

News from GNP+North America

Founding GNP+NA Board Member Re-Elected

ICW and GNP+NA Come Together

Action on US Travel Ban

GIPA: Ten Years Strong

GIPA Feature

Code of Good Practice Project Launched

Global Fund for TB AIDS and Malaria;

Global AIDS

Linking Through Conferences

HIV/AIDS Terms

GNP+NA

1534 16th Street, NW

Suite 200, Washington

DC 20036

Phone:

(202) 332-2303

Fax:

(202) 332-7087

www.gnpna.org

First, we extend a warm welcome to our newest Board Members to GNP+NA's Board of Directors: Pius White has returned as the Ontario representative; and elected as the Canadian Co-Chair; Dorothy Kleffner from San Rafael, California; Daryn L Bond from the Prairies replacing the late Bob Mills; Keith L. Cromley from Miami, Florida; Devan Nambiar from Toronto, as Member At-Large; Member and David P. Ley from Chicago. We also want to extend our sincere thanks to two members who have resigned: Jose Angel Franco and John Ah Chong. and We wish them the best wishes and good health as they pursue other opportunities and want to acknowledge the exceptional contribution they have made to GNP+NA.

There are a number of administrative changes to report, namely;

- 1.Pius White has been elected as Canadian Co-Chair;
- 2.Deloris Dockrey has been selected to be the US representative to the GNP+ Board of Directors replacing Jairo Pedraza;
- 3.Janice Dayle was elected Secretary;
- 4.David P. Ley was elected Treasurer.

GNP+NA entered a number of collaborative partnerships ,with: The Florida AIDS Institute (TAI); Cicatelli and Associates; The North American Council of AIDS Service Organizations (NACASO); as well as the North American affiliate of the International Community of Women with HIV/AIDS (ICW). GNP+NA continues discussions with other regional networks (REDLA and CRN+) on possible opportunities for collaboration and/or partnerships.

The Global Network of People living with HIV/AIDS - North America (GNP+NA) received confirmation that the US Internal Revenue Service has just granted GNP+NA their 501(c)3 status, making donations to the organization exempt from federal income tax as a charitable organization.

GNP+NA actively participated at the Bangkok Conference in July, the GNP+ Board Meeting in Amsterdam in May, and a number of smaller local events.

With the International AIDS Conference to be held in Toronto, Canada in 2006, GNP+NA anticipates being an active participant and contributor to the event. GNP+NA also looks forward to participating in the "Living with HIV Partnership" - the 12th International Conference for People Living with HIV/AIDS and the 7th International Conference on Home and Community Care for People Living with HIV/AIDS - PLWHA/HCC Conference in Lima, Peru in 2005.

In the meantime, our working committees continue their work. Some are presently working on editing the second edition of our newsletter to be published

Premièrement, nous sommes heureux d'accueillir des nouveaux membres du Conseil d'administration du RMP+AN: M. Pius White retourne à titre de représentant de la région d'Ontario et fut élu Coprésident canadien, Mme. Dorothy Kleffner de San Rafael, en Californie; M. Daryn L. Bond de la région des Prairies et remplaçant de feu Bob Mills; M. Keith L. Cromley de Miami, en Floride, M. Devan Nambiar de Toronto en Ontario à titre de membre général et M. David P. Ley de Chicago en Illinois. Nous voulons aussi exprimer nos remerciements aux deux membres qui ont pris leur congés: M. José Angel Franco et M. John Ah Chong et expriment l'expression de nos sentiments les meilleurs et nous sommes reconnaissant des leur dévouement et travail continu au sein de l'organisme.

Il y a aussi des changes administratives a rapporter, tel que:

- 1.M. Pius White fut élu Coprésident canadien;
- 2.Mme. Deloris Dockrey fut choisie représentante des É-U au Conseil d'administration du RMP+ et remplace M. Jairo Pedraza;
- 3.Mme. Janice Dayle fut élue Secrétaire;
- 4.M. David P. Ley fut élu Trésorier.

RMP+AN est entré dans un certain nombre d'associations de collaboration, à savoir : l'institut de SIDA de la Floride (TAI), Cicatelli et associés, le Conseil nord-américain des organisations de service de SIDA (CNAOSS) aussi bien que la filiale nord-américaine du Conseil international des femmes (CIF). RMP+AN poursuit des discussions avec d'autres réseaux régionaux (REDLA, CRN+) pour des occasions possibles pour la collaboration et/ou les associations.

Le réseau mondial des personnes vivant avec HIV/AIDS - Amérique du Nord a reçu confirmation que le service de recettes des USA a accordé à RMP+AN leur statut 501(c)3, rendant des dons à l'organisation exemptes à partir de l'impôt comme organisation charitable

RMP+AN a activement participé à la conférence de Bangkok en juillet, à la réunion de conseil de RMP+ à Amsterdam en mai, et à un certain nombre d'événements locaux. La conférence internationale sur le SIDA aura lieu à Toronto en 2006 et RMP+AN prévoit être un participant et un contributeur actif à l'événement et attend avec intérêt sa participation à la 12ième conférence des personnes séropositives à Lima, Pérou en 2005.

En attendant, nos comités continuent leur travail et travaillent actuellement à éditer la deuxième édition de notre bulletin et prévoit, si tout va bien, cela dans la circulation vers la fin de novembre. Nous continuons également à soutenir, comme signataires, à de divers efforts des politiques et le lobbying afin de

Nouvelles du RMP+ Amérique du Nord

Membre du conseil de RMP+AN Réélu

Entente du RMP+AN avec la Communauté internationale des femmes séropositives- Amérique du nord - CIF+AN

Plan d'action afin d'éliminer des restrictions de voyage pour l'entrée aux Etats-Unie

Les personnes vivant avec le VIH/sida ont besoin de mesures concrètes pour s'engager plus activement dans la lutte contre la pandémie,

Réalisation GIPA

Renouveler notre voix : Le code de la bonne pratique lancé sur la journée mondiale de SIDA 2004

Le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme

Conférences

Glossaires en ligne des termes de VIH/SIDA

by World AIDS Day. We also continue to support as signatories, various advocacy and lobbying efforts to provide better universal access to treatment and funding for the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria.

Compiled by: Ted Gaudet



Pius

Founding GNP+NA Board Member Re-Elected

By: Janice Dayle

As a result of a new drug regimen that is successfully stamping out his viral loads and yanking up cd4 counts, Pius White is back in the saddle and GNP+NA is very happy for his decision to serve on the Board of Directors once more. Pius brings to his new post of Canadian Co-Chair, a wealth of knowledge and

experience gleaned over the 15 years since he was diagnosed positive and 11 years of HIV/AIDS advocacy. Present as host at the first official GNP+NA face to face meeting in 2001, Pius said, "We passed all the bylaws at that meeting and I sat on the Board until failing health forced me to step down in 2002."

In further explaining his history with GNP+NA, Pius pointed out that although the idea for this network was sparked around 1997, Ontario became a formal part only in 2000, and at that time he was elected as the province's representative. This was a small addition to Pius' extensive list of involvements as President, Co-chair, Board member as well as advisory and steering committee member for AIDS Thunder Bay, Ontario AIDS Network and other groups. As the Canadian representative to GNP+ in 2001, he contributed to the draft for The Global Fund in Geneva.

No stranger to the peer support circuit, Pius' attention to one on one support has always exceeded expectations - reaching PLWHAs scattered throughout Ontario's vast northern region. Having learned a great deal from his work experiences that currently sees him interacting increasingly with Aboriginal and addiction communities, Pius revealed, "I am the minority in my community of Northern Ontario as a white gay man." As this status remains inconsequential, Pius has been inspired to further highlight and maintain his focus on inclusion of all communities of PLWHA.

With a Co-Chair portfolio full of priorities, Pius said the foremost important issue is the need to increase membership in GNP+NA on both sides of the border. He urges associations of PLWHA to order pamphlets from our Washington secretariat for distribution to those PLWHA without internet access.

GNP+/NA Links with International Council of Women-North America (ICW-NA)

By: Dorothy Kleffner and Ted Gaudet

The Global Network of People Living With HIV/AIDS-North America (GNP+NA) and the International Community of Women-North America (ICW-NA) have forged a partnership to impact the role that North America plays in addressing the global pandemic. Both organizations will be working together to inform and mobilize their constituents around key Global AIDS issues and creating opportunities to organize activities, projects and programs for people living with HIV in North America.

fournir un meilleur accès universel aux traitements et la levée des fonds au Fonds mondial pour le sida, la tuberculose et la malaria.

compilé par: Ted Gaudet

Membre du conseil de RMP+AN Réélu

Par : Janice Dayle

En raison d'un nouveau régime de drogue qui emboutit avec succès ses charges virales et tire d'un coup sec vers le haut ces comptes cd4, Monsieur Pius White est de retour dans la selle et le RMP+AN est très heureux de sa décision de servir sur le conseil d'administration une fois de plus. Pius apporte à son nouveau poste de co-président canadien, une richesse de la connaissance et à une expérience glanée au cours des 15 années puisqu'il était diagnostiqué positif et de 11 ans d'expérience dans le développement des politiques sur le VIH/SIDA.

Présent à titre d'hôte à la première rencontre face à face du RMP+AN en 2001, Pius dit, "nous avons passé tous les règlements lors de cette réunion et j'étais membre du conseil jusqu'à la santé échouante m'ai forcé à démissionner en 2002."

En expliquant plus en détail son histoire avec le RMP+AN, Pius a précisé que bien que l'idée pour ce réseau ait été suscitée autour de 1997, la province d'Ontario est devenu une partie formelle seulement en 2000, et à ce moment-là il a été élu comme représentant de la province. C'était une petite addition à la liste étendue de ces participations comme président, le co-président, membre du conseil aussi bien que le membre consultatif et de comité de coordination de AIDS Thunder Bay, Réseau d'Ontario sur le SIDA et d'autres groupes. Comme représentant canadien à RMP+ en 2001, il a contribué à l'ébauche des règlements du Fonds mondiale à Genève.

Aucun étranger au circuit de soutien de pair, l'attention de Pius au soutien de pair n'a toujours excédé des espérances - atteignant les personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVIH) dispersées dans toute la vaste région nordique d'Ontario. Après avoir appris beaucoup de ses expériences professionnelles qui le voit actuellement agir l'un sur l'autre de plus en plus avec les communautés indigènes et toxicomanies, Pius constate, "je suis la minorité dans ma communauté d'Ontario nordique en tant qu'homme gai blanc." Un statut qui demeure sans importance, Pius a été plus inspiré d'accentuer et maintenir son dévouement sur l'inclusion de toutes les communautés des PVVIH.

Avec un mandat de co-président pleine des priorités, Pius a indiqué que la première question importante est la nécessité d'augmenter l'adhésion des PVVIH dans RMP+AN des deux côtés de la frontière. Il invite des associations de PVVIH de faire la commande des brochures de notre secrétariat de Washington pour distribuer à leurs membres sans accès d'Internet.

Entente du RMP+AN avec la Communauté internationale des femmes séropositives- Amérique du nord (CIF+AN)

par: Dorothy Kleffner et Ted Gaudet

Le Réseau mondial des personnes vivant avec VIH/SIDA- Amérique du Nord (RMP+AN) et la Communauté internationale des femmes séropositives- Amérique du Nord (CIF-AN) ont forgé un partenariat pour effectuer le rôle de la région Amérique du Nord en adressant l'épidémie global. Les deux organismes travailleront ensemble pour informer et

GNP+NA and ICW+NA will work within three closely interrelated areas: advocacy, capacity building, and communication. Their agenda will adhere to the Global Advocacy Agenda of The Global Network of People Living With HIV/AIDS (GNP+): a) promoting global access to HIV/AIDS care and treatment; b) combating stigma and discrimination; c) re-examining and promoting the greater and more meaningful involvement of people living with HIV/AIDS in the decisions that affect their lives.

This agreement will strategically place both organizations in key positions as there are two significant events for the HIV+ community taking place over the next two years - the 12th International Conference for people living with HIV/AIDS in Lima, Peru in October 2005 and the International AIDS Conference in Toronto in July 2006.

ICW's participation in international and national conferences, meetings, and global advocacy projects is a vital part of the organization's work and it continuously advocates for HIV positive women's rights and brings their concerns to national and international arenas. ICW's collaborative work with other prominent organizations such as GNP+, the International AIDS Society (IAS), International Council of AIDS Service Organisations (ICASO), UNAIDS, and various international NGOs has continued and expanded. Regional contacts are at the heart of all ICW's work and form the link between the London, England home office and members.

GNP+NA working to eliminate travel restrictions for entry into USA based on HIV status

By: Dorothy Kleffner and Ted Gaudet

GNP+NA is initiating a plan to raise awareness of and to challenge the United States travel and immigration ban against people living with HIV/AIDS.

The United States maintains one of the strictest travel and immigration bans in the world against people living with HIV and AIDS. Initiated in 1987, this ban restricts all forms of travel and immigration for citizens of all other countries that carry the HIV virus.

The repercussions for people living with HIV are immense. Disruptions to families, careers and friendships are beyond measure. There is a special waiver which may be applied for to request short term travel. But it may be turned down, and simply applying will place that person's name on the permanent list of denials into the US, and will likely result in a stamp being placed in their passport to the effect that this person is not eligible for entry into the USA. This will result in complications for future international travel to other destinations. In order to avoid this ban, people wishing to enter the US to visit family, to do business, or even to attend an HIV conference, often must leave their medications behind to avoid the possibility of them being found during luggage inspection at the border. At the present time, people with HIV are not even legally allowed to pass through the United States, such as changing planes enroute to another destination. In response to this ban, the International AIDS Conference is held outside of US so that people with HIV are allowed to attend without concern over travel restrictions.

"Its really a big deal", says Elizabeth Smith, a resident of Montreal. "I live near the border. When the kids were younger we used to just drive over to McDonalds. We used to go skiing in Vermont, all kind of things. Now I assume that my name is on the list so we just don't go."

The United Nations Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights have clearly cited exclusion based on HIV status as infringing on basic human

mobiliser leurs constituants autour des enjeux globales principales de SIDA et créeront des occasions d'organiser des activités, des projets et des programmes pour des personnes vivant avec HIV en Amérique du Nord. RMP+AN et CIF+AN fonctionneront à moins de trois secteurs étroitement en corrélation : recommandation, bâtiment de capacité, et communication. Leur ordre du jour adhèrera à l'ordre du jour global de recommandation du réseau global des personnes vivant avec VIH/SIDA (RMP+) : a) promotion de l'accès global au soin et aux traitements pour le VIH/SIDA ; b) la lutte contre le stigmatisation et la discrimination ; c) examinant de nouveau et favorisant la participation plus grande et plus accrues des personnes vivant avec VIH/SIDA dans les décisions qui affectent leurs vies.

Cet accord placera stratégiquement les deux organismes dans les positions principales car il y a deux événements significatifs pour la communauté des personnes vivant avec le VIH/SIDA ayant lieu au cours des deux années à venir - la 12ème conférence internationale pour des personnes vivant avec HIV/AIDS à Lima, au Pérou en octobre 2005 et la Conférence internationale de SIDA à Toronto en juillet 2006.

La participation de la CIF aux conférences internationales et nationales, aux réunions, et aux projets globaux sur les politiques est une des rôles essentielle du travail de la CIF ainsi que autres organisations afin de développer des politiques pour les droits des femmes séropositives et apporte leurs soucis aux arènes nationales et internationales. Le travail de collaboration de la CIF avec d'autres organismes tels que le RMP+, la Société internationale de SIDA (SIS), le Conseil international des organisations de services de SIDA (CIOSS), UNAIDS, et divers organismes non gouvernement internationales continu et a augmenté. Les contacts régionaux sont au coeur de tout le travail de la CIF et forment le lien entre le siège social de Londres, de l'Angleterre et les membres.

RMP+AN travail sur un plan d'action afin d'éliminer des restrictions de voyage pour l'entrée aux Etats-Unis basés sur le statut du VIH.

par: Dorothy Kleffner et Ted Gaudet

RMP+AN lance un plan pour soulever la conscience de et pour défier les Etats-Unis sur l'interdiction de voyagez et d'immigration contre des personnes vivant avec VIH/AIDS.

Les États-unis maintiennent une des interdictions de voyage les plus strictes et d'immigration dans le monde contre des personnes vivant avec VIH et le SIDA. Lancé en 1987, cette interdiction limite toutes les formes de voyage et d'immigration pour des citoyens de tous autres pays pour les personnes qui portent le virus VIH.

Les répercussions pour des personnes vivant avec VIH sont immenses. Les ruptures aux familles, aux carrières et aux amitiés sont sans mesurés. Il y a une levée spéciale pour laquelle qu'une personne peut faire une demande spéciale pour demander le voyage court de limite. Mais il peut être tourné vers le bas, et l'application même peut placer le nom de la personne sur la liste permanente de démentis aux É-U, et aura probablement comme conséquence un timbre étant placé dans leur passeport de sorte que cette personne ne soit pas habilitée à l'entrée aux Etats-Unis. Cette interdiction a comme conséquence les complications pour le futur voyage international à d'autres destinations. Afin d'éviter cette interdiction, les gens souhaitant entrer dans les É-U pour rendre visite à la famille, pour faire des affaires, ou même pour suivre une conférence sur le VIH/SIDA souvent doivent laisser leurs médicaments derrière pour éviter la possibilité de leur étant trouvé dans une recherche de bagage à la frontière. À l'heure actuelle, les personnes avec VIH ne sont pas égales

rights. The U.S. ban, which prohibits anyone with HIV from entering the U.S. without a special waiver, violates the fundamental right to be free from discrimination, the right to life and personal security and the right to freedom of movement. These are rights recognized by the Universal Declaration of Human Rights and are implicitly or explicitly noted in almost every human rights treaty. The HIV immigration ban unfairly sets people with HIV apart from those with other diseases and disabilities, despite the fact that HIV is not transmitted casually.

UNAIDS issued a statement on this issue in June 2004 in conjunction with the International Organization for Migration which can be found at http://www.iom.int/en/pdf_files/hivaid/unaid/unaid_iom_statement_travel_restrictions.pdf.

For more information, please visit the following websites:

"<http://www.thebody.com/encyclo/immigration>"
"<http://www.aids.org/atn/a-128-03>".

People living with HIV/AIDS need practical measures not just good intentions to achieve greater involvement

Ten years after governments pledged to give people living with HIV/AIDS a greater say in programmes and policy decisions that affect them, an alarming number of countries have failed to put in place practical measures to achieve this goal, the International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies and the Global Network of People Living with HIV/AIDS (GNP+) said on the occasion of World AIDS Day.

On 1 December 1994, at the Paris AIDS Summit, 42 governments declared that the principle of 'greater involvement of people living with HIV/AIDS (GIPA)' was critical to the response to the HIV pandemic. "These governments committed themselves to supporting full involvement of persons living with HIV/AIDS in the formulation and implementation of public policies at all levels. Examples from around the world prove that the first-hand experiences of those living with the virus are crucial for a successful response to HIV/AIDS," Bernard Gardiner, Manager of the Federation's Global HIV/AIDS Programme, explains.

"Yet it is evident that not enough has been done to make the greater involvement of people living with HIV/AIDS possible at all levels of HIV/AIDS policy making and programme implementation. We need to pass from good intentions to practical measures that produce concrete results," he adds, recalling that in 2001, at the UN General Assembly Special Session on HIV/AIDS, all governments pledged to enact, strengthen or enforce as appropriate legislation, regulations and other measures to eliminate all forms of discrimination against, and to ensure the full enjoyment of all human rights and fundamental freedoms by people living with HIV/AIDS.

To mark the tenth anniversary of GIPA, GNP+ and the International Federation are launching a joint project in which people living with HIV/AIDS evaluate GIPA in action. The project gives an opportunity to reflect on the current status of GIPA and what can be done to improve its implementation. "Conclusions from this joint project confirm little has changed. We know from last year's UNAIDS progress report on meeting the targets set in the Declaration of Commitment that there are critical weaknesses in national efforts to implement greater involvement of people living with HIV/AIDS," Gardiner adds.

To make the benefits of GIPA a reality on the ground, Federation and GNP+ embarked in 2001 on a partnership to reduce stigma and dis-

légalement permises au passage par les Etats-Unis, tels que changer surfactant en route à une autre destination. En réponse à cette interdiction, la conférence internationale de SIDA est tenue en dehors des États-Unis de sorte qu'on permette à des gens avec le VIH d'assister sans restrictions de voyage et moins de souci.

"C'est vraiment une situation grave", indique Madame Elizabeth Smith, une résidente de Montréal. "Je vis près de la frontière. Quand mes enfants étaient plus jeunes, nous avions l'habitude de conduire chez le restaurant McDonalds, nous avions l'habitude d'aller faire du ski au Vermont, et tout genres de choses. Maintenant je suppose que mon nom est sur la liste et maintenant je ne vais pas."

Les directives des Nations Unies sur VIH/SIDA et droits de l'homme ont clairement cité l'exclusion basée sur le statut du VIH comme violant sur des droits de l'homme de base. Les Etats-Unis, en interdisent n'importe qui avec le VIH d'entrer dans les États-Unis sans levée spéciale, violent la droite de principe fondamental d'être exempts de la discrimination, la droite à la vie et à la sécurité personnelle et la droite à la libre circulation. Ce sont des justes identifiés par la déclaration universelle des droits humains et implicitement ou explicitement sont notés dans presque chaque traité de droits de l'homme. L'interdiction d'immigration d'VIH place un défi aux personnes avec le VIH indépendamment de ceux avec d'autres maladies et incapacités, malgré le fait que VIH n'est pas transmis en passant.

UNAIDS a publié un rapport sur cette question en juin 2004 en même temps que l'organisation internationale pour la migration qui peut être trouvée à le site Web : <http://www.iom.int>.

Pour plus d'information, visitez SVP les sites Web suivants : "<http://www.thebody.com/encyclo/immigration>" ou "<http://www.aids.org/atn/a-128-03>".

Les personnes vivant avec le VIH/sida ont besoin de mesures concrètes, pas seulement de bonnes intentions

Pour s'engager plus activement dans la lutte contre la pandémie, les personnes vivant avec le VIH/sida ont besoin de mesures concrètes, pas seulement de bonnes intentions

Dix ans après l'engagement pris par les gouvernements de renforcer la participation des personnes vivant avec le VIH/sida dans les programmes et politiques les concernant, trop nombreux sont les pays qui n'ont pas adopté la moindre mesure concrète à cet effet, notent à l'occasion de la Journée mondiale de la lutte contre le sida la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH/sida (GNP+).

Le 1er décembre 1994, au Sommet de Paris sur le sida, 42 gouvernements avaient affirmé que la promotion d'une participation accrue des personnes vivant avec le VIH/sida - le concept "GIPA", de l'anglais « Greater Involvement of People living with HIV/AIDS » - était cruciale pour le succès des efforts de lutte contre la pandémie. "Ces gouvernements s'étaient engagés à favoriser la pleine participation des personnes vivant avec le VIH/sida dans la formulation et la mise en oeuvre des politiques et programmes à tous les niveaux. De multiples exemples du monde entier confirment que l'expérience des individus directement ou indirectement affectés est en effet déterminante pour l'efficacité du combat contre la pandémie", insiste Bernard Gardiner, directeur du programme de lutte contre le VIH/sida à la Fédération internationale.

crimination at global, regional and national levels through increased and meaningful involvement of people living with HIV/AIDS in the work of the Federation. In 2003 the Federation was made a UNAIDS Collaborative Centre in partnership with GNP+ for this work.

“Constraints to implementing the GIPA principle include lack of a supportive social and legal environment, high levels of fear and stigmatisation and lack of commitment from institutions and organizations that rely on the expertise of people living with HIV/AIDS to include people living with HIV/AIDS in decision making. We need to copy those models of meaningful involvement that are successful, like the Global Fund delegation of the community of people living with the diseases,” says Stuart Flavell, International Coordinator of GNP+.

For more information on the project, please visit:

http://www.gnpplus.net/gipa_in_action.html

For further information: Roy Probert, Information Officer Tel. + 41 22 730 4296 / + 41 79 217 33 86; Duty phone Tel. + 41 79 416 38 81

The Federation, the national Red Cross and Red Crescent Societies and the International Committee of the Red Cross together constitute the International Red Cross and Red Crescent Movement. For further information on Federation activities, please see our web site: www.ifrc.org

GIPA Feature

By: Janice Dayle



Kory

GIPA or the Greater Involvement of People Living With HIV/AIDS is 10 years old! Initiated in 1994 at the Paris AIDS Summit, this principle and its constructive impact, not only plays a pivotal role in the fight against HIV/AIDS, it also helps PLWHA overcome endless internalized challenges. As Pius White, Canadian Co-Chair so eloquently put it, “If I get disassociated, I get down and depressed and sick - as long as I get involved I find that it keeps me going.” GNP+NA encourages PLWHA to get involved in even a small way. This GIPA Feature section is being launched in recognition of the 10th anniversary.

Kory R. Montoya, is a Native American - Jicarilla Apache, HIV/AIDS Peer Educator in his community of New Mexico, USA and an Advocate for Native Communities in and around North America. He is affiliated with New Mexico's Poz Coalition, District 5 and is the Co-Chair for NMCPAG, Region 7.

With his focus being the 19 Pueblos, 2 Apache Tribes and a third of the Navajo Nation in North Western New Mexico, Kory's involvement began in 2002 when he discovered these Native Communities needed a voice. The high increase in HIV/AIDS infections disturbed Kory immensely, having been infected for 14 years himself. So he decided to roll up his sleeves and get actively involved.

“New Mexico Poz Coalition (NMPC) involved PLWHA a year ago while

“Aujourd'hui, il apparaît évident qu'on n'a pas assez fait pour promouvoir une participation accrue des personnes vivant avec le VIH/sida à tous les niveaux de l'élaboration et de la mise en oeuvre des politiques et programmes de lutte contre la pandémie. Nous devons de toute urgence passer des bonnes intentions à des mesures pratiques susceptibles d'aboutir à des résultats concrets”, poursuit-il en rappelant que, en 2001, lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies consacrée au VIH/sida, tous les gouvernements avaient convenu d'adopter, d'appliquer ou de renforcer les législations, réglementations et autres dispositions appropriées pour éliminer toute forme de discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH/sida et pour leur garantir la pleine jouissance de tous les droits et libertés fondamentaux.

Pour marquer le dixième anniversaire de l'adoption du concept GIPA, le GNP+ et la Fédération internationale ont décidé de lancer un projet conjoint qui permettra aux personnes vivant avec le VIH/sida d'évaluer son degré de mise en oeuvre. Cette initiative vise à favoriser une réflexion sur la situation actuelle et sur les mesures à prendre pour améliorer l'application du concept.

“Les enseignements de ce projet conjoint indiquent que les choses n'ont guère évolué. Le rapport intérimaire publié l'année dernière par l'ONUSIDA sur la réalisation des objectifs énoncés dans la Déclaration d'intention a mis en lumière les graves carences de nombreux États en ce qui concerne le renforcement de la participation des personnes vivant avec le VIH/sida”, constate Bernard Gardiner.

Pour faire en sorte que le concept GIPA devienne une réalité, la Fédération internationale et le GNP+ ont noué en 2001 un partenariat visant à faire reculer l'opprobre et la discrimination aux plans mondial, régional et national, par le biais notamment d'une participation accrue des personnes vivant avec le VIH/sida aux activités de la Fédération internationale. En 2003, ces efforts ont valu à la Fédération internationale de se voir reconnue comme Centre de collaboration de l'ONUSIDA en partenariat avec le GNP+.

“Parmi les obstacles actuels à la mise en oeuvre du concept GIPA, on peut mentionner l'absence d'un environnement social et juridique favorable, la peur et la discrimination, et le fait que des organisations et institutions qui auraient grand besoin de l'expérience des personnes vivant avec le VIH/sida répugnent à associer ces dernières aux processus de prise de décisions. Si nous voulons aller de l'avant, nous devons nous inspirer des modèles de participation qui ont déjà fait leurs preuves, comme la délégation de la communauté des personnes vivant avec les maladies auprès du Fonds mondial”, commente Stuart Flavell, coordinateur international du GNP+.

Des informations plus détaillées sur le projet sont disponibles (en anglais) via le lien Internet suivant: http://www.gnpplus.net/gipa_in_action.html. Pour toute information complémentaire veuillez prendre contact avec: Roy Probert, Attaché de presse Tél. + 41 22 730 42 96 / : + 41 79 416 38 81 Ensemble, la Fédération, les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et le Comité international de la Croix-Rouge constituent le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Pour plus d'information, nous vous invitons à consulter notre site Internet : www.ifrc.org.

Réalisation GIPA

par: Janice Dayle

Le concept de Participation accrue des personnes vivant avec le VIH/sida, ou Principe GIPA (Greater Involvement of People Living With

lobbying for AIDS Drugs Assistant Program (ADAP),” Kory explained. At that time services and funding were being cut and PLWHA faced losses that included medication. Today there are 9 PLWHA working together at the NMPC. The team consists of an Executive Director, Grant Writer, Communications Officer, Finance Officer, Policy Director and 4 Educators/Advocates.

Kory feels including positive people at the organizational level has been effective in demonstrating HIV/AIDS affects all people regardless of gender or ethnicity. His own involvement has set him up as a role model for other Native PLWHA who now realise there is an opportunity for them to become involved in a space where they can be themselves and fear no shame. “I do believe GIPA can change people’s attitudes and beliefs in a positive way,” Kory said.

With his only barrier and challenge being HIV/AIDS related Stigma and Discrimination, Kory stated, “We will overcome by advocating and educating each and every person at every level it takes for them to understand HIV/AIDS is here.

Renewing Our Voice: Code of Good Practice Launched on World AIDS Day 2004

By: Janice ‘Dayle and Deloris Dockrey

Renewing Our Voice: The Code of Good Practice for Non-Governmental Organisations, (NGOs) Responding to HIV/AIDS was launched on World AIDS Day, December 1, 2004. The Code Project is a joint initiative of 11 NGOs from around the world including GNP+, and hosted by the International Federation of Red Cross And Red Crescent. Designed through extensive consultations, the idea for the Code project was first vetted at the 11th International Conference for People Living With HIV/AIDS in Kampala in November 2003. Answering the need for a collective commitment to good practice, this project unfolded on the heels of numerous and diverse NGOs responding to the global increased scale and complexity of HIV/AIDS.

While written for a target group of “Supporting NGOs” that provide technical, financial and advocacy support or capacity development for those NGOs implementing in-country programs, the Code is also open to any other NGO working in HIV/AIDS response providing it supports the project’s aims to:

- outline and build wider commitment to principles and practices informed by evidence, underscoring successful NGO responses to HIV/AIDS
- assist “Supporting NGOs” to improve the quality and cohesiveness of their work, accountability to partners and beneficiary communities.
- foster greater collaboration between the variety of “Supporting NGOs” now actively engaged in responding to the HIV/AIDS pandemic, and renew the voice of NGOs responding to HIV/AIDS by enabling commitment to a shared vision of good practice in programming and advocacy.

More than 160 NGOs including GNP+NA, are listed as signatories to the final text of the Code which was compiled in part using lessons learned from initiatives on implementing inter-agency codes by other networks in the aid sector. During the five month consultation process, NGOs’ views on implementation and accountability were sought and a segmented approach adapted from a compilation of models.

GNP+NA’s decision to sign on stemmed from the Code’s clear commit-

HIV/AIDS) a 10 ans ! Élaboré lors du Sommet de Paris sur le SIDA en 1994 ce principe et son impact bénéfique jouent non seulement un rôle central dans la lutte contre le VIH/sida, mais aide aussi les PVVIH à surmonter leurs difficultés qu’ils perçoivent comme personnelles, inhérentes et sans fin. Comme le note avec éloquence Pius White, co-président canadien : « Si je me désassocie, je deviens triste, déprimé et malade - tant que je demeure impliqué je sens que ça me stimule». Le RMP+AN encourage les PVVIH à s’impliquer, même à petite échelle. Cette section présentant une Réalisation GIPA est lancée aujourd’hui afin de souligner ce 10ième anniversaire.

Kory R. Montoya, un américain-aborigène - Apache Jicarilla, œuvre comme éducateur VIH/sida entre pairs dans sa communauté du Nouveau Mexique, États-Unis, et comme promoteur et défenseur des droits des communautés autochtones partout en Amérique du Nord. Il est affilié à la New Mexico POZ Coalition, District 5, et est le co-président de NMCPAG, région 7.

Avec en tête les intérêts des 19 tribus Pueblos, des 2 tribus Apaches et du tiers de la Nation Navajo du Nord-ouest du Nouveau-Mexique, l’implication de Kory commence en 2002 lorsqu’il découvre que ces Nations autochtones ont besoin d’une voix. L’importante augmentation de cas d’infection à VIH/sida a énormément troublé Kory, étant lui-même infecté depuis 14 ans. Il a donc décidé de retrousser ses manches et de s’impliquer activement.

Kory explique que la New Mexico Poz Coalition (NMPC) a impliqué les PVVIH il y a un an dans la campagne de lobbying pour le AIDS Drugs Assistance Program (ADAP). À cette époque les PVVIH faisaient face à des coupures de services et de financement, incluant des médicaments. Aujourd’hui 9 PVVIH travaillent ensemble à NMPC. L’équipe comprend un Directeur général, un Agent de financement, un Officier des communications, un Officier des finances, un Directeur des politiques et 4 Éducateurs/Défenseurs de droits.

Kory croit que l’inclusion des personnes séropositives au niveau organisationnel a clairement démontré que le VIH/sida affecte les personnes sans égard au genre ou à l’ethnicité. Sa propre implication fait de lui un modèle inspirant pour d’autres PVVIH autochtones réalisant maintenant que l’occasion se présente à elles de s’impliquer dans un espace où elles peuvent être elles-mêmes sans avoir honte. « Je suis convaincu que GIPA peut modifier de manière positive les attitudes et les croyances des gens », dit Kory.

Renouveler notre voix : Le code de la bonne pratique lancé sur la journée mondiale de SIDA 2004

Par: Janice Dayle et Deloris Dockrey

Renouveler notre voix : Le code de la bonne pratique pour des organisations non gouvernemental, (ONG), répondant à la pandémie VIH/SIDA sera lancé le 1 décembre 2004, le journée mondiale de SIDA. Le projet de code est une initiative connexe de onze ONG de partout dans le monde, y comprenant RMP+, par une mise en oeuvre de la Fédération internationale de la croix rouge et du croissant rouge. Conçu par des consultations étendues, l’idée pour le projet de code a été discutée la première fois à la 11ème conférence internationale pour les personnes vivant avec VIH/SIDA à Kampala en Afrique en novembre 2003. Répondant au besoin d’engagement collectif à la bonne pratique, ce projet a été dévoilé sur les talons de nombreuses et diverses ONG répondant à le plus grand nombre et complexité global de l’épidémie VIH/SIDA.

Tandis qu’écrit pour un groupe cible "ONG de support" qui fournissent de

ment to the involvement of People Living With HIV/AIDS (PLWHA) and its provision of concrete guidance on what is required to make meaningful involvement of PLWHA a reality. By signing on GNP+NA has publicly endorsed the Code's principles and contributes to demonstrating a collective commitment to good practice. NGOs' involvement ensures the Code represents an authoritative and credible statement from the NGO sector - strengthening the Code's value as an advocacy tool

Work has commenced to secure resources for establishing Phase 2 of the Code project which will support NGOs in the implementation of the Code. When this second phase is established, NGOs wishing to sign on to the Code will still be able to do so. Updates on this process and the progress of the Code project will be available on the website of the International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. www.ifrc.org/what/health/hiv aids/code/

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria was created to dramatically increase resources to fight three of the world's most devastating diseases, and to direct those resources to areas of greatest need. As a partnership between governments, civil society, the private sector and affected communities, the Global Fund represents an innovative approach to international health financing.

The Global HIV/AIDS Epidemic

-More than 45 million people worldwide are infected with HIV, 95% of whom live in developing countries. In 2002, approximately five million people were newly infected with the virus.

-HIV/AIDS has killed more than 20 million people worldwide. 3.1 million people died of AIDS-related causes in 2002.

-AIDS is the leading cause of death in Africa and the fourth-leading cause of death worldwide.

Impact on Women, Youth, and Children

-In 2002, approximately 1.2 million women and 610,000 children under the age of 15 died of AIDS-related causes.

-Women are increasingly affected by HIV/AIDS. Globally almost 50% of adults living with HIV/AIDS are women.

-An estimated 10.3 million young people ages 15-24 are living with HIV/AIDS. Half of all new HIV infections - almost 6,000 infections per day - occur among young people.

-More than 13 million children under the age of 15 have been orphaned by HIV/AIDS, and this number is projected to double by 2010.

Regional Impact

-Sub-Saharan Africa. Sub-Saharan Africa is the world's worst-affected region. Seventy percent of all people infected with HIV live in sub-Saharan Africa, even though it is home to only 11% of the world's overall population. In 2002, an estimated 3.5 million people in the region were newly infected with HIV.

-The Caribbean. After sub-Saharan Africa, the Caribbean is the next hardest-hit region as measured by HIV/AIDS prevalence. In Haiti, for example, the national adult HIV prevalence rate is estimated at over 6%.

-Eastern Europe. Eastern Europe continues to experience the fastest-growing HIV/AIDS epidemic in the world, with 250,000 new infections in 2002 - bringing the total number of HIV-positive people in the region to approximately 1.2 million.

-Asia and the Pacific. In Asia and the Pacific, approximately 7 million people are living with HIV/AIDS. Three countries, Cambodia, Myanmar and Thailand, have HIV prevalence rates above 1% among 15 to 49 year olds.

Social, Economic, and Development Impact

soutien technique, financier et développement ou le développement de capacité pour ces ONG mettant en oeuvre des programmes dans leur pays, le code est également ouvert à n'importe quelle autre ONG fonctionnant dans la réponse de VIH/SIDA si il soutient les objectifs du projet, soit :

- décrivez et établissez un engagement plus large aux principes et aux pratiques informés par l'évidence, soulignant des réponses d'ONG réussies à VIH/SIDA

- aidez "les ONG de support" pour améliorer la qualité et la cohésion de leur travail, l'imputabilité aux associés et les communautés de bénéficiaire.

- promouvoir la plus grande collaboration entre une variété "d'ONG de support" qui sont maintenant activement engagées en répondant à la pandémie VIH/SIDA, et,

- renouvez la voix des ONG répondant à l'épidémie en permettant l'engagement à une vision partagée de la bonne pratique dans la programmation et les politiques.

Plus de 160 ONG y comprenant le RMP+AN, sont énumérées comme les signataires au texte final du code qui a été compilé en partie en utilisant des leçons apprises des initiatives mettant en application des codes par d'autres agences dans le secteur d'aide. Pendant le processus de consultation de cinq mois, les vues des ONG sur l'exécution et l'imputabilité ont été cherchées et une approche segmentée a été adaptée d'une compilation des modèles.

La décision de RMP+AN à se connecter a provenu de l'engagement clair du code à la participation accrue des personnes vivant avec VIH/SIDA (PVVIH) et à sa fourniture de conseils concrets sur ce qui est exigé pour faire la participation significative des PVVIH une réalité. En se connectant, RNMP+AN a publiquement approuvé les principes du code et contribue à démontrer un engagement collectif à la bonne pratique. La participation des ONG assure le code représente un rapport bien fondé et croyable du secteur des ONG - c'est-à-dire le renforcement de l'élément du code comme outil de politiques.

Le travail a débuté pour obtenir des ressources pour établir la phase 2 du projet de code qui soutiendra des ONG dans l'exécution du code. Quand cette deuxième phase est établie, les ONG qui veulent se connecter au code pourront toujours le faire ainsi. Les mises à jour sur ce processus et le progrès du projet de code seront disponibles sur le site Web de la Fédération internationale de la croix rouge et des sociétés en croissant rouges à www.ifrc.org/what/health/hiv aids/code/

Le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme

Le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme a été créé pour augmenter considérablement les ressources visant à lutter contre trois des maladies les plus dévastatrices du monde, et pour diriger ces ressources vers les régions les plus nécessiteuses.

En tant que partenariat entre gouvernements, société civile, secteur privé et communautés affectées, le Fonds mondial constitue une approche novatrice de financement international de santé.

L'épidémie mondiale du VIH/SIDA

-Plus de 45 millions de personnes dans le monde sont infectées par le VIH, 95% desquelles vivent dans les pays en développement. En 2002, cinq millions de personnes environ ont contracté le virus du VIH.

-Le VIH/SIDA est à l'origine de la mort de 20 millions de personnes dans le monde entier. En 2002, 3,1 millions de personnes sont mortes de causes liées au SIDA.

-AIDS was declared a development crisis by the World Bank in 2000. It is estimated that per capita growth in half of the countries in sub-Saharan Africa is falling by 0.5%-1.2% each year as a direct result of AIDS. By 2010, per capita GDP in some of the hardest-hit countries may drop by 8% and per capita consumption may fall even farther.

-Health care systems in many countries are overwhelmed by a growing number of HIV/AIDS patients. Studies forecast that health care costs in hardest hit countries may increase tenfold over the next several years as a result of the epidemic.

-HIV/AIDS overburdens social systems and hinders educational development. Across Sub-Saharan Africa, for example, the disease is claiming the lives of thousands of teachers and leading to school closures.

-The epidemic also inhibits agricultural production in many areas by reducing investments in irrigation, soil enhancement, and other capital improvements.

Prevention and Care

-There is abundant evidence that science-based HIV prevention is effective, especially when backed by high-level political leadership, a national AIDS programme, adequate funding, and strong community involvement. Components of successful prevention efforts include clear and accurate communication about HIV/AIDS and methods to prevent infection, HIV counseling and testing, and treatment of sexually transmitted infections.

-The vast majority of people living with HIV/AIDS in the developing world do not have access to treatment, as a result of limited health care infrastructures and the high cost of many medications.

-It has been estimated that a total of US\$7-10 billion a year is needed from all sources to address the HIV/AIDS epidemic in low and middle-income countries.

Portions of this fact sheet are reproduced with permission from UNAIDS and the Henry J. Kaiser Family Foundation.

Conference Announcement:

7th HCC & 12th International Conference for People Living with HIV/AIDS

ANNOUNCING A NEW COMBINED CONFERENCE EVENT FOR PEOPLE LIVING WITH AND AFFECTED BY HIV/AIDS

The "Living with HIV Partnership" is proud to announce that the 12th International Conference for People Living with HIV/AIDS and the 7th International Conference on Home and Community Care for People Living with HIV/AIDS will take place under one banner and venue on October 9 to 14, 2005, in Lima, Peru.

About the two conferences:

The Global Network of People Living with HIV/AIDS (GNP+) has hosted the International Conferences for People Living with HIV/AIDS since their inception in 1987. The International Conferences for People Living with HIV/AIDS are the only meetings in which the global community of people living with HIV/AIDS completely sets the agenda.

The International Conference on Home and Community Care for People Living with HIV/AIDS focuses on long neglected issues regarding community and home-based care, and they bring together people working at community and grassroots levels who would perhaps otherwise have little opportunity to share and learn beyond their borders. The International Conferences on Home and Community Care for People Living with HIV/AIDS are key platforms for studying and debating bio-

-Le SIDA est la cause principale de mortalité en Afrique et la quatrième cause de mortalité à l'échelle mondiale.

Impact sur les femmes

-En 2002, environ 1,2 millions de femmes sont mortes de causes liées au SIDA.

-Les femmes sont de plus en plus affectées par le VIH/SIDA. Près de 50% des adultes vivant avec le VIH/SIDA au niveau mondial sont des femmes.

-La subordination sexuelle et économique des femmes aggrave d'autant la pandémie du VIH/SIDA. De plus en plus de femmes contractent le VIH, et à un âge beaucoup plus jeune que les hommes.

-Dans toute l'Afrique, sur le nombre d'adultes qui contractent le virus, plus d'une personne et demie sont des femmes, et plus de cinq millions de femmes en âge de procréation sont infectées. La transmission mère-enfant est également un problème répandu et de plus en plus important. Dans les dispensaires prénatals des principales zones urbaines de l'Afrique, une femme enceinte sur trois est infectée par le virus.

Impact sur les jeunes et les enfants

En 2002, 610 000 enfants en dessous de 15 ans sont morts de causes liées au SIDA.

-On estime que 10,3 millions de jeunes entre 15 et 24 ans vivent avec le VIH/SIDA. La moitié des personnes qui contractent le virus du VIH, soit environ 6 000 par jour, se trouve chez les jeunes.

-Plus de 13 millions d'enfants en dessous de 15 ans sont orphelins en raison du VIH/SIDA, et ce chiffre devrait doubler d'ici 2010.

-A mesure que leurs parents tombent malade ou décèdent, les enfants endurent de profondes souffrances. Leur vie se caractérise souvent par une détresse psychologique, des difficultés économiques, l'arrêt de leur scolarisation, la malnutrition et la maladie, la crainte et l'isolement, des abus croissants et le risque du VIH.

Impact au niveau régional

-Afrique subsaharienne. L'Afrique subsaharienne est la région la plus affectée dans le monde. Bien que cette région n'abrite que 11% de la population mondiale, 70% de l'ensemble des personnes infectées par le VIH vivent en Afrique subsaharienne. En 2002, on a estimé que 3,5 millions de personnes avaient contracté le virus du VIH.

-Caraïbes. Après l'Afrique subsaharienne, la région des Caraïbes est celle où la prévalence du VIH/SIDA est la plus élevée. A Haïti, par exemple, on estime que le taux de prévalence national du VIH chez les adultes est de plus de 6%.

-Europe de l'Est. L'Europe de l'Est fait toujours face à l'épidémie de VIH/SIDA qui connaît la plus forte croissance au monde, et a compté 250 000 nouvelles infections en 2002, ce qui porte le nombre total des personnes séropositives à environ 1,2 millions dans la région.

-Asie et Pacifique. En Asie et dans le Pacifique, environ 7 millions de personnes vivent avec le VIH/SIDA. Dans trois pays, à savoir le Cambodge, le Myanmar et la Thaïlande, le taux de prévalence du VIH est supérieur à 1% chez les 15-49 ans.

Impact social, économique et sur le développement

-En 2000, le SIDA a été déclaré crise de développement par la Banque mondiale. Dans la moitié des pays de l'Afrique subsaharienne, on estime que la croissance par habitant chute de 0,5% à 1,2% chaque année en raison du SIDA. Dans certains pays les plus touchés, le PIB par habitant pourrait baisser de 8% d'ici 2010, et la consommation par habitant pourrait chuter davantage.

-Dans nombre de pays, les systèmes de soins de santé sont débordés par le nombre croissant de patients atteints du VIH/SIDA. Des études prédisent que le coût des soins de santé dû à l'épidémie dans les pays les plus touchés pourrait être multiplié par dix au cours des prochaines années.

medical and operational research findings, as well as for learning how to implement and scale-up new interventions.

Who is the "Living with HIV Partnership"?

People living with HIV/AIDS, their families and communities are at the heart of the response to the pandemic: educating themselves, caring for themselves, and advocating for the care and human rights of HIV+ people and their communities. In the context of that reality, a new consortium of organizations committed to the empowerment, care, and support of people living with HIV/AIDS and their communities was brought into existence. This group, called "the Living with HIV Partnership", consists of GNP+, the International Community of Women Living with HIV/AIDS (ICW), the International Council of AIDS Service Organizations (ICASO), the International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC), the United Nations Joint Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), and the World Health Organization (WHO).

Conference Announcement:

7th HCC & 12th International Conference for People Living with HIV/AIDS

2005, a critical year:

Communities, national governments, donors, and international agencies have aligned themselves on providing anti-retroviral therapy. The end of 2005 will mark an opportunity for people living with HIV and their communities to measure progress, not only on the WHO target of treating three million people by 2005 in the developing world, but also on whether and how states have responded to the HIV pandemic in light of the Declaration of Commitment of the 2001 United Nations General Assembly Special Session (UNGASS) on HIV/AIDS.

Local organizers:

The combined conference event will take place in Lima, Peru, under the local direction of the Peruvian National Co-ordination of People Living with HIV/AIDS and its national partners, including the Peruvian Ministry of Health. This will be the first global AIDS event to be held in the Andean region.

The challenge:

The creative challenge for the future is how to harmonize two similarly focused conferences, while at the same maintaining their individual identities and points of view. The partners are all committed to meeting this challenge successfully.

More information regarding the combined conference event will be posted regularly at www.gnpplus.net

Please direct all queries to:

Rick Stephen Conference Co-ordinator (GNP+)

E-mail: jazman1@worldonline.co.za

Online Glossaries of HIV/AIDS Terms

By Suzy Subways, AIDS Treatment News, www.aidsnews.org

As new communities and newly diagnosed individuals confront the often-confusing world of HIV treatment, an online glossary of HIV-related

Le VIH/SIDA surcharge les systèmes sociaux et entrave le développement éducatif. Dans toute l'Afrique subsaharienne, par exemple, la maladie emporte la vie de milliers d'enseignants et entraîne la fermeture d'écoles, puisque le taux d'éducateurs qui décèdent est plus élevé que celui de ceux qui peuvent être formés.

-L'épidémie freine également la production agricole dans de nombreuses régions, étant donné la baisse d'investissements en matière d'irrigation, de renforcement des sols et autres améliorations capitales.

Prévention et soins

-De nombreux éléments prouvent que la prévention scientifique du VIH est efficace, en particulier lorsqu'elle est appuyée par un leadership politique de haut niveau, un programme national de lutte contre le SIDA, un financement approprié, et un engagement communautaire important. Pour que les mesures de prévention réussissent, les éléments suivants sont nécessaires: communication sur le VIH/SIDA et méthodes de prévention de l'infection claires et précises, conseil et test volontaires de dépistage du VIH, et traitement des infections sexuellement transmissibles.

-La grande majorité des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans les pays en développement n'a pas accès aux traitements, et ce parce que les infrastructures de soins de santé sont limitées et parce que le coût de bien des médicaments est très élevé.

-On a estimé qu'au total, il fallait de 7 à 10 milliards de dollars E.-U. par an pour répondre à l'épidémie du VIH/SIDA dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Données reproduites avec l'accord de l'ONUSIDA

<http://www.unaids.org/> et la fondation Henry J. Kaiser Family

<http://www.kff.org/>.

Conférences :

7e conférence HCC & 12e conférence internationale pour les PVVIH

Annonçant une nouvelle conférence combinée pour les personnes vivant avec et affectées par le VIH/SIDA

L'Association « Vivant avec le VIH » est fière d'annoncer que la 12e conférence internationale pour les PVVIH et la 7e conférence internationale sur les soins à domicile et communautaires (HCC) pour les PVVIH aura lieu sous la même bannière et au même endroit en 9 - 14 octobre 2005 à Lima au Pérou.

Au sujet de la conférence :

Le réseau mondial des PVVIH (RMP+) a organisé la conférence internationale pour les PVVIH depuis ses débuts en 1987. Les conférences internationales pour les PVVIH sont les seules rencontres où la communauté globale des PVVIH fixe entièrement le programme.

La conférence internationale sur les soins à domicile et communautaires pour les PVVIH se concentre sur les problèmes longtemps négligés touchant les soins communautaires et à domicile, et rapproche les gens ordinaires travaillant dans la communauté qui n'auraient que très peu d'opportunités de partager et d'apprendre au delà de leur propre communauté. Les conférences internationales sur les soins à domicile et communautaires pour les PVVIH sont des plates-formes clés pour étudier et discuter des résultats en recherche biomédicale et opérationnelle, de même que d'apprendre à exécuter et à augmenter les nouvelles interventions.

Qui est « L'Association vivant avec le VIH »?

Les PVVIH, leurs familles et leur communauté se trouvent au cœur de la réponse à la pandémie : en s'éduquant, en prenant soin d'eux-mêmes et en militant pour les soins et les droits des PVVIH et de leur commu-

terms can be a great resource for self-education. It can also be a welcome refresher for the treatment-savvy. Here is, a review of four good ones:

www.sfaf.org/glossary

Updated in March 2004, the San Francisco AIDS Foundation's glossary includes a large number of both basic and fairly advanced HIV terms. It's easily searchable and user-friendly. Like the other three glossaries, it doesn't have terms like "disclosure," "serodiscordant" or "harm reduction" that could be very useful in helping the newly diagnosed get the most out of the HIV community and deal with emotional issues related to living with HIV. Still, some of that material can be found elsewhere on AIDS organization Websites -- and for a science-focused glossary, the language here is quite clear for people without a medical background.

http://aidsinfo.nih.gov/ed_resources/glossary

The federal government's AIDSInfo Web site includes fewer terms in its glossary than the others reviewed here, but its definitions are sophisticated, with detailed scientific information. The language is complex and could be hard for someone with limited literacy, but it's a firm ladder for reaching to grasp advanced concepts. The glossary is searchable but requires an extra mouse-click that could be time-consuming. Unlike the glossaries on SFAF and AEGIS, it does not have terms like "condom" and "safer sex" -- probably a reflection of the feds' recent prudishness. Last updated in September 2002, this glossary has a Spanish edition, and is also available in hard copy and PDF form.

www.aegis.com/ni/topics/glossary

AEGIS.com's glossary, with more than 3,500 terms listed, ranks as the most comprehensive. Still, it does not include such treatment basics as individually listed drug names and some important side effects like lactic acidosis and lipodystrophy. The glossary doesn't have its own search function, but (as with the others reviewed here) users can view a list of entries beginning with each letter of the alphabet. This can be easier if exact spelling is unknown. Alternatively, viewers can use their browser's "Find" function to search for a term on that page. This glossary was last updated in 2003.

www.gmhc.org/health/glossary2.html

The glossary from Gay Men's Health Crisis, also updated in 2003, includes each antiretroviral listed by its generic name along with possible side effects. It has fewer terms than SFAF or AEGIS, but its definitions remain clear while entering more scientifically advanced territory. Like the other three, it has some alternative-medicine info. It does not have "condom" or "safe sex" -- or other broad terms related to living with HIV -- but it seems well suited for those with basic HIV knowledge who want to become treatment experts. One user-friendly feature of this glossary: It capitalizes terms within each definition that are themselves defined elsewhere in the glossary.

Spanish HIV/AIDS Glossaries

For Spanish speakers, Amigos Contra el SIDA, AC (Mexico) offers two glossaries.

1. General HIV/AIDS terms: www.aids-sida.org/termin-indice.html

2. Glossary of medications: www.aids-sida.org/medicam-indice.html

Also note the English and Spanish glossary mentioned above, at http://aidsinfo.nih.gov/ed_resources/glossary.

Suzy Subways is a Philadelphia-based journalist and AIDS activist. She recently left New York City and POZ, a monthly national magazine for people living with HIV, where she edited the news and culture section. A new member of ACT UP/Philadelphia, she currently works as a freelance writer; this is her first article for AIDS Treatment News.

Write her at: SuzySubways@subwaysaidsnews.org

nauté. Dans le contexte de cette réalité, un nouveau consortium d'organismes, engagées à subvenir aux besoins des PVVIH en ce qui concerne la prise de pouvoir, les soins et le soutien, fut mis en œuvre. Ce groupe « L'Association vivant avec le VIH » comprend le RMP+, la communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/SIDA(ICW), le conseil international des organismes d'aide SIDA (ICASO), la fédération internationale des sociétés de la croix et du croissant rouges (IFRC), le programme commun des Nations Unies sur le SIDA (UNAIDS), et l'organisation mondiale de la santé (OMS).

2005-une année critique :

Les communautés, les gouvernements, les donateurs, et les agences internationales se sont mobilisés pour fournir une thérapie anti-rétrovirale. La fin de l'année 2005 soulignera l'opportunité pour les PVVIH et leur communauté d'évaluer les progrès, non seulement sur le but de l'OMS de traiter trois millions de personnes dans les pays en voie de développement, mais aussi de savoir si et comment les pays ont réagi face à la pandémie du VIH suivant la déclaration d'engagement lors de la session spéciale de l'assemblée générale des Nations Unies(UNGASS) de 2001 sur le VIH/SIDA.

Les organisateurs locaux :

Cette conférence combinée aura lieu à Lima au Pérou sous la direction locale de la « coordination nationale péruvienne des PVVIH » et de ses partenaires nationaux, incluant le ministère de la santé péruvienne. Ce sera le premier événement mondial SIDA tenu dans cette région andine.

Le défi :

Le défi créatif pour l'avenir est de pouvoir harmoniser deux conférences de convergence similaire, et en même temps de maintenir leurs identités individuelles et points de vue. Les partenaires sont tous engagés à relever ce défi avec succès.

D'autres informations au sujet de cette conférence combinée seront affichées régulièrement. www.gnpplus.net

Pour plus de renseignement contactez :

Rick Stephen -coordinateur de la conférence (GNP+/RMP+)

Courriel; jazman1@worldonline.co.za

Glossaires en ligne des termes de VIH/SIDA

par Suzy Subways, Nouvelles de traitement de SIDA,

Car les nouvelles communautés et les individus nouvellement diagnostiqués confrontent le monde souvent embrouillant du traitement du VIH/SIDA/SIDA, un glossaire en ligne des termes VIH/SIDA -connexes peut être une ressource essentielle pour l'éducation soi-même. Ce peut également être un rafraîchissement bienvenu pour ceux avec beaucoup de connaissance sur le traitement.

Voici, un examen de quatre bons liens (c'est à noter que ces ressources ne sont pas nécessairement disponibles en français) :

www.sfaf.org/glossary

Mis à jour en mars 2004, le glossaire de la Fondation SIDA de San Francisco inclut un grand nombre de termes de base et assez avancées de VIH/SIDA. C'est facilement recherché et facile à utiliser. Comme les trois autres glossaires, ce glossaire contient aucun des termes comme la "divulgation," ; "sérodiscordant" ; ou « réduction de dommage » ; cela pourrait être très utile en aidant les nouvellement diagnostiqués d'obtenir plus de la communauté du VIH/SIDA et traitent les issues

GNP+NA/RMP+AN Editorial Team/Equipe editoriale

Janice Dayle
Daryn Bond
Ted Gaudet
Dorothy Kleffner

Contributors/Collaborateurs

Deloris Dockrey
Ingrid Kloet
High Noon Communication
www.aidsnews.org

Translation/Traduction

Ted Gaudet
John Achong
Raymond Berger

Layout & Design/Mise en page et infographie

Makeda Samuels
202 Design

GNP+NA Mission Statement

The mission of GNP+NA is to improve the quality of life of people living with HIV/AIDS (PLWHA) by creating and sustaining an active North American network of PLWHAs working regionally to address the global pandemic. GNP+NA endorses the vision of GNP+ to improve the quality of life of PLWHA through lobbying, linking and sharing

Disclaimer

While the content of these articles is, to the best of our knowledge, current and reliable, information is not a substitute for actual health-care and treatment. Articles do not necessarily reflect the official policy of GNP+NA or any sponsoring organizations

La Mission de RMP+NA

La mission du RMP+AN est d'améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH/SIDA en créant et en maintenant un réseau actif Nord-Américain de PWVVIH oeuvrant au niveau régional pour faire face à la pandémie. Le RMP+AN applique les buts du RMP+ à travers le "lobbying", la concertation et le partage de l'information.

Avertissement

Bien que le contexte de ces articles soit, à notre connaissance, actuel et fiable, les renseignements présentés ne remplacent pas les soins de santé et le traitement. Les articles ne reflètent pas nécessairement la politique officielle du RMP+NA ou des organismes commanditaires

émotives liées à la vie avec le VIH/SIDA. Par ailleurs, une partie de ce matériel peut être trouvée sur des emplacements de Web d'organisation de SIDA - et pour un glossaire focalisé sur la scientifique, la langue ici est tout à fait claire pour des personnes sans fond médical.

http://AIDSinfo.nih.gov/ed_resources/glossary

Le site Web fédéral AIDSInfo inclut moins de termes dans son glossaire que les autres passés en revue ici, mais ses définitions sont sophistiquées, avec information scientifique détaillée. La langue est complexe et pourrait être dure pour quelqu'un avec une alphabétisation limitée, mais c'est une échelle ferme pour atteindre à la prise des concepts avancés. Le glossaire produit une recherche mais exige une cliquer de la souris supplémentaire qui pourrait prendre du temps. À la différence des glossaires sur les sites SFAF et AEGIS, il n'a pas des termes comme le "condom" ; et « sexe sauf » ; -- probablement une réflexion du récent politique fédéral. Cette ressource, mise à jour en septembre 2002, a une édition espagnole, et est également disponible sous copie papier et la forme de pdf.

www.aegis.com/ni/topics/glossary

Le glossaire d'AEGIS avec plus de 3.500 termes énumérés, se range en tant que le plus complet. Toujours, il n'inclut pas des fondations de traitement telles que des noms individuellement énumérés de drogue et certains effets secondaires importants comme l'acidose lactiques et le lipodystrophie. Le glossaire n'a sa propre fonction de recherche, mais (comme avec les autres passés en revue ici) les utilisateurs peuvent regarder une liste d'entrées commençant par chaque lettre de l'alphabet. Ceci peut être plus facile si l'épellation exacte est inconnue. Alternativement, les visionneuses peuvent employer leur "Find" sous "fonction" ; fonctionnez pour rechercher une limite à cette page. Ce glossaire a été pour la dernière fois mis à jour en 2003.

www.gmbc.org/health/glossary2.html

Le glossaire de la Gay Men's Health Crisis, également mise à jour en 2003, inclut chacun énuméré antirétroviral par son nom générique avec des effets secondaires possibles. Il a moins de termes que SFAF ou AEGIS, mais ses définitions demeurent claires tout en entrant dans plus scientifiquement le territoire avancé. Comme les autres trois, il a une certaine information sur la médecine alternative. Il n'a pas de termes comme "condom" ; ou "sexe sauf" ; - ou autres termes liées à la vie avec VIH/SIDA -- mais il semble bien adapté à ceux avec la connaissance de base du VIH/SIDA et qui veulent devenir experts en matière de traitement. Un dispositif facile à utiliser de ce glossaire : il met les termes en majuscules dans chaque définition qui elles-mêmes sont définies ailleurs dans le glossaire.

Les glossaires espagnols de VIH/SIDA/SIDA

Pour les orateurs espagnols, Amigos contre le EL SIDA, C.A. (Mexique) offre deux glossaires :

1. Termes générales de VIH/SIDA: glossaire de www.aids-sida.org/termin-indice.html
 2. Glossaire des médicaments : www.aids-sida.org/medicam-indice.html
- Notent en outre le glossaire anglais et espagnol mentionné ci-dessus, à http://SIDAinfo.nih.gov/ed_resources/glossary.

Madame Suzy Subways est un journaliste et une activiste de SIDA basée en Philadelphie. Elle a récemment laissé New York City et POZ, un bulletin national mensuel pour des personnes vivant avec VIH/SIDA, où elle a édité la section de nouvelles et de culture. Un nouveau membre de l'ACT-UP/Philadelphia, elle travaille actuellement en tant qu'auteur indépendant ; c'est son premier article pour des nouvelles de traitement de SIDA.

Pour rejoindre Madame Suzy Subways, envoyez un courriel à subways@aidnews.org

