

MALADIES INFECTIEUSES ET CHRONIQUES

Ce document infographique résume les recommandations visant à améliorer l'accès des Autochtones à des services de santé liés aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) élaborées à partir des expériences vécues durant la pandémie de COVID 19 par les utilisateurs de ces services qui sont membres des Premières Nations, Inuits et Métis. Cette infographie présente les constatations de l'étude intitulée La COVID-19 et l'accès des Autochtones aux services de santé liés aux ITSS : une étude qualitative, réalisée par le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA) et le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI) en 2021-2022. L'étude a nécessité l'organisation d'entrevues et de groupes de discussion afin d'examiner les effets de la pandémie de COVID 19 sur l'accessibilité, la disponibilité et la prestation de services de santé liés aux ITSS pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis. Un rapport complet sur cette étude et des documents de synthèse sont disponibles dans les sites Web du CCNSA et du CCNMI.

Recommandations pour améliorer l'accessibilité, la disponibilité et la prestation de services de santé liés aux ITSS

1 Accroître l'éducation et la sensibilisation aux ITSS

Les utilisateurs de services liés aux ITSS ont parlé de la nécessité de sensibiliser les personnes aux ITSS et ont recommandé d'accroître l'information sur la disponibilité de services liés aux ITSS et de services de réduction des méfaits.

« Nous avons une toute nouvelle population ici [...] Ce sont des personnes plus jeunes, qui viennent toutes de communautés différentes et euh, le VIH [...] et les MTS et les ITS sont des sujets dont on ne discute plus. On ne soulève pas ces questions, mais on devrait le faire. » (personne qui utilise des services liés aux ITSS)

2 Combattre le racisme anti-autochtone et la discrimination

Tant les utilisateurs que les prestataires de services liés aux ITSS ont recommandé de travailler à contrer le racisme anti-autochtone et la discrimination dans les systèmes de santé, et de créer des environnements culturellement sûrs et exempts de jugement pour le dépistage et les traitements.

« Plus de tests dans des milieux autres que cliniques [et] cela n'est pas si terrible pour personne. » (personne qui utilise des services liés aux ITSS)

Plusieurs participants aux entrevues ont mentionné les soins sécuritaires et exempts de jugement dont ils avaient bénéficié auprès de l'organisme où ils se rendent habituellement pour leurs services de santé.

« Je me suis rendu [à notre] centre de traitement [...] Pour moi, c'était apaisant, parce que je peux guérir en étant avec les miens. Je peux guérir en restant chez moi. » (personne qui utilise des services liés aux ITSS)

3 Améliorer l'accès aux trousseaux d'autodépistage et aux centres de dépistage à l'auto

Les prestataires de services liés aux ITSS ont mentionné l'adoption des trousseaux d'autodépistage (analyses sanguines et écouvillons), surtout parce qu'avant la pandémie, l'utilisation de ces formes de dépistage soulevait des hésitations. Ils ont recommandé de poursuivre cette pratique.

4 Mettre à jour les mécanismes de collecte de données afin qu'ils passent du format papier aux systèmes en ligne

L'utilisation des mécanismes de collecte de données sur papier a présenté des enjeux pour les prestataires de services liés aux ITSS travaillant à distance comme pour les prestataires devant recueillir les données appropriées destinées aux efforts de soutien advenant une future pandémie. Certains prestataires de services liés aux ITSS ont mentionné, par exemple, comment la collecte de renseignements démographiques était limitée durant la pandémie, parce que les services privilégiaient les éléments de base, tels que le dépistage. Cela a compliqué l'évaluation de l'accessibilité aux services liés aux ITSS pour les Autochtones.

5 Diversifier la gamme d'outils et de méthodes pour accéder aux soins de façon continue

Les prestataires de services liés aux ITSS ont recommandé de veiller à ce que les structures et les mécanismes d'accès aux soins liés aux ITSS soient assez souples pour s'adapter aux environnements changeants et aux demandes qui évoluent, selon les besoins. On pourrait, par exemple, proposer des visites virtuelles à la clientèle qui préfère recevoir des services en virtuel au lieu de rendez-vous en personne.

6 Prendre en charge et améliorer les enjeux liés aux déterminants sociaux de la santé

Les prestataires de services liés aux ITSS ont mentionné à quel point des changements systémiques sont nécessaires pour améliorer les déterminants sociaux de la santé (p. ex. les conditions de vie, l'emploi, le revenu) et les conditions de vie des personnes vulnérables. Les prestataires de service estiment que si on ne remédie pas à ces inégalités, il est peu probable que les services liés aux ITSS soient plus efficaces lors de la prochaine urgence de santé publique ou de la prochaine pandémie.

« Parce que beaucoup de choses arrivent à divers moments et si l'argent manque et que je suis en chômage, je vais devoir choisir cette option au lieu d'aller à mon rendez-vous. » (personne qui utilise des services liés aux ITSS)

Conclusion : Une planification et une prestation de services réfléchies, fondées sur le savoir et l'expertise des communautés, peuvent améliorer les soins liés aux ITSS pour tous!



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