

Les femmes* et le VIH en Ontario

DANS CETTE SECTION

- ▶ Les femmes et le VIH en Ontario : Combien de femmes vivent avec le VIH en Ontario?
- ▶ Les organismes communautaires et les femmes : Les femmes ont-elles accès aux programmes dans nos communautés?
- ▶ Quels sont les secteurs clés de la réponse au VIH chez les femmes en Ontario?
- ▶ Les déterminants sociaux de la santé, les femmes et le VIH



Les femmes* et le VIH en Ontario

NOTE : Approximativement 50 % des nouvelles infections par le VIH chez les Autochtones touchent des femmes.³

COMBIEN DE FEMMES VIVENT AVEC LE VIH EN ONTARIO?

4 288



Nombre approximatif de **femmes vivant avec le VIH en Ontario**.¹ Ce nombre varie d'année en année. Les dernières données disponibles datent de 2020. Pour des informations actualisées, voir le site Web de l'Ontario HIV Epidemiology and Surveillance Initiative, à ohesi.ca

Depuis quelques années, **les femmes représentent entre 20 % et 25 %** du nombre annuel de nouveaux diagnostics de VIH.²

On constate ces dernières années une diminution du nombre de nouveaux diagnostics de VIH chez les hommes, en Ontario, mais **pas chez les femmes**.²

LES NOUVEAUX CAS DE VIH ET LES FEMMES EN ONTARIO*

N'importe qui peut contracter le VIH; toutefois, les déterminants sociaux de la santé ont une influence considérable sur la vie des individus et des communautés, ce qui rend certaines femmes plus vulnérables à l'infection. En Ontario, la recherche démontre que, parmi tous les nouveaux diagnostics de VIH chez des femmes :



APPROXIMATIVEMENT

44 %

touchent des femmes africaines, caraïbéennes et noires¹



APPROXIMATIVEMENT

77 %

sont attribuables à des relations hétérosexuelles (lorsque la catégorie d'exposition est connue)²



APPROXIMATIVEMENT

21 %

sont attribuables au partage de matériel pour l'injection de drogues²



Pour plus d'information, voir **l'affiche Populations les plus touchées** dans la présente trousse d'outils.

** Le dépistage du VIH a diminué de 23 % pendant la pandémie de COVID-19 – ce qui a pu contribuer à réduire le nombre de nouveaux diagnostics par rapport à ce qu'on aurait autrement déclaré. Par conséquent, les nouvelles données de 2020 sont à examiner avec prudence. Pour en savoir plus sur l'interprétation des données de 2020, lire le billet de blogue de l'OHESI intitulé « Impact de la pandémie de COVID-19 sur le dépistage et le diagnostic du VIH en Ontario », sur le site ohesi.ca.*

Les organismes communautaires et les femmes

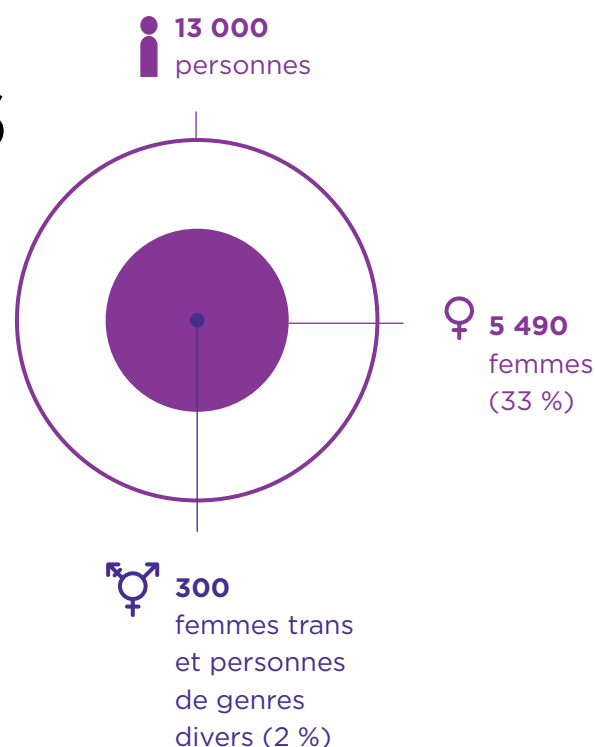
LES FEMMES ONT-ELLES RECOURS AUX PROGRAMMES DANS NOS COMMUNAUTÉS?

En Ontario, les organismes communautaires jouent un rôle important dans la prévention, les soins et le soutien liés au VIH chez les femmes. Selon le rapport **Perspectives des services de première ligne de 2019**, plus de 13 000 personnes de l'Ontario ont eu recours à des programmes communautaires sur le VIH, en 2018-2019; de celles-ci, 5 490 étaient des femmes – soit 33 % des utilisateur(-trice)s de programmes.⁴ Des données indiquent également que parmi celles et ceux qui ont utilisé des programmes/services communautaires de soutien en matière de VIH, les personnes trans et non binaires représentaient 2 % des individus ayant recours à du soutien. En outre, les tendances suivantes ont été documentées :

- plus d'hommes que de femmes utilisent des services de proximité pour utilisateur(-trice)s de drogues par injection (UDI)
- plus d'hommes que de femmes utilisent des programmes et services internes pour UDI
- plus de femmes trans que d'hommes trans utilisent des programmes et services internes et de proximité.

Plus récemment, en 2020, **4 288** femmes diagnostiquées du VIH vivaient en Ontario.¹ De celles-ci, près de **86 %** suivaient un traitement, et de ces dernières, près de **97 %** avaient atteint la suppression virale.¹ Cela démontre l'effet positif de l'accès aux soins, aux traitements et au soutien liés au VIH pour les femmes. Les programmes communautaires font partie de ces soins et de ce soutien. Ensemble, nous pouvons réduire les obstacles et veiller à ce que nos communautés valorisent les soins et le soutien aux personnes vivant avec le VIH et à celles qui sont confrontées à des facteurs de risque structurels d'acquisition du VIH, y compris les femmes cis et trans et les personnes fems non binaires.

Pendant la pandémie de COVID-19, les organismes de services liés au VIH (OLS) sont restés ouverts. Vu la fermeture de nombreux autres services, les OLS ont constaté une hausse de la demande de services de réduction des méfaits, de sécurité alimentaire, de soutien en santé mentale (gestion de cas et counseling de crise) et de dépistage du VIH.⁵ Ces services ont été particulièrement cruciaux pour les femmes qui vivaient de l'isolement, de la violence fondée sur le genre et une insécurité économique accrue.



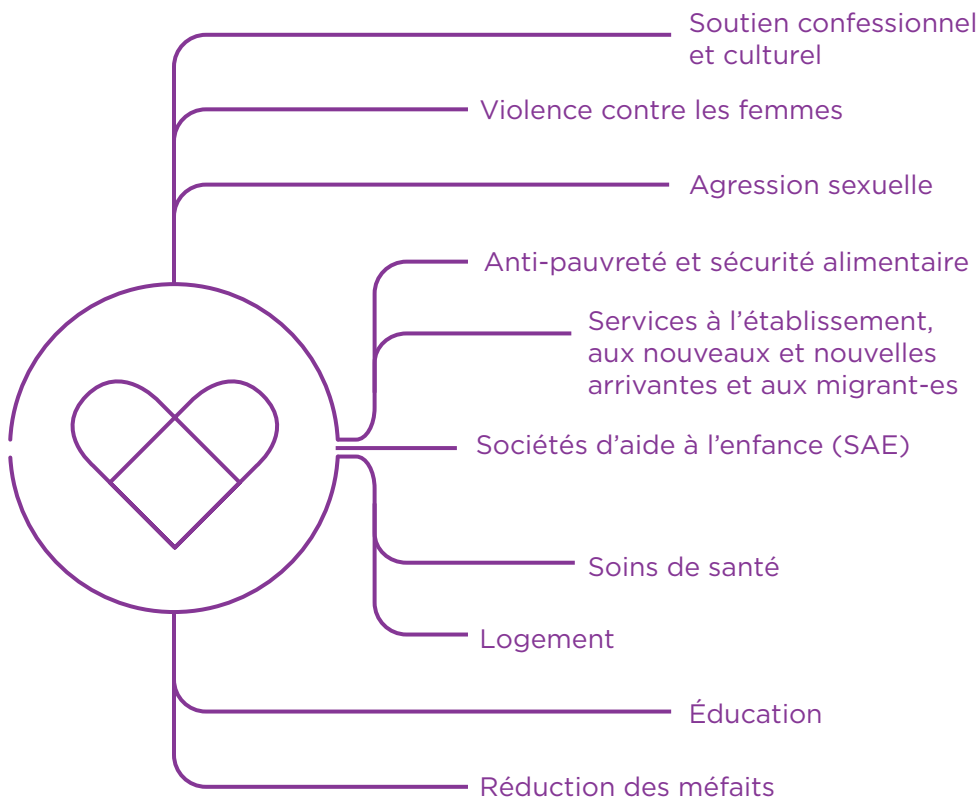
*Note : Perspectives des services de première ligne

est un sommaire annuel des programmes communautaires sur le VIH et le sida en Ontario.²

Cette recherche utilise les termes « masculin » et « féminin ». Or, dans un souci d'inclusion du genre, nous employons ici les termes « homme » et « femme » et incluons dans la mesure du possible des informations sur les personnes trans et non binaires.

Quels sont les secteurs clés de la réponse de l'Ontario au VIH chez les femmes*?

Les femmes vivant avec le VIH et confrontées à des facteurs de risque systémiques pour le VIH sont présentes partout en Ontario et ont recours à une variété de services. Il est important que toute personne travaillant auprès de femmes soit sensibilisée au VIH et à la manière de soutenir les femmes vivant avec le VIH, et qu'elle comprenne les nombreuses formes de stigmatisation et de discrimination que vivent les femmes.



« Le bien-être, ça ressemble à l'appartenance, à la fierté, au fait d'avoir un endroit à moi, ma propre adresse, un lieu sûr pour mes enfants. Avec ces choses, je peux surmonter les défis de la vie. »

- Une nouvelle arrivante ACN dans le nord de l'Ontario



Pendant la COVID-19, l'accès à une gamme de soutiens communautaires a été particulièrement crucial, car les femmes ont dû assumer une lourde charge des soins de santé, des soins familiaux et communautaires, en plus de faire face à une insécurité économique accrue, à de l'isolement, à un risque de surdose et à des taux accrus de violence fondée sur le genre.

UNE FEMME AUTOCHTONE SÉROPOSITIVE AU VIH PARLE DE SON EXPÉRIENCE DE LA MATERNITÉ AVEC LES SERVICES À L'ENFANCE ET AUX FAMILLES EN ONTARIO.

« On avait une compréhension tellement limitée du VIH, à l'époque, en particulier où je vivais, loin dans le Nord... C'était si isolé que je me suis dit, "Mais qu'est-ce que je fais ici? Je ne peux pas vivre ici." C'était très difficile pour mes enfants et moi. Nous vivions de la discrimination... [Mes enfants] ont subi de la discrimination... ils ont été expulsés de l'école. Qu'est-ce que je suis censée faire alors? »⁶

Les déterminants sociaux de la santé, les femmes* et le VIH

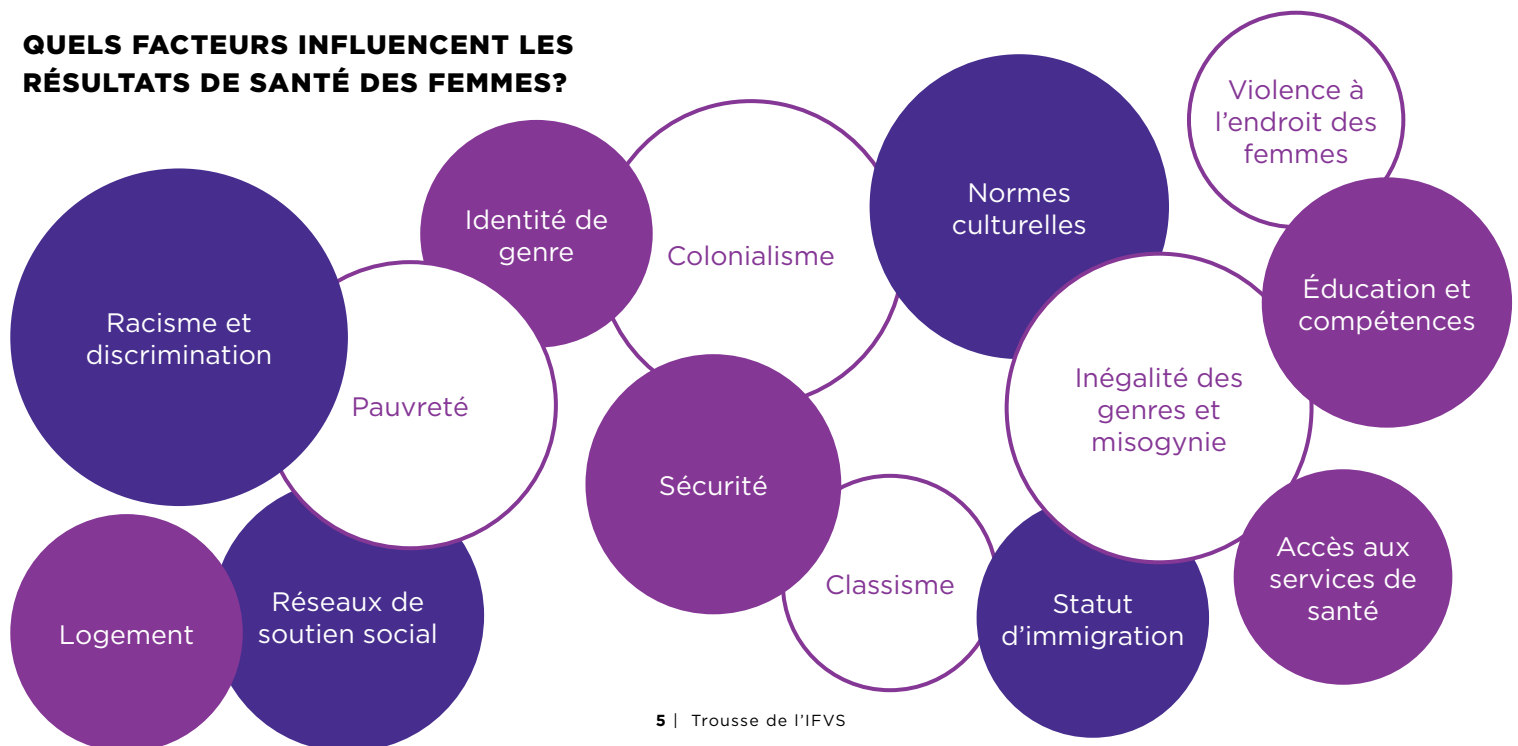
Les déterminants sociaux de la santé sont les principaux facteurs influençant la santé individuelle – ce ne sont pas des traitements médicaux ni des modes de vie, mais plutôt des conditions de vie des individus.⁷ En tant que travailleur(-euse) d'organisme communautaire, vous pourriez déjà bien connaître les déterminants sociaux de la santé et leur impact sur les femmes.

Des facteurs comme la pauvreté, le racisme, le logement, l'emploi, le handicap, le colonialisme, l'emplacement géographique et la violence peuvent avoir des impacts considérables sur les résultats de santé d'un individu. Les femmes affectées négativement par ces facteurs structurels ont un risque systémique accru de contracter le VIH ou, si elles sont séropositives, une probabilité accrue de piètres résultats de santé.⁸

QU'EST-CE QUE L'INTERSECTIONNALITÉ?

Lorsque l'on examine l'impact des déterminants sociaux de la santé sur la vie des femmes, il est important de comprendre comment la stigmatisation interagit avec des facteurs comme le racisme, la misogynie, le classisme, la transphobie, etc. Ce concept, appelé « intersectionnalité », décrit le lien entre ces facteurs structurels. Lorsque la vie des personnes est sujette à plusieurs de ces catégorisations, les oppressions multiples et superposées créent des obstacles plus grands à l'obtention de résultats de santé positifs.⁹ Comme nous le démontrons dans cette trousse, le VIH a un impact disproportionné sur les femmes qui vivent diverses formes de marginalisation. Par exemple, une recherche ontarienne a révélé l'existence, chez les femmes vivant avec le VIH, d'un lien d'interdépendance entre la stigmatisation liée au VIH et les oppressions multiples que sont le racisme, le sexisme et la transphobie.¹⁰ Cette association entraîne des résultats uniques et complexes pour les femmes ayant diverses identités sociales. En tant que travailleur(-euse)s, il est essentiel de reconnaître que la stigmatisation a un impact différent sur les femmes, selon leur identité et à tous les échelons. De plus, il importe de se rappeler qu'il n'existe pas d'approche universelle pour répondre à l'impact de la stigmatisation sur la vie des femmes.

QUELS FACTEURS INFLUENCENT LES RÉSULTATS DE SANTÉ DES FEMMES?



RÉFÉRENCES

1. Ontario HIV Epidemiology and Surveillance Initiative (OHESI). (10 mars 2022). Un instantané des diagnostics de VIH et de la cascade des soins VIH parmi les femmes en Ontario, 2020. Consulté à <https://www.ohesi.ca/fr/un-instantane-des-diagnostics-de-vih-et-de-la-cascade-des-soins-vih-parmi-les-femmes-en-ontario/>
2. Ontario HIV Epidemiology and Surveillance Initiative (OHESI). (2021). OHESI releases report on HIV Diagnoses in Ontario, 2019. Consulté à <https://www.ohesi.ca/wp-content/uploads/2022/01/HIV-diagnoses-in-Ontario-2019.pdf>
3. Stratégie ontarienne de lutte contre le VIH et le sida à l'intention des Autochtones (Oahas). (2019). Statistics. Oahas. Consulté à <https://www.oahas.org/statistics.html>.
4. Perspectives des services de première ligne. (2019). Aperçu 2018-2019 : Impact des programmes communautaires ontariens sur le VIH, l'hépatite C et la réduction des méfaits (feuillet d'information). Outil d'établissement de rapports sur le VIH/sida des communautés ontariennes (OERVSCO), Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario et Agence de la santé publique du Canada. Consulté à https://ochart.ca/sites/default/files/doc/vff/FactSheet1_2019_FR.pdf
5. Réseau ontarien de traitement du VIH (OHTN). (2019). We Never Closed: AIDS Service Organizations during the COVID-19 pandemic (feuillet d'information). Consulté à <https://www.ohtn.on.ca/wp-content/uploads/2021/05/ASOs-and-COVID-19-factsheet.pdf>
6. Green, S., O'Brien-Teengs, D., Whitebird, W. et Ion, A. (2014). How HIV-Positive Aboriginal Women (PAW) Talk About Their Mothering Experiences with Child and Family Services in Ontario. *Journal of Public Child Welfare*. Vol 8(5), 2014.
7. Mikkonen, J. et Raphael, D. (2010). Déterminants sociaux de la santé : les réalités canadiennes. Consulté à https://www.thecanadianfacts.org/Les_realites_canadiennes-2021.pdf
8. Au premier plan : le Canada se mobilise contre le VIH/sida (2013). Consulté à https://www.cocqsida.com/assets/files/ressources/aupremeirplan_edition2013_low.pdf
9. Jones, K. C., Misra, J. et McCurley, K. (2013). Intersectionality in sociology. Consulté à https://socwomen.org/wp-content/uploads/2018/03/swsfactsheet_intersectionality.pdf
10. Logie, C. H., James, L. L., Tharao, W. et Loutfy, M. R. (2011). HIV, gender, race, sexual orientation, and sex work: A qualitative study of intersectional stigma experienced by HIV-positive women in Ontario, Canada. *PLOS Medicine*. Consulté le 8 décembre 2021 à <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371%2Fjournal.pmed.1001124>.