



RÉSUMÉ EN LANGAGE SIMPLE

INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT OU PAR LE SANG DANS LES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES :

promotion de la santé sexuelle, prévention et soins

Les populations autochtones¹ au Canada courent un plus grand risque de contracter certaines ITSS en raison de multiples facteurs enracinés dans l'héritage du colonialisme. Ces facteurs sont notamment la marginalisation socio-économique, un accès inéquitable aux services de santé et le caractère inapproprié de ces services, ainsi que diverses formes de violence et d'abus de pouvoir, qui, ensemble, sont responsables des taux élevés de traumatismes intergénérationnels, de problèmes de santé mentale et de dépendances et de multiples expressions de la stigmatisation. Ces facteurs se recoupent et, ce faisant, influencent la perception des risques d'ITSS chez les Autochtones, leurs comportements en matière de santé, ainsi que le traitement et la gestion de la maladie.

Ce document est l'un des trois résumés en langage simple préparés

à partir du rapport de synthèse intitulé *Infections transmissibles sexuellement ou par le sang chez les populations autochtones*, qui propose une revue de la littérature sur les ITSS dans les populations de Premières Nations, inuites et métisses et des moyens d'en réduire la transmission dans les communautés autochtones. Ces documents de transfert des connaissances sont issus d'un projet de plus grande envergure réalisé conjointement par le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA) et le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI), portant sur les ITSS et l'accessibilité, la disponibilité et la prestation de services liés à ces infections chez les populations de Premières Nations, inuites et métisses au Canada. Les documents de transfert des connaissances découlant de cette initiative commune sont publiés dans les sites Web du CCNSA et du CCNMI.

Le rapport de synthèse dont s'inspire ce résumé met en relief la nécessité d'approches à multiples facettes, globales et fondées sur les forces pour améliorer les résultats de santé dans les cas d'ITSS chez les populations de Premières Nations, inuites et métisses. Ce rapport formule aussi des recommandations pour la promotion de la santé sexuelle, la prévention et les soins des ITSS dans les communautés autochtones. Ce résumé se penche sur ces recommandations et en résume le contenu à partir de trois thèmes :

1. la prise en charge les déterminants sociaux de la santé pour les populations autochtones;
2. l'amélioration de l'accès à des programmes et à des services culturellement sûrs et appropriés en matière d'ITSS;
3. la sensibilisation et l'information culturellement appropriées en santé.

¹ Dans le présent document, le terme « Autochtones » est utilisé globalement pour désigner les membres des Premières Nations (inscrits ou non), les Métis et les Inuits. Dans la mesure du possible, les termes Premières Nations, Métis et/ou Inuit sont utilisés pour désigner nommément une population particulière.



Le résumé souligne enfin les pratiques prometteuses en prévention, dépistage et soins des ITSS qui ont démontré leur efficacité dans les contextes autochtones.

La prise en charge des déterminants sociaux de la santé pour les populations autochtones

La littérature donne à penser que la prévention des ITSS est plus efficace lorsqu'elle cible les facteurs sous-jacents qui en augmentent les risques chez les populations autochtones. Ces facteurs sont structurels et systémiques et sont enracinés dans les déterminants sociaux de la santé. Dans les efforts de sensibilisation et de prévention des ITSS, il importe d'agir sur les déterminants sociaux de la santé en se concentrant sur les facteurs sociaux et systémiques en amont qui contribuent, dans une plus large mesure, aux inégalités de santé chez les Autochtones.

Les recommandations pour la prévention des ITSS et la sensibilisation en la matière mentionnent notamment la nécessité d'améliorer l'information et la littératie au sein de la population autochtone, surtout en ce qui concerne les ITSS et l'importance de la prévention. C'est en effet essentiel pour remédier à la stigmatisation associée aux ITSS, dissiper les mythes qui les entourent, accroître la sensibilisation au risque et favoriser la résilience des personnes. Les



© Crédit : iStockPhoto.com, réf. 480778607

interventions en prévention doivent sensibiliser et renseigner sur l'exclusion sociale, le racisme et la discrimination et sur leurs répercussions sur la santé, et stimuler également le leadership de la jeunesse afin d'accroître la sensibilisation à ces infections et aux moyens d'en réduire la transmission. Ces interventions doivent aider à renforcer les réseaux de soutien social pour améliorer la santé mentale et l'estime de soi. Elles doivent aussi agir sur les contextes sociaux des multiples expressions de la stigmatisation qui se recourent et peuvent faire en sorte que les Autochtones ayant reçu un diagnostic d'ITSS ou vivant avec une telle infection ressentent de la honte et subissent de l'isolement social. Veiller à ce que les prestataires de soins ne portent pas de jugement,

connaissent les enjeux de santé sexuelle des personnes LGBTQ+², puissent fournir de l'information exacte et pertinente en matière de santé sexuelle et prennent toutes les mesures nécessaires pour préserver la confidentialité du patient pourra aider les patients autochtones à se sentir plus à l'aise au moment d'accéder à des services liés aux ITSS. Cela permettrait aussi d'améliorer la confiance à l'égard du système de santé et de réduire le sentiment d'isolement social. En outre, offrir gratuitement des préservatifs dans un environnement exempt de préjugés pourrait aider à éliminer les obstacles liés à la pauvreté et les inquiétudes concernant la confidentialité des services de prévention des ITSS.

² LGBTQ2S+ is an acronym for lesbian, gay, bisexual, trans, queer, two-spirit, and other sexual orientations and gender identities.

Il faut aussi agir sur les déséquilibres de pouvoir fondés sur le genre, sur les traumatismes intergénérationnels, sur les diverses formes de violence, sur l'utilisation de substances et les effets de ces facteurs sur la prévention des ITSS dans les communautés autochtones. Les approches conventionnelles pour la prévention du VIH et de l'hépatite C se concentrent souvent sur les comportements individuels et sur l'activité sexuelle. Cette façon de faire ne tient toutefois pas compte de l'existence des déséquilibres de pouvoir dans les relations sexuelles et de l'influence de ces déséquilibres sur l'agentivité sexuelle. À ce titre, la prévention des ITSS devrait notamment inclure un volet où l'on enseignerait aux hommes, par exemple, qu'ils sont responsables d'utiliser des préservatifs et qu'ils doivent respecter les droits des femmes. En ce qui concerne la violence, une large part de la littérature insiste sur l'importance de renforcer les liens avec la culture autochtone afin de favoriser la résilience et de protéger les Autochtones contre les problèmes de santé mentale et de dépendances, ce qui, en contrepartie, peut aider à réduire la violence. Des liens avec la culture devraient donc être intégrés aux programmes et aux services d'ITSS comme moyen de favoriser la guérison et de renforcer

une approche de promotion de la santé et de prévention des ITSS qui serait à la fois décolonisée et fondée sur des forces. Les interventions en prévention des ITSS doivent aussi accorder une attention particulière à l'influence de la consommation d'alcool et de l'utilisation de substances ou de drogues injectables, de la prise de décision en matière sexuelle et de l'observance du traitement d'une ITSS.

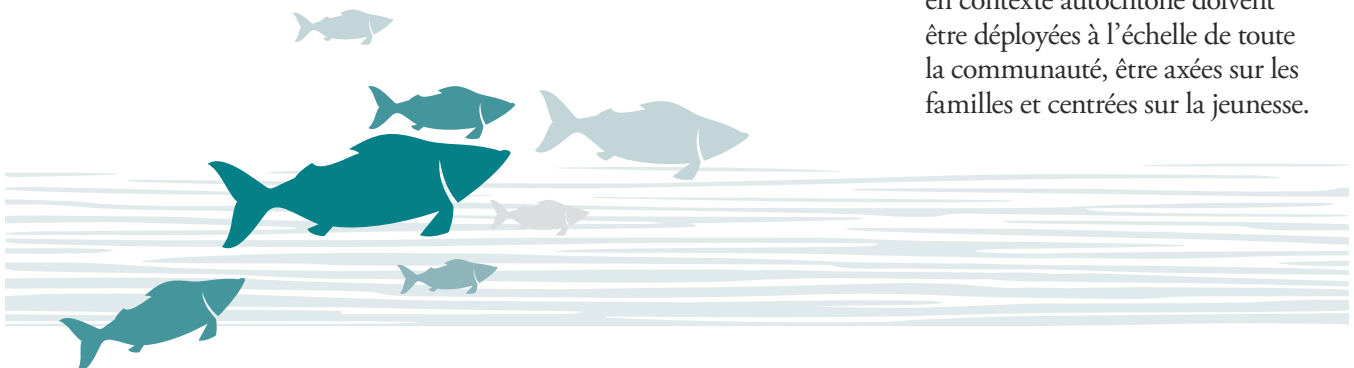
En plus d'agir sur les déterminants sociaux de la santé lors de la sensibilisation et de la prévention des ITSS, il faut s'attaquer aux facteurs économiques et sociaux en amont qui contribuent aux inégalités en matière de santé que vivent les Autochtones de façon générale. Les stratégies fédérales et provinciales visant à agir pour contrer le racisme anti-autochtone, la pauvreté, l'insécurité alimentaire, les problèmes de logement, la violence familiale, les problèmes entourant la santé et le bien-être de l'enfance et les problèmes de santé mentale et de dépendances peuvent contribuer à une meilleure santé générale et à un bien-être accru chez les Autochtones. L'amélioration de l'état de santé général pourra contribuer à une meilleure résilience individuelle et à une réduction des effets des facteurs sociaux et systémiques sur l'augmentation des risques de transmission des ITSS dans les communautés autochtones.

L'amélioration de l'accès à des programmes et à des services culturellement sûrs et appropriés en matière d'ITSS

La littérature souligne l'importance d'approches axées sur la communauté et dirigées par celle-ci pour améliorer l'accès à des programmes et services culturellement sûrs et appropriés en matière de santé sexuelle dans les communautés autochtones. Les caractéristiques communes de ces programmes et services sont les suivantes :

- intégration du savoir et des perspectives autochtones;
- utilisation de méthodologies axées sur la décolonisation;
- recours à des approches fondées sur les forces et axées sur la guérison et la résilience;
- accent sur l'autonomie de la personne et de la communauté;
- réponse aux besoins des communautés autochtones;
- reflet des ressources locales disponibles;
- résonance auprès des populations ciblées.

En plus de ces caractéristiques, les approches en prévention des ITSS en contexte autochtone doivent être déployées à l'échelle de toute la communauté, être axées sur les familles et centrées sur la jeunesse.



Un corpus documentaire solide explique en détail la nécessité, pour les services liés aux ITSS, d'être sensibles aux traumatismes et culturellement sûrs. Diverses mesures visant la culture organisationnelle, l'espace physique et les interactions prestataires-patients peuvent contribuer à faire la promotion de soins sensibles aux traumatismes et culturellement sûrs. Déployer des mesures liées à ces aspects précis peut favoriser l'émergence d'un environnement apte à réduire les répercussions des traumatismes sur la santé et le bien-être des patients; fera en sorte que les lieux seront confortables, invitants et accueillants; aidera à créer une relation de confiance entre le prestataire et le patient, encourageant ses choix et favorisant la collaboration et les liens entre les deux. La littérature suggère que les services et les soins des ITSS devraient être ancrés dans le savoir autochtone et intégrer aux modèles de soins occidentaux des notions de santé et de bien-être global, mental et spirituel. De telles approches ont démontré leur capacité à promouvoir la santé et la guérison chez les Autochtones ayant reçu un diagnostic d'ITSS chronique comme le VIH ou l'hépatite C.

Il serait également possible d'améliorer l'accès à des programmes et services culturellement sûrs et appropriés en santé sexuelle en renforçant les capacités du système de santé. Il faudrait notamment former les prestataires de soins afin qu'ils intègrent la prévention des ITSS et la sensibilisation à ce sujet aux consultations en clinique pour

d'autres services et améliorer leur capacité à offrir des soins sensibles aux traumatismes. Une formation obligatoire et continue en sécurité culturelle pourrait aussi améliorer la compréhension des effets des déterminants de la santé et du racisme sur la prise de risque et sur la volonté des patients de demander de l'aide. La capacité du système de santé pourrait aussi être renforcée en mettant en place des modèles de prestation de services en santé sexuelle aptes à relever les défis actuels en matière de services de santé.

Voici quelques exemples :

- expansion des cliniques mobiles de santé sexuelle grâce à des partenariats avec les organismes de santé publique et les communautés autochtones;
- adoption d'approches de réduction des méfaits qui relient entre eux le dépistage en santé sexuelle, la santé mentale et les services de traitement des dépendances;
- ajout de services de dépistage, d'information et de sensibilisation, de diagnostic et de traitement tels que le dépistage au point de service dans les communautés;
- en milieu urbain, création d'organisations dirigées par des Autochtones qui se concentreraient sur la prévention des ITSS et bénéficieraient d'un financement récurrent et de mandats plus vastes afin d'assurer un meilleur accès à de la sensibilisation et à des services culturellement appropriés d'information sur la santé sexuelle pour les Autochtones qui y vivent.

Sensibilisation et information culturellement appropriées en matière de santé

La littérature donne à penser qu'il persiste un manque généralisé de connaissances sur les ITSS, leur prévention et les avantages du dépistage chez de nombreux Autochtones. Ce manque de connaissances contribue à la stigmatisation incessante et à la honte associées à la santé sexuelle, ce qui entraîne des retards dans le recours aux soins et de mauvais résultats de santé. Les communautés autochtones ont besoin de plus d'information pour pouvoir discuter de santé sexuelle; on a d'ailleurs démontré que cette question n'est pas suffisamment abordée, particulièrement dans les régions rurales, éloignées et du Nord. Cette information devrait être transmise aux jeunes avant qu'ils soient actifs sexuellement et continuer d'être offerte tout au long de la vie pour favoriser une culture du dépistage régulier. Une éducation sur la santé sexuelle devrait être fournie dans une variété de cadres et être plus complète. On devrait notamment traiter du changement des comportements, des croyances et des pratiques des personnes sur le plan sexuel, et améliorer les connaissances sur les ITSS et leur prévention. L'éducation sur ces infections doit être appropriée sur le plan culturel, accessible et conçue précisément pour répondre aux besoins variés des Autochtones et aux réalités de ces populations.

On constate à l'heure actuelle des lacunes dans les connaissances sur les programmes d'éducation sanitaire les plus efficaces, sur les besoins en éducation de populations autochtones précises (p. ex., les hommes cisgenres, les membres des communautés LGBTQ2S+, les Premières Nations, les Inuits et les Métis), et sur la façon de surmonter les obstacles à la mise en œuvre d'importantes stratégies de prévention (p. ex., l'utilisation régulière de préservatifs, l'observance des traitements, le dépistage régulier). On reconnaît dans une certaine mesure que les aînés doivent participer de nouveau à la promotion et à la sensibilisation en matière de santé intergénérationnelle; les aînés ont toutefois besoin d'outils langagiers pour les aider dans cette démarche car souvent, il n'existe pas de termes autochtones correspondant à des termes précis de la terminologie en santé sexuelle, et plusieurs langues autochtones, surtout inuites, n'ont pas de temps de verbe passé ou futur. On reconnaît également que l'éducation sanitaire pour les jeunes devrait porter sur leur droit à la contraception et sur leur choix d'y avoir recours, et sur la nécessité de prévenir la violence fondée sur le

genre. La littérature reconnaît qu'il faut normaliser le discours sur la santé sexuelle, les ITSS et le dépistage dans les communautés autochtones afin de réduire la stigmatisation et la peur et de favoriser un dépistage plus uniforme. Parmi les pratiques prometteuses précisées dans la littérature, mentionnons :

- l'intégration du savoir autochtone traditionnel et des approches autochtones en matière de guérison aux thérapies occidentales;
- l'insistance sur des messages positifs et encourageants en matière de santé afin de favoriser la résilience;
- l'offre d'éducation complète en matière de santé sexuelle en ciblant des groupes à risque plus élevé, mais aussi l'ensemble de la communauté, afin de remédier à la honte et à la stigmatisation associées aux ITSS, de générer des connaissances et des compétences en la matière et de faciliter la communication avec les jeunes sur les questions de sexualité;
- l'accès à du personnel qui ressemble à la clientèle cible pour offrir de l'éducation sanitaire, par exemple des pairs ou des personnes ayant vécu des expériences semblables, ou à des aînés;

- l'intégration de méthodes qui cibleront les populations difficiles à joindre, notamment des programmes de sensibilisation pour les jeunes décrocheurs.

La littérature précise également des moyens novateurs, efficaces et pratiques mis de l'avant pour offrir de l'éducation à la santé sexuelle aux populations autochtones. On mentionne notamment la création de campagnes de marketing social et l'utilisation des médias sociaux comme outils didactiques pour sensibiliser à la santé sexuelle; le recours à des méthodes axées sur les arts pour l'apprentissage de l'autonomie fonctionnelle et l'amélioration de la capacité d'auto-assistance (p. ex., en communication et compétences en négociations); l'imitation de rôles pour montrer en quoi consistent des relations intimes saines; l'organisation de « salons » sur la santé sexuelle; la tenue de campagnes de dépistage des ITSS; l'intégration de la sensibilisation à la santé sexuelle dans les camps d'été sportifs; la modélisation des compétences acquises lors de la sensibilisation.



Pratiques prometteuses en prévention, dépistage et soins des ITSS

La littérature propose plusieurs exemples de pratiques prometteuses pour la prévention des ITSS, le dépistage et les soins, desquelles on peut s'inspirer. En voici quelques exemples.

Prévention des ITSS

- La campagne *Know Your Status*/ Connaissez votre statut, une initiative de santé publique déployée dans toute la Saskatchewan pour prévenir et réduire la transmission du VIH et de l'hépatite C tout en dirigeant les personnes vers les soins et les services appropriés.
- Le modèle d'intervention directe en télésanté ECHO+ (Extension for Community Health Outcomes), mis sur pied par le gouvernement de l'Alberta pour améliorer l'accès des populations autochtones aux soins de l'hépatite C.
- Des programmes de prévention culturellement appropriés sensibles aux traumatismes et fondés sur les arts tels que *Taking Action! Human Immunodeficiency Virus Prevention Project*, d'abord offert de 2007 à 2010 par une chercheuse de l'Université York, en collaboration avec le Réseau canadien autochtone du SIDA, puis *Taking Action II*, codirigé par la même chercheuse, en collaboration avec les jeunes dirigeants du Native Youth Sexual Health Network; le *Sexy Health Carnival* – un événement

dirigé par des pairs, offert à titre de projet-pilote dans quatre réserves de communautés de Premières Nations de l'Ontario; le programme *Fostering Open eXpression among Youth* (FOXY) pour les jeunes femmes et les jeunes de genres diversifiés du nord du Canada; le programme *Strength, Masculinities, and Sexual Health* (SMASH), un programme parallèle pour les jeunes hommes des Territoires du Nord-Ouest.

- Nation mohawk Oheró:kon d'Akwesasne – Le programme *Under the Husk* (droit de passage), qui traite particulièrement du renforcement des relations et de la reprise du contact avec la culture et les rites de passage autochtones.

Dépistage et soins des ITSS

- Dépistage aux points de service dans les communautés autochtones.
- Autodépistage ou méthodes de dépistage pouvant être utilisées par des membres de la communauté spécialement formés (p. ex., analyse des gouttes de sang séché) avec envoi des échantillons aux laboratoires aux fins de dépistage.
- Autres options de prestation de services telles que le dépistage des ITSS et les services de traitement à l'aide de cliniques mobiles ou par le biais de la télésanté.
- Méthodes de dépistage incitatives des ITSS, p. ex. une petite compensation financière versée lors du dépistage et des visites de suivi.

Chacune de ces méthodes exige des soins et des traitements soutenus, culturellement appropriés et sécuritaires pour les personnes ayant obtenu un résultat positif.





Conclusion

Il est essentiel, pour agir sur les inégalités de santé liées aux ITSS chez les Autochtones, d'offrir des programmes, des services et de l'éducation à la santé sexuelle culturellement sûrs et appropriés. La littérature souligne la nécessité d'adopter des approches qui pourront remédier aux inégalités socio-économiques et aux autres facteurs qui influent sur la transmission des ITSS; d'intégrer la sensibilisation à la prévention, en mettant l'accent entre autres sur l'estime de soi, la continuité culturelle et les relations saines; d'insister sur l'acquisition de l'autonomie et sur la solidarité. Des pratiques prometteuses montrent qu'il est possible d'innover et d'adapter ses interventions en santé publique afin de mieux répondre aux besoins des populations autochtones du Canada.

Bien qu'il manque d'exemples de promotion efficace de programmes de santé sexuelle, de prévention et de soins des ITSS dans les communautés autochtones, la nécessité pour ces programmes et initiatives d'être holistiques, dirigés par des Autochtones et fondés sur les forces fait consensus. L'objectif ultime des interventions en matière d'ITSS devrait être de permettre aux individus de renouer avec leur culture, de favoriser la résilience individuelle, de leur permettre d'acquérir l'autonomie nécessaire pour prendre des décisions en santé sexuelle qui favoriseront leur santé et d'améliorer leurs connaissances sur les ITSS afin de normaliser le discours entourant la santé sexuelle, les ITSS et le dépistage, tout en réduisant la stigmatisation et la peur.

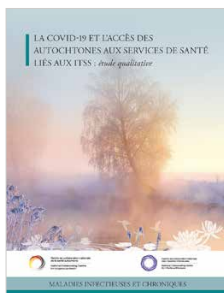
RESSOURCES DU CCNSA ET DU CCNMI CONCERNANT LES ITSS

Documents explorant les effets de la pandémie de COVID-19 sur l'accès des Autochtones aux services de santé liés aux ITSS et aux autres services

Ensemble, le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA) et le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI), avec le soutien de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), ont préparé une série de dix produits de connaissance visant à mieux comprendre comment la pandémie de COVID-19 a affecté l'accessibilité, la disponibilité et la prestation de services de santé liés aux infections transmissibles sexuellement ou par le sang (ITSS), notamment aux services de réduction des méfaits chez les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis durant la pandémie.



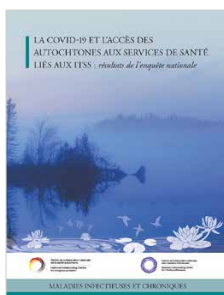
ccnsa.ca/543/Nouvelles_du_CCNSA.nccih?id=531



LA COVID-19 ET L'ACCÈS DES AUTOCHTONES AUX SERVICES DE SANTÉ LIÉS AUX ITSS : ÉTUDE QUALITATIVE



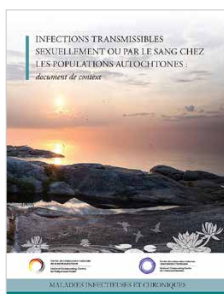
Rapport sommaire sur l'étude qualitative et infographie avec recommandations.



LA COVID-19 ET L'ACCÈS DES AUTOCHTONES AUX SERVICES DE SANTÉ LIÉS AUX ITSS : RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE NATIONALE



Rapport sommaire et infographie résumant l'enquête nationale.



INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT OU PAR LE SANG CHEZ LES POPULATIONS AUTOCHTONES : DOCUMENT DE CONTEXTE



Trois résumés en langage simple couvrant les taux et les tendances, la promotion de la santé et les déterminants sociaux de la santé.



Centre de collaboration nationale
de la santé autochtone
National Collaborating Centre
for Indigenous Health



Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses
National Collaborating Centre
for Infectious Diseases