Leçons tirées des réponses au VIH, à la tuberculose et à l'hépatite C dans les communautés indigènes de par le monde

fiche info

Ce rapport sommaire présente les leçons tirées d'un premier regard sur ces initiatives dans le monde qui, par leurs réponses au VIH, à la tuberculose et à l'hépatite C dans les communautés indigènes, visent à améliorer la santé des générations actuelles et à venir. Malgré un besoin criant de données quantitatives additionnelles, il est recommandé d'adopter, pour la collecte de données, une approche participative axée sur les forces qui comporte des objectifs réalistes et diverses stratégies pour mesurer la réussite.

Le Bureau des affaires internationales du portefeuille de la Santé de l'Agence canadienne de la santé publique a encouragé le Réseau canadien autochtone du sida et le Groupe de travail indigène international sur le VIH et le sida à soumettre une demande de financement dans le cadre du Programme de subventions internationales à la santé. Fut ensuite lancé le projet Cibles mondiales concernant le VIH, la tuberculose, l'hépatite C et les infections transmissibles sexuellement dans les communautés autochtones : documentation des leçons apprises et mesure des progrès accomplis afin de répondre aux taux de prévalence élevés de VIH, de tuberculose, d'hépatite virale (soit les hépatites B et C) et d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) dans les communautés indigènes.

Ce rapport, en disséminant les leçons apprises et les modèles de soins sages et prometteurs, rassemble et renforce les expériences et les points de vue de personnes indigènes, de responsables des politiques, de concepteurs de programme, de chercheuses et de chercheurs du monde entier.

On vise ainsi à voir ces leçons traduites en politiques et en programmes efficaces, notamment par des recommandations concrètes pour faire progresser le travail en vue d'atteindre les cibles mondiales en matière de lutte contre le VIH, la tuberculose et l'hépatite C.

Étapes principales :

- Établir un groupe de travail interne pour superviser la création et la mise en œuvre du projet;
- Rassembler et synthétiser les renseignements en vue d'un document de base ou de travail faisant ressortir les pratiques sages et prometteuses au Canada et partout ailleurs;
- Amorcer un dialogue international sur les politiques indigènes à Ottawa, au Canada, avec des délégués nationaux et internationaux pour faciliter la transmission de connaissances et établir les recommandations principales;
- Présenter un rapport d'évaluation avec recommandations principales illustrant les processus et les résultats pour faire progresser les efforts du Canada et des autres partenaires afin d'atteindre les cibles mondiales dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et l'hépatite C;
- Disséminer et transmettre les connaissances en préparant un document de base, un autre présentant les éléments marquants du dialogue sur les politiques, ainsi qu'un document modèle pour les programmes et les politiques; également, faire des recommandations quant aux prochaines étapes nécessitant une direction par le biais d'une diversité de mécanismes.

FICHE INFO – Leçons tirées des réponses au VIH, à la tuberculose et à l'hépatite C dans les communautés indigènes de par le monde

La revue de la littérature a révélé que dans plusieurs parties du monde, les peuples indigènes vivent des disparités importantes sur le plan de la santé. Dans les pays pourvus d'un processus robuste de collecte épidémiologique, il est démontré que les peuples indigènes sont disproportionnellement affectés par une série de maladies, dont le VIH, les ITSS, la tuberculose, le VHC et l'hépatite B. En effet le taux d'infection à ces maladies est plus élevé chez les peuples indigènes que chez leurs compatriotes non indigènes.

Ce n'est que par un effort concerté de mise en œuvre d'autres moyens pour éliminer les obstacles à la santé que les peuples indigènes et leurs alliés pourront créer des systèmes robustes pour cueillir des données et suivre la progression. Il est essentiel d'assurer l'accès à des soins de santé adéquats et de donner accès à des services de dépistage, de traitement et de soins culturellement adaptés afin qu'aucune personne indigène ne soit laissée derrière. La recherche doit aussi être menée par des méthodes décolonisées, et des réseaux internationaux de peuples indigènes de grande portée doivent être établis pour surveiller les données sur le VIH, la tuberculose, l'hépatite virale et les ITSS.

Les peuples indigènes constituent une grande partie de la population mondiale qui vit sur des terres ancestrales depuis des milliers d'années. Les traditions indigènes et le savoir ancestral persistent malgré les contrecoups de la colonisation. L'expérience de vie indigène d'aujourd'hui a été construite sur la résistance aux conséquences de la colonisation.

Mesures Recommandées

1. Opérer à partir d'un angle de décolonisation; une **vision indigène du monde** est primordiale.
   – Fournir des renseignements permettant aux peuples indigènes de gérer leur santé d'une façon tout à fait holistique.
2. Promouvoir les **processus d'autogestion** qui favorisent l'autodétermination.
   – Adopter une approche personnalisée encourageant à choisir individuellement ses traitements et ses soins en fonction de ses besoins et de ses préférences.
3. Rechercher des moyens inédits et novateurs de favoriser la santé en mettant fin au statu quo.
   – Changer de paradigme, et utiliser **une approche intersectorielle et basée sur les droits de la personne** pour abattre les obstacles et s'assurer d'un accès équitable à la santé.
4. Établir des **alliances nationales et internationales** qui contribuent à la santé des peuples indigènes.
   – Faire cadrer étroitement la documentation stratégique nationale et internationale en matière d'infection avec les principes du savoir et de la documentation indigènes comme ceux avancés dans le présent rapport.
5. Partager le **savoir ancestral** de façon à ce qu'il profite aux peuples indigènes.
   – Le savoir traditionnel doit être respecté au même titre que le savoir occidental.
6. **Offrir des ressources** aux communautés indigènes afin qu'elles puissent créer et mettre en œuvre des processus qui permettent d'enrayer les problèmes de santé en fonction de la priorité qu'elles leur accordent.
   – La réussite des programmes passe par un financement de longue haleine; le type de financement offert aux projets pilotes ne suffit pas.
7. **Déterminer les pratiques sages** qui contribuent à la santé des peuples et des communautés indigènes.
   – L'action collective ne peut être définie sans données. Des ressources et des efforts significatifs doivent être consacrés au renforcement des capacités en matière de collecte de données, surtout à l'échelle locale.

Pour voir le rapport complet :
http://www.iiwgha.org/iiwgha/wp-content/uploads/2019/05/DLL-Report-July-19-2018-final.pdf