

REZO

**santé et mieux-être
des hommes gais et bisexuels**

Orientations stratégiques

2008/2013

Coordination :

Robert Rousseau, directeur général REZO

Comité interne de la planification stratégique chez REZO

Bill Ryan, président du conseil d'administration

David Thompson, vice-président du conseil d'administration

Thomas Haig, agent à la recherche et au développement

Claude Poisson, coordonnateur du programme « Travailleurs du sexe (TDS) »

Recherche et rédaction :

Maria Nengeh Mensah, Directrice du programme de premier cycle et professeure en travail social à l'UQAM, également responsable de la recherche

Jean Dumas, Doctorant en communication sociale et publique et assistant de recherche

Robert Rousseau, Directeur général, REZO

Correction de textes

Isabelle Vialle-Soubranne, Les points sur les i

Infographie

Anik Rousseau, Nickitchi

Édition produite par :

REZO

Vous pouvez consulter ce document* au rezosante.org

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2009

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2009

ISBN _____

*Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Historique

1.1 REZO et l'épidémie du VIH/sida dans la communauté gaie de Montréal

REZO (anciennement Action Séro Zéro) intervient dans la communauté depuis maintenant plus de 20 ans. En effet, c'est en 1991 que REZO voyait le jour sous forme de comité d'orientation au secteur éducation et prévention du Comité Sida Aide Montréal (C-SAM). Ce comité était formé d'intervenants du réseau, de membres de groupes communautaires gais et de personnes de cette même communauté. Ces personnes partageaient une volonté commune de limiter la progression de l'épidémie du VIH au sein de la communauté gaie montréalaise. Les problèmes connus au C-SAM, et qui ont provoqué sa fermeture, ont amené le comité à se constituer en conseil d'administration provisoire et à demander une charte selon la loi des compagnies du Québec. Action Séro Zéro a reçu cette charte le 30 mai 1994. L'assemblée de fondation s'est tenue le 13 décembre 1994.

Depuis 1994, REZO a mis en oeuvre des programmes et projets d'intervention dans les milieux de socialisation gaie, soit dans les bars, les saunas et les parcs. L'organisme a également porté une attention accrue à la réalité vécue par les jeunes, notamment les jeunes en difficulté et les travailleurs du sexe.

Au cours des dernières années, REZO a connu une croissance exponentielle. L'organisme a bénéficié d'un soutien accru de plusieurs bailleurs de fonds publics, notamment de l'Agence locale de la santé et des services sociaux de Montréal - Direction de la Santé publique, de l'agence de Santé publique du Canada — Région Québec, de Santé Canada, de la Fondation Farha et des Œuvres Léger. Plusieurs nouveaux projets ont donc pu voir le jour. Le nombre d'intervenants n'a cessé d'augmenter, nécessitant du coup des réaménagements sur le plan organisationnel et des méthodes de gestion des ressources humaines.

REZO, par la voie de ses campagnes de marketing social et de son site Internet, est reconnu par ses partenaires communautaires, par les membres de nos communautés ainsi que par les différentes instances et bailleurs de fonds comme chef de file provincial en matière de prévention du VIH/sida et des autres ITSS et de promotion de la santé auprès des hommes gais et bisexuels.

1.2 Promouvoir une vision globale de la santé auprès des hommes gais et bisexuels : une approche préconisée depuis longtemps

Dans plusieurs pays occidentaux, particulièrement depuis la fin des années 1990, un consensus s'est développé autour de la nécessité de renouveler les approches de promotion de la santé et de prévention auprès des hommes ayant des relations sexuelles et affectives avec d'autres hommes (HARSAH). Ainsi, les approches centrées sur la prévention des comportements à risque font de plus en plus place à une approche de santé globale. Parler d'approche globale de la santé des HARSAH est loin d'être nouveau. Déjà au Québec, dans les années 1970, plusieurs regroupements s'y référaient dans l'optique de recommander l'adaptation des services sociaux aux réalités homosexuelles (Rassemblement national des lesbiennes et des gais 1979). On dénonçait déjà les attitudes sociales négatives face à l'homosexualité, le phénomène d'auto-oppression fréquent chez les hommes gais, l'absence de services spécialisés et non discriminatoires, tant au niveau des soins physiques que psychologiques, et de bien d'autres aspects liés au bien-être de cette clientèle (Dorais 1982).

Cependant, le contexte d'austérité budgétaire ainsi que l'apparition du VIH/sida au début des années 1980 ont fait en sorte que les priorités ont davantage été centrées sur l'urgence d'agir, en proposant des campagnes de promotion de la santé axées sur l'adoption de pratiques sexuelles sécuritaires et le soutien aux personnes séropositives. Ainsi, l'approche globale de la « santé gaie » fut pour ainsi dire mise de côté jusqu'à la moitié des années 1990, où un timide retour du concept fut observé, entre autres aux États-Unis.

Au Canada, ce retour vers une approche de la santé globale s'explique par plusieurs facteurs issus de la recherche et de la planification stratégique, tant à l'échelle nationale que locale.

1.3 De nouvelles réalités, de nouveaux défis

Plusieurs recherches épidémiologiques et psychosociales menées auprès des hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH) depuis le début de l'épidémie du VIH/sida ont permis de mieux comprendre les nombreux facteurs qui déterminent les comportements à risque élevé de transmission du virus et d'entrevoir leur complexité. Des déterminants étudiés, on note par exemple l'estime de soi, l'acceptation de l'orientation sexuelle, la perception de la gravité du VIH/sida, la perception de contrôle face à l'utilisation du condom dans différents contextes, le soutien social, les habitudes de vie, etc. En particulier, les études réalisées auprès de cette population pendant plusieurs années consécutives ont identifié des besoins

spécifiques en matière de santé chez les HARSAH (par ex. cohorte Oméga : Dufour et coll. 2000a, 2000b; George et coll. 2006).

Depuis 1996, les découvertes sur le plan biomédical, notamment en ce qui a trait aux développements de traitements antirétroviraux plus efficaces contre le VIH, ont entraîné l'augmentation de l'espérance de vie des personnes vivant avec le VIH/sida (Lévy, Pierret et Trottier 2004). Ces avancées thérapeutiques ont certes amélioré la qualité de vie de ces personnes et ont favorisé chez une majorité d'entre elles le retour à une vie active. L'arrivée des nouvelles thérapies a également entraîné une certaine normalisation du VIH/sida, qui se traduit par une diminution de la perception de la gravité de la maladie (Dearing et Kim 2007; Setbon 2000), ce qui a plusieurs conséquences au niveau de la prévention. Plusieurs recherches ont en effet démontré la recrudescence des comportements à risque chez les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes dans ce contexte. Mentionnons l'augmentation des relations anales non protégées par le condom, avec des partenaires de statut sérologique inconnu ou séropositif. Dans le cas d'une recherche active et intentionnelle de ce type de rapport sexuel, on parle de *barebacking*, ce qui se distingue d'un comportement non prémédité (par ex. enquête Argus : Lambert et coll. 2006).

1.4 Un consensus au sein de nos communautés

Au Canada, des consultations nationales auprès d'acteurs de plusieurs milieux actifs dans la prévention auprès des HARSAH ont conclu que : « [...] le fait d'aborder la prévention du VIH de façon à l'isoler des autres aspects relatifs à la santé des hommes gais et de diverses sources déterminantes d'influence sur la santé des gais, s'est révélé moins efficace » (Ryan et Chervin 2001 : 46).

Lors d'une conférence internationale francophone tenue à Paris en novembre 2005, un consensus s'est dégagé autour de la définition du concept de « santé gaie ». Celui-ci sous-entend une vision holistique de la santé. Il se fonde sur la définition donnée par l'Organisation mondiale de la santé en 1946 : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » (OMS 1946). En 1975, l'organisation ajoutera à sa définition officielle le concept de santé sexuelle (OMS 1975), ouvrant ainsi la porte à la prise en compte des préoccupations de santé des hommes gais et bisexuels. En 2005 donc, les représentants des organismes de plusieurs pays et les chercheurs présents à la *Conférence internationale VIH et santé gaie : nouveaux concepts, nouvelles approches* ont proposé des pistes pour une approche commune de la santé gaie : « la nouvelle approche est donc globale, elle désigne par santé gaie divers aspects de la santé : émotive, mentale, physique et spirituelle de même que les liens

relationnels entre ces différents aspects de la santé et les conséquences en terme d'affections notamment celle relative au VIH. Il faut aussi envisager les relations entre la santé, le bien-être des hommes gais et les facteurs de nature interpersonnelle, culturelle ou sociale, structurelle ». (Warning 2005) Les conclusions issues de la consultation canadienne *Valorisation des vies des hommes gais* (Ryan et Chervin 2001) ont, par ailleurs, influencé la planification stratégique quinquennale pour lutter contre le VIH au Canada, d'ici 2010 (Association canadienne de santé publique 2004). Le plan d'action de lutte stratégique contre le VIH propose plusieurs recommandations pour la mise en œuvre de programmes de prévention pour les hommes gais et les bisexuels.

De nombreuses autres organisations de prévention auprès des HARSAH ont déjà entrepris ce même mouvement vers une approche plus globale de la santé, et ce, dans plusieurs pays, notamment l'Australie, les États-Unis, la Grande-Bretagne et la Suisse. La nouvelle orientation exige des groupes communautaires qui en sont porteurs qu'ils aient une meilleure compréhension des perceptions et des besoins que priorisent les populations desservies.

Aux États-Unis, l'organisme Magnet de San Francisco a consulté en 2003 les hommes gais sur le type de services qu'ils souhaitent dans le quartier Castro. En Suisse, l'organisation Dialogai a mené une enquête en 2001 auprès des hommes gais et bisexuels de la région de Genève (Häusermann et coll. 2003) et, depuis, plusieurs initiatives en santé gaie ont été créées, notamment des services centralisés à la clinique Checkpoint de Genève. Au Canada, parmi les exemples bien documentés, on retrouve l'organisme Gay Way à Vancouver, dont les services offerts étaient anciennement sous l'égide de AIDS Vancouver. En 2000, une enquête a permis d'estimer les besoins prioritaires en matière de services à offrir aux HARSAH de la région (Trussler 2000). Une enquête similaire a été menée dans la région d'Ottawa Carleton (Pink Triangle Services 2001).

2 Une vision globale de la santé pour nous

2.1 Le concept de santé et l'élargissement du mandat

L'élargissement du mandat de notre organisme s'intègre dans un processus de planification stratégique qui intègre plusieurs composantes d'une vision globale de la santé et du mieux-être, mais à une plus petite échelle. Considérant les nombreux besoins pressentis chez les hommes gais et bisexuels ou chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes en matière de santé (physique, psychologique et mentale, sexuelle et affective, sociale), l'assemblée générale de

l'organisme a mandaté le conseil d'administration, en 2005, d'étudier la faisabilité en vue de proposer des pistes d'actions futures qui considèreraient et intégreraient une vision plus globale de la santé adaptée aux réalités des hommes gais et bisexuels.

L'élargissement du mandat de REZO s'appuie sur la conviction que la qualité de vie d'un individu dépasse largement l'état physique d'une personne. Derrière l'expression « qualité de vie » se profilent divers besoins d'ordre psychoaffectif, environnemental, social et physique. Cet exercice vise également à raviver nos différentes actions matière de prévention du VIH et des ITSS. Dans cette perspective, l'organisme intègre une approche de la santé, qui va au-delà de la prévention du VIH/sida ou de la promotion du sécurisexe, dans cette planification stratégique 2008-2013. Il favorise ainsi une diffusion des connaissances et des moyens auprès des hommes gais, bisexuels ou hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, pour leur permettre de développer et de maintenir un plus grand contrôle sur leur santé physique, mentale, affective et sociale. Les exemples de démarches et d'enquêtes qui ont été menées ailleurs ont grandement inspiré et guidé REZO dans l'élaboration du présent plan stratégique.

3 Notre Mission

3.1 Revisiter l'énoncé de mission de l'organisme

REZO, organisme communautaire sans but lucratif, avait, depuis ses débuts, pour mission de développer des activités d'éducation, de prévention et de promotion en relation avec la transmission du VIH dans le milieu gai et bisexuel de la région montréalaise. Il devait faire la promotion de la concertation des différents intervenants et des organismes concernés dans la lutte contre le sida et le développement de projets d'éducation et de prévention s'adressant à la communauté gaie et bisexuelle de la région montréalaise.

Notre démarche et notre réflexion visant l'identification de nos priorités d'actions ainsi que les différents constats nous ont amenés à revisiter les objets de notre charte afin de les actualiser.

Ainsi, pour les prochaines années, l'organisme aura pour nouveaux objectifs de :

- Développer et coordonner des activités d'éducation, de prévention et de promotion de la santé auprès des hommes gais et bisexuels, spécifiquement en ce qui a trait à la santé sexuelle (VIH, ITSS, VHC, etc.), à la santé mentale (anxiété, détresse psychologique, etc.), à la santé physique (consommation de tabac, de drogues et d'alcool, etc.) et la santé sociale (pauvreté, itinérance, isolement et solitude, homophobie, etc.). Les activités visent à rejoindre l'ensemble des hommes gais et bisexuels de Montréal, particulièrement les hommes qui fréquentent les différents milieux de socialisation gais et bisexuels. Quant à son site Internet et ses campagnes de marketing social, ils s'adressent à l'ensemble des hommes gais et bisexuels du Québec.
- Promouvoir la concertation des différents intervenants, organismes, institutions et regroupements concernés par la promotion de la santé afin de favoriser le développement et la mise en œuvre de programmes et de projets d'éducation, de prévention et de soutien social adaptés aux hommes gais et bisexuels relativement à la santé sexuelle, à la santé mentale, la santé physique et la santé sociale.

3.2 Une mission adaptée aux besoins d'aujourd'hui

L'organisme fait sienne une approche de la santé globale dans une vision globale, en intervenant sur les différentes dimensions de la santé sexuelle et affective, de la santé sociale, et finalement de la santé mentale en tenant compte de certains des facteurs environnementaux et sociaux qui influent sur la capacité de prise en charge des individus.

Au plan des dimensions sociale et environnementale, l'organisme, par ses actions communautaires et politiques, compte favoriser le développement du mieux-être et de l'intégration sociale des hommes gais et bisexuels tant séronégatifs que séropositifs, facteurs importants à l'acquisition d'une vie épanouissante de l'amélioration de la qualité de vie. On entend aussi augmenter nos actions et nos représentations afin de favoriser l'inclusion des réalités homosexuelles et bisexuelles à l'intérieur des services de santé et des services sociaux.

Sur le plan de la santé sexuelle et affective, l'organisme poursuivra ses efforts dans le but d'informer, d'éduquer et de sensibiliser les hommes gais et bisexuels à l'importance de la prise en charge de leur santé : information et prévention sur la transmission du VIH et des infections transmissibles sexuellement (ITS), sensibiliser la personne sur l'importance des tests de dépistage, de favoriser l'accès à ses tests, développer des stratégies sur les plans de la communication et de l'estime de soi.

Sur le plan de la santé mentale, l'organisme favorisera la création d'opportunités permettant aux hommes de nos communautés de briser leur solitude, contrer les problèmes qu'engendrent l'isolement et la détresse psychologique. Pour ce faire, nous verrons aux développements de projets qui seront réalisés dans les lieux de socialisation et dans les locaux de l'organisme.

4 Valeurs véhiculées par REZO

- *Respect de la personne, sans jugement*

Ne pas être moralisateur, respecter les choix de vie des personnes, l'importance donnée à la création du lien de confiance et d'aide.

- *Engagement dans notre communauté*

Issu du milieu gai et bisexuel et au service des membres de la communauté gaie. Solidaire des luttes et des combats pour la reconnaissance sociale de l'homosexualité. Refléter les intérêts et les valeurs du milieu gai et bisexuel. Acteur

dans le développement socio-économique du milieu, maintenir et développer une proximité avec la communauté (ne pas être déconnecté de la réalité du milieu).

- *Coopération et entraide*

Avec l'ensemble des partenaires (ressources, organismes, bailleurs de fonds), valoriser la concertation avec les différents acteurs du milieu, partager l'information, être rassembleur, entretenir de bons liens, coopération à l'interne, développement de projets communs et entraide, intervenants porteurs des valeurs de l'organisme.

- *Flexibilité et ouverture aux changements*

Capacité d'adaptation, capacité de réagir aux nouvelles réalités, être proactif, capacité de transformer en action les résultats de la recherche, capacité de s'adapter aux réalités sur le terrain.

- *Intégrité*

Honnêteté, franchise, loyauté, respect de la confidentialité des renseignements personnels, réserve, humilité, éthique.

- *Compétence*

Favoriser le développement de ses habiletés. À l'interne : être soucieux du développement de ses compétences, de ses forces et de ses limites, de favoriser la référence vers des ressources appropriées.

- *Motivation, dynamisme*

Questionner le pourquoi de notre engagement social relativement à la mission et aux moyens à mettre en œuvre pour améliorer la qualité de notre travail et de nos interventions.

- *Innovation et créativité*

Autonomie au travail, sens critique, leadership, curiosité, être à l'affût des nouvelles données relatives à la santé sexuelle, être à l'affût des nouvelles méthodes d'intervention et des stratégies de prévention, capacité de s'adapter aux nouvelles technologies de l'information.

- *Transparence*

Diffuser une information juste et réelle sur la transmission du VIH/sida, rendre publics les orientations de gestion et l'état des comptes.

5 Axes stratégiques

Nos actions s'articuleront autour des axes stratégiques suivants :

- promotion de la santé sexuelle et prévention
- communication
- partenariats
- ressources humaines et financières
- recherche
- évaluation

5.1 Promotion de la santé et de prévention

Nos activités de promotion de la santé et de prévention doivent se déployer de manière complémentaire avec les différentes ressources existantes, nous allons privilégier la réalisation d'activités et d'interventions dans les milieux de socialisation gais, auprès des groupes et des individus ainsi que dans la communauté au sens large.

Groupes cibles

Les actions posées par l'organisme doivent tenir compte de la diversité sociale et culturelle qui caractérise la population des hommes gais et bisexuels à Montréal. L'organisme développe des types d'intervention adaptés selon les groupes d'âge, le statut sérologique, la condition sociale, l'identité ethnoculturelle et le degré d'appartenance au milieu et à la « communauté » gaie. Les actions de l'organisme sont destinées aux hommes gais et bisexuels.

Parmi celles-ci, elles visent notamment particulièrement les populations en situation de vulnérabilité :

- les hommes consommateurs de drogues récréatives;
- les hommes en situation d'isolement social;
- les hommes vivant avec le VIH;
- les jeunes hommes ainsi que les hommes en processus de sortie;
- les hommes issus des différentes communautés culturelles;
- les hommes qui exercent le travail du sexe;
- les hommes âgés de nos communautés.

Des efforts seront déployés pour mieux rejoindre et intervenir auprès :

- des agents multiplicateurs (bénévoles, professionnels de la santé, etc.);
- des réseaux sociaux de soutien (pairs, parents, amis, collègues, etc.).

Champs d'intervention en individuel

Sur le plan individuel, les champs d'intervention viseront :

- la sexualité et les relations affectives;
- le développement des connaissances et des habiletés relationnelles nécessaires aux relations égalitaires, respectueuses de soi et des autres;
- l'identification des facteurs ou zones de vulnérabilité personnelle;
- l'identification des outils et stratégies personnelles permettant de consolider ou de maintenir un plus grand contrôle sur sa vie, sa santé et son mieux-être;
- l'identification des ressources utiles servant à la prise en charge de sa santé et de son mieux-être;
- à favoriser la réinsertion sociale des hommes qui exercent le travail du sexe.

Champs d'intervention en collectif

Sur le plan collectif, nos champs d'intervention viseront :

- la formation des futurs intervenants aux réalités homosexuelles;
- la sensibilisation des milieux de socialisation gaie aux besoins et enjeux de santé identifiés au sein des communautés gaie et bisexuelle ;
- le développement de réseaux soutenant et les facteurs environnementaux influant;
- l'information et le transfert de connaissances.

Actions en promotion de la santé

- Organiser des activités en promotion de la santé, notamment des ateliers abordant différentes dimensions de la sexualité gaie (négociation du sécurisexe, développement d'habiletés de communication, etc.), la consommation de drogues récréatives et la prise de risques, l'estime et l'affirmation de soi, violence conjugale, etc.
- Offrir une écoute active concernant le questionnement entourant l'orientation sexuelle et le vécu gai.
- Tenir des séances d'information « grand public » sur des sujets en lien avec la santé et le mieux-être des hommes gais et bisexuels.
- Organiser des activités spécifiques et développer du matériel informatif destiné aux hommes issus des communautés culturelles.
- Coordonner les activités d'intervention sur Internet au Québec.
- Offrir des services de références et de *counseling* adaptés aux besoins.

Actions d'intervention dans les milieux de socialisation gais

- Maintenir la distribution du matériel préventif et informatif dans les lieux de socialisation gaie (bars, saunas, cafés, commerces, parcs, etc.).
- Développer des interventions qui impliquent les réseaux soutenant.
- Former et sensibiliser le personnel des bars, des saunas, des associations des regroupements et des commerçants, aux enjeux de santé spécifiques aux communautés gaies et bisexuelles.
- Assurer une meilleure visibilité de l'organisme — faire davantage connaître REZO (au sein même des communautés gaie et bisexuelle) et des autres lieux du territoire montréalais où il est possible de rejoindre les hommes qui ont des relations sexuelles et/ou affectives avec d'autres hommes.
- Former et sensibiliser les milieux de la santé institutionnelle et communautaire aux diverses problématiques spécifiques ou réalités vécues par les hommes gais et bisexuels.
- Améliorer les partenariats avec le milieu commercial et les milieux associatifs.

5.2 Communications

L'organisme compte être proactif dans la diffusion de toute information qui pourrait soutenir sa mission auprès des hommes gais et bisexuels au moyen du marketing social en favorisant une diffusion de celles-ci tant sur la scène régionale que provinciale, des nouvelles technologies de l'information et par l'organisation de forums et de conférences publiques sur toutes questions relatives au vécu et à la santé et le mieux-être des hommes gais et bisexuels.

Nous verrons à l'implantation d'un plan de communication dans le but de nous faire connaître davantage et maintenir notre rôle d'avant-garde dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention en milieu gai.

5.3 Partenariats

L'organisme souhaite raviver sa participation et son engagement à la communauté dans la lutte contre le VIH, de l'homophobie, des inégalités sociales et de la pauvreté. Nous comptons également développer de façon plus accrue l'accessibilité à notre ressource, à nos activités et services afin de devenir un lieu de référence et de réseautage pour les hommes de nos communautés.

Nous comptons maintenir et développer des relations de partenariat et de collaboration, tant auprès des acteurs du milieu commercial que des acteurs des réseaux institutionnel et communautaire.

Dans le développement de missions en santé gaie, l'organisme compte assurer un rôle de leadership et aider à l'organisation communautaire.

L'organisme entend contribuer activement afin de faciliter le regroupement et la concertation au sein d'associations gaies et bisexuelles de la francophonie qui partagent nos buts et notre mission et qui aspirent à la reconnaissance des droits des populations issues des communautés LGBT, de la lutte à l'homophobie et du respect des droits humains.

5.4 Ressources humaines et financières

L'organisme s'engage à poursuivre ses efforts en vue de se doter d'une structure de financement (recherche de nouvelles occasions de financement, autofinancement, etc.) permanente afin d'assurer la consolidation des ressources humaines, de mieux s'acquitter de sa mission et de voir à répondre aux besoins actuels et futurs en matière santé et de mieux être.

Sur le plan des relations de travail, l'organisme s'engage à réviser ses politiques de gestions des relations de travail et des conditions de travail de ses employés.

Sur le plan de la formation, l'organisme compte s'assurer que les intervenants reçoivent la formation appropriée en fonction du niveau de complexité des tâches qu'ils ont à accomplir.

L'organisme compte contribuer à la formation de futurs professionnels en accueillant des stagiaires dans le but avoué qu'ils deviennent des agents multiplicateurs au sein de leur corps de métier ou de profession.

L'organisme s'engage à se doter de mécanismes de reconnaissance de l'apport important des bénévoles à l'organisme et ainsi valoriser l'implication bénévole en son sein.

5.5 Recherche et développement

REZO a su développer au fil des ans une expertise importante en recherche communautaire VIH/sida, notamment dans les domaines sociologique et psychosocial. Il a participé, entre autres, à des recherches évaluatives et a collaboré à de nombreux autres projets de recherche-action.

Les actions futures de l'organisme sur le plan de la recherche viseront à développer et consolider son secteur de recherche, à poursuivre son implication et ses collaborations au sein de différents projets externes et à développer ses propres projets, notamment :

- une étude sur les besoins de santé auprès de populations (les jeunes et les hommes issus des communautés culturelles- PARFAC II);
- la recherche sur les UDI-gais et sur la consommation d'alcool et de drogues (suites aux deux études exploratoires déjà menées par l'organisme);
- sur l'implantation de services communautaires adaptés aux réalités et besoins des hommes gais et bisexuels;
- des études évaluatives de certains de nos programmes, notamment le programme TDS;
- d'assurer la formation de son personnel afin de mieux utiliser les données découlant des recherches dans le développement d'actions et de stratégies d'interventions.

L'organisme s'engage également à être présent sur les tribunes scientifiques nationales et internationales et à demeurer à l'affût des connaissances produites par les chercheurs communautaires et universitaires.

5.6 Évaluation

L'organisme a depuis longtemps su instaurer des mécanismes d'évaluation de ses actions, de ses projets et de ses programmes. L'organisme compte poursuivre cette démarche évaluative, et ce, dans le but de mieux gérer les activités proposées, d'identifier celles qui génèrent des résultats probants et de mieux planifier les actions futures.