

Les voix silencieuses de l'épidémie de VIH-sida au Canada **Les femmes africaines et caribéennes de Toronto**

De Women's Health in Women's Hands

PAR ESTHER THARAO, NOTISHA MASSAQUOI ET SENAÏT TECLOM

1 L'ONUSIDA ESTIME QUE LES FEMMES REPRÉSENTENT LA MOITIÉ DES 40 MILLIONS DE PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH-SIDA DANS LE MONDE, ET QUE PARMIS CES 20 MILLIONS DE FEMMES, CE SONT LES AFRICAINES ET LES CARIBÉENNES QUI SONT LES PLUS TOUCHÉES PAR LA MALADIE (ONUSIDA, 2003).

Les taux élevés d'infection à VIH parmi les femmes africaines et caribéennes en Afrique subsaharienne et dans les Caraïbes se reflètent aussi, bien que dans une moindre mesure, dans les pays développés comme l'Europe, l'Australie et l'Amérique du Nord, notamment au Canada – ces pays constituent la destination finale de nombreuses femmes qui ont fui afin d'échapper à la guerre, aux persécutions liées au sexe et/ou à la religion ou qui sont à la recherche de meilleures conditions économiques pour elles-mêmes et leur famille. Un grand nombre des femmes qui ont choisi de faire du Canada leur foyer se sont installées dans les grandes métropoles, et une majorité d'entre elles vivent à Toronto. Selon le recensement de 2001 de Statistique Canada, plus de la moitié des 310 500 membres de la communauté noire de Toronto sont des femmes.

De nouvelles données indiquent que les communautés africaine et caribéenne représentent aujourd'hui une proportion substantielle des populations touchées par l'épidémie de VIH-sida en Ontario. Au cours de la période allant de 1994 à 1996, plus de 70 % de toutes les transmissions maternelles du VIH en Ontario se sont produites chez les femmes africaines et caribéennes, et en 1996, ces femmes comptaient pour 32 % des décès attribuables au sida dans la population féminine de la province. Plus récemment, les communautés africaine et caribéenne représentaient 20 % de l'ensemble des cas de sida diagnostiqués en 2001 et en 2002. Selon Robert Remus, chercheur à l'Université de Toronto (2003), la prévalence de VIH au sein des communautés africaine et caribéenne a continué d'augmenter à raison de 13,1 % par année, et s'est accrue de 85 % au cours des cinq dernières années; une importante proportion de ces infections (22 %-59 %) a eu lieu après l'installation en Ontario.

Si les statistiques révèlent l'existence d'un problème réel et

croissant, on trouve par contre très peu de documentation permettant d'expliquer le contexte dans lequel la transmission s'effectue, les facteurs qui accroissent ou qui réduisent la possibilité de transmission du virus ainsi que ceux qui renforcent la capacité des personnes déjà infectées à lutter contre le VIH. De plus, les femmes africaines et caribéennes ainsi que leurs communautés ont traditionnellement joué un rôle très limité dans les efforts déployés pour contrer l'épidémie de VIH-sida dans leur pays d'accueil. On se retrouve donc dans une situation difficile où les prestataires de services s'efforcent de fournir de l'aide sans posséder une compréhension suffisante des forces qui sont à l'oeuvre dans la propagation de la maladie. Par conséquent, les communautés africaine et caribéenne sont difficiles à joindre et participent peu aux démarches contre le VIH-sida, et il existe peu de données sur lesquelles se baser pour administrer les divers programmes et services.

Peu de services en matière de VIH-sida offerts aux femmes africaines et caribéennes

Le groupe *Women's Health in Women's Hands* a effectué une étude (2004) afin d'évaluer les services offerts aux communautés africaine et caribéenne de la région de Toronto en matière de VIH-sida. Selon cette étude, la plupart des services existants de prévention, de soutien, de traitement et de soins en matière de VIH-sida sont offerts principalement par l'entremise d'organismes et d'institutions « traditionnels » initialement mis sur pied pour répondre aux besoins des groupes qui ont émergé au début de l'épidémie – surtout des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. De plus, la plus grande partie des services s'adressent principalement aux personnes vivant avec le VIH-sida, et peu de ressources sont consacrées aux personnes à risque ou à la

sensibilisation et à la prévention.

De plus, il y a très peu d'organismes qui offrent des services de prévention et de sensibilisation conçus à l'intention des femmes africaines et caribéennes susceptibles de contracter le VIH, et les services existants sont limités. Les membres de ces communautés qui sont bien informés à propos du VIH, notamment sur les services offerts, ont souvent obtenu ces renseignements par leurs propres moyens ou après avoir appris leur séropositivité pour le VIH. Le fait d'affronter les impacts d'un diagnostic de séropositivité en disposant d'une information limitée à propos de la maladie et des services offerts et sans bénéficier de l'aide de la famille ou de la communauté nuit à la capacité de survie des femmes africaines et caribéennes vivant avec le VIH-sida. Pour assurer une confidentialité maximale, elles affrontent le VIH-sida en silence et dans le plus grand secret.

En général, nous avons constaté que les gouvernements et les organismes n'ont pas établi de stratégies ou de plans à court ou à long terme en vue de mettre en place et d'offrir des services visant à répondre aux besoins spécifiques des femmes africaines et caribéennes.

Les femmes africaines et caribéennes doivent participer à la recherche de solutions

Il est essentiel que les femmes africaines et caribéennes ainsi que leurs communautés participent aux activités de prévention, de soutien et de soins. En particulier, les organismes et les prestataires individuels doivent comprendre le contexte dans lequel les gens vivent ainsi que les valeurs, les croyances et les normes qui façonnent les comportements tant des individus que des communautés. Ils doivent aussi tenir compte de tous ces éléments.

Les femmes africaines et caribéennes infectées et affectées par le VIH ainsi que leurs communautés doivent prendre part

ALLER DE L'AVANT

Le Conseil africain et caribéen sur le VIH-sida en Ontario

En avril 2005 est parue la *Stratégie pour résoudre les problèmes liés au VIH auxquels font face, en Ontario, les personnes originaires de pays où le VIH est endémique*. Cette stratégie a été élaborée par le Conseil africain et caribéen sur le VIH-sida en Ontario (ACCHO), un regroupement d'organismes et d'individus qui font un travail de prévention, d'éducation, de défense des droits, de recherche, de traitement, de soins et de soutien en matière de VIH auprès des communautés africaine et caribéenne d'Ontario.

« Il est essentiel que le ACCHO travaille en partenariat avec les membres des communautés, les leaders spirituels et religieux, les militants ainsi que les organismes de prestation de services sociaux et de santé à la mise en œuvre de cette stratégie afin d'assurer la santé de ces communautés », a dit le D^r Winston Husbands, coprésident du ACCHO. L'objectif de la Stratégie est de réduire la propagation du VIH parmi la population africaine et caribéenne d'Ontario et d'améliorer la qualité de vie des personnes infectées et affectées par le VIH.

La Stratégie tient compte de quatre préoccupations principales :

- La prévalence du VIH au sein des populations africaine et caribéenne est un problème urgent qui nécessite une attention immédiate ainsi que l'allocation de ressources;
- Les communautés africaine et caribéenne devraient participer à la planification et à la prestation des services;
- Le racisme, la discrimination fondée sur le sexe, l'homophobie et les autres formes de discrimination affectent les soins et les services offerts aux populations;
- Les programmes et les services devraient répondre aux besoins d'une vaste gamme d'individus et de groupes qui évoluent au sein des communautés africaine et caribéenne en Ontario, soit les jeunes, les femmes, les gais, les lesbiennes, les personnes transgendres, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes et les utilisateurs de drogues injectables.

La Stratégie servira aussi à coordonner les ressources liées aux services en matière de VIH, à promouvoir et à mettre sur pied des programmes adéquats pour la communauté et à établir de nouvelles priorités de recherche.

Pour de plus amples renseignements sur le Conseil et la Stratégie, écrivez à ACCHOntario@hotmail.com ou composez le 1 866 615-3506.

à l'élaboration et à la prestation de programmes à l'intérieur d'un cadre habilitant axé sur le développement communautaire et fondé sur la confiance et le respect mutuel. Aux stratégies à l'intention des individus doivent s'ajouter des stratégies communautaires plus larges conçues non seulement pour les communautés africaine et caribéenne, mais aussi pour la société canadienne tout entière dans le but de changer les normes, les valeurs, les pratiques et les stéréotypes inhérents aux multiples systèmes

d'oppression qui sont à l'œuvre. ☺

Pour obtenir le rapport complet intitulé *The Silent Voices of the HIV/AIDS Epidemic*, envoyez un message à esther@whiwh.com ou composez le (416) 593-7655.

Pour de plus amples renseignements sur le centre de santé communautaire pour femmes *Women's Health in Women's Hands*, visitez le www.whiwh.com ou composez le (416) 593-7655.