

ÉQUITÉ EN SANTÉ À L'INTERSECTIONNALITÉ

ÉQUITÉ EN SANTÉ ET VIH¹

Jourir du meilleur état de santé possible est l'un des droits fondamentaux de tout être humain, sans distinction de race, de religion, de conviction politique ou de condition économique ou sociale.² L'équité en santé signifie que chacun a une chance équitable d'être en aussi bonne santé que possible, quelle que soit sa situation sociale.^{3,4} Pour y parvenir, nous devons tou.tes faire face à des barrières institutionnelles et discriminatoires au sein du système de santé et à l'extérieur de celui-ci et les surmonter. Il s'agit notamment du racisme, du sexisme, de la pauvreté et de la répartition inégale des ressources.⁵

LES INTERSECTIONNALITÉS

Certaines communautés, notamment celles qui vivent avec le VIH, peuvent éprouver de grandes difficultés à atteindre l'équité en santé. Bien que le VIH soit considéré comme une maladie chronique,⁶ les personnes séropositives peuvent vivre en bonne santé pendant des décennies si elles bénéficient d'un traitement adéquat. Les médicaments permettent de contrôler l'infection et d'éviter sa progression.⁷ Toutefois, plusieurs indicateurs montrent que certaines communautés sont exposées de façon disproportionnée au virus et confrontées à des obstacles plus importants pour accéder aux services. En voici quelques-uns :

- Le VIH affecte de manière disproportionnée les communautés noires et latino-américaines.⁸ Le racisme a empêché les femmes noires d'avoir un accès adéquat à des soins de qualité,⁹ tandis que

près d'une personne latino-américaine sur cinq a évité les soins médicaux par crainte de souffrir de discrimination ou d'être mal traitée.¹⁰

- Les femmes pauvres sont plus touchées par le VIH que les femmes et les hommes de la population américaine dans son ensemble.¹¹
- La prévalence du VIH est nettement plus élevée chez les femmes trans que chez les femmes cisgenres.
- Les femmes sont moins susceptibles de parvenir à la suppression de la charge virale du VIH que les hommes.^{12,13}
- La violence et la peur de la violence peuvent aggraver les inégalités et les résultats en matière de santé.¹⁴

CE QUE NOUS POUVONS FAIRE

Le meilleur moyen pour les personnes vivant avec le VIH d'être en bonne santé est d'avoir accès à des soins médicaux de qualité, dont des médicaments, et d'observer scrupuleusement leur traitement. Si le traitement est retardé ou ne fonctionne plus, le VIH endommagera leur système immunitaire et augmentera les risques de transmettre le VIH à d'autres personnes, de tomber malade et de développer le SIDA.¹⁵ Il est toutefois possible qu'une personne confrontée à des difficultés immédiates ne soit

pas en mesure d'utiliser pleinement les outils disponibles pour traiter et gérer le virus.¹⁶ Vous trouverez ci-dessous des suggestions qui peuvent être mises en œuvre à différents niveaux pour promouvoir l'équité en santé. Puisque l'équité tient compte de l'injustice sociale, des besoins différents demandent des niveaux de soutien et de ressources différents¹⁷ et il incombera au défenseur et à l'organisation de déterminer ceux dont a besoin toute personne rescapé.

Pour les défenseurs

- Utiliser des soins qui tiennent compte des traumatismes et des expériences individuelles;
- Dépister les facteurs non médicaux qui exercent une influence la santé d'une personne rescapée donnée;
- Analyser et examiner les préjugés raciaux internes susceptibles d'influencer votre façon d'aborder les besoins des communautés spécifiques ;
- Se mettre en relation avec des organisations ayant des spécificités culturelles qui peuvent apporter un soutien et des services linguistiquement adaptés aux personnes rescapées noires, autochtones, latino-américaines, LGBTQ+ et non anglophones ;¹⁸ et
- Aider votre organisation à œuvrer en faveur de l'équité en santé en analysant ses besoins internes et en y pourvoyant.

Pour les organisations

- Faire de l'équité en santé une priorité stratégique : veiller à ce que la vision, la mission et les objectifs de l'organisation s'inscrivent dans son engagement en faveur de l'équité;
- Construire une infrastructure propice à l'équité en santé : mentionner celle-ci dans les descriptions de poste et les plans de travail ; veiller à ce qu'elle soit représentée, valorisée et soutenue par le conseil d'administration, le personnel et les bénévoles. Articuler cela autour de la voix des personnes les plus marginalisées et opprimées et suivre leurs opinions

à chaque étape du processus. Cela suppose une intention et une responsabilité permanente à l'égard des personnes noires, des peuples autochtones et des personnes de couleur;

- Aborder les nombreux facteurs déterminants sur la santé : accorder de la place à la nature intersectionnelle de la vie des rescapé.es et veiller à ce que vos messages et vos programmes reflètent votre compréhension des formes d'interconnexion des nombreuses formes d'oppression;
- Examiner le racisme et les autres formes d'oppression : faire le travail interne nécessaire pour devenir une organisation antiraciste et s'engager en faveur de la justice raciale; et
- S'associer à la communauté pour améliorer l'équité en santé : les partenariats significatifs et vecteurs de changements sont délibérés, équitables et bénéfiques pour toutes les parties concernées.^{19, 20}

ALLER DE L'AVANT

Atteindre l'équité en santé n'est pas un processus simple ou direct. Permettre aux personnes rescapées de violences domestiques ou sexuelles qui sont marginalisées et séropositives et qui sont confrontées à de nombreuses intersectionnalités d'atteindre l'équité en santé peut créer un scénario très complexe et difficile pour toute organisation cherchant à les soutenir. Il faut continuellement déployer des efforts délibérés pour améliorer la prestation de services et, ce faisant, augmenter les chances des rescapé.es d'obtenir les meilleurs résultats possibles en matière de santé. Espérons que les défenseurs et les organisations de lutte contre la violence domestique pourront continuer à aider les personnes rescapées vivant avec le VIH en mettant en œuvre certaines des suggestions mentionnées ci-dessus.

CITATIONS

- 1 Le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) est une maladie chronique, potentiellement mortelle, causée par le virus de l'immunodéficience humaine -VIH. En endommageant le système immunitaire, le VIH entrave la capacité de l'organisme à lutter contre les infections et les maladies. Mayo Clinic. (n.d.) HIV/AIDS Symptoms & Causes. (*Symptômes et causes du VIH/SIDA*). <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hiv-aids/symptoms-causes/syc-20373524>
- 2 World Health Organization preamble to the Constitution. (1946, July 22). Approved by the 80th Congress of the United States of America on June 14, 1948. (*Préambule de la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé. (22 juillet 1946). Approuvé par le 80e Congrès des États-Unis d'Amérique le 14 juin 1948.*) <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>
- 3 American Public Health Association. (n.d.) Health Equity. (*Équité en santé*). <https://www.apha.org/topics-and-issues/health-equity>
- 4 Centers for Disease Control and Prevention (n.d.) Social Determinants of Health- Health Equity. (*Facteurs sociaux déterminants sur la santé - Équité en santé*), <https://www.cdc.gov/chronicdisease/healthequity/index.htm>
- 5 Villines, Z., What are the differences between health equity and health equality? (*Quelles sont les différences entre l'équité en santé et l'égalité en santé ?*). (2021, December 15). <https://www.medicalnewstoday.com/articles/health-equity-and-health-equality>
- 6 Mayo Clinic. (n.d.) HIV/AIDS Symptoms & Causes. (*Symptômes et causes du VIH/SIDA*). <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hiv-aids/symptoms-causes/syc-20373524>
- 7 Mayo Clinic. (n.d.) HIV/AIDS Symptoms & Causes. (*Symptômes et causes du VIH/SIDA*). <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hiv-aids/symptoms-causes/syc-20373524>
- 8 Katella, K., How HIV Became the Virus We Can Treat. (*Comment le VIH est devenu le virus que nous pouvons traiter*). (2021, October 12). <https://www.yalemedicine.org/news/hiv-treatable>
- 9 National Resource Center on Domestic Violence. (2021). Back to Basics: Partnering with Survivors and Communities to Promote Health Equity at the Intersections of Sexual and Intimate Partner Violence. (*Retour aux sources : s'associer avec les personnes rescapées et les communautés pour promouvoir l'équité en santé à l'intersectionnalité de la violence sexuelle et de la violence entre partenaires intimes*). <https://www.nsvrc.org/sites/default/files/2021-09/backtobasicsfinal.pdf>
- 10 Robert Wood Johnson Foundation. (n.d.) Discriminating in America. (*La discrimination en Amérique*). <https://www.rwjf.org/en/library/research/2017/10/discrimination-in-america--experiences-and-views.html>
- 11 Adimora AA, Ramirez C, Poteat T, Archin NM, Averitt D, Auerbach JD, Agwu AL, Currier J, Gandhi M. (2021, March 20). HIV and women in the USA: what we know and where to go from here. (*Le VIH et les femmes aux États-Unis : ce que nous savons et ce qu'il faut faire maintenant*). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33617768/>
- 12 Viral suppression means that HIV treatment is working and has made the viral load very low. This usually happens when a person living with HIV is taking the appropriate treatment consistently. Centers for Disease Control and Prevention (*La suppression virale signifie que le traitement contre le VIH fonctionne et a rendu la charge virale très faible. Cela se produit généralement lorsqu'une personne vivant avec le VIH observe scrupuleusement un traitement adéquat*) (Rev. 2022, July 14). Living with HIV- HIV treatment. (*Vivre avec le VIH - Traitement du VIH*). <https://www.cdc.gov/hiv/basics/livingwithhiv/treatment.html>
- 13 Adimora AA, Ramirez C, Poteat T, Archin NM, Averitt D, Auerbach JD, Agwu AL, Currier J, Gandhi M. (2021, March 20). HIV and women in the USA: what we know and where to go from here. (*Le VIH et les femmes aux États-Unis : ce que nous savons et ce qu'il faut faire maintenant*). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33617768/>

CITATIONS

- 14 Prevention Institute. (n.d.) Violence and Health Equity Fact Sheet. (*Fiche d'information sur la violence et l'équité en santé*). <https://www.preventioninstitute.org/sites/default/files/publications/Fact%20Sheet--Links%20Between%20Violence%20and%20Health%20Equity.pdf>
- 15 Centers for Disease Control and Prevention (Rev. 2022, July 14). Living with HIV- HIV treatment. (*Vivre avec le VIH - Traitement du VIH*). <https://www.cdc.gov/hiv/basics/livingwithhiv/treatment.html>
- 16 National Institutes of Health. (2021, February 19). To end HIV epidemic, we must address health disparities. (*Pour en finir avec l'épidémie de VIH, nous devons nous attaquer aux inégalités en matière de santé*). <https://www.nih.gov/news-events/news-releases/end-hiv-epidemic-we-must-address-health-disparities>
- 17 National Resource Center on Domestic Violence. (2021). Back to Basics: Partnering with Survivors and Communities to Promote Health Equity at the Intersections of Sexual and Intimate Partner Violence. (*Retour aux sources : s'associer avec les personnes rescapées et les communautés pour promouvoir l'équité en santé à l'intersectionnalité de la violence sexuelle et de la violence entre partenaires intimes*). <https://www.nsvrc.org/sites/default/files/2021-09/backtobasicsfinal.pdf>
- 18 Robert Wood Johnson Foundation. (n.d.) Achieving Health Equity. (*Atteindre l'équité en santé*). <https://www.rwjf.org/en/library/features/achieving-health-equity.html>
- 19 National Resource Center on Domestic Violence. (2021). Back to Basics: Partnering with Survivors and Communities to Promote Health Equity at the Intersections of Sexual and Intimate Partner Violence. (*Retour aux sources : s'associer avec les personnes rescapées et les communautés pour promouvoir l'équité en santé à l'intersectionnalité de la violence sexuelle et de la violence entre partenaires intimes*). <https://www.nsvrc.org/sites/default/files/2021-09/backtobasicsfinal.pdf>
- 20 These strategies can be applied to any organization that wants to build capacity to center health equity as a priority in their work. This information is based on Improving Health Equity: Guidance for Health Care Organizations. (*Ces stratégies peuvent être appliquées à toute organisation qui souhaite renforcer sa capacité à faire de l'équité en santé une priorité dans son travail. Ces informations sont basées sur « Améliorer l'équité en santé : Guide à l'intention des organisations de la santé.*) (n.d.) Institute for Healthcare Improvement where you can find additional resources (*Institut pour l'amélioration des soins de santé où vous trouverez des ressources supplémentaires*) <https://www.ihl.org/resources/Pages/Publications/Improving-Health-Equity-Guidance-for-Health-Care-Organizations.aspx>