

Stratégie National de la Jeunesse Autochtone sur le VIH et le SIDA au Canada

Pour les jeunes des Premières
Nations, des Inuits et des
Métis de 2010 à 2015



Réseau Canadien Autochtone du SIDA
Décembre 2010

VUE D'ENSEMBLE DU RÉSEAU CANADIEN AUTOCHTONE DU SIDA (RCAS)

- Fondé en 1997
- Représente 400 membres, des personnes physiques et morales
- Dirigé par un Conseil général national d'administration, composé de treize membres
- Permet à ses membres d'exprimer leurs besoins et leurs problèmes au niveau national
- Défend les droits des autochtones pour assurer l'accès aux services liés au VIH/sida
- Fournit des informations pertinentes, précises et mises à jour sur le VIH/sida

LA MISSION

En tant que principal porte-parole au niveau national des personnes physiques, des organisations et des associations provinciales/territoriales, le RCAS assure l'encadrement, le soutien et la défense des droits des autochtones atteints de ou affectés par le virus d'immunodéficience humaine/le syndrome d'immunodéficience acquise (le VIH et le SIDA). Le RCAS fait face aux défis que représente le VIH et le sida dans un esprit d'intégrité et de guérison qui favorise l'autonomisation et l'inclusion, et met en avant les traditions culturelles, l'originalité et la diversité de toutes les Premières nations, des Inuits et des Métis, peu importe leur lieu de résidence.

REMERCIEMENTS

Le RCAS est reconnaissant pour les recommandations du Conseil national de la jeunesse autochtone sur le VIH et le sida, des autochtones atteints par le VIH et le sida, des représentants des Organisations autochtones de services sur le sida, des intervenants partenaires communautaires et du Conseil d'administration qui nous ont consacré du temps et ont partagé leurs savoirs.

REMERCIEMENTS POUR LE FINANCEMENT

L'élaboration de ce document a été rendu possible grâce aux financements par l'Agence sur des questions de santé des Premières Nations et des Inuits (ASPNI) de Santé Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas forcément celles de l'ASPNI.

Num. ISBN [1-894624-86-6](#)

Préparé par le Conseil national de la jeunesse autochtone sur le VIH et le sida.

Réseau canadien autochtone du sida©

1-888-285-2226

www.caan.ca

décembre 2010

Conseil national de la jeunesse autochtone sur le VIH et le sida (CNJAVS)

Message de la présidente du CNJAVS – Jessica Yee

Il est temps que les jeunes soient entendus. Nous mettrons en place des moyens pour pouvoir engager les membres du Conseil national de la jeunesse autochtone représentant leurs communautés, leurs provinces et leurs territoires. Je me souviens de l'enseignement de la grande loi Haudenosaunee de la Paix, qui stipule : « Pour chaque résolution vous devez tenir compte de l'impact sur la septième génération à venir. »

Message de la vice-président du CNJAVS - Jeremy Jones

Dans ma communauté les personnes âgées nous rappellent de travailler comme « shqwaluwun nuts'amaat » (Comme un seul cœur, un seul esprit. Travailler ensemble pour aider les uns des autres. Travailler ensemble ayant la même pensée, le même cœur et le même esprit ce qui nous permettra de réussir). Si nous travaillons de cette façon, nous serons unis et grâce à cette unité nous pouvons obtenir tout ce que le monde peut nous donner. Cette façon de penser n'est pas individuelle mais communautaire.

Travailler comme nuts'amaat shqwaluwun ne veut pas dire que nous devons être d'accord sur tout, mais que nous devons écouter et tenir compte des idées et des conseils des autres. Ça veut dire que nous sommes conscients qu'à tout moment nous représentons notre famille, notre village, nos nations, le Canada et le RCAS. Ça veut dire que nous sommes conscients de donner l'exemple aux jeunes que nous représentons.

Le fait d'être nuts'amaat shqwaluwun implique d'avoir l'amour et le respect inconditionnels envers tous les êtres vivants. On peut dire des personnes qui vivent nuts'amaat shqwaluwun, qu'elles veulent aimer quelqu'un en permanence. Si elles sont vraiment nuts'amaat shqwaluwun, elles aideront quelqu'un atteint par le VIH et le sida. J'espère que nous pouvons travailler comme nuts'amaat shqwaluwun.

Je veux lever ma main pour remercier tous mes collègues membres du conseil et dire Hystap ka (merci à tout le monde) !

Message du membre honoraire du CNJAVS – Krista Shore

C'est une période difficile, quand nos femmes et nos filles se retrouvent séropositives et enceintes. Au cours de cette période les plus grands obstacles, mise à part les déterminants de santé qui font partie de notre quotidien, sont la stigmatisation, l'ignorance et la discrimination envers nos femmes et nos filles

fragilisées. Il est très important d'être attentif à nos clientes et de bien considérer que de nombre de jeunes femmes ont eu et ont toujours une vie à risques. En plus, le syndrome des école-internats continue à avoir une incidence sur la confiance qu'elles ont envers l'autrui.

En ce qui concerne les obstacles et le manque de services disponibles dans ces cas particuliers, mon expérience personnelle m'a démontré qu'il est possible de diminuer le risque de transmission de la maladie de la mère au fœtus à 96%, lorsque la mère jouit d'un accès universel aux soins, aux traitements et au SOUTIEN appropriés. En tant que membres d'une communauté, nous devons prendre soin de nos femmes et nos filles pour les aider à réduire les obstacles, qui se dressent devant elle, et accéder à une meilleure qualité de vie. Il est indispensable, afin d'atteindre notre objectif : la mère en santé, l'enfant en santé, de combler des lacunes par rapport au soutien car le soutien adéquat diminue le risque de transmission.

Il est très important de garder une attitude saine et positive afin d'opérer les meilleurs choix par rapport à nos enfants à naître. J'ai eu et j'ai toujours des difficultés à défendre mes droits et à obtenir des services, dont j'ai besoin, car il y a un réel manque dans ce domaine. En plus, vu les problèmes au sein des organisations et des centres de services, les clients ne reçoivent pas d'aide nécessaire. Je rappellerai de nouveau que des besoins urgents résultent du manque de soutien et des problèmes sociaux des femmes.

Je recommanderai au système de soutien social et de l'enfance, de prendre en charges des femmes et des personnes recevant des soins d'une façon positive et favorable. Au titre d'exemple, les pratiques de séparation des nouveau-nés de leur mère, peu après l'accouchement, créent un facteur négatif de crainte. À mon avis, les sept enfants autochtones nés séropositifs selon les statistiques des dernières années ont pu résulter de ce phénomène. En Saskatchewan, nous avons le taux de transmission mère-enfant le plus élevé au Canada. Ces taux de transmission élevés suggèrent que l'ensemble des organisations de services, des responsables du système de santé/du système d'aide sociale et de l'enfance doit être amélioré pour que nos femmes puissent vivre sans craintes cette période d'une grande importance dans leur vie. Il est essentiel, que les responsables des soins de santé, ainsi que les services sociaux, aient plus d'empathie lorsqu'ils travaillent avec la population à risques élevés. En outre, il est indispensable d'améliorer leurs connaissances et leur formation par rapport au travail en direction des besoins spécifiques et particuliers de ces personnes.

Enfin, mais pas de moindre importance, les dirigeants autochtones, les chefs et le conseil doivent reconnaître l'importance de cette épidémie. Assez parler...agissons !

SELON NOUS, TOUTE LA COMMUNAUTÉ DOIT AIDER À ÉLEVER UN ENFANT !

Stratégie nationale de la jeunesse autochtone sur le VIH et le sida au Canada (SNJAVSC) pour les jeunes des Premières Nations, des Inuits et des Métis de 2010 à 2015.

Dédicace

Cette stratégie est dédiée aux jeunes autochtones, ceux qui sont atteints ou affectés par le VIH et le sida et ceux qui sont engagés dans la défense des droits et le soutien pour faire évoluer les choses.

Remerciements

La stratégie nationale de la jeunesse autochtones sur le VIH et le sida au Canada pour les jeunes des Premières Nations, des Inuits, et des Métis de 2010 à 2015 (SNJAVSC) a été élaborée en directe collaboration avec les membres du Conseil national de la jeunesse autochtone sur le VIH et le sida (CNJAVS) : Jessica Yee, présidente du CNJAVS et directrice du Réseau de la jeunesse autochtone sur les questions de la santé sexuelle ; Jeremy Jones, vice-président du CNJAVS ; Joey Dore, secrétaire du CNJAVS ; Erin Konsmo ; Rakiya Larkin ; Ashley Norton ; Brett Friday ; Martin Morberg ; Iehente Foote ; Charlene Tuplin ; Shawn Labobe ; Jasmine Redfern ; Billie Kozub et Alisha Sweezey. Le RCAS remercie tout particulièrement Krista Shore, le membre honoraire du CNJAVS.

Le CNJAVS représente les trois groupes bien distincts des jeunes autochtones, les Premières Nations, les Métis et les Inuits. Avec notre conseil national et le réseau régional, nous représentons aussi bien les jeunes des villes/de la campagne, des réserves/hors réserves, des régions/des territoires. Chaque jeune, qui contribue à cette stratégie, lutte contre la propagation du VIH, sensibilise et milite pour les soins, les traitements et le soutien attentionnés et culturellement adaptés aux jeunes atteints et affectés par le VIH et le sida.

Cette stratégie a été également élaborée par des participants à l'AGA du Réseau canadien autochtone du sida du 14 au 17 juin 2010 à Edmonton en Alberta.

Les jeunes m'inspirent tous les jours et me rappellent que tous les jours nous devons travailler pour cette génération et des générations à venir. La prophétie de sept générations s'est réalisée, en effet, c'est la septième génération et nous constatons à quel point nos jeunes sont en avant dans le mouvement. Je suis fière de soutenir le Conseil autochtone de la jeunesse sur le VIH et le sida et j'aimerais voir ces jeunes travailler ensemble avec des aînés dans un échange transgénérationnel pour apporter des idées nouvelles au sein du mouvement autochtone de la lutte contre le VIH. Nous avons besoin de vous !

Jocelyn Smith - aînée

Introduction

L'épidémie du VIH et du sida chez les autochtones au Canada a une incidence particulière sur la santé et le bien-être des jeunes autochtones. Pour lutter contre l'épidémie il faut élaborer un plan basé sur des stratégies avisées et culturellement pertinentes afin de diminuer le taux d'infections par le VIH et le sida chez les jeunes Autochtones. La *Stratégie nationale de la jeunesse autochtone sur le VIH et le sida au Canada pour les jeunes des Premières Nations, des Inuits et des Métis de 2010 à 2015* (SNJAVSC) informe sur des plans stratégiques élaborés par les jeunes autochtones afin d'encourager l'encadrement dans le domaine de la lutte contre le VIH et le sida. Les jeunes autochtones améliorent leurs connaissances, leurs collaborations et leurs partenariats afin de diminuer les taux d'infections par le VIH et le sida au sein des communautés autochtones et pour les rendre plus fortes en face de la maladie. Cette stratégie prévoit la promotion des connaissances, de l'éducation par les pairs et des soins, des traitements et du soutien appropriés aux personnes autochtones atteintes par le VIH et le sida, en particulier envers des jeunes mères et de leurs bébés, ce qui permettra aux communautés autochtones d'accueillir et de soutenir nos frères et sœurs atteints et affectés par le VIH et le sida.

Rôle dirigeant de la jeunesse autochtone et son apprentissage avec des pairs.

Les jeunes autochtones se mettent en avant lorsqu'ils font part des problèmes liés au VIH. Pour que la jeunesse autochtone, ait le premier rôle, et puisse faire baisser le taux d'infections par le VIH et le sida chez les jeunes autochtones au Canada, cette stratégie doit être reconnue et adoptée à tous les niveaux des services, de la direction organisationnelle et des tables rondes sur la prise de décisions stratégiques par rapport au VIH et au sida chez les autochtones. La SNJAVSC doit fournir les principes et les directives pour la participation, le partenariat et l'engagement de la jeunesse autochtone.

Le Réseau canadien autochtone du sida a réalisé un sondage en 2004 sur la communication et la prévention du VIH en direction de la jeunesse autochtone. Ce sondage a porté sur les Organisations autochtones régionales et nationales de services sur le sida ainsi que sur les prestataires de services. Selon ce sondage, la prévention la plus efficace et la meilleure forme d'information en direction des jeunes est l'apprentissage par des pairs (93,4%). D'autres stratégies efficaces sont : la distribution de préservatifs (85,7%), l'éducation sur la santé sexuelle et la grossesse, ainsi que le travail social communautaire (77,1%), le travail social dans la rue et l'acquisition des compétences (71,4%). D'autres stratégies efficaces sont : l'apprentissage à la prévention (68,6%), le sida 101 et l'échange des seringues (65,7%).¹

Cette stratégie privilégie l'apprentissage par les pairs. Elle recommande, en outre, de se baser sur la participation et l'engagement réels et significatifs des jeunes autochtones, ce qui leur permet de partager, de créer des partenariats solides, de renforcer les capacités et les compétences et

¹ Prévention du VIH – messages pour la jeunesse autochtone du Canada : rapport final du mars 2004 peut être consulté en ligne à http://www.caan.ca/english/grfx/resources/publications/youth_prevent.pdf.

d'avoir une influence sur la politique, la programmation et l'éducation autour du VIH et du sida. De cette façon et, en renforçant le Conseil national de la jeunesse autochtone sur le VIH et le sida, cette stratégie évoluera et deviendra plus efficace.

Pourquoi utiliser cette SNJAVSC ?

Un plan stratégique est un document qui fournit les objectifs à atteindre, les orientations et les actions (stratégies) recommandées sur un sujet préoccupant. Un plan stratégique doit également mesurer et évaluer les progrès lors de la réalisation de cette stratégie.

Le Conseil national de la jeunesse autochtone sur le VIH et le sida est responsable de l'élaboration et de la supervision de la SNJAVSC, qui guidera le travail du Réseau canadien autochtone du sida, de ses partenaires, des Organisations autochtones de services sur le sida, des intervenants et des autres partenaires nationaux et provinciaux. La SNJAVSC offre l'orientation et le conseil aux communautés autochtones, aux nations autochtones et aux Organisations de services sur le sida pour répondre aux besoins spécifiques des jeunes autochtones dans leur contexte culturel. On suggère que la base pour la suivie de cette stratégie ait pour cadre les droits de l'Homme ce qui permettra d'atteindre les meilleurs résultats et l'autonomisation des jeunes autochtones, indépendamment du lieu de leur résidence.

Il est à noter que la SNJAVSC est compatible avec la stratégie nationale du RCAS, la *Stratégie autochtone sur le VIH et le sida au Canada II* (SAVSC II).² La SAVSC II est compatible avec la façon générale d'aborder les questions sur le VIH et le sida au Canada selon les actions fédérales de la lutte contre le VIH/sida au Canada. La stratégie fédérale considère que la population autochtone est la population prioritaire pour son besoin du soutien.³

La stratégie du RCAS et donc, la SNJAVSC, soutient également le communiqué appelant à l'action : *En avant ensemble : le Canada se mobilise dans la lutte contre le VIH/sida (2005-2010)* qui a mis en évidence les domaines de responsabilité partagée dans la lutte contre le VIH et le sida pour les Premières Nations, les Métis, les Inuits et les gouvernements, tels que :

- Pour identifier les besoins des Premières Nations, des Métis et des Inuits dans et en dehors des réserves ;
- Pour élaborer les stratégies et les priorités afin de satisfaire ces besoins ;
- Pour élaborer les programmes et les services culturellement adaptés ; et

² Voir la *Stratégie autochtone sur le VIH/sida au Canada II pour les Premières Nations, les Inuits et le Métis de 2009 à 2014* du Réseau canadien autochtone du sida en ligne à <http://www.2spirits.com/ASHAC%202009.pdf> [ASHAC II].

³ Pour plus d'informations sur les actions fédérales dans la lutte contre le VIH/sida au Canada veuillez consulter <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/fi-if/index-eng.php>.

- Pour demander des ressources pour fournir des services nécessaires.⁴

Il est en outre intéressant de noter que la stratégie du RCAS confirme les recommandations de la Charte de Toronto – Le Plan d'action des peuples autochtones sur le VIH/sida 2006, y compris d'assurer la participation importante des autochtones dans les programmes de prévention, dans les stratégies et dans les actions sur le VIH.

SNJAVSC sa force et ses approches par rapport au VIH et le sida

La SNJAVSC reconnaît que la jeunesse autochtone est caractérisée par divers atouts qui lui sont propres, les déterminants sociaux de la santé et les approches pour la diminution du taux d'infections par le VIH et le sida. Alors que nous cherchons à diminuer le taux d'infections par le VIH et le sida chez les jeunes autochtones, nous reconnaissons également que cela interfère avec d'autres préoccupations au sein de nos communautés et que ces problèmes ne peuvent pas être séparés. Cette stratégie met en avant les droits à l'information, à l'éducation, aux programmes et aux approches qui englobent et qui expriment la culture unique de la jeunesse autochtone.

La jeunesse autochtone a les atouts suivants :

Nombre – notre diversité est rassemblée pour faire des changements ;

Partenariats – la jeunesse autochtone bénéficie de partenariats importants à l'échelle individuelle, organisationnelle, provinciale, nationale, internationale et gouvernementale ;

Jeunesse – les connaissances et l'apprentissage de pair à pair ;

Idées – nos idées sont créatives et fortes ;

Sensibilité culturelle – nous portons les cultures et les origines de toutes les Premières Nations, des Inuits et des Métis ;

Connaissance de soi – nous sommes en contact avec notre for intérieur lié à notre spiritualité, à nos cultures autochtones et à nos origines ;

Encadrement – nous permettons l'acquisition des compétences de l'encadrement chez les jeunes autochtones à travers la responsabilisation, les ressources, les discussions, la participation et le mentorat ;

⁴ En avant ensemble: le Canada se mobilise dans la lutte contre le VIH/sida (2005-2010) en consultation depuis le 18 octobre 2010 à: http://www.leadingtogether.ca/pdf/Leading_Together.pdf.

⁵ La Charte de Toronto: Plan d'action des peuples autochtones sur le VIH/sida en tant qu'initiative du Groupe de travail international autochtone sur le VIH/sida et peut être consultée à <http://www.iiwgha.com/toronto-charter.pdf> [Toronto Charter].

Écoute et soins – ouvrons nos cœurs pour écouter et soyons solidaire avec les jeunes ;
et

Regard sur l'avenir – ayons la vision de la jeunesse autochtone en pleine santé pour
des générations à venir.

*Les jeunes autochtones sont les dirigeants apprenant ensemble pour devenir plus forts et trouver
l'énergie pour se réunir et travailler en solidarité. Nous avons la possibilité d'améliorer notre
avenir. Les jeunes autochtones constituent la base pour l'expression de tous les jeunes
autochtones au Canada.*

Déterminants sociaux de la santé et les problèmes qui s'additionnent

Les jeunes Autochtones ont beaucoup de force et de résistance, mais cette stratégie reconnaît également que les jeunes autochtones sont touchés par l'ensemble des déterminants sociaux de la santé. Les jeunes autochtones sont souvent concernés par un ou plusieurs des déterminants suivants, ce qui suggère qu'ils accèdent aux soins de santé de moindre qualité par rapport aux jeunes non-autochtones au Canada : le statut autochtone, la prime jeunesse, l'éducation, la sécurité d'emploi et les conditions de travail, l'accès à la nourriture saine, les services de soins de santé, le logement social, les revenus, l'aide sociale et l'inclusion sociale. Sans avoir comblé les lacunes par rapport aux déterminants sociaux de la santé, il est particulièrement difficile de faire baisser le taux extrêmement élevés d'infections par le VIH et le sida chez les jeunes autochtones au Canada. Afin d'améliorer la vie des jeunes Autochtones et les aider à diminuer le taux d'infections par le VIH et le sida, les recommandations de cette stratégie sont conçues pour examiner parallèlement aux efforts à fournir pour améliorer les déterminants sociaux de la santé les préoccupations, identifiées par les jeunes autochtones.

Certains problèmes, qui se superposent, sont identifiés par les jeunes autochtones, tels que : les effets intergénérationnels du système des écoles-internats qui ne sont pas entièrement compris par la génération du passé et par la génération actuelle; le manque de connaissances et le manque de discussions sur les sujets du VIH, du sida et de la sexualité saine dans des communautés autochtones ; l'addition de la stigmatisation, de la discrimination et de la ségrégation selon les divers types de différences ; les systèmes de soutien corrompus à l'échelle individuelle, familiale, communautaire et sociétale ; le manque de ressources pour subvenir aux besoins de notre bien-être physique, émotionnel, mental et spirituel ; la pauvreté ; l'éducation ; les dépendances ; les abus et la violence sexuels ; et un manque général de participation des jeunes autochtones dans les processus de la prise de décision/les décisions de la direction qui concernent les jeunes autochtones.

⁶Déterminant sociaux de la santé : perspectives canadiennes. Dennis Raphael, 2004.

La SNJAVSC invite les communautés autochtones et les dirigeants à reconnaître et à inclure les jeunes autochtones dans la prise de décisions qui les concernent, dans un effort commun pour améliorer les normes de la vie, de la dignité et du bien-être des autochtones.

Valeurs de la SNJAVSC

Les représentants de la jeunesse autochtone qui siègent au CNJAVS ont mené une enquête interne. Ces valeurs ont été incluses en tant qu'outils profitables dans l'élaboration de la stratégie proche des jeunes autochtones et qui développe l'encadrement chez les jeunes autochtones :

Perspectives du point de vue de la jeunesse – telles que la vision du monde et des points de vue qui mettent en avant la jeunesse ;

Engagement plus grand et significatif – selon la “Déclaration sur l’engagement significatif des autochtones”⁸ et les “Principes ‘d’un’ engagement plus important des personnes atteintes du VIH (EIPV)”⁹ ;

Diminution des effets négatifs – pour la jeunesse autochtone, ça veut dire reconnaître que de nombreux jeunes ont des comportements à risques et que le risque de contracter ou de transmettre le VIH à cause de ces comportements peut être diminué grâce à « la rencontre avec eux tels qu’ils sont » pour fournir des informations et le soutien sans aucun jugement ;

Confidentialité – fournir des espaces pour pouvoir parler à propos du VIH et du sida sans porter de jugements et de manière confidentielle ;

Ouverture des esprits – accepter et utiliser les conseils de nos jeunes camarades et d’autres personnes lors de notre parcours ;

Dialogue – soutenir les forums qui permettent le dialogue ouvert, positif et amical avec des jeunes ;

⁷ Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones mise en consultation le 18 octobre 2010 à <http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/en/drip.html>.

⁸ La déclaration peut être consultée dans le document du RCAS [Le prendre pour notre voie : le trousseau d’outils pour la mobilisation communautaire.](#)

⁹ Élaborés au sommet de Paris sur les questions du VIH en 1994 et inclus dans la Déclaration d’engagement sur les questions du VIH/sida par les Nations unies en 2001, les principes EIPV ont pour objectif de réaliser les droits et les responsabilités des personnes atteintes du VIH, y compris leurs droits à l’autodétermination et à la participation dans la prise de décisions qui les concernent. Mise en consultation le 18 octobre 2010 à http://data.unaids.org/pub/BriefingNote/2007/JC1299_Policy_Brief_GIPA.pdf.

Bonnes approches multiples – pour faire face à un haut taux d’infections par le VIH et le sida chez les jeunes autochtones ;¹⁰

Droits de l’Homme – promouvoir l’éducation, les informations, la prévention et le soutien autochtones sur le VIH et le sida en direction des jeunes en tant que faisant partie des droits de l’Homme ;

Rôle en tant qu’exemple – reconnaître que les jeunes autochtones bénéficient de et écouteront les personnes sur lesquelles ils peuvent compter ;

Connaissance – c’est une part de notre rôle que d’être au courant des tendances, des programmes, des services et des opportunités ; et

Culture et traditions – nous cherchons des conseils des aînés et des personnes gardiennes des traditions pour mettre en œuvre notre SNJAVS.

Approche selon les droits de l’Homme de la SNJAVS

Pour diminuer efficacement le taux d’infections par le VIH et le sida chez les jeunes Autochtones au Canada, une approche basée sur les droits de l’homme est recommandée. La SNJAVS est fondée sur les droits de l’homme. Il est donc important pour les partenaires du gouvernement de protéger et de respecter les droits des jeunes autochtones avec attention en œuvrant à l’égalité réelle pour tous les jeunes autochtones à l’échelle locale, régionale, provinciale et nationale.

Il est bien reconnu que les droits de l’homme sont universels, inaliénables, indivisibles, interconnectés et interdépendants. Cela signifie que pour la pleine réalisation des droits de l’Homme des jeunes Autochtones à la bonne santé, à la santé liée à la grossesse, à l’éducation sexuelle, à la culture et à la vie libre de toute discrimination, les partenaires gouvernementaux peuvent promouvoir les droits de l’homme en engageant, en reconnaissant, en écoutant et en soutenant les perspectives et les besoins par rapport au VIH des jeunes autochtones et la politique, la programmation, l’éducation et des autres questions sur le VIH.

Cette stratégie impose aux partenaires gouvernementaux de garantir les droits des jeunes autochtones à la bonne santé et au bien-être. Il est à noter que «les peuples autochtones ont une vision globale de la santé qui comprend les dimensions physiques, sociales, mentales, émotionnelles et spirituelles qui doit être analysée et mise en avant en tant que base pour définir des approches de la santé des peuples autochtones" .

¹⁰ Bases de l’approche des bons pratiques. Réseau canadien autochtone du sida, 2004.

¹¹ Charte de Toronto.

La pleine réalisation des droits des jeunes autochtones à la bonne santé, à la culture, à la langue et à l'éducation, entre autres, sans discrimination est réaffirmée par les Directives internationales sur le VIH et le sida et les droits de l'homme de l'ONUSIDA dans la déclaration,

La protection des droits de l'homme est indispensable pour préserver la dignité humaine dans le contexte du VIH et d'assurer une approche efficace et fondée sur les droits des personnes face à l'épidémie du VIH et du sida. Une approche efficace exige la mise en œuvre de tous les droits de l'homme, les droits civils et politiques, économiques, sociaux et culturels, et des libertés fondamentales de toutes les personnes, conformément avec les normes internationales relatives aux normes sur les droits de l'homme .

La SNJAVS insiste pour que les partenaires de cette stratégie respectent les droits de l'homme adoptant à la fois l'égalité réelle et la non-discrimination lors de la lutte contre l'épidémie du VIH et du SIDA en reconnaissant les déterminants sociaux de la santé auxquels sont confrontés les jeunes autochtones, ainsi que la force dont ils disposent. Les jeunes autochtones continuent d'être touchés de manière disproportionnée par l'épidémie du VIH et du sida, ce qui peut mener à la conclusion que les droits de l'homme ne sont pas pleinement respectés, protégés ou remplis.

Une des façons, dont le Canada peut s'assurer que ces droits de l'homme soient respectés, c'est à travers la ratification et la mise en œuvre de la *Déclaration sur les droits des peuples autochtones des Nations unies* (DDPANU) au niveau de la politique et du droit internes. La DDPANU contient un bon nombre de droits de l'homme qui concernent les jeunes autochtones, y compris le droit à une vie sans VIH et sans sida comme indiqué dans l'article 7 (1.) "Les autochtones ont le droit à la vie, à l'intégrité physique et mentale, à la liberté et la sécurité des personne » (2007).

La partie sur être en mesure de réaliser le droit, énoncée dans l'article 7 passe par la réalisation de l'article 3 sur le droit à l'autodétermination, et de l'article 13 (1.) qui est sur "le droit de revivifier, d'utiliser, de développer et de transmettre aux générations futures leur histoire, leur langue, leurs traditions orales, leur philosophie, leur système d'écriture et leur littérature ". Ces droits sont particulièrement importants en ce qui concerne le VIH et le sida suite à l'intégration des cultures autochtones et des modèles globaux de guérison en tant que des moyens principaux, que cette stratégie recommande pour diminuer le taux d'infections par le VIH et le sida chez les jeunes autochtones. Si nous ne sommes pas en mesure de faire respecter notre culture et de contrôler nos corps, nous ne pourrions pas complètement réaliser notre droit à la bonne santé.

L'approche basée sur les droits de l'Homme de la SNJAVS est également une approche de la réduction des effets négatifs qui cherche à connaître les jeunes autochtones tels qu'ils sont, tout en les aidant avec les ressources nécessaires, les informations et des moyens pour se protéger et pour protéger leurs pairs du VIH sans les juger. « Comme les jeunes autochtones grandissent,

¹² Cabinet du Haut commissaire des Nations unies pour les droits de l'Homme et le programme joint des Nations unies sur le VIH/sida, Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de l'Homme 2006 version consolidée.

acquièrent des expériences et apprennent de leurs propres façons, ils le feront armés avec les moyens qui offrent la protection et de la sensibilisation qui permettront de réduire les risques de transmission du VIH/sida » .

Les jeunes autochtones méritent l'éducation sur le VIH et le sida.

Vision de la SNJAVS

Nous souhaitons que tous les jeunes autochtones reçoivent l'autonomisation, le soutien, l'espoir et le courage de devenir des dirigeants autochtones pour diminuer le taux d'infection par le VIH ; pour la promotion de l'éducation et de l'échange sur nos droits par rapport au VIH et au sida ; pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination par rapport au VIH et au sida ; et pour le soutien des autochtones atteints par le VIH et le sida.

Mission de la SNJAVS

Afin de soutenir les stratégies culturellement pertinentes et adaptées aux jeunes autochtones qui renforcent les initiatives visant à répondre avec empathie aux questions et aux défis complexes sur le VIH et le sida que rencontrent les jeunes autochtones atteints et affectés par le VIH et le sida. En outre, promouvoir le droit des jeunes autochtones à l'instruction ainsi qu'à notre propre enseignement et celui de nos pairs sur la prévention du VIH et du sida, les soins, les traitements et le soutien.

Objectifs de la SNJAVS

- Pour prévenir les infections par le VIH chez les jeunes autochtones à travers l'engagement des jeunes autochtones.
- Pour créer l'espace, l'aide et le soutien pour les jeunes autochtones afin d'obtenir un engagement significatif et réel pour diminuer les inégalités liées au VIH et au sida ; ainsi que dans la conception et la mise en œuvre de l'éducation, de la politique, de la programmation et de la gestion sur le VIH et le sida.
- Pour prendre en compte la diversité des jeunes autochtones à travers les approches de la prévention du VIH et du sida culturellement pertinentes, adaptées aux jeunes, basées sur la diminution des effets négatifs.
- Pour soutenir des effets positifs pour des jeunes autochtones qui accèdent aux soins de santé en fournissant les informations, les ressources et l'éducation sur le VIH et le sida.

¹³ [Venir avec moi sur la voie vers la santé : modèle de la prestation de services avec la diminution des effets négatifs](http://www.caan.ca/pdf/WalkWithMe_en.pdf) du Réseau canadien autochtone du sida peut être consulté à : http://www.caan.ca/pdf/WalkWithMe_en.pdf.

- Pour faire la promotion des droits de l'Homme des jeunes autochtones, pouvoir apprendre et parler sur des questions autour du VIH et le sida, de la sexualité saine, des soins, des traitements et des supports, et
- Pour diminuer la stigmatisation et la discrimination autour du VIH et du sida.

Jeunes autochtones, le VIH et le sida

Le taux élevé d'infections par le VIH et le sida chez les autochtones au Canada, en particulier chez les jeunes autochtones, est un problème national de santé. En prenant en considération que le VIH peut être prévenu, il faut élaborer des stratégies et les mettre en œuvre par des mesures de prévention, la connaissance et l'éducation, la défense des droits, les soins, les traitements et le soutien culturellement pertinents sur le VIH et le sida, ciblés en direction des jeunes autochtones. La participation significative et continue des jeunes autochtones dans le processus pour baisser le taux d'infections par le VIH et le SIDA et pour surveiller le taux d'infections chez les jeunes autochtones au Canada est crucial pour le succès de la SNJAVS.

À travers les informations épidémiologiques, nous pouvons comprendre comment les autochtones et les jeunes autochtones sont affectés et infectés par le VIH et le sida. Cette information se réfère à «les rapports sur les cas du VIH/sida, sa voie de transmission et le type de population infectée à travers les statistiques»¹⁴. Ainsi est élaborée une base de données qui permet d'identifier les populations prioritaires au Canada, telles que les jeunes autochtones, qui sont plus vulnérables à la maladie. L'Agence de santé publique du Canada publie les informations épidémiologiques sur le VIH et le SIDA, qui fournissent une base de données pour les projets sur le VIH et le sida. Par exemple,

- Les rapports sur le dépistage du VIH et du sida indiquent que les autochtones séropositifs sont en moyenne plus jeunes que les non-autochtones.¹⁵
- **Entre 1979 et 2008, 19.3% des cas du sida chez les autochtones (les Premières Nations, les Inuits et les Métis) correspondaient aux jeunes entre 15 et 29 ans, à comparer à 14.8% chez les non-autochtones.**¹⁶
- Avec 43.8% de l'ensemble de cas, les CDI (Consommateurs des drogues injectables) représentent la catégorie la plus touchée, suivie par les HSH (Hommes qui ont des rapports

¹⁴ ASHAC II.

¹⁵ Selon des données épidémiologiques collectées de 1979 à décembre 2008. La mise à jour des données épidémiologiques sur le VIH/sida Agence de santé publique du Canada, juillet 2010 (ASPC).

¹⁶ ASPC

sexuels avec des hommes) dont le taux s'élève à 28.5% puis les hétérosexuels avec un taux de 13.8%.¹⁷

Tableau 4. La comparaison selon l'âge au moment du dépistage du sida ou du VIH* chez les populations autochtones et non-autochtones.¹⁸

	Autochtone	Non-autochtone
	n= nombre de cas avec l'information sur l'âge et sur l'appartenance ethnique connue	
Nombre de cas de sida dépistés entre décembre 1979 et le 31 décembre 2008	n = 690	n = 16134
moins de 15 ans	1,2%	1,2%
Entre 15 et 19 ans	0,1%	0,3%
Entre 19 et 29 ans	19,1%	14,5%
Entre 30 et 39 ans	45,2%	43,4%
Entre 40 et 49 ans	25,7%	28,5%
Entre 50 et 59 ans	6,7%	8,9%
Plus de 60 ans	2,0%	3,2%
Nombre de cas du VIH dépistés entre 1998 et le 31 décembre 2008	n = 1891	n = 5986
moins de 15 ans	0,8%	0,6%
Entre 15 et 19 ans	4,8%	1,0%
Entre 19 et 29 ans	27,9%	19,6%
Entre 30 et 39 ans	36,0%	35,8%
Entre 40 et 49 ans	23,4%	27,6%
Entre 50 et 59 ans	7,2%	15,4%
*Pour le dépistage du VIH, les données sont collectées dans les province/territoires avec la composition ethnique répertoriée (C.-B., TY, AT, TN, NU, SK, MB, NB, NE, IPE, TN).		
Note: Les pourcentages sont arrondis à un chiffre après la virgule.		

Il faut garder à l'esprit que, bien que les jeunes autochtones aient un taux d'infections par le VIH et le sida très élevé et sont très affectés par la maladie, il est essentiel de comprendre que des stratégies efficaces pour diminuer le taux d'infections par le VIH et le sida reconnaissent que la population des jeunes autochtones est très diversifiée. Pour avoir une stratégie réussie, il faut utiliser la programmation

¹⁷ ASPC

¹⁸ Mises à jour des données épidémiologiques sur le VIH/sida.

flexible en considérant des facteurs de juridictions, d'origines ethniques multiples, d'emplacements géographiques, de niveaux d'isolement social, de langues, de comportements à risques ou la combinaison de ces facteurs. Cette stratégie reconnaît que le VIH et le sida touchent des jeunes autochtones selon des manières différentes étant donné qu'il existe de nombreuses populations spécifiques qui s'ajoutent et les jeunes autochtones peuvent appartenir à l'une d'elles ou à plusieurs à un moment donné. Ces populations sont les suivantes :

- Autochtones atteints du VIH et du sida (PAAS) ;
- Enfants autochtones ;
- Hommes autochtones ;
- Femmes autochtones ;
- Personnes autochtones qui consomment des drogues injectables et/ou d'autres types de drogues ;
- Personnes autochtones avec des handicaps à long terme ;
- Personnes autochtones à la rue ;
- Personnes autochtones travailleuses dans le commerce du sexe ;
- Personnes autochtones après l'incarcération ou en prison ;
- Personnes autochtones transgenres et transsexuelles ; et
- Personne bi-spirituelles (homosexuels, lesbiennes bisexuels, intersexués).

Jeunes et pertinence culturelle

Il est recommandé d'inclure la reconnaissance du rôle dirigeant unique des jeunes autochtones au sein de la diversité et la variété culturelle des autochtones au Canada, lors de la mise en œuvre et de l'implantation de la SNJAVSC. Par exemple, voici quelques suggestions pour la mise en œuvre des visions, des objectifs et des stratégies culturellement appropriés et adaptés aux jeunes :

- Être flexible et utiliser des approches de la diminution des effets négatifs ;
- Communiquer et engager des jeunes autochtones en utilisant un langage simple et considérer que les jeunes passent efficacement des messages à leurs pairs en utilisant leurs propres mots ;
- Élaborer des ressources qui utilisent des concepts culturels et des approches adaptés aux jeunes ;
- Inclure et être ouvert aux perspectives liées à la diversité des rôles sexuels et des relations sexuelles ;
- Apprendre sur les jeunes autochtones grâce aux jeunes autochtones ;

¹⁹ SAVSC II.

- Se rappeler que l'acquisition des compétences et l'autonomisation par des jeunes autochtones nécessitent que les jeunes autochtones, quels que soient leur identité et leur niveau de compétences, puissent parler, apprendre et enseigner (pour) eux-mêmes et à leurs pairs ;
- Reconnaître que de nombreux jeunes autochtones subissent des effets générationnels du système des écoles-internats et du colonialisme ; et
- Se rappeler que les jeunes autochtones sont différents – au sein des populations des Premières Nations, des Inuits et des Métis, il existe plusieurs croyances, valeurs, principes, spiritualités et enseignements.

Domaines stratégiques de la SNJAVSC

- A. Les soins, les traitements et le soutien globaux et traditionnels pour les jeunes autochtones ;
- B. La recherche sur le VIH et le sida chez les jeunes autochtones ;
- C. Les approches stratégiques larges basées sur la diminution des effets négatifs en direction des jeunes autochtones ;
- D. L'acquisition des compétences par les jeunes autochtones ;
- E. Les questions des droits juridiques, éthiques et de l'homme liées aux jeunes autochtones ;
- F. Les partenariats, les collaborations et la durabilité ; et
- G. La prévention et la sensibilisation au VIH et au sida des jeunes autochtones.

Domaine stratégique A : Les soins, les traitements et le soutien globaux et traditionnels pour les jeunes autochtones

Objectif principal : Pour amplifier le travail social, l'éducation, la prévention et le soutien de pair à pair.

Les actions recommandées par rapport aux soins, aux traitements et au soutien globaux et traditionnels pour les jeunes autochtones sont les suivantes :

- Augmenter le nombre de projets et d'actions menés par les jeunes autochtones qui fournissent des informations sur le VIH et le sida, la sexualité saine et les soins, les traitements et le soutien ;
- Faciliter l'accès aux soins, aux traitements et au soutien sur le VIH et le sida en mettant en place des ressources et des campagnes en direction des jeunes autochtones séropositifs ;
- Faciliter l'accès aux traitements et à l'information sur les traitements grâce à l'utilisation d'un langage simple ou aux traductions en langues autochtones si nécessaire ;
- Exprimer de l'empathie aux autochtones atteints du VIH et du sida, surtout à ceux qui sont jeunes, pour qu'ils se sentent soutenus de servir d'exemple par rapport à l'accès aux soins, aux traitements et au soutien ;

- Améliorer les compétences des travailleurs des services de santé et des services relatifs, pour qu'ils puissent offrir des soins globaux en direction des jeunes autochtones dans leurs communautés, en fournissant des informations sur les jeunes autochtones en relation avec le VIH et le sida ;
- Promouvoir l'aide psychologique exempte de jugement, le dépistage, le suivi et les soins suite aux traitements en partageant des informations avec les professionnels de santé sur les activités à risques et sur le contexte autour des jeunes autochtones et des autochtones atteints du VIH et du sida ; et
- Améliorer la compréhension afin que les jeunes autochtones accèdent aux soins grâce aux réseaux sous la responsabilité du gouvernement à plusieurs niveaux (interprovincial, urbain, rural et communautaire des autochtones).

B. La recherche sur le VIH et le sida chez les jeunes autochtones

Objectif principal : Effectuer plus de recherche sur le VIH et le sida liée à l'accès des jeunes autochtones à la prévention, à l'éducation, aux soins, aux traitements et au soutien par rapport au VIH et au sida, et engager plus de jeunes autochtones dans cette recherche.

Les actions recommandées liées à la recherche autochtone sur le VIH et le sida en direction des jeunes autochtones sont les suivantes :

- Réaliser plus de recherche participative et communautaire en direction des jeunes autochtones ;
- Engager des jeunes autochtones pour relever les lacunes et les obstacles par rapport à la prévention, à l'éducation, aux soins, aux traitements et au soutien concernant le VIH ;
- Mettre à disposition un siège au représentant des jeunes autochtones pour qu'il puisse assister aux différents niveaux de l'élaboration stratégique, de la programmation et de la direction sur les questions du VIH et du sida ; et
- Effectuer les examens des environnements de soutien des jeunes autochtones par rapport au VIH et au sida.

C. Les approches stratégiques larges basées sur la diminution des effets négatifs en direction des jeunes autochtones

Objectif principal : Élaborer plus de stratégies et de pratiques disponibles aux jeunes du Canada, quel que soit leur lieu de résidence, basées sur l'échange de pair à pair, sur l'art et sur la diminution des effets négatifs.

Les actions recommandées liées aux approches stratégiques larges basées sur la diminution des effets négatifs en direction des jeunes autochtones sont les suivantes :

- Reconnaître que pour de nombreux jeunes autochtones la diminution des effets négatifs veut dire, que le jeune, ayant un comportement à risques, voit ce risque de contracter ou de transmettre le VIH à cause de ce comportement diminuer. Et ce grâce à l'application de cette formule « les approcher tels qu'ils sont » pour fournir des informations et du soutien sans faire de jugement ;
- Augmenter le nombre de messages sur la diminution des effets négatifs adaptés aux croyances, aux choix et aux approches divers par rapport aux groupes particuliers des jeunes autochtones ayant un fort taux d'infections par le VIH et le sida ;
- Augmenter le nombre et fournir l'aide et le soutien aux projets de pair à pair des jeunes autochtones qui utilisent des approches basées sur les arts et sur les diminutions des effets négatifs pour apporter les informations et les ressources sur le VIH et le sida, la sexualité saine, la prévention, les traitements et le soutien ;
- Partager les stratégies de la diminution des effets négatifs et des outils en direction de jeunes autochtones grâce aux réseaux, par exemple la liste de distribution du Réseau canadien autochtone du sida pour améliorer la disponibilité des ressources autochtones à travers le Canada ;
- Augmenter la quantité des ressources culturellement adaptées en direction des jeunes autochtones sur les pratiques sexuelles protégées et les informations sur les comportements à risques ;
- Augmenter la participation aux cérémonies des jeunes autochtones, consommateurs de drogues en travaillant avec des communautés autochtones et des aînés pour qu'ils puissent réexaminer des choix personnels en respectant les traditions ; et
- Diminuer le taux d'infection par le VIH chez les jeunes autochtones en prison et dans les institutions de réhabilitation en faisant la promotion des pratiques de diminution des effets négatifs.

D. L'acquisition des compétences par les jeunes autochtones

Objectif principal : Pour augmenter le nombre des initiatives, des compétences, des processus et des ressources par rapport à la culture, à l'identité et à l'acquisition des aptitudes des jeunes, afin de prévenir des nouvelles infections et d'aborder le problème complexe par rapport au VIH et le sida chez les jeunes autochtones.

Les actions recommandées liées à l'acquisition des compétences par les jeunes autochtones sont les suivantes :

- Rassembler les jeunes autochtones pour échanger à travers les événements, les activités, les projets et les campagnes qui peuvent rendre vigilants face à l'épidémie et faire comprendre l'urgence d'aborder les problèmes du VIH et du sida relatifs aux jeunes autochtones à travers le Canada et à l'échelle internationale ;
- Soutenir et fournir des ressources aux jeunes autochtones pour qu'ils puissent assister et participer à la Conférence mondiale internationale annuelle sur le sida ;
- Élaborer des stratégies et les programmations pour baisser le taux d'infections par le VIH et le sida chez les jeunes autochtones et offrir l'aide et le soutien à l'engagement des jeunes autochtones dans l'élaboration et la mise à jour de cette stratégie et de cette programmation ;
- Encourager et permettre aux jeunes autochtones de participer à l'élaboration des résolutions par rapport au VIH et le sida à tous les niveaux ;
- Fournir des moyens aux jeunes autochtones de pouvoir s'exprimer et de pouvoir discuter avec leurs pairs à propos de la sensibilisation au VIH et au sida, tels que les vidéos, les affiches, les cartes postales, les lettres, les formations, les présentations et les ateliers relatifs aux événements et aux conférences ;
- Soutenir le travail social en direction des jeunes autochtones en élaborant des initiatives efficaces et peu coûteuses grâce aux réseaux sociaux tels que : Facebook, Twitter, les lignes de soutien, les sites WEB pour les jeunes, les blogs et Utube;
- Soutenir et promouvoir les possibilités d'engagement des jeunes autochtones dans la planification, la défense des droits et le soutien des jeunes autochtones atteints et affectés par le VIH et le sida ;
- Créer les subventions, les financements et les aides aux jeunes autochtones qui demandent des ressources pour promouvoir des campagnes de sensibilisation au VIH et au sida en direction des jeunes autochtones ;
- Encourager des jeunes autochtones à continuer leurs parcours liés aux questions de santé en les incitant à participer aux initiatives des jeunes sur les questions du VIH et du sida ;
- Promouvoir l'éducation continue, la formation et rechercher d'autres possibilités d'améliorations professionnelles pour diminuer le changement du personnel dans des Organisation autochtones de services sur le sida ; et
- Encourager des jeunes autochtones en leur donnant des possibilités d'encadrement, de se lier à leurs traditions, à leurs cultures et de comprendre ce que représente la santé à travers une plus grande connexion à leur identité.

E. Les questions de droits juridiques, éthiques et de l'homme liées aux jeunes autochtones

Objectif principal : Pour améliorer les capacités des jeunes autochtones de fournir à leurs pairs la prévention et le soutien par rapport au VIH en faisant la promotion des droits autochtones d’avoir accès à l’éducation et à l’information qui peuvent aider à prévenir le VIH et à améliorer leur santé et leur bien-être.

Les actions recommandées, liées aux questions de droits juridiques, éthiques et de l’homme par rapport aux jeunes autochtones sont les suivantes :

- Élargir l’accès à l’information et à l’éducation culturellement adaptées, y compris les ressources en ligne, sur le VIH et le sida en direction des jeunes autochtones, quel que soit leur lieu de résidence ;
- Se sensibiliser davantage sur les questions de la divulgation du statut séropositif et sur les lois qui criminalisent la transmission du VIH ;
- Inciter l’utilisation par les jeunes autochtones et par les prestataires des services éducatifs, de soins et de santé pour les jeunes autochtones, des approches basées sur les droits des initiatives autochtones de la lutte contre le VIH et le sida ;
- Diminuer des obstacles qui se dressent devant les jeunes autochtones pour accéder aux soins de santé adéquats en engageant les autorités autochtones et le gouvernement canadien pour traiter les obstacles juridiques à travers la participation des jeunes autochtones aux changements stratégiques.

F. Les partenariats, les collaborations et la durabilité

Objectif principal : Pour améliorer les aptitudes des jeunes autochtones de défendre et de soutenir leurs pairs atteints et affectés par le VIH et le sida en engageant les partenariats à l’échelle individuelle, municipale, provinciale/territoriale, fédérale et organisationnelle.

Les actions recommandées liées aux partenariats, aux collaborations et à la durabilité sont les suivantes :

- Augmenter des financements aux programmes et aux organisations autochtones de la lutte contre le VIH et le sida qui incluent les jeunes autochtones ;
- Promouvoir les partenariats avec les organisations et les intervenants principaux, au-delà des réseaux sociaux et sanitaires, qui réduiront des inégalités socio-économiques contribuant aux comportements à risques par rapport au VIH et au sida chez les jeunes autochtones ;
- Avoir davantage d’outils qui assurent des partenariats continus, afin de diminuer le taux d’infections par le VIH et le sida chez les jeunes autochtones, tels que les ententes, les accords, les partenariats dédiés aux stratégies et aux issus sur le VIH et le sida par rapport aux et engageant les jeunes autochtones ;

- Inclure les jeunes autochtones dans des partenariats consistants entre les organisations communautaires, le gouvernement aux différents niveaux, la communauté liée aux soins de santé et les dirigeants autochtones, afin de coordonner la mise en place du programme de prévention durable et des services de traitements et de soutien ;
- Inclure des jeunes autochtones aux groupes de travail à l'échelle locale, régionale, nationale et internationale ;
- Améliorer les connaissances sur les bons approches pour délivrer fournir les services, les projets et les stratégies aux jeunes autochtones, par rapport aux problèmes du VIH et du sida, flexibles et culturellement pertinents à travers la collaboration avec des communautés autochtones ;
- Avoir davantage d'opportunités pour les jeunes autochtones d'apprendre de et de travailler avec les agences/les services qui défendent les droits de l'homme ;
- Créer les partenariats entre les conseils des jeunes, ce qui engagera davantage les jeunes autochtones dans la lutte commune contre le VIH et le sida ; et
- Fournir les informations et les ressources aux agences de services et aux centres de traitements sur le VIH pour les aider à communiquer et à servir les jeunes autochtones avec l'empathie et d'une façon culturellement adaptée.

G. La prévention et la sensibilisation au VIH et au sida des jeunes autochtones

Objectif principal : Pour diminuer le taux d'infections par le VIH chez les jeunes autochtones au Canada en améliorant d'une façon générale la compréhension des risques par rapport au VIH.

Les actions recommandées liées à la prévention et à la sensibilisation des jeunes autochtones sont les suivantes :

- Diminuer la stigmatisation et la discrimination autour du VIH et du sida ;
- Rencontrer les nouveaux dirigeants autochtones élus ou non-élus et les intervenants communautaires pour sensibiliser les jeunes autochtones aux problèmes du VIH et du sida et de demander un plus grand engagement à la direction/à la décision stratégique qui permet aux communautés autochtones d'aborder les problèmes du VIH et du sida ;
- Inciter les jeunes autochtones à conseiller et à aider sur la mise à jours des manuels, des outils et des ressources qui permettent d'informer leurs pairs sur le VIH et le sida ;
- Informer les très jeunes autochtones grâce à l'éducation et aux campagnes d'information en direction des écoles des jeunes enfants avant l'âge où ils deviennent sexuellement actifs ou puissent consommer des drogues ;
- Atteindre des jeunes autochtones en dehors du système scolaire à travers le travail social et le soutien ;

- Augmenter la participation des jeunes autochtones à la conférence annuelle la Semaine autochtone de la sensibilisation au sida ;
- Soutenir des approches sociales et communautaires, adaptées culturellement et aux jeunes, qui distribuent des messages positifs en direction des jeunes autochtones ; et
- Comblent les lacunes et réduire les obstacles identifiés par les jeunes autochtones, en utilisant les résultats de recherche et les informations collectées auprès des jeunes autochtones, en tant qu'une base pour les ressources pour la prévention et pour l'éducation.

Résultats

La SNJAVSC identifie sept domaines-clés stratégiques ayant un objectif principal et les objectifs liés à chaque domaine. Les stratégies, les objectifs et les buts peuvent être mis en œuvre au niveau individuel, local, municipal, organisationnel, provincial/territorial, fédéral et international. Les résultats suggérés de la SNJAVSC sont les principaux objectifs de chacun des domaines stratégiques, qui sont les suivants :

- Avoir davantage du travail social, de l'éducation, de la prévention et du soutien de pair à pair ;
- Avoir davantage des recherches sur le VIH et le sida en direction des jeunes autochtones, des soins, des traitements et du soutien par rapport au VIH et au sida disponibles pour les jeunes autochtones et avoir un plus grand engagement des jeunes autochtones dans ces recherches ;
- Avoir davantage de stratégies et de pratiques, basées sur l'échange de pair à pair des jeunes, sur l'art et sur la diminution des effets négatifs, disponibles pour les jeunes du Canada, quel que soit leur lieu de résidence ;
- Avoir davantage d'initiatives, de compétences, d'actions et de ressources par rapport à la culture, à l'identité et à l'acquisition des aptitudes par les jeunes, afin de prévenir de nouvelles infections et d'aborder le problème complexe par rapport au VIH et au sida chez les jeunes autochtones ;
- Améliorer les aptitudes des jeunes autochtones à la prévention et au soutien de leurs pairs par rapport au VIH en faisant la promotion des droits des autochtones d'avoir l'accès à l'éducation et à l'information qui peuvent aider à prévenir le VIH et à améliorer leur santé et leur bien-être ;
- Améliorer les aptitudes des jeunes autochtones de défendre et de soutenir leurs pairs atteints et affectés par le VIH et le sida en engageant les partenariats à l'échelle individuelle, municipale, provinciale/territoriale, fédérale et organisationnelle ;
- Diminuer le taux d'infections par le VIH chez les jeunes autochtones au Canada en les sensibilisant aux risques par rapport au VIH.

Evaluation

Il est recommandé que le gouvernement fédéral aide à l'évaluation à travers le Réseau canadien autochtone du sida - éditeur de la SNJAVSC et l'organisation d'accueil, le Conseil national de la jeunesse autochtone sur le VIH et le sida. Évaluation déterminera, si les résultats de la stratégie ont été réalisés avant 2015. Les données d'évaluation seront collectées annuellement et les progrès seront suivis au moyen d'un bulletin annuel sur chacun des domaines stratégiques et sur chaque résultat. Le bulletin du rapport identifiera les questions nouvelles et les questions prioritaires qui requièrent davantage d'attention au cours des années suivantes.

Rôles et responsabilités générales²⁰

Une approche globale du taux élevé d'infections par le VIH et le sida chez les jeunes autochtones suppose que tous les peuples au Canada ont un rôle à jouer pour contribuer à la mise en œuvre de la SNJAVSC. Quatre groupes principaux sont essentiels à la réalisation de tous les plans stratégiques du RCAS, y compris la SNJAVSC. Ces groupes sont les suivants : le Réseau canadien autochtone du sida; les organisations autochtones de service sur le sida, les communautés autochtones, les organisations partenaires/collaboratrices à tous les niveaux et les autorités et les directions municipales, gouvernementales, provinciales et territoriales, fédérales et autochtones.

La SNJAVSC vise à améliorer les stratégies existantes et les plans opérationnels des organisations et des programmes. Elle vise également à contribuer à l'alignement de ces plans avec une plus large approche nationale en direction des jeunes autochtones par rapport à leur surreprésentation dans les statistiques des taux très élevés d'infection par le VIH et le sida chez les autochtones au Canada.

RCAS

- Réaliser la SNJAVSC à travers la coordination et la surveillance continues de la stratégie à la Semaine autochtone de la sensibilisation au sida ;
- Demander davantage de financements pour les jeunes autochtones ;
- Réserver un siège pour un jeune autochtone au sein du Conseil d'administration du RCAS ;
- Demander davantage de programmes de prévention et de services en direction des jeunes autochtones, qui seront élaborés en accord avec la SNJAVSC ;
- L'élaboration et la distribution des ressources sur les jeunes autochtones, le VIH et le sida ;
- Connecter et mettre en réseau des différentes communautés au Canada et à l'échelle internationale ;
- Promouvoir la diminution des effets négatifs ;

²⁰ Rôles et responsabilités générales adapté de la SAVSC II.

- Promouvoir des principes éthiques de la recherche, tels que : les principes d'appartenance, du control, d'accès et de possession (ACAP) et les directives des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour la recherche en santé dans les communautés autochtones, du Comité international de la documentation sur l'héritage culturel (CIPA), sur l'engagement consistant et sur les droits des autochtones atteints par le VIH et le sida et sur les droits autochtones en général ;
- Donner la possibilité de s'exprimer aux dirigeants politiques pour défendre des droits à un haut niveau décisionnel ; and
- Rechercher et militer pour une plus grande ouverture des institutions carcérales (telles que les prisons et les institutions de réhabilitation pour les jeunes).

Organisations autochtones et organisations de services sur le sida

- Contribuer à l'élaboration d'une stratégie nationale/provinciale/territoriale par rapport au VIH et le sida chez les jeunes autochtones ;
- Aider à l'évaluation et à la surveillance de la SNJAVSC ;
- Implanter la SNJAVSC en tant qu'une ressource pour les collègues, les représentants du gouvernement, les jeunes autochtones, les étudiants et les intervenants des organisations, c'est-à-dire les membres du conseil d'administration et les membres PAAS ;
- Mettre en œuvre la prévention et l'éducation en engageant les jeunes autochtone et les groupes difficiles à atteindre au sein de la population des jeunes autochtones, c'est-à-dire les jeunes dans la rue ;
- Engager les jeunes autochtones dans l'élaboration des projets/programmes à partir de la conception jusqu'à l'obtention des résultats ;
- Élaborer des ressources pour sensibiliser les jeunes autochtones sur les questions du VIH et du sida ;
- Réexaminer la SNJAVSC afin d'identifier les objectifs, les stratégies et les actions qui peuvent être incorporer dans le plan de travail de l'organisation ; et
- Aider au soutien par les pairs, une stratégie efficace pour atteindre les jeunes et pour traiter de nombreux besoins de la population diversifiée des jeunes autochtones.

Membres de la communauté autochtone et partenaires/organisation en collaboration à tous les niveaux :

- Reconnaître au sein des communautés autochtones et dans les écoles que le VIH et le sida chez les jeunes autochtones est un problème de santé sérieux ;

- Le personnel communautaire de santé et les écoles peuvent rechercher et utiliser les campagnes et les actions sur le VIH et le sida orientées vers les jeunes, disponibles à partir des ressources au niveau national, régional et provincial ;
- Créer des programmes, des environnements/des stratégies ouverts et de soutien au sein des communautés autochtones et dans des écoles afin que les jeunes autochtones, surtout ceux qui sont atteints et affectés par le VIH et le sida, se sentent les bienvenus sans craindre la discrimination et l'isolement ;
- Apprendre davantage sur les questions du VIH et du sida chez les autochtones en réexaminant la SNJAVSC et les autres stratégies du RCAS ;
- Les parents peuvent éduquer leurs enfants et les jeunes sur le VIH et le sida ;
- Organiser des partenariats avec les autres organisations autochtones, les organisations de services du sida, les programmes des Premières Nations et des centres d'amitié et les écoles pour réaliser des actions stratégiques afin de diminuer le taux d'infections par le VIH chez les jeunes autochtones ;
- Inclure le(s) représentant(s) des jeunes autochtones dans tous les projets sur le VIH et le sida ;
- Faire la promotion de la vie saine aux jeunes de moins de quinze ans, ainsi qu'aux jeunes de quinze à vingt-neuf ans ;
- Atteindre ceux qui n'ont pas accès aux Organisations autochtones de services sur le sida ou des jeunes autochtones en dehors du système scolaire, c'est-à-dire les jeunes dans la rue; et
- Reconnaître l'importance du travail communautaire et du personnel communautaire qui est sensibilisé aux problèmes et aux approches locaux, y compris des valeurs communautaires et la façon de partager des informations.

Autorités (municipaux, provinciaux/territoriaux, fédéraux et autochtones)

- Apporter les ressources aux initiatives par rapport au VIH et au sida chez les jeunes autochtones pendant au moins de deux ans et financer des actions à long terme ;
- Créer des environnements agréables pour des jeunes autochtones en élaborant et en renforçant la stratégie et la législation contre la discrimination ;
- Chercher, employer, faciliter et aider la participation des jeunes autochtones à l'élaboration des stratégies et des programmes d'information sur le VIH et le sida et sur d'autres problèmes qui affectent la santé des jeunes autochtones ;
- Réexaminer et inclure la SNJAVSC dans l'élaboration des planifications et des stratégies en direction des jeunes autochtones ;
- Inclure le(s) représentant(s) au comité de la planification sur les questions du VIH et du sida chez les autochtones ;

- Contribuer à la prévention, à la sensibilisation et à l'abolition des obstacles pour l'acquisition des compétences en partageant sur les pratiques de l'appartenance et de la responsabilité lors du traitement des questions sur les jeunes autochtones, le VIH et le sida ;
- Lever des fonds et octroyer du temps auprès des chefs, du conseil tribal, des maires, des membres de l'Assemblée législative, des membres de parlement provincial et fédéral pour apprendre sur les besoins uniques des jeunes autochtones en traitant des problèmes liés au VIH et au sida; et
- Inclure les jeunes autochtones dans la révision et le réexamen continus des stratégies, des pratiques et des approches en direction des jeunes autochtones.

Conclusion

La Stratégie nationale de la jeunesse autochtone sur le VIH et le sida au Canada sert de guide et offre une approche globale pour les peuples autochtones du Canada, afin de diminuer les taux élevés du VIH et du sida, en particulier chez les jeunes autochtones. La SNJAVSC a été élaborée grâce aux conseils et aux suggestions des jeunes engagés, qui siègent au Conseil national de la jeunesse autochtone sur le VIH et le sida. Le succès de la SNJAVSC dépend de la collaboration avec le RCAS et ses partenaires et de la participation significative continue des jeunes autochtones du Canada dans l'élaboration des décisions, de la politique, de la programmation, de l'éducation et des approches liées aux questions du VIH et du sida. Les points forts et les déterminants sociaux de la santé des jeunes autochtones ont été exposés dans des approches basées sur les droits de l'homme et sur la diminution des effets négatifs. Lors de la mise en pratique de la SNJAVSC, il est fortement recommandé de mettre en œuvre ses stratégies, ses objectifs et ses buts. Plus important encore, une approche intégrée, collaborative, culturellement pertinente et adaptée aux jeunes est au cœur de la réussite de la SNJAVSC. Cette stratégie est délivrée par le RCAS, avec des orientations et des conseils émis par des jeunes autochtones, afin d'améliorer la santé et le bien-être des personnes atteintes et affectées par le VIH et le sida au Canada.

