

Création d'espaces sûrs pour les femmes indigènes vivant avec le VIH

Résumé : Les femmes indigènes sont disproportionnellement touchées par le VIH. En 2017, les personnes indigènes ne représentaient que 4,9 % de la population canadienne, mais 20,1 % des nouveaux cas de VIH au Canada. Cette appartenance ethnique, ou race, se subdivise en quatre sous-groupes : les Premières Nations (17,4 %); les Métisses (2,3 %); les Inuites (0,2 %); et un groupe où aucune précision n'accompagnait la mention « indigène » (0,3 %). Le nombre de nouvelles infections au VIH chez les femmes indigènes a subi une légère diminution (35,6 %) entre 2016 et 2017, mais reste plus que le double du nombre de cas rapportés chez les femmes blanches canadiennes (14,1 %) pour 2017.

La majeure partie des cas de VIH rapportés chez les femmes adultes étaient reliés à deux catégories de risque : historique de contact hétérosexuel avec partenaire d'un pays où le VIH est endémique (30,9 %), utilisation de drogues injectables (27,6 %).¹

Réponse du Réseau canadien autochtone du sida :

Le Réseau canadien autochtone du sida (RCAS) a deux stratégies qui aident à éliminer certains facteurs qui affectent les femmes indigènes.

Ces femmes sont au cœur de nos communautés; de tout temps, elles ont eu la responsabilité de veiller sur nos familles et elles jouent souvent le rôle de figure de proue.

Au cours des dernières années, au RCAS, l'important projet de leadership des femmes a été mis à contribution pour mentorer et aider nos femmes dans les communautés indigènes. Il leur faut de l'aide et des soins culturellement adaptés, et le RCAS occupe une situation idéale pour offrir ces ressources aux organismes qui veillent sur ces femmes.



Voix de femmes (VOW)

est, depuis 2010, un comité permanent du conseil d'administration du RCAS. Nous avons ensuite créé le plan stratégique Environnements contribuant à la sécurité (ECAS), et apportons la touche finale à ECAS II. Partout au Canada, VOW a des membres qui offrent du mentorat et de l'aide aux femmes indigènes, peu importe où elles résident. Nous explorons également des possibilités de partenariat avec Visualisation de la santé II, projet de recherche axé sur les femmes indigènes, le VIH et le sida.

Visualisation de la santé I et II (VS I et VS II)

VS I est un modèle d'intervention fondé sur la culture, les forces et les arts visant à promouvoir la santé au féminin. Dans ce premier projet étaient explorés le sens du terme « santé », ainsi que les nombreuses interactions positives et négatives de la culture et du genre avec le sens que lui donnent les femmes indigènes séropositives. Les conclusions de ces travaux ont fait ressortir une découverte importante, quoiqu'inattendue; lorsque le travail est effectué en prêtant attention aux forces, à la culture, aux arts et aux connaissances indigènes, le simple fait de participer à la recherche peut améliorer la santé. VS II est un projet d'évaluation participative indigène de VS I.²

Recherche et programmes du RCAS – exemples de collaboration

En 2018, reconnaissant que les femmes indigènes vivant avec le VIH ou le sida (IVVS) connaissaient une isolation et une solitude aiguës nuisant à leur santé, VOW a proposé une résolution pour l'organisation d'un rassemblement national de

fiche
info



femmes. Cet événement, réunissant des IVVS de partout au Canada, offre aux femmes des possibilités d’améliorer leur santé et leur bien-être par l’apprentissage, le partage et le réseautage avec d’autres IVVS et des partenaires de soutien. Le rassemblement Iskwew Iskotew (« femme feu ») aura lieu en 2020.

Pratiques sages en matière de prévention chez les femmes indigènes

1. L’éducation en matière de prévention est une connaissance.

Nous apprenons du VIH. Nous apprenons à parler de sujets délicats — sexualité, orientation sexuelle, déclaration de la séropositivité — et surtout, à déconstruire les idées fausses et les mythes entourant le VIH. En parlant du VIH et d’autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) de façon ouverte et neutre avec nos amis et nos familles, nous leur donnons des outils pour prendre des décisions saines et éclairées.

2. La culture sauve des vies.

La tradition et la culture indigènes ont un pouvoir guérisseur et sont des moyens de célébrer les racines indigènes. La culture indigène peut inspirer les grands organismes dans la création d’espaces sûrs pour la clientèle indigène utilisant leurs services.

3. Transformez votre organisme ou votre quartier en un « espace sûr ».

Les organismes indigènes de services liés au sida devraient s’efforcer d’offrir aux IVVS un « espace sûr ». Les organismes en place peuvent évaluer leur efficacité à répondre aux besoins particuliers de chaque genre, cerner les

obstacles à l’accès aux services caractéristiques de chaque genre, et déployer les ressources humaines et monétaires nécessaires pour éliminer les écarts dans la prestation de services à un genre par rapport à l’autre.

Activités sur le thème des pratiques sages :

- Enseignement de base sur le VIH, l’hépatite C (VHC) et les ITSS;
- Présentation de leurs histoires par des IVVS ou par des femmes vivant avec le VHC ou d’autres ITSS, avec période de questions;
- Création d’un énoncé de politique, ensuite affiché dans un endroit public pour démontrer l’engagement à créer un espace sûr;
- Multitude de partenariats avec des organismes régionaux, ensuite invités à prendre part aux ateliers de renforcement des capacités;
- Revue des politiques et des procédures afin d’assurer l’excellence des pratiques en matière de confidentialité;
- Séances d’information pour femmes afin de savoir quel genre de formation elles aimeraient;
- Création d’un comité dédié à la facilitation de l’éducation à la prévention;
- Partenariat avec CATIE (www.catie.ca) pour favoriser l’accès aux renseignements en matière de traitement;
- Création d’un espace virtuel de matériel éducatif;
- Renseignements additionnels disponibles sur le site www.caan.ca.

Le bureau du RCAS de la Nouvelle-Écosse peut vous aider à trouver une personne aînée pour raconter comment on vit avec le VIH, l’hépatite C ou les ITSS; n’hésitez pas à le contacter.

-
1. Haddad N, Li Js, Totten S, McGuire M. HIV in Canada-Surveillance Report, 2017. Can Comm Dis Rep 2018;44(12):324-32. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v44i12a03>.
 2. Prentice T, Peltier D, Iskwew Iskotew (Woman Fire): A Positive Indigenous Women’s Wholistic Health Symposium Bringing Solutions-Focused Research to Life through Knowledge Translation and Exchange.