

Réseau canadien autochtone du SIDA

Rapport définitif sur

le symposium sur le VIH/SIDA
de l'Association canadienne des travailleuses
et travailleurs sociaux



Préparé et présenté par
le Réseau autochtone canadien sur le SIDA

le 17 novembre 2000
Version définitive

A. Table des matières

A.	Table des matières	1
B.	Contexte	3
C.	Échéancier	5
D.	Processus d'apprentissage	7
E.	Rapport du symposium	9
F.	Résumé des questionnaires d'évaluation	11
G.	Recommandations	13
H.	Version définitive du manifeste	15
I.	Participants	21

B. Contexte

En décembre 1999, un représentant de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS) a invité le Réseau canadien autochtone du SIDA (RCAS) à aider à planifier le symposium de l'ACTS sur le VIH/SIDA dans le cadre des conférences conjointes de la Fédération internationale des assistants sociaux et des assistantes sociales et de l'Association internationale des écoles de service social à Montréal, Québec, en l'an 2000.

Un représentant du Réseau canadien autochtone du SIDA a été invité à assister à une réunion préliminaire à Montréal, du 21 au 23 janvier 2000. On comptait parmi les participants Messieurs et Mesdames Antoinette Lambert (ACTS), Bill Ryan (ACTS), Claude Leblond (ACTS), Eugina Moreno (ACTS), John Mould (ACTS), Bill Rowe (ACTS), Mary Ann Sandrelli (ACTS) Nena Nera (Santé Canada), Martin Méthot (Santé Canada), Marc-André Leblanc (Société canadienne du SIDA), Richard Burzinski (Coalition internationale des organismes des service anti-SIDA) et Anne Renault (Réseau légal canadien sur le VIH/SIDA).

Le Réseau canadien autochtone du SIDA a été appelé à participer à cette première réunion de plusieurs manières :

- A. Consultation continue par courriel des documents et du contenu du symposium.
- B. Une deuxième réunion de planification à Montréal, du 31 mars au 2 avril 2000.
- C. Recommandations des trois représentants de la communauté autochtone présentées à Bill Ryan qui communiquera avec Jeff Dodds pour le parrainage du symposium.
- D. Fournir les noms de parties intéressées à inviter (le nombre de participants canadiens au symposium est limité à 30 sur 100).
- E. Rester en contact avec 10 participants au symposium, une fois qu'ils sont identifiés, comme personnes de contact pour poser des questions, exprimer des préoccupations, etc.
- F. Participer au symposium comme animateur ou animatrice.

Après cette réunion, on a reçu régulièrement des communication électroniques et le Réseau canadien autochtone du SIDA a donné aux organisateurs les renseignements demandés, tout en identifiant plusieurs personnes qui pourraient recevoir des bourses d'études et d'autres qui pourraient être intéressées à participer à la conférence - des noms de Canadiens et de personnes de l'étranger ont été proposés. Pendant que l'on proposait des noms de personnes intéressées, les organisateurs ont constaté une situation qui nécessiterait le financement par Santé Canada de bourses spéciales pour les autochtones et leur attribution par un organisme autochtone. À ce point, l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux a demandé au Réseau canadien autochtone du

SIDA de travailler avec Jeff Dodds et Grafton Spooner pour préparer une proposition au sujet de ces bourses.

Les communications à ce sujet se sont poursuivies pendant tout le printemps et la proposition a été présentée en mai 2000. Comme la limite de temps approchait pour ce qui est de faire des arrangements de voyage pour les participants internationaux, il devrait s'écouler un certain temps avant que la proposition ne reçoive l'approbation ministérielle.

Pendant que ces événements avaient lieu, le Comité de planification du symposium avait rencontré encore une fois tous ses partenaires et avait décidé du format du symposium et du processus d'administration des bourses de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux . Ce processus nécessitait que l'on équilibre la représentation des différentes parties du monde dans l'attribution des bourses et que les personnes avec qui on avait communiqué au début de la planification fassent une demande de bourse. Les contacts fournis par le Réseau canadien autochtone du SIDA ont été inclus dans le processus des bourses d'études.

Le format du symposium comprenait l'animation de discussions, une prestation par une troupe de théâtre pour contribuer à animer l'événement et le choix définitif des thèmes à discuter au cours de la journée. Une première ébauche du manifeste fut préparée et les participants ainsi que les travailleuses et travailleurs sociaux furent invités à partager leur expérience à traiter avec le VIH/SIDA dans leur travail, afin de donner forme au manifeste.

Dans le programme définitif, Amaranta Gomez était invitée à traiter, au cours des cérémonies d'ouverture, des problèmes de VIH/SIDA et de travail social pour les autochtones. Lorsque Mme Gomez eut fait savoir qu'elle ne pourrait être présente, on demanda à un autre récipiendaire de bourse du RCAS, M. Jake Linklater, de traiter des questions des autochtones, du VIH/SIDA et du travail social.

Le Comité de planification du symposium s'est réuni à nouveau le 28 juillet 2000, la veille du symposium, avec des animateurs et des enregistreurs pour revoir les rôles et les responsabilités pour le jour du symposium.

Les communications se sont poursuivies après le symposium, et le Comité a révisé le manifeste qui devait être distribué aux participants dans sa forme définitive.

C. Échéancier

Échéancier de la participation du Réseau canadien autochtone du SIDA dans le symposium de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux au sujet du VIH/SIDA et du processus de financement de bourses d'études.

Décembre 1999

- Le Réseau canadien autochtone du SIDA est invité à participer au comité de planification

Janvier 2000

- Première réunion du Comité de planification de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux avec les partenaires nationaux

Février 2000

- Définition des thèmes et des objectifs du symposium
- Soumission de noms et de contacts nationaux ou internationaux de participants potentiels du Réseau canadien autochtone du SIDA ou d'autres impliqués dans la planification du symposium

Mars 2000

- Soumission de candidates et de candidates à des bourses provenant des communautés autochtones canadiennes
- Début des discussions avec Santé Canada (et avec la Direction générale des services médicaux) afin d'obtenir du financement pour les autochtones qui assisteront au symposium sur le VIH/SIDA
- Premier contact avec les participants potentiels (renseignements obtenus des membres du Comité de planification)
- Deuxième réunion avec le Comité de planification du Symposium de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux

Avril 2000

- L'ACTS communique avec des participants potentiels pour leur demander de présenter l'historique et leur expérience en travail social et avec le VIH/SIDA

Mai 2000

- Présentation d'une proposition à Santé Canada pour les participants nationaux et internationaux
- Réception de curriculum vitae de quatre récipiendaires possibles de la Guyane
- Début de l'examen des demandes de bourses de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux

Juin 2000

- Demande du Réseau canadien autochtone du SIDA pour obtenir un rapport sur la

- proposition de confirmation de bourses
- Distribution de la première ébauche du manifeste aux participants du symposium
- Annonce des récipiendaires de bourses de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux
- Réception par l'ACTS d'un avis de disponibilité des fonds pour poursuivre les ententes au sujet des bourses
- Le Réseau canadien autochtone du SIDA sollicite des candidatures des communautés autochtones - Métis, Premières nations, Inuit - et un suivi sur les recommandations et les demandes d'information à envoyer aux candidates et aux candidats potentiels

Juillet 2000

- Réception et signature de l'entente de financement - le 26 juillet 2000
- Symposium de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux sur le VIH/SIDA - le 29 juillet 2000

Août 2000

- Remise de la version finale du manifeste aux participants du symposium de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux sur le VIH/SIDA

Septembre 2000

- Demande aux participants du Réseau canadien autochtone du SIDA de remplir un questionnaire sur l'événement ; en octobre 2000, on avait obtenu un taux de réponse sans précédent de 100%.

D. Processus d'attribution des bourses

Le processus d'attribution des bourses était basé sur celui qu'appliquaient l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux et le Comité de planification . Ce processus plutôt informel reposait sur le bouche-à-oreille et sur les recommandations des pairs oeuvrant dans la collectivité. Au cours d'une période trois mois, le Réseau canadien autochtone du SIDA a proposé plusieurs noms que l'ACTS a vu à contacter et à informer sur cette rencontre et sur la possibilité de bourses.

Une des règles pour l'attribution des bourses était de représenter également les participants des diverses parties du monde et les trois groupes suivants :

- les personnes atteintes du VIH/SIDA,
- les Autochtones et
- les travailleuses et travailleurs sociaux ayant une expérience de première ligne.

Le Réseau canadien autochtone du SIDA a proposé des noms de candidats potentiels originaires du Canada et des autres pays du monde. Les candidats internationaux étaient surtout des personnes qui avaient participé d'une manière ou d'une autre au Forum des peuples autochtones par le Réseau canadien autochtone du SIDA à Impact SIDA en 1999.

Ce processus avait pour but d'atteindre beaucoup de gens pour susciter une participation de tous les horizons en rassemblant des témoignages de succès et de défis rencontrés en travaillant dans des communautés atteintes par des épidémies de SIDA à travers le monde. Ces personnes ont été invitées à partager leurs expériences, qu'elles désirent ou non faire une demande de bourse. On a d'abord mis l'accent sur la dimension internationale, et pour éviter de donner une importance exagérée aux points de vue de l'ouest, on nous a demandé d'identifier seulement cinq ou six contacts au Canada en plus des contacts internationaux que nous pouvions avoir. Dans le cadre processus de planification, on a fait parvenir des renseignements sur le processus d'attribution des bourses à toutes les personnes référées par les participants au groupe de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux .

À ce moment-là, on pensait que les bourses pour les autochtones seraient octroyées à partir du bassin de candidats possibles de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux. Quand il s'est avéré que le Réseau canadien autochtone du SIDA devrait administrer les bourses, surtout à cause des limites de temps qui affectaient les autres candidats à des bourses, l'ACTS a accepté de partager l'information sur les personnes qui se qualifieraient pour ces bourses.

Aucune des personnes dont le nom fut présenté au début n'avait demandé de bourse, à l'exception de Mme Gomez, qui l'a reçue. Cela causait un certain problème au Réseau canadien autochtone du SIDA , vu que les dates limites des réservations de chambres et de voyages approchait rapidement.

Afin de maintenir un équilibre entre les délégations des Premières nations, des Inuit et des Métis, le RCAS a eu recours à des organismes de ces collectivités qui étaient en contact avec ces groupes.

Tout en obtenant des conseils pour identifier un représentant des Premières nations avec l'aide des personnes qui connaissaient le mieux cette collectivité, le personnel du RCAS a pareillement fait appel à des personnes ayant des contacts avec les organisations des Inuit et des Métis. Pour ces groupes, la difficulté consistait à identifier des personnes qui aient le temps et l'expérience nécessaires pour participer au symposium à une date aussi tardive. Des lettres furent expédiées aux groupes Inuit et Métis pour leur demander de recommander un participant ou une participante pour le symposium, en utilisant les critères déjà mentionnés établis par l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux et le Comité de planification du symposium.

Pour les délégués internationaux, le RCAS a mis un certain temps à essayer de communiquer avec des personnes qui avaient participé au Forum des peuples autochtones. Quand il s'est avéré que ces efforts ne suscitaient aucune réponse, on prit donc la décision, en s'appuyant sur des conversations précédentes avec Grafton Spooner et sur ses travaux, de contacter un groupe en Guyane et de demander des noms de participants pour le symposium.

Une fois que toutes les bourses ont été attribuées, le RCAS a invité les deux délégués internationaux à prolonger leur séjour et retourner à Ottawa après le symposium pour rencontrer les membres des communautés autochtones qui y sont représentées ainsi que des groupes partenaires du RCAS tels que Santé Canada. Malheureusement, le boursier de la Guyane avait déjà fait d'autres arrangements pour rencontrer des étudiants après la conférence. L'autre déléguée avait dû annuler sa participation au symposium à seulement une semaine de la date d'ouverture. Cette situation malheureuse ne laissait pas assez de temps pour trouver et faire venir une autre personne. L'occasion de rencontrer ces personnes à Ottawa était donc perdue. Par contre, on a offert aux délégués canadiens au symposium la possibilité de demeurer à Montréal pendant toute la conférence pour les rencontrer, de même que les autres délégués internationaux. Cela s'est avéré très profitable, puisque les délégués ont eu le temps de rencontrer d'autres participants à la conférence et de poursuivre le dialogue au sujet des problèmes qui affectent les populations autochtones partout dans le monde.

E. Rapport sur le symposium

Le symposium de l'Association canadienne des travailleuses et des travailleurs sociaux sur le VIH/SIDA a eu lieu le 29 juin 2000 au Palais des Congrès, à Montréal, Québec. Cent vingt participants s'y sont inscrits. L'inscription a commencé à 07h30. Chaque personne a reçu une trousse d'information et on l'a dirigé à la table correspondant au groupe thématique choisi.

Pendant l'inscription, une troupe de théâtre, Mise aux jours, a présenté une série de tableaux au son d'un tambour. Ces scènes évoquaient des expériences qu'on avait rapportées au comité de planification au cours de la phase de planification du Manifeste. Les participants et d'autres personnes qu'on avait contactées en vue du symposium ont été invitées à contribuer au manifeste et à faire part d'expériences qui pourraient situer le manifeste dans son contexte social. Ce groupe d'acteurs avait pour rôle de saisir les concepts discutés durant cette rencontre et de rapporter ces idées aux délégués à la conférence conjointe de la Fédération internationale des travailleuses et des travailleurs sociaux et de l'Association internationale des Écoles de travail social. La troupe de théâtre s'est présentée dans les aires communes durant la conférence pour faire connaître le déroulement du symposium et pour faire mieux connaître le manifeste et son application dans le travail et la formation de toutes les travailleuses et de tous les travailleurs sociaux.

Le symposium a débuté à 09h00 par des mots de bienvenue du Président du Symposium de l'Association canadienne des travailleuses et des travailleurs sociaux sur le VIH/SIDA, du Président de l'Association canadienne des travailleuses et des travailleurs sociaux et de Santé Canada. Après ces allocutions initiales, un groupe d'experts a fait une présentation sur les problèmes émergents du VIH/SIDA dans le monde. On y a exposé les problèmes des populations autochtones, de l'éducation des travailleuses et des travailleurs sociaux au sujet du VIH/SIDA et de la plus grande implication de la population à l'égard du VIH/SIDA dans la prévention, l'éducation, et l'appui (le principe GIPV).

Cette présentation a été suivie d'une pause; par la suite, les participants ont entrepris les discussions sur leurs sujets thématiques.

Les thèmes de la journée étaient les droits humains, la politique sociale et de santé, l'éducation en travail social, les partenariats et la recherche sociale. Chaque sujet était abordé par un, deux ou trois groupes, qui devaient étudier l'ébauche de manifeste et les idées qui se rapportaient à leur thème. On a ensuite demandé aux délégués de partager leur expérience par rapport au thème et de faire des suggestions à l'auteur du manifeste pour mieux refléter leurs expériences et leurs besoins.

Les discussions thématiques se sont poursuivies après la pause du dîner. On a alors demandé aux participants leurs propositions pour mettre le manifeste en œuvre. On a recueilli des idées sur les utilisations possibles et sur la nécessité d'un document vivant pour guider le travail et l'éducation des travailleuses et des travailleurs sociaux et pour définir les droits et les besoins des personnes atteintes du VIH/SIDA ou qui sont affectées par l'épidémie.

Le symposium s'est terminé par une séance de rétroaction de chacun des groupes, des commentaires

de conclusion du secrétaire d'assemblée et une prestation finale par la troupe de spectacle. Les participants ont pu se procurer au cours des trois jours suivants des renseignements sur le symposium et sur le manifeste à un kiosque installé dans le hall.

Après le symposium, l'auteur du manifeste a révisé le document en fonction de la rétroaction et des discussions qui s'étaient déroulées. On a fait parvenir une version définitive aux participants par courriel ou par télécopieur en demandant des commentaires et des suggestions. Au cours de cette étape, on a ajouté les points importants suivants :

- la nécessité de respecter la culture et les croyances lors de la prestation de services;
- la nécessité de tenir compte des besoins et des préoccupations des populations marginalisées;
- l'inclusion de personnes atteintes du VIH/SIDA en tant que partenaires importants pour faire face à la propagation du SIDA, pour élaborer des politiques et pour prendre des décisions.

Le manifeste a été dévoilé au niveau international lors de la Journée mondiale du SIDA auprès des travailleuses et des travailleurs sociaux pour les guider dans leur travail auprès des personnes atteintes ou affectées par le SIDA.

F. Sommaire et questionnaires d'évaluation

Participation

Les cinq participants parrainés pour une bourse par le Réseau autochtone canadien pour le SIDA ont participé aux ateliers suivants :

Droits humains	2
Éducation	1
Politique sociale et santé	2
	n=5

Le sixième boursier n'a pas été en mesure de participer au symposium et, à cause des limites de temps et d'argent pour les billets internationaux, sa place n'a pu être comblée à la dernière minute.

Le manifeste

Tous les participants ont reçu des exemplaires du manifeste et des documents pour se préparer à participer au symposium au cours du mois précédent. Cette documentation était fournie le planificateur de la logistique du Symposium de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux et a été distribué par courriel.

Après la conférence, on a demandé aux participants de réviser la version définitive du manifeste. Encore une fois, la distribution s'est faite par courriel. Quatre-vingt pour cent des participants au programme de bourses du RCAS ont reçu le manifeste quand il a été distribué en août. Le seul participant qui n'a pas reçu la documentation après le symposium l'a obtenu du personnel du RCAS qui le lui a envoyé aussitôt avisé.

Parmi ceux qui ont reçu le manifeste, 75% l'ont étudié et ont évalué son utilité pour leur travail. Lorsqu'on leur a demandé si les changements apportés au document traduisaient bien les recommandations présentées lors du symposium, les opinions étaient partagées. Le sentiment général était qu'on avait touché à certains sujets, mais pas avec la même profondeur qu'on avait sentie dans les groupes de discussion.

Application

Pour la plupart des participants, l'information échangée lors du symposium et le manifeste lui-même semblait avoir pour seul but de renseigner. L'un des participants a fait remarquer que, même si le manifeste paraissait " aller un peu trop loin", la possibilité pour les travailleurs sociaux de se renseigner sur le besoin " d'une collaboration et d'une participation culturelle significative" avait été un grand avantage pour les participants. Certains répondants ont suggéré que le manifeste soit intégré à leur travail pour aider à encadrer les missions de leurs organismes.

L'un des aspects de cette sorte de rencontre, un des avantages est d'établir des contacts dans la

collectivité du VIH/SIDA , aussi bien au niveau international que national. On a demandé aux boursiers participants de dire s'ils avaient établi de nouveaux contacts ou si d'autres participants du symposium les avaient contactés. La plupart des réponses étaient positives:

avaient établi des contacts	3
avaient été contactés	3
n'avait pas été en contact avec d'autres participants rencontrés au symposium	1
	n=5

Prochaines étapes et recommandations :

La Section G, Recommandations présente un résumé des recommandations faites par les répondants au sujet de l'avenir du manifeste et du rôle du Réseau canadien autochtone du SIDA au sujet des problèmes des autochtones au niveau international .

G. Recommandations

Le manifeste

Bien que ce document ait suscité des réactions mixtes, les recommandations sur ce que l'on doit faire ne manquent pas. L'une des retombées les plus positives est assurément la volonté que les participants ont démontrée durant l'étape de l'ébauche de garder ce document vivant et de tendre vers des standards reconnus par un groupe de professionnels qui s'occupent de VIH/SIDA.

Les recommandations qui suivent sont tirées des commentaires émis par les boursiers dans leur évaluation du symposium et de ses retombées :

- nécessité de partager avec les groupes autochtones qui ne sont pas encore impliqués dans les questions du VIH/SIDA;
- faire circuler la version définitive et les réactions non sollicitées sur la meilleure manière d'utiliser le document auprès des associations nationales et régionales, les organisations professionnelles, les gouvernements, les collèges et les universités et les peuples autochtones eux-mêmes.;
- organiser des ateliers au sujet du document et de ses applications dans le cadre de rencontres internationales à venir (par exemple Impact SIDA, les prochaines rencontres de la Fédération internationale des travailleurs sociaux, etc.)
- poursuivre le dialogue qui a commencé ici afin de susciter une participation significative et d'identifier les problèmes pour les travailleuses et les travailleurs sociaux.

Le rôle du RCAS au sujet des questions autochtones au niveau international

Les membres du Réseau canadien autochtone du SIDA ont tenu leur deuxième réunion générale annuelle en juin 2000. Parmi les 32 résolutions présentées à l'assemblée, la 16ième adoptée par les membres se formulait comme suit :

Résolution # 16, Communication internationale:

Il est résolu que le Réseau canadien autochtone du SIDA poursuivra ses communications internationales et ses réunions pour partager de l'information avec les populations de divers pays, qu'elles soient autochtones ou non.

- Présentée par : Art Zoccole, C.-B.
- Appuyée par : Ken Clement, C.-B.

Le fait d'entreprendre ce processus de bourses d'études est un début de réponse à cette résolution, mais l'un des défis auxquels le Réseau canadien autochtone du SIDA continue de faire face lorsqu'il s'agit de traiter de questions autochtones internationales est celui des communications.

Au cours de la période qui a précédé cette rencontre, le personnel du Réseau canadien autochtone du SIDA a tenté à plusieurs reprises d'entrer en contact avec des personnes qui avaient participé activement à la dernière rencontre que le Réseau avait organisée, le Forum Impact pour les autochtones sur le SIDA, mais le succès fut mitigé par le défaut de communications suivies avec ceux et celles qui avaient pris part à ce Forum.

H. Version définitive du manifeste

Préambule

Alors que débute la troisième décennie de la pandémie du VIH/SIDA, les travailleuses et les travailleurs sociaux déplorent le fait que des millions de personnes vivent avec le VIH ou le SIDA et que trop peu d'efforts soient consentis pour promouvoir leur mieux-être et freiner la propagation de cette maladie qu'il est possible de prévenir.

Pour le SIDA, il n'existe aucun obstacle de nature sociale, raciale ou culturelle. Les taux d'infection grimpent en flèche tout particulièrement parmi les populations pauvres, celles dont les droits sont méconnus, et parmi les personnes qui luttent contre les inégalités et l'oppression.

Tout au cours de la pandémie du VIH/SIDA et d'un bout à l'autre de la planète, les personnes vivant avec le VIH/SIDA ont manifesté leur engagement dans l'action communautaire, et elles poursuivent sur cette lancée. Elles n'ont pas compté que sur leurs forces. Souvent, ce sont les travailleuses et les travailleurs sociaux qui ont fourni les efforts essentiels de soutien et de direction pour susciter une mobilisation de la collectivité face au VIH/SIDA. Ensemble, tous ont démontré une volonté inébranlable à œuvrer pour l'atteinte d'un mieux-être, à mettre ouvertement les collectivités à contribution ainsi qu'à revendiquer et à protéger les droits fondamentaux. Cette action constitue un rappel efficace du devoir de compassion auquel nous sommes tous astreints.

Les travailleuses et travailleurs sociaux se sont engagé(e)s à défendre les principes de justice sociale. Nous avons « la responsabilité de mettre nos objectifs, nos connaissances et notre expérience au service des groupes, des communautés et des sociétés, pour les aider dans leur développement et la résolution de leurs conflits individuels ou collectifs ». Les principes sur lesquels se fonde la profession font explicitement état du fait que notre travail s'exerce sans tenir compte du sexe, de l'âge, des handicaps, de la couleur de la peau, des classes sociales, de la race, de la religion, de la langue, des convictions politiques ou de l'orientation sexuelle. De sorte que nous devons avoir présent à l'esprit l'impact de l'oppression et de la marginalisation liés au sexe, à l'âge, aux handicaps, à la couleur de la peau, à la classe sociale, à la race, à la religion, à la langue, aux convictions politiques ou à l'orientation sexuelle. Nous sommes dans l'obligation de promouvoir le respect rigoureux des principes de protection des renseignements personnels, de confidentialité et d'utilisation responsable des renseignements même lorsque cette exigence s'avère contraire aux lois d'un pays. Tout travail entrepris doit être cohérent avec ces valeurs fondamentales et nous ne saurions adopter une attitude complice quant au soutien apporté à des individus, des groupes, des forces politiques ou des structures du pouvoir qui oppriment leurs frères humains par le terrorisme, la torture ou toutes autres formes de brutalité.

Par son ampleur planétaire, le SIDA lance différents défis quel que soit l'endroit où il émerge. Notre approche mise sur un continuum de soins dans le souci d'empêcher une propagation accrue du VIH/SIDA et de promouvoir la santé à travers l'éducation sexuelle et psychosociale, un dépistage adéquat, la prévention, le counseling, le soutien, les soins et le traitement.

Ce manifeste se veut un appel à l'action lancé aux travailleuses et travailleurs sociaux ainsi qu'aux enseignantes et enseignants en service social qui œuvrent partout où leur attention est impérativement sollicitée, que ce soit au niveau local, national ou international. Il y a beaucoup à faire, qu'il s'agisse d'accomplir notre devoir le plus élémentaire comme la défense des droits fondamentaux en exerçant des pressions pour l'adoption de politiques efficaces et humaines en matière de santé et de services sociaux, ou de militer pour la mise en place de protocoles justes et équitables en matière de recherche et de collaboration. Les droits humains, l'enseignement du service social, les politiques sociales et de santé, la recherche et les partenariats, tous ces domaines sont interreliés. Puisse ce document avoir un effet catalyseur et constituer une référence qui nous permettra d'évaluer nos efforts.

Nous, travailleuses et travailleurs sociaux, enseignantes et enseignants en service social, réunis à Montréal (Québec, Canada) ce 29 juillet 2000 dans le cadre du Symposium sur le VIH/SIDA de l'Association canadienne des travailleuses et des travailleurs sociaux, ayant lieu simultanément avec le congrès conjoint de la Fédération internationale des assistants sociaux et des assistantes sociales et de l'Association internationale des écoles de service social

DÉCLARONS SOLENNELLEMENT que :

(1) AU SUJET DES DROITS HUMAINS,

En matière de VIH/SIDA, nous entendons soutenir, encourager et appliquer avec rigueur Les principes d'éthique en travail social définis à l'intérieur de la Déclaration internationale sur les principes éthiques en travail social et du Code de déontologie.

Qu'ils soient ou non au nombre des 42 signataires, nous entendons tenir tous les gouvernements responsables du respect des engagements souscrits au Sommet de Paris sur le SIDA en décembre 1994, soit : militer pour le droit à un traitement équitable pour tous et défendre ce droit dans le respect des valeurs culturelles et des croyances, sans égard au sexe, à l'âge, à l'orientation sexuelle, à la race, à la religion, à l'état civil, à l'affiliation, au mode de transmission ou au pronostic d'adhésion au traitement.

Nous entendons exercer des pressions sur tous les gouvernements et organismes, afin qu'ils souscrivent aux principes des droits et de la dignité de la personne humaine, conformément aux conventions existantes sur les droits de la personne, et qu'ils fassent preuve de compassion à l'endroit de ceux et celles qui sont touché(e)s par la

pandémie.

Nous entendons nous assurer, par une promotion et une défense proactives de leurs droits, que toutes les personnes atteintes et infectées par le VIH/SIDA puissent s'alimenter, se loger, s'instruire et recevoir des soins de santé appropriés et qu'elles soient en mesure de se prévaloir sans entraves de leurs droits à cet égard.

(2) AU SUJET DES POLITIQUES SOCIALES ET EN MATIÈRE DE SANTÉ,

Nous nous engageons à lutter contre la pauvreté, ce qui est un élément clé de la prévention de l'infection par le VIH.

Nous sommes résolus à travailler activement avec les individus vivant avec le VIH/SIDA, de manière ce qu'ils puissent légitimement exercer leur rôle de partenaires principaux dans la lutte contre la pandémie et de participants actifs à tous les échelons du processus décisionnel et de la mise en œuvre des politiques.

Nous nous engageons à plaider pour l'adoption de politiques sociales et de santé publique qui soient inspirées par une compréhension essentielle des déterminants de la santé et par une connaissance approfondie de la réalité propre à la communauté des personnes atteintes, afin que ces politiques offrent un véritable continuum de soins apte à promouvoir une qualité de vie améliorée pour chaque personne vivant avec le VIH/SIDA ou affectée par la pandémie.

Il est de notre devoir de faire appel à nos compétences particulières, au niveau macro social, pour condamner les politiques qui portent atteinte à la santé et au bien-être psychosocial de tous ceux et celles qui sont touché(e)s par la pandémie et pour s'assurer que la voix de ceux et celles qui se retrouvent marginalisé(e)s ou en situation précaire puisse être entendue.

Nous nous engageons à livrer une lutte constante contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA, sans égard pour leur source et l'objectif poursuivi.

(3) AU SUJET DE L'ENSEIGNEMENT DU SERVICE SOCIAL,

Nous entendons ajouter aux programmes d'enseignement du service social un volet innovateur, complet, pratique et théorique sur le VIH/SIDA, en ayant à l'esprit que le VIH/SIDA est intimement lié à toutes les facettes du développement humain.

Nous nous engageons à faire connaître à tous les étudiantes et étudiants, praticien(ne)s et universitaires en service social la réalité du VIH/SIDA et à leur expliquer les enjeux médicaux, physiques, psychosociaux, culturels, juridiques et économiques entourant la pandémie.

Nous entendons confronter nos propres peurs et préjugés et apprendre à les dominer, de telle sorte que nous soyons pleinement en mesure de promouvoir le respect des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Nous entendons approfondir nos connaissances sur les déterminants de la santé et sur les principes du continuum de soins, dans la mesure où ils s'appliquent au bien-être individuel et communautaire, en mettant l'accent sur la promotion de la santé, la prévention de l'infection, la prestation de soins psychosociaux, le traitement médical, la consultation et le soutien.

Nous nous engageons à susciter la participation de toutes les personnes touchées par la pandémie au niveau du processus éducatif, par l'entremise des organismes communautaires, des ONG ou d'autres organismes.

Nous nous engageons à adopter des attitudes collégiales, aptes à promouvoir des approches interdisciplinaires, multidisciplinaires et transdisciplinaires, et à susciter des échanges significatifs avec les autres professions.

Nous entendons intégrer la théorie à la pratique.

(4) AU SUJET DES PARTENARIATS,

Nous nous engageons à répondre aux défis posés par le VIH/SIDA en gardant à l'esprit que les personnes vivant avec le SIDA participent à part entière aux engagements interdisciplinaires, multidisciplinaires et transdisciplinaires qui sont source d'espoir et de promesses dans la lutte contre la pandémie.

Nous nous engageons à établir des rapports professionnels respectueux, fondés sur l'égalité et sur l'équité.

Nous entendons surmonter les préoccupations à l'échelle locale, régionale, nationale ou professionnelle, qui sont susceptibles de nuire à une compréhension élargie, à une intervention efficace et à une prise de décision tenant compte des personnes atteintes.

Nous entendons collaborer avec tous les organismes ou dirigeant(e)s en tenant compte de leur contexte politique, social, économique et culturel.

(5) AU SUJET DE LA RECHERCHE SOCIALE,

Nous entendons favoriser la participation des travailleuses et travailleurs sociaux à la recherche psychosociale, afin de s'assurer que soit prise en compte la perspective du travail social en matière de prévention, d'intervention, de prestation de soins, de traitement, de soutien et de promotion de la santé.

Nous nous engageons à encourager la participation des personnes vivant avec le VIH/SIDA à la conception, à l'exécution et à l'interprétation des résultats de la recherche.

Nous entendons nous assurer que toutes les initiatives en matière de recherche reposent sur les principes éthiques fondamentaux de la confidentialité, du consentement éclairé, de l'autodétermination, de la dignité et du respect de la valeur propre à chaque individu.

Nous entendons souligner avec respect et reconnaissance l'apport des personnes faisant l'objet des études et nous assurer qu'elles pourront profiter de ses résultats; nous entendons également nous assurer que toutes les personnes engagées dans la recherche pourront profiter du processus et de ses résultats, en cours de recherche et après que celle-ci aura pris fin.

EN CONSÉQUENCE, NOUS AVONS ADOPTÉ LES RÉOLUTIONS SUIVANTES :

La pandémie du VIH/SIDA et ses répercussions psychosociales, médicales, juridiques et économiques constituent une priorité pour l'ensemble des travailleuses et travailleurs sociaux et pour la totalité des enseignantes et enseignants en service social de par le monde;

Les travailleuses et travailleurs sociaux et les enseignantes et enseignants en service social plaideront avec vigueur pour l'adoption de politiques sociales et de santé axées sur la dignité humaine des personnes vivant avec le VIH/SIDA et tenant compte des collectivités où elles vivent;

Les travailleuses et travailleurs sociaux et les écoles de service social favoriseront un continuum de soins fondé sur une compréhension essentielle des déterminants de la santé et préconiseront des approches tenant compte des différences culturelles pour réduire les risques de transmission du VIH y compris, mais sans toutefois s'y limiter, l'enseignement de rapports sexuels sécuritaires et l'usage de drogues injectables;

Les travailleuses et travailleurs sociaux et les enseignantes et enseignants en service social seront guidé(e)s par une prise de conscience fondamentale, par une prise de conscience fondamentale, à savoir que les enjeux relatifs à la sensibilisation, à l'enseignement, à la recherche, au traitement et à la prestation de soins dans le domaine du VIH/SIDA sont intimement associés aux problèmes que constituent la discrimination, la pauvreté, le chômage et le bien-être physique, psychologique et social;

Il est de notre devoir de travailler à l'éradication des obstacles qui s'opposent à une prévention efficace de la transmission du VIH et à la prestation de soins appropriés aux personnes affectées par et vivant avec le VIH/SIDA.

Le 29 juillet 2000
Montréal, Canada

I. Participants

Todd Armstrong

Ken Clement

Jake Linklater

Duane Morrisseau

Barbara Thomas-Holder

Regrets: Amaranta Gomez