



*Fais entendre ta voix. Parle des questions liées à la santé sexuelle.  
Mets le sujet sur la table avec tes parents, tes enfants, ton partenaire.  
On n'a plus besoin de taire le sujet.*

Cette stratégie relative à la santé sexuelle est dédiée à ceux qui nous ont quittés, victimes du sida, et à toutes les personnes et organisations dévouées à la cause qui s'efforcent de réduire les taux actuels d'infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) chez la population inuite.

La communauté Pauktuutit reste reconnaissante vis-à-vis de ses nombreux partenaires altruistes, mais aussi de ses collègues et amis pour les contributions significatives qu'ils ont faites dans l'élaboration commune d'un avenir sexuel sain pour tous.

*Le projet a été rendu possible grâce à l'appui de l'Agence de la santé publique de Canada.*

© Pauktuutit Inuit Women of Canada

Mars 2017

ISBN 978-1-988671-00-0

# Liste des contributeurs

## **Pauktuutit Inuit Women of Canada**

### **Conseil d'administration**

**Meeka Otway**, Secrétaire et trésorière, Edmonton, Alberta

**Anita Pokiak**, Membre du conseil, Région Inuvialuit, Territoires du Nord-Ouest

### **Personnel (Ottawa)**

**Tracy O'Hearn**, Directrice générale

**Sipporah Enuaraq**, Coordinatrice pour la santé

**Chaneesa Ryan**, Coordinatrice pour la santé

**Irina Appa**, Assistante de direction

**Dianne Kinnon**, Animatrice/rédactrice

**David Boulton**, Secrétaire

**Wanda Jamieson**, Évaluatrice

### **Les anciens**

**Sally Webster**, Ottawa, Ontario

**Sophie Keelan**, Kangiqsualujjuaq, Nunavik (Quebec)

## **Réseau canadien autochtone du sida (RCAS)**

**Harry Adams**, Représentant urbain, Montréal, Québec

**Annie Buchan**, Kitikmeot Inuit Association, Nunavut

**Peggy Day**, Société régionale Inuvialuit, Territoires du Nord-Ouest

**Travis Ford**, gouvernement du Nunatsiavut, Terre-Neuve-et-Labrador

**Igah Sanguya**, Clyde River, Nunavut

## **Régions inuites**

**Jeannie Arreak-Kullualik**, Directrice, Nunavut Tunngavik Inc.

**Caroline Hervé**, Directrice générale, Saturviit Inuit Women's Association

**Akinisi Qumaluk**, Sage-femme, Inuulitsivik Health Centre

**Olivia Ikey-Duncan**, Coordinatrice, YES UNGAVA, Kativik Regional Government

**Sylvia Doody**, Directrice des services de santé, gouvernement du Nunatsiavut

## **Organisations inuites urbaines**

**Connie Siedule**, Directrice générale, Akasivik Family Health Centre

**Jennisha Wilson**, Coordinatrice de projet, Local Poverty Reduction Fund, Tunngasuvvingat Inuit

## **Organisations nationales / organisations partenaires**

**Anna-Claire Ryan**, Conseillère principale en matière de politiques, Inuit Tapiriit Kanatami

**Liza McGuinness**, Directrice de projet, Programme canadien d'éducation sur l'hépatite

**Robin Montgomery**, Directrice générale, Coalition inter agence sida et développement

**Ken Clement**, Membre, Conseil national autochtone sur le VIH/sida

**Merv Thomas**, Directeur général, Réseau canadien autochtone du sida (RCAS)

**Laurie Edmiston**, Directrice générale, CATIE

**Geneviève Boily-Larouche**, Directrice de projet, Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses

### **Gouvernements des territoires**

**Suzanne Schwartz**, Infirmière en santé sexuelle, gouvernement du Nunavut

**Andrea Monahan**, Coordinatrice en santé sexuelle, gouvernement du Nunavut

### **Gouvernements des provinces**

**Susan Earles**, Infirmière spécialisée en contrôle de maladies,  
gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador

### **Gouvernement fédéral**

**Dr. Tom Wong**, Directeur général, Institut de la santé publique et des populations,  
Santé Canada, Santé des Premières Nations et des Inuits

**Erin Henry**, Directrice, Santé Canada, Santé des Premières Nations et des Inuits

**Lisa Smiley**, Directrice des programmes et partenariats, Agence de la santé publique du Canada

**Jeff Dodds**, Gestionnaire, Programmes d'action communautaires,  
Agence de la santé publique du Canada

# Table des matières

<b>Résumé</b> .....	4
But de la Stratégie.....	4
Vision.....	4
Valeurs sociétales des Inuits.....	4
Déterminants sociaux de la santé sexuelle.....	5
Priorités stratégiques.....	5
<b>Introduction</b> .....	6
Contexte contemporain, historique et culturel.....	8
Les problèmes de santé sexuelle chez les Inuits.....	10
<b>Stratégie inuite relative à la santé sexuelle</b> .....	12
But de la Stratégie.....	12
Vision.....	12
Valeurs sociétales des Inuits.....	13
Déterminants sociaux de la santé sexuelle.....	13
Priorités stratégiques.....	14
<b>Conclusion</b> .....	22
<b>Partenariats et opportunités</b> .....	23
<b>Pratiques prometteuses</b> .....	24
<b>Bibliographie</b> .....	27
<b>Acronymes et définitions</b> .....	28

# Résumé

## But de la Stratégie

Promouvoir un engagement véritable des Inuits dans la conception, la présentation et l'évaluation de campagnes de prise de conscience linguistiquement et culturellement appropriées, d'actions communautaires, de programmes de prévention et de services de santé permettant à l'ensemble de la communauté inuite d'être sexuellement en santé tout au long de la vie.

## Vision

Notre vision de la santé sexuelle des Inuits inclut :

- Une image positive de son corps;
- Des relations saines;
- Des connaissances;
- Du plaisir et de l'intimité;
- Un bien-être mental;
- De l'estime de soi;
- De l'autodétermination;
- Une communication claire;
- Des rapports sexuels consensuels;
- Des rapports sexuels protégés;
- Une communication intergénérationnelle;
- Une attitude positive à l'égard des LGBTQ<sup>1</sup>.

## Valeurs sociétales des Inuits

Nos actions visant à améliorer la santé sexuelle des Inuits sont guidées par les valeurs sociétales propres aux Inuits.

<b>Pijitsirniq:</b> Service aux autres et attitude de meneur	Exemplifier et enseigner des attitudes positives et inclusives par rapport à la santé sexuelle et les orientations sexuelles.
<b>Ajiiqatigiinni:</b> Coopération et consensus	Approches axées sur la force de la famille et de la communauté pour élever des « enfants capables ».
<b>Pilimmaksarniq:</b> Autonomisation	Donner du pouvoir aux Inuits afin qu'ils soient à l'aise dans leur sexualité et leurs décisions relatives à la promotion de leur santé sexuelle.
<b>Piliriqatigiinni:</b> Contribuer ensemble au bien commun	Travailler ensemble aux niveaux national, régional et communautaire pour améliorer la santé sexuelle des Inuits.
<b>Qanuqtuurunnarniq:</b> Être innovant et ingénieux	Recourir à une approche de réduction des méfaits tenant en compte les traumatismes subis, dans le cadre de notre éducation sexuelle et sa programmation tout en maintenant les pratiques prometteuses actuelles.
<b>Avatittinnik Kamatsiarniq:</b> Bien-être environnemental	Recourir à une approche holistique inuite de la santé sexuelle.

1 LGBTQ renvoie aux personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenre et questionnant leur sexualité.

## Déterminants sociaux de la santé sexuelle

Une approche holistique de la santé et du bien-être doit reconnaître et répondre aux déterminants sociaux propres à la santé inuite. Nous reconnaissons que ces déterminants de la santé ont un impact sur la santé sexuelle des Inuits et que ces déterminants sont largement interconnectés. Les déterminants sociaux de la santé sexuelle incluent :

- Le logement;
- Le coût de la vie et l'insécurité alimentaire;
- L'éducation;
- Le bien-être mental;
- La sécurité (avec une attention spéciale vis-à-vis de la violence faite aux femmes et aux enfants);
- Les traumatismes intergénérationnels;
- La toxicomanie;
- La question des genres;
- Les services de santé;
- La discrimination et la stigmatisation.

## Priorités stratégiques

Nous nous engageons à passer à l'acte immédiatement et sur le long terme dans les domaines prioritaires suivants :

1. Améliorer l'éducation en santé sexuelle à destination des Inuits;
2. S'attaquer à la toxicomanie et aux comportements à risque;
3. Réduire la violence sexuelle;
4. Prévenir les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS);
5. Renforcer la santé mentale et le soutien tenant en compte les traumatismes subis;
6. Améliorer la recherche et la surveillance dédiées aux Inuits.

Afin d'obtenir des résultats concrets, il est nécessaire de pouvoir disposer d'un financement durable pour les organisations inuites et communautaires et que ce financement soit soutenu par le gouvernement à chaque niveau de gouvernance et par les partenaires.

## Introduction

*Il y a un intérêt véritable et une prise de conscience réelle des forces, des manquements et des besoins liés à une sexualité saine au sein de la communauté inuite.*  
**— Participant d'une table ronde**

La santé sexuelle est centrale pour notre santé et notre bien-être physique, mental et émotionnel. Cependant, nous ne sommes pas complètement à l'aise quand vient le temps d'en discuter et de prendre soin de notre santé sexuelle en tant que société. Bien que cela soit lentement en train de changer, les communautés inuites, leurs gouvernements et organisations représentatives, dont Pauktuutit Inuit Women of Canada, réclament une prise en compte plus importante des questions liées à la santé sexuelle des Inuits.

Pauktuutit Inuit Women of Canada est l'organisation nationale représentant les femmes inuites au Canada. Elle est dirigée par un conseil d'administration qui compte 14 représentants régionaux venant de partout au pays. Le travail de cette organisation contribue à une prise de conscience plus grande des besoins des femmes inuites tout en défendant l'égalité des sexes, entre autres sujets susceptibles d'améliorations sociales. De plus, la communauté Pauktuutit encourage activement la participation des femmes dans la vie communautaire régionale et nationale au Canada. La communauté Pauktuutit soutient et guide les femmes inuites au Canada à travers toute une série de projets qui vont de la défense des droits et l'élaboration de politique, à des projets communautaires répondant à leurs besoins et priorités spécifiques en termes d'amélioration des conditions sociales, culturelles, politiques et économiques des femmes inuites, de leur famille et de leurs communautés.

Du 8 au 10 novembre 2016, un groupe varié d'experts en santé sexuelle des Inuits en provenance des 4 régions inuites du Canada et des différents niveaux de gouvernance fédéral, provincial et territorial, s'est réuni à Ottawa, Ontario, pour discuter de la vision, du but, des principes et des priorités essentiels à l'élaboration d'une stratégie nationale. Les objectifs de cette rencontre étaient les suivants :

- Partager des données relatives aux problèmes actuels et naissants relatifs à la santé sexuelle des Inuits;
- Développer une stratégie nationale promouvant et protégeant la santé sexuelle des Inuits;
- Identifier les problèmes urgents et les actions requises pour améliorer la santé sexuelle des Inuits de la part des gouvernements, des associations nationales, des organisations inuites et des communautés.

Cette rencontre s'est basée sur 20 ans de recherche sur les questions de santé sexuelle des Inuits, notamment en ce qui a trait au VIH/sida, à l'hépatite C, et aux autres infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS). La communauté Pauktuutit a réalisé un travail de pionnier en mettant en lumière et en défendant des programmes améliorés et des services de soutien en santé sexuelle, dont la campagne de sensibilisation *Lifesavers* sur la transmission du VIH/sida, et le projet *Tukisiviit – Do You Understand?* qui offre de l'information en langage clair et simple ainsi qu'un lexique propre aux questions de santé sexuelle dans de multiples dialectes. La communauté Pauktuutit a aussi organisé un symposium sur la santé sexuelle en 2006, une conférence sur la santé sexuelle des jeunes Inuits en 2009, et a mis au point deux stratégies nationales : le plan stratégique quinquennal sur la santé sexuelle inuite (de 2010 à 2015) (*Inuit Five-Year Strategic Plan on Sexual Health (2010-2015)*), et le plan stratégique quinquennal pour les Inuits sur l'hépatite C (de 2013 à 2018) (*Inuit Five-Year Strategic Plan on Hepatitis C (2013-2018)*). Le travail de la communauté Pauktuutit relatif à la santé sexuelle s'inspire du Canadian Inuit HIV/AIDS Network (CIHAN), et inclut notamment des représentants de chacune des régions Inuits et d'autres experts.

Tout au long de cette rencontre, les participants ont discuté de l'importance de recadrer la sexualité de manière positive et de recourir à une approche axée sur la force dans notre travail. Plutôt que de se concentrer principalement sur les problèmes couramment associés à la santé sexuelle, tels que la violence sexuelle, les abus sexuels sur enfants, les grossesses dans la population adolescente et les risques élevés d'ITSS, il faut davantage se concentrer sur la promotion d'une sexualité saine, mettant l'accent sur le plaisir, l'intimité, l'acceptation des différences en termes d'orientation sexuelle et les relations amoureuses positives. En faisant la promotion d'une sexualité saine, on commencera à voir des indicateurs pointant vers une amélioration de la santé sexuelle. À la suite de cette rencontre, les priorités stratégiques ont été envoyées aux participants pour qu'ils les valident. La rétroaction donnée par les participants a ensuite été incluse dans le rapport final.

Lors de la Journée mondiale de lutte contre le sida en 2016, l'honorable Jane Philpott, ministre de la Santé, s'est engagée à reconsidérer la réponse du Canada face au VIH, à l'hépatite C, et à d'autres ITSS au Canada. Pour ce faire, l'honorable Jane Philpott a annoncé qu'en février 2017, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) organiserait une conférence nationale impliquant les parties concernées et des experts afin d'identifier les actions concrètes capables de répondre aux taux d'ITSS au Canada (la Rencontre nationale d'intervenants sur les ITSS). Avant cette rencontre, l'ASPC a organisé une Rencontre nationale d'intervenants autochtones sur les ITSS, à Ottawa, Ontario, les 1<sup>er</sup> et 2 février 2017. Les objectifs de cette rencontre étaient les suivants :

- Identifier les domaines de synergie et de diversité parmi les organisations autochtones nationales dans leur réponse aux ITSS;
- Développer une réponse autochtone globale en vue de la Rencontre nationale d'intervenants plus générale pour identifier les actions concrètes capables de répondre aux taux d'infections liées aux ITSS au Canada, coorganisée par l'ASPC et Santé Canada, les 23 et 24 février 2017, à Ottawa, Ontario;
- Se préparer à participer activement à cette conférence.

Lors de la Rencontre nationale d'intervenants autochtones, une délégation inuite de sept membres, incluant des représentants des régions, de Pauktuutit et d'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK), était présent. Élaborant à partir des priorités stratégiques identifiées lors de la rencontre de Pauktuutit sur la santé sexuelle, tenue en novembre 2016, la délégation inuite a développé des actions concrètes à présenter lors de la Rencontre nationale. À la suite de cette rencontre, les actions identifiées par la délégation inuite ont été présentées devant le National Inuit Committee on Health (NICOH) pour être validées et entérinées (page 14).

La communauté Pauktuutit travaille en partenariat avec les organisations inuites nationales et régionales, y compris notamment l'Inuit Public Health Task Group,<sup>2</sup> les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, et des instances nationales telles que le Réseau canadien autochtone du sida (RCAS).

2 En 2015, le Inuit Public Health Task Group a identifié la santé sexuelle comme étant l'une de leurs priorités.

*Les distinctions entre les sexes et les genres étaient établies dans la vie traditionnelle, antérieure à l'arrivée des colons.*

## **Contexte contemporain, historique et culturel**

### **Contexte historique et culturel**

Avant d'avoir des contacts réguliers avec les Européens, et notamment avec les membres des églises chrétiennes, les comportements des Inuits vis-à-vis de la sexualité étaient beaucoup plus ouverts et tolérants. La sexualité était comprise comme une partie intégrante de chacune des étapes de la vie. Les parents et les grands-parents partageaient les informations dont les enfants et les jeunes avaient besoin pour bien vivre. Les distinctions entre les sexes et les genres étaient établies dans la vie traditionnelle, antérieure à l'arrivée des colons. Les rôles attribués aux genres n'étaient pas fixés en fonction des sexes. Il y avait une certaine tolérance et, parfois, une tendance à encourager les filles à entreprendre des activités normalement réservées aux garçons, telles que la chasse, ou les garçons à entreprendre des activités réservées aux filles, telles que la couture. Il existait aussi des termes pour désigner les « lesbiennes » ou les « gais », termes depuis longtemps oubliés. Il y avait donc une tolérance générale vis-à-vis des variations d'orientation sexuelle et d'identité sexuelle. La violence faite aux femmes et aux enfants n'était généralement pas acceptée. Les naissances étaient assistées par les sages-femmes et les membres de la famille et les enfants étaient accueillis par la communauté au large qui prenait aussi soin d'eux. Cependant, certaines femmes étaient sujettes à des mariages précoces et forcés, au cours desquels elles devaient aller vivre avec la famille de leur époux, et parfois être victimes d'abus. De nos jours, certaines femmes ont décrit ces mariages forcés comme une forme d'agression sexuelle.

L'introduction des idées européennes à propos du rôle dominant de l'homme par rapport à celui plus soumis de la femme, ainsi que la vision chrétienne plutôt répressive de la sexualité, conjuguée à d'autres effets de la colonisation sur la société inuite, ont, semble-t-il, contribué à rigidifier les comportements contemporains et favoriser les comportements sexuels malsains.

Le contact avec les Européens a aussi eu pour conséquence d'introduire une série de maladies inconnues et d'épidémies telles que la syphilis et la tuberculose. Bien que l'introduction de ces maladies ait été accidentelle, les conséquences qu'elles eurent sur les Inuits furent particulièrement dévastatrices, compte tenu de leur manque d'immunité. Les changements qui s'ensuivirent en termes de mode de vie et d'alimentation ont aussi eu un impact négatif sur la santé des Inuits.

Les pensionnats et les écoles de jour, imposés par le gouvernement fédéral et dirigés par des associations religieuses, ont participé à la promotion d'une approche de la sexualité encore bien plus restrictive et culpabilisante. En plus de cette nouvelle conception négative de la sexualité, de nombreux étudiants ont été exposés à ou victimes de violence sexuelle, de la part du personnel scolaire ou de leurs pairs. Ces comportements appris de violence et d'agression sexuelle sont l'une des nombreuses conséquences négatives du système de pensionnats et sont devenus la norme pour beaucoup. Par voie de conséquence, la perte des compétences parentales et la prévalence des mécanismes de compensation négatifs tels que la toxicomanie contribuent au cycle sans fin de la violence.

### **Contexte contemporain**

La colonisation rapide, le fait d'imposer un modèle de santé occidentale de type biomédical, la gouvernance étrangère et ses structures sociales, les relocalisations forcées, le déménagement vers des camps et le manque d'opportunités en termes d'emploi dans une économie basée sur les prélèvements sociaux contribuent à la persistance des traumatismes qui se transmettent de génération en génération. Ces traumatismes intergénérationnels continuent de se manifester à travers le taux élevé de violence, la toxicomanie et les problèmes de santé mentale. C'est important de comprendre que de nombreux Inuits se tournent vers l'alcool, la drogue et la violence pour faire face à ces traumatismes non-résolus.

La consommation d'alcool pendant la grossesse augmente le risque de syndrome de l'alcoolisation fœtale (SAF), ce qui peut causer des troubles mentaux, physiques et développementaux chez l'enfant. Le SAF parmi la population inuite est considéré comme un facteur d'impulsivité, de prise de risque, et/ou de vulnérabilité en termes de violence sexuelle. Les victimes d'abus sexuel sur enfants, de violence sexuelle sur adultes et de violence familiale peuvent avoir de la difficulté à envisager la sexualité de manière positive, mais aussi à parler de leur sexualité et des relations amoureuses à leurs enfants.

La qualité de l'environnement social dans lequel les familles et les communautés vivent continue d'être compromise par l'angoisse associée à la perte d'autonomie et d'usage de la médecine traditionnelle. Cette perte a eu pour conséquence une dépendance vis-à-vis du système de santé étranger et des services sociaux. L'environnement social est d'autant plus compromis par la présence de mécanismes de compensation et de comportements liés à la santé négatifs, le tout dans un contexte de logement inadéquat et surpeuplé et de pauvreté.

Les Inuits, notamment les jeunes, peuvent se sentir pris entre deux cultures, et peuvent ne pas ressentir de fierté à l'égard de leur identité inuite devant les dysfonctionnements et l'intolérance auxquels ils assistent dans leur communauté. Le manque de fierté et la perte d'identité, combiné avec les effets persistants de la colonisation, nourrissent les nombreux comportements à risque qui fragilisent la population inuite en termes d'ITSS.

De nombreuses communautés dans le Nord sont de faible taille et peu accessibles, et, bien que la plus grande partie de la population soit inuite, la majorité des services de santé et des services sociaux sont basés sur un système de valeurs occidental et offerts par des intervenants qui n'appartiennent pas à la communauté et qui n'ont pas d'expérience pratique de l'inuktitut. Il est important de noter que la majorité des communautés inuites ne bénéficient que d'un seul centre de santé avec du personnel infirmier en résidence. Il y a une rotation importante du personnel, personnel souvent surchargé, ayant peu de ressources à leur disposition. Il est donc difficile pour les pourvoyeurs de soins en santé d'établir une relation de confiance avec les Inuits. Ils ont d'ailleurs peu de temps, voire aucun, pour se pencher sur l'éducation en santé et la prévention dans la mesure où ils répondent le plus souvent à des situations de crise. Les centres de soins sont typiquement perçus par les Inuits comme des endroits où l'on ne va que si l'on est très malade ou l'on souffre de douleur aigue. Les résidents doivent souvent voyager dans le sud du pays pour accéder à une large variété de services de santé. En plus du manque de soins adaptés culturellement et linguistiquement, de nombreux Inuits craignent de quitter leur communauté pour accéder à ces services, en raison de l'histoire récente au cours de laquelle les Inuits qui sont allés dans le sud pour recevoir des soins ne sont jamais revenus. Les ITSS sont généralement très stigmatisés et de nombreux Inuits évitent éventuellement de se faire dépister et/ou traiter en raison des questions liées à la confidentialité dans les petites communautés. De nombreux Inuits se rendant dans le sud pour recevoir des soins de santé vivent un choc culturel et éprouvent de la difficulté à recevoir des soins culturellement adéquats.

Selon l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011, les Inuits vivant en zones urbaines sont la population à la croissance la plus élevée, mais aussi la population autochtone urbaine la plus jeune. Plus généralement, les Inuits représentent un des segments de la population canadienne en plus forte croissance et aussi le plus jeune, avec un âge moyen de 23 ans (Statistique Canada, 2016). Vingt pour cent de la population inuite vit maintenant à l'extérieur de l'Inuit Nunangat. Si certains Inuits vivant dans des zones urbaines s'en sortent bien, d'autres sont extrêmement marginalisés. Nombre d'entre eux continuent de faire face au manque de logements abordables et sécurisés, ce qui augmente la vulnérabilité en termes d'itinérance, de toxicomanie et de détresse familiale. Il y a un manque de services dédiés aux Inuits, et notamment de services de

*Le manque de services de santé, incluant une éducation à la santé, des tests et des traitements préventifs, participe encore davantage aux taux élevés d'ITSS.*

soins culturellement adaptés. De nombreux Inuits ont rapporté avoir fait l'objet de racisme lors de leur visite dans les services de soins conventionnels. Le manque d'accès à des programmes, services et systèmes de soutien appropriés contribuent aux chiffres élevés de toxicomanie, d'exploitation sexuelle et de trafic. Une étude récente sur les Inuits vivant dans des zones urbaines de Montréal a observé que 55 % des Inuits du Nunavik vivant dans cette région avait un très faible revenu ou était sans domicile fixe. Alors que les Inuits représentent 10 % de la population autochtone de la ville, ils représentent 45 % des autochtones sans domicile fixe (Savoie & Cornez, 2014, p. 15). Une autre étude menée par Kishigami (2014) a montré que les femmes inuites sans-abris et sans emploi étaient particulièrement à risque en termes d'exploitation sexuelle, d'ITSS, de coinfections et de grossesse non-planifiée.

Ces considérations sociales, historiques et culturelles montrent bien qu'une approche holistique de la santé sexuelle est une nécessité. Des considérations sur les déterminants sociaux de la santé sont fondamentales à la mise en place réussie des priorités stratégiques telles que décrites dans ce document.

Des logements surpeuplés et inadéquats contribuent au stress, aux troubles mentaux, aux problèmes de scolarisation et à la violence familiale. Les familles manquent d'une intimité essentielle pour avoir des discussions importantes avec leurs enfants et transmettre ainsi les valeurs inuites. Le coût élevé de la vie rend difficile l'achat de contraceptifs et de produits d'hygiène personnelle, augmentant ainsi le risque d'ITSS. Il peut être aussi difficile de maintenir une alimentation saine, ce qui entre en ligne de compte dans la réduction de la susceptibilité aux infections et maladies. Les faibles résultats scolaires réduisent plus généralement le nombre d'opportunités pour les Inuits d'acquérir des compétences et du savoir de manière à prendre des décisions informées et positives dans le cadre de leur sexualité. Ceux qui font face à des problèmes de santé mentale manquent souvent de confiance et d'estime de soi pour résister à des rapports sexuels forcés et à la violence. Le manque de sécurité, surtout pour les femmes et les enfants, réduit leurs options et augmentent leur vulnérabilité vis-à-vis de la violence sexuelle et des risques d'ITSS, tout en perpétuant le cycle de faiblesse et de honte. Le manque de services de santé, incluant une éducation à la santé, des tests et des traitements préventifs, participe encore davantage aux taux élevés d'ITSS. Ce ne sont que quelques exemples de la façon dont les déterminants de la santé interfèrent les uns avec les autres, créant de multiples (et souvent invisibles) barrières prévenant l'amélioration des résultats dans le domaine de la santé sexuelle des Inuits.

### **Les problèmes de santé sexuelle chez les Inuits**

La santé sexuelle a plusieurs dimensions : par exemple, les rôles liés au genre sexuel, l'image du corps, la maturité sexuelle (puberté), les orientations sexuelles, l'activité sexuelle, les relations intimes, la grossesse et l'accouchement, les infections transmissibles sexuellement ou héréditaires, les conditions héréditaires, le sexe et la vieillesse. Les participants à la table ronde sur la santé sexuelle inuite ont identifié les questions et problèmes suivants comme des indicateurs de la mauvaise santé sexuelle chez les Inuits :

- Le manque d'information et de conscientisation;
- Les abus sexuels sur enfants;
- Le silence, la honte et les tabous liés aux questions de santé sexuelle;
- La violence sexuelle et le manque de consentement;
- La jalousie et la coercition dans les relations;
- Les grossesses involontaires ou chez les adolescents;
- Les accouchements difficiles;
- Le harcèlement sexuel;
- Les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS).

Il y a peu de statistiques portant sur la population inuite en ce qui a trait à la connaissance de la santé sexuelle, aux attitudes, comportements, ainsi qu'à l'incidence et la prévalence des taux d'ITSS. Sans ces statistiques, il est très difficile de mettre en place des mesures de prévention et de contrôle efficaces des maladies et d'évaluer l'impact de nos efforts. Nous avons cependant des chiffres sur certaines questions.

Le taux de chlamydia au Nunavut (où 85 % de la population inuite vit) est 14 fois au-dessus de la moyenne nationale, et le taux de gonorrhée est 50 fois plus élevé que la moyenne nationale (ASPC, 2010).

À la différence d'autres groupes de population, plus de la moitié des infections par le VIH dans la population inuite s'effectuent dans le cadre de rapports hétérosexuels (54,6 %), suivi par les injections de drogue (22,7 %) puis les contacts homosexuels entre hommes (13,6 %). Un peu plus d'un quart de tous les cas répertoriés (27,3 %) concernent des femmes. Les jeunes (entre 15 et 29 ans) représentent presque un quart de tous les cas répertoriés (22,7 %) (ASPC, 2014).

Environ une femme inuite sur quatre au Nunavut (27 %) rapporte avoir subi quelque forme que ce soit d'activité sexuelle forcée (ou agression sexuelle) à l'âge adulte (Galoway & Saudny, 2012).

Les taux de violences domestiques rapportées à la police au Nunavut sont 10 fois plus élevés que dans tout le Canada (Ibrahim & Burczycka, 2015).

Les agressions sexuelles rapportées étaient 1,5 fois plus élevées, les agressions sérieuses deux fois aussi élevées, et les homicides étaient presque trois fois supérieurs dans les communautés inuites ayant accès à de l'alcool (Wood, 2011). A travers l'Inuit Nunangat, 82 % des personnes accusées d'homicide avaient consommé de l'alcool (Charron, Penney, & Sénécal, 2010).

Le taux de grossesse chez les adolescentes au Nunavut (pour les femmes âgées entre 14 et 19 ans) est plus de 11 fois la moyenne nationale et a augmenté de 14 % entre 2009 et 2013 (Statistique Canada, 2016a).

Une étude menée au Nunavik a montré qu'une femme inuite sur trois (36 %) a été victime de violence familiale au moins une fois par mois dans l'année suivant la naissance d'un enfant (Fortin et al. 2015).

Sur les 1 500 femmes inuites vivant à Montréal, 500 sont considérées comme vulnérables (Kishigami, 2014). Les effets combinés des déterminants sociaux sur la santé créent aussi des niveaux élevés de risque et une vulnérabilité accrue pour certains Inuits. Ceux qui vivent dans des logements surpeuplés, avec de très faibles revenus, avec des problèmes de santé mentale et/ou dans un contexte de violence familiale ne sont pas en position de faire de leur santé sexuelle une priorité. Le manque de bien-être sexuel sert ensuite souvent de terreau à d'autres problèmes au sein des communautés inuites.

# Stratégie inuite relative à la santé sexuelle

## But de la Stratégie

Prôner un engagement véritable des Inuits dans la conception, la présentation et l'évaluation de campagnes de prise de conscience appropriées linguistiquement et culturellement, d'actions communautaires, de programmes de prévention et de services de santé permettant à l'ensemble de la communauté inuite d'être sexuellement en santé tout au long de la vie.

## Vision

Notre vision de la santé sexuelle des Inuits inclut :

- Une image positive de son corps;
- Des relations saines;
- Des connaissances;
- Du plaisir et de l'intimité;
- Un bien-être mental;
- De l'estime de soi;
- De l'autodétermination;
- Une communication claire;
- Des rapports sexuels consensuels;
- Des rapports sexuels protégés;
- Une communication intergénérationnelle;
- Une attitude positive à l'égard des LGBTQ.

Notre vision d'une sexualité inuite saine va de l'enfance à l'âge adulte et inclut les nombreuses et diverses expériences mais aussi identités des Inuits. Les enfants grandissent en ayant une image positive de leur corps, loin de la rigidité des rôles associés aux sexes, des attentes liées à leur identité sexuelle et de tout contact avec la violence familiale et les abus sexuelles. Les jeunes sont guidés à la puberté et à travers leur adolescence, sont fiers, confiants, capables de prendre des décisions informées quand vient le temps d'être sexuellement actif. Les jeunes adultes sont responsables en termes de relations amoureuses saines, dénuées de violence. Ils se protègent des ITSS. Ils deviennent des parents lorsqu'ils se sentent capables de prendre soin de la génération suivante. Les adultes ont la liberté de choisir leur manière d'expérimenter leur intimité et leur plaisir sexuel tout au long de leur vie. Les anciens partagent leur savoir à propos de la santé sexuelle et des valeurs inuites.

## Valeurs sociétales des Inuits

Nos actions visant à améliorer la santé sexuelle des Inuits sont guidées par les valeurs sociétales propres aux Inuits.

<b>Pijitsirniq:</b> Service aux autres et attitude de meneur	Exemplifier et enseigner des attitudes positives et inclusives par rapport à la santé sexuelle et les orientations sexuelles.
<b>Ajiiqatigiinni:</b> Coopération et consensus	Approches axées sur la force de la famille et de la communauté pour élever des « enfants capables ».
<b>Pilimmaksarniq:</b> Autonomisation	Donner du pouvoir aux Inuits afin qu'ils soient à l'aise dans leur sexualité et leurs décisions relatives à la promotion de leur santé sexuelle.
<b>Piliriqatigiinni:</b> Contribuer ensemble au bien commun	Travailler ensemble aux niveaux national, régional et communautaire pour améliorer la santé sexuelle des Inuits.
<b>Qanuqtuurunnarniq:</b> Être innovant et ingénieux	Recourir à une approche de réduction des méfaits tenant en compte les traumatismes subis, dans le cadre de notre éducation sexuelle et sa programmation tout en maintenant les pratiques prometteuses actuelles.
<b>Avatittinnik Kamatsiarniq:</b> Bien-être environnemental	Recourir à une approche holistique inuite de la santé sexuelle.

## Déterminants sociaux de la santé sexuelle

Une approche holistique de la santé et du bien-être doit reconnaître et répondre aux déterminants sociaux propres à la santé inuite. Nous reconnaissons que ces déterminants de la santé ont un impact sur la santé sexuelle des Inuits et que ces déterminants sont largement interconnectés. Les déterminants sociaux de la santé sexuelle incluent :

- Le logement;
- Le coût de la vie et l'insécurité alimentaire;
- L'éducation;
- Le bien-être mental;
- La sécurité (avec une attention spéciale vis-à-vis de la violence faite aux femmes et aux enfants);
- Les traumatismes intergénérationnels;
- La toxicomanie;
- La question des genres;
- Les services de santé;
- La discrimination et la stigmatisation.

Rencontre de Pauktuutit sur la santé sexuelle des Inuits  
les 8, 9 et 10 novembre 2016

Rencontre nationale  
d'intervenants autochtones  
sur les ITSS  
1<sup>er</sup> et 2 février 2017

Rencontre nationale  
d'intervenants sur les ITSS  
les 23 et 24 février 2017

Journée mondiale  
de lutte contre le sida  
1<sup>er</sup> décembre 2016

Présentation par la délégation  
inuite devant le National Inuit  
Committee on Health  
les 6 et 7 février 2017

### Priorités stratégiques

Nous nous engageons à passer à l'acte immédiatement et sur le long terme dans les domaines prioritaires suivants :

1. Améliorer l'éducation en santé sexuelle à destination des Inuits;
2. S'attaquer à la toxicomanie et aux comportements à risque;
3. Réduire la violence sexuelle;
4. Prévenir les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS);
5. Renforcer la santé mentale et le soutien tenant en compte les traumatismes subis;
6. Améliorer la recherche et la surveillance dédiées aux Inuits.

Afin d'obtenir des résultats concrets, il est nécessaire de pouvoir disposer d'un financement durable pour les organisations inuites et communautaires et que ce financement soit soutenu par le gouvernement à chaque niveau de gouvernance et par les partenaires.

Élaborant à partir des priorités stratégiques, la délégation inuite envoyée à la Rencontre nationale d'intervenants autochtones sur les ITSS, en collaboration avec le National Inuit Committee on Health (NICOH), a développé un plan d'actions prioritaires spécifiques aux questions inuites et destiné à être présenté lors de la Rencontre nationale d'intervenants sur les ITSS. Il implique les points suivants :

1. Augmenter la capacité de soutien de manière à créer un réseau en santé sexuelle inuite afin d'assurer que les régions, intervenants et gouvernements inuits puissent partager des connaissances ainsi que des pratiques prometteuses et se soutenir les uns les autres;
2. Améliorer l'accès à des soins de santé de haute qualité et culturellement pertinents à travers les actions suivantes:
  - a. Développer la capacité des communautés en soutenant les infirmières et infirmiers en santé communautaire, les représentants en santé communautaire et les équipes de santé publique de manière à offrir des services en santé sexuelle en accord avec les besoins de la communauté, ce qui peut inclure une dimension éducative, des tests, des services de recommandation de partenaires, des traitements à domicile, l'éducation des parents, des séances de guérison et des programmes gérés par les pairs;
  - b. Soutenir des ressources humaines en santé inuite fortes en renforçant les capacités locales et en générant des carrières en santé attractives pour les Inuits;

- c. Créer et mettre en place des formations culturelles inuites pour tous les fournisseurs de santé et de services à travers l'Inuit Nunangat afin de développer des compétences complémentaires. Les buts sont d'autonomiser les travailleurs inuits et d'améliorer le sentiment d'appartenance des travailleurs en santé vis-à-vis de la communauté de manière à améliorer globalement la qualité des soins;
  - d. Adapter et utiliser le modèle de soins en cascade pour guider les Inuits et les objectifs spécifiques aux ITSS, et mesurer les résultats;
  - e. S'assurer que tous les soins fournis tiennent en compte les traumatismes subis et contribuent au processus de guérison;
  - f. Travailler avec les régions et gouvernements inuits pour développer un modèle de prestation de services complet qui garantit une utilisation de standards et procédures homogènes dans toutes les communautés inuites.
3. Investir dans des activités de prévention visant les Inuits qui normaliseront l'accès au système de santé, y compris le dépistage et les traitements. Cela peut être fait en augmentant le nombre de campagnes culturellement pertinentes et d'initiatives de marketing social. Un accès simultané aux soins, au traitement et au soutien est nécessaire pour optimiser les résultats de telles activités de prévention;
  4. Augmenter les investissements et le financement soutenu en ce qui a trait au travail sur les questions propres aux ITSS et aux Inuits;
  5. Créer un groupe de travail / comité consultatif de haut niveau sur les Premières Nations, les Inuits et les Métis à l'Agence de la santé publique du Canada, avec une représentation autochtone adéquate afin d'assurer une collaboration constante et respectueuse au sujet des règlements et des programmes dédiés à la prévention des ITSS et à l'amélioration de la santé publique;
  6. Augmenter la recherche et la surveillance concernant les Inuits;
  7. Aborder la question des déterminants sociaux de la santé inuite en travaillant avec des partenaires de toutes les administrations et de tous les secteurs;
  8. Renforcer le bien-être mental tenant en compte les traumatismes subis et les services de guérison et de soutien;
  9. Compte tenu de la croissance rapide et récente de la population inuite, s'assurer qu'il y a des programmes spécifiques pour les jeunes Inuits atteints d'ITSS et des structures de soutien dans toutes les régions;
  10. Augmenter le nombre d'initiatives qui responsabilisent et soutiennent les hommes en restaurant leur identité et leur fierté. Quelques exemples : revitaliser leur participation à des activités traditionnelles telles que la chasse, la cueillette, et encourager les pères à s'engager activement dans l'éducation de leurs enfants.

**Priorité stratégique 1 :****Améliorer l'éducation en santé sexuelle à destination des Inuits**

Une éducation en santé sexuelle inuite doit s'inspirer des valeurs et de l'ouverture d'esprit qui existaient avant d'être modifiées par la colonisation et le processus de transition vers les campements permanents. Elle doit aussi rejeter les relations basées sur l'abus de pouvoir et utiliser le vaste savoir disponible aujourd'hui. Une éducation sexuelle adaptée à chaque âge rendra leur pouvoir aux garçons et aux filles de façon à ce qu'ils soient à l'aise dans leur corps et davantage capables de dénoncer les abus sexuels. Une jeunesse équipée de connaissances pertinentes et utiles sera davantage impliquée dans des relations saines et des rapports sexuels consentants. Les adultes peuvent aussi en apprendre plus sur la santé sexuelle afin de promouvoir leur propre bien-être, et, avec du soutien, devenir plus à l'aise pour parler de la sexualité avec leurs enfants et petits-enfants en leur donnant des informations exactes et des conseils. Les adultes plus âgés et les anciens peuvent jouer un rôle clé en passant leur savoir culturel et en participant à des discussions intergénérationnelles.

Activités suggérées	Résultats anticipés
Créer des ressources en langage simple pour aider les parents à parler à leurs enfants de sexualité saine et des questions liées à la santé sexuelle.	Une éducation sexuelle positive et des conseils disponibles au sein du foyer.
Offrir une éducation en santé sexuelle adaptée à chaque âge, axée sur la culture inuite, et complète dans les écoles, de la maternelle à la 12 <sup>e</sup> année.	Des enfants et des jeunes ayant une meilleure image d'eux-mêmes, de la confiance, des connaissances et des compétences.
Développer des campagnes publiques de sensibilisation sur la violence sexuelle, la diversité sexuelle en incluant les questions relatives aux LGBTQ, l'identité sexuelle et les relations choisies.	Une inclusion sociale et une acceptation des Inuits ayant des identités et des orientations sexuelles diverses.
Identifier et soutenir les dirigeants inuits et la jeunesse afin qu'ils se comportent comme des exemples à suivre et des porte-paroles.	Une communication sur la santé sexuelle adaptée culturellement et qui reflète les réalités des Inuits et leurs expériences.
Trouver des manières innovantes de rejoindre les hommes et les garçons avec des messages sur la santé sexuelle.	Des hommes et des garçons qui jouent un rôle actif dans leur propre santé sexuelle.
Utiliser une variété de médias pour faire passer des messages (Facebook, Snapchat, Twitter, panneaux d'information, radio, télévision, etc.)	Une diffusion large, notamment auprès de la population jeune, d'information sur la santé sexuelle.
Encourager les adultes plus âgés et les anciens à partager leur savoir de manière inclusive et respectueuse.	Des conversations intergénérationnelles qui incluent des savoirs traditionnels pertinents et font la promotion de la santé sexuelle.
S'assurer que les stratégies et initiatives nationales relatives à la santé sexuelle reflètent les besoins et les priorités des Inuits.	Des règlements et des programmes qui soutiennent efficacement la santé sexuelle des Inuits.

**Priorité stratégique 2 :****S'attaquer à la toxicomanie et aux comportements à risque**

Dans de nombreuses communautés inuites, la toxicomanie est liée aux taux élevés de crimes violents, y compris la violence sexuelle, violence dans les fréquentations et abus sexuels entre partenaires. Les individus sous l'influence de la drogue ou de l'alcool sont plus susceptibles d'avoir des comportements à risque, augmentant les risques d'exposition aux ITSS. Les Inuits bénéficieraient d'une prise de conscience plus élevée des racines et conséquences de la consommation de drogue ou d'alcool. Ils bénéficieraient aussi d'un accès à des services de soutien psychologique résidentiels et issus de la communauté, ainsi qu'à des traitements du même genre. Il est important de recourir à des approches de réduction des méfaits qui diminuent les niveaux de consommation et protègent à la fois ceux qui consomment de la drogue et ceux qui sont affectés par la toxicomanie des autres.

Activités suggérées	Résultats anticipés
Promouvoir une prise de conscience des liens entre les traumatismes non résolus, l'alcool et la toxicomanie, et une sexualité malsaine.	Une meilleure compréhension des influences en jeu dans les comportements et attitudes sexuels.
Offrir du soutien psychologique et des traitements dans chaque communauté et offrir des traitements résidentiels dans le Nord.	Réduction de la toxicomanie.
Offrir aux familles du soutien dans tous les programmes de lutte contre les dépendances.	Augmentation du soutien disponible pour les membres de la famille affectés par la toxicomanie d'un proche.
Appliquer une stratégie de réduction des méfaits afin de réduire l'alcoolisme et la toxicomanie, ainsi que d'autres stratégies afin de réduire les taux de consommation d'alcool et de drogues et offrir des environnements sécuritaires et du soutien après l'intoxication.	Réduction des conséquences négatives de la toxicomanie.
Créer des refuges pour les personnes affectées par la toxicomanie.	Réduire les traumatismes et la victimisation.
S'assurer que les stratégies nationales et les initiatives liées à la toxicomanie reflètent les besoins et priorités inuits.	Des règlements et des programmes qui visent mieux la réduction de la toxicomanie.

*Le manque de services de santé, incluant une éducation à la santé, des tests et des traitements préventifs, participe encore davantage aux taux élevés d'ITSS.*

### **Priorité stratégique 3 : Réduire la violence sexuelle**

La violence sexuelle est à la fois la cause et le résultat de traumatismes et contribue au cycle intergénérationnel d'abus et de pauvres états de santé. Les abus sexuels sur des enfants ont des conséquences sur toute une vie et peuvent rendre difficile la prise de décisions positives à l'égard de son mode de vie. Elles impliquent aussi souvent le silence et la honte. Les victimes de violence sexuelle font aussi l'expérience de blessures spirituelles et mentales, émotionnelles et physiques, qui peuvent résulter en un sentiment d'impuissance augmenté, de la peur et de la colère, rendant les relations saines difficiles. Tout le monde a le devoir de protéger les enfants contre les abus sexuels et de s'assurer que les prédateurs sont tenus pour responsable de leurs actes tout en recevant de l'aide. Davantage de savoir, de compétences et de soutien sont nécessaires pour travailler sur les traumatismes, briser le cercle vicieux des abus et être parents de manière plus efficace.

Activités suggérées	Résultats anticipés
Promouvoir la prise de conscience des liens entre les abus sexuels sur des enfants, les traumatismes non-résolus et la violence sexuelle.	Meilleure compréhension des influences sur leurs attitudes et comportements sexuels et leurs effets.
Prévenir et intervenir dans le cas d'abus sexuels sur des enfants, et s'assurer que du soutien approprié est disponible pour les victimes et les prédateurs.	Réduction des traumatismes de l'enfance.
Mener des études nationales et régionales qui améliorent la compréhension de la violence sexuelle dans les communautés inuites.	Des programmes et interventions qui soient mieux équipés pour prévenir et guérir la violence sexuelle.
Encourager de meilleures procédures et réponses juridiques à la violence sexuelle qui encouragent de dépôt de plainte et qui contribuent à un nombre renforcé de soutiens et de traitements efficaces pour les victimes et les prédateurs.	Plus de victimes reçoivent du soutien et plus de prédateurs sont tenus pour responsables et reçoivent de l'aide; réduction globale des agressions.
Améliorer l'accès à un système de soins culturellement bienveillant pour les victimes d'agression sexuelle.	Plus de victimes voulant recourir aux services de soins.
Renforcer la promotion de la prévention contre la violence sexuelle.	Réduction de la violence sexuelle.

#### **Priorité stratégique 4 : Prévenir les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS)**

Si des actions efficaces à propos de l'éducation en santé sexuelle, de la toxicomanie et de la violence sexuelle réduisent de beaucoup les ITSS, il y a un besoin de prise de conscience et d'éducation continues et de dépistage et de traitement des infections/maladies prioritaires telles que la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis, le VIH, VPH (virus du papillome humain) et l'hépatite C. Bien qu'il n'y ait que 22 cas confirmés de VIH parmi la population inuite, beaucoup craignent que ce ne soit qu'une question de temps avant que le VIH ne devienne un problème dans le Nord. Le taux de naissance élevé et l'épidémie d'infections transmissibles sexuellement (ITS) dans l'Inuit Nunangat font dire que les relations hétérosexuelles non-protégées sont courantes. Compte tenu du fait que l'on sait que le mode de transmission principal du VIH dans la population inuite a lieu lors de rapports hétérosexuels, l'inquiétude est fondée. L'augmentation du nombre d'Inuits voyageant entre le Nord et le sud ainsi que le nombre encore plus grand de travailleurs temporaires venant du sud et de touristes venant dans le Nord sont aussi un sujet de préoccupation dans le cadre d'une augmentation potentielle de la transmission des ITSS. Plus encore, il est important de noter que le VIH est un facteur de risque de la tuberculose, compte tenu des taux élevés dans les communautés inuites. Les coinfections avec la tuberculose peuvent contribuer à la progression rapide du VIH au sida et peuvent causer des complications sérieuses dans le cadre du traitement en raison des interactions médicamenteuses. C'est bien évident qu'il y a un besoin courant en éducation à la santé sexuelle régulière. Les gens de tous âges ont besoin d'un accès à l'information et aux méthodes de prévention des ITSS qui soit confidentiel, culturellement sûr, dénué de jugement et pertinent. Du point de vue de la compétence culturelle, il faut s'attaquer à la stigmatisation de façon à ce que plus d'Inuits acceptent de se faire dépister et accèdent à un traitement contre les ITSS.

*Les gens de tous âges ont besoin d'un accès à l'information et aux méthodes de prévention des ITSS qui soit confidentiel, culturellement sûr, dénué de jugement et pertinent.*

Activités suggérées	Résultats anticipés
Promouvoir la prise de conscience des liens entre le manque d'estime de soi, les inégalités hommes-femmes, les relations malsaines et les ITSS.	Les individus comprennent les influences pertinentes sur leurs attitudes et comportements sexuels
Education continue et prise de conscience au sujet des modes de transmission et de prévention des ITSS, notamment ceux en lien avec le VIH (et coinfection avec la tuberculose), l'hépatite C, le VPH (incluant la promotion de la prise du vaccin contre le VPH), la gonorrhée, la syphilis et la chlamydia, en recourant à de nouvelles approches innovantes.	Les individus ont le savoir nécessaire pour réduire le risque de contamination par les ITSS.
Réduire la stigmatisation et la peur associées aux ITSS.	Les individus sont plus enclins à se protéger lors des rapports sexuels, à prévenir l'épidémie d'ITSS, à se faire dépister et traiter.
Garantir la confidentialité, l'intimité et le respect du patient à toutes les étapes du processus de dépistage et de traitement.	Dépistage et traitement accrus.
Réclamer une formation obligatoire en compétence culturelle pour tous les fournisseurs de soins et les éducateurs en santé.	Les clients-patients se sentent culturellement en sécurité en recevant des soins en santé sexuelle.
Développer, mettre en place et évaluer les modèles de santé communautaire spécifiques aux Inuits, en termes de prévention, dépistage et traitement des ITSS.	Des programmes et des services plus efficaces pour les Inuits.
Encourager les cliniques de santé et les hôpitaux à conduire des tests de dépistage réguliers pour un éventail d'infections et de maladies.	Une détection accrue et des traitements précoces des ITSS.
Assurer une représentation totale des Inuits dans les réseaux dédiés à la lutte contre les ITSS aux niveaux fédéral, provincial et territorial, ainsi que dans les conseils consultatifs.	Des règlements, des programmes et des services plus efficaces répondant aux besoins et aux priorités des Inuits.

### **Priorité stratégique 5 : Renforcer la santé mentale et le soutien tenant en compte les traumatismes subis**

Nombre des problèmes sanitaires et sociaux affectant la population inuite peuvent être liés aux traumatismes historiques consécutifs à une dislocation culturelle rapide, à des changements sociaux et à une perte d'autodétermination. Irrésolues, ces expériences traumatisantes passent de génération en génération, engendrant des comportements malsains et des mécanismes de compensation négatifs. La santé mentale joue un rôle important dans les comportements sexuels. Il y a des écarts majeurs dans les communautés inuites en termes d'accès aux services en conseil psychologique culturellement et linguistiquement appropriés et à des programmes de traitement. Les programmes locaux et les programmes ancrés culturellement dans les communautés offrant des services d'éducation et de soutien se sont révélés être de vrais succès en termes de résilience accrue et de guérison. Les soutiens tenant en compte les traumatismes et une approche de réduction des méfaits sont nécessaires au niveau communautaire.

<b>Activités suggérées</b>	<b>Résultats anticipés</b>
Promouvoir la prise de conscience des liens entre les traumatismes individuels et culturels, les problèmes de santé mentale et la santé sexuelle.	Les individus et familles ont une meilleure compréhension des influences sur leurs attitudes et comportements sexuels
Assurer un accès à des services de conseil psychologique holistiques et axés sur les traumatismes.	Réduction des effets des traumatismes sur la santé mentale et sexuelle.
Assurer un accès à des services de conseil psychologique et des programmes de santé mentale dans les dialectes régionaux.	Les individus peuvent s'exprimer dans leur langue natale.
Offrir des programmes de guérison dans les communautés pour les jeunes, les adultes et les anciens.	Résilience accrue et guérison.
Offrir des programmes de soutien et d'éducation communautaires à propos des relations saines.	Les gens sont mieux équipés pour établir des relations saines.
Donner du pouvoir et rendre les jeunes capables d'offrir du soutien à leurs pairs et des connaissances en termes de mode de vie santé.	Education pertinente accrue et soutien qui résonne avec les jeunes.
Assurer des niveaux de soutien appropriés pour les services en santé mentale.	Réduire les crises de santé mentale.

**Priorité stratégique 6 :****Améliorer la recherche et la surveillance dédiées aux Inuits**

Toutes ces priorités stratégiques ont besoin de s'appuyer sur davantage de recherche et d'activités de surveillance, conduites et définies par les Inuits. En comparaison avec d'autres Canadiens, on sait finalement peu de choses sur les connaissances, les attitudes et les comportements en lien avec la sexualité des Inuits et la prévalence des infections sexuelles et reproductives. Il y a aussi un manque de données chiffrées actuelles sur les tendances existantes et émergentes concernant les ITSS. Ces informations sont essentielles pour planifier, mettre en place, surveiller et évaluer les activités et les résultats, et développer des politiques, des programmes et des services effectifs aux niveaux des provinces, des territoires, des régions, et des communautés. Une analyse en profondeur des données chiffrées existantes est nécessaire, comme le montre les caractéristiques spécifiques de la transmission du VIH au sein de la population inuite. Il y a également un besoin d'évaluation systématique continue des programmes et services prometteurs relatifs à la santé sexuelle des Inuits afin de reproduire les pratiques gagnantes et partager celles qui sont prometteuses.

Activités suggérées	Résultats anticipés
Développer des indicateurs pertinents sur la santé sexuelle des Inuits.	Quantification précise et compréhension des problèmes de santé sexuelle pertinents, des infections et des maladies.
Augmenter les activités de surveillance des ITSS et promouvoir la compilation de données sur les Inuits dans les mises à jour épidémiologiques de l'ASPC et ses rapports.	Amélioration de la prise de conscience publique à l'égard des ITSS et des tendances émergentes.
Conduire des recherches qui explorent davantage le lien entre la culture inuite, l'histoire, les traumatismes, les conditions socioéconomiques actuelles et les comportements sexuels.	Plus d'interventions holistiques et de résultats efficaces.
Évaluer les initiatives en santé relatives aux Inuits et partager, soutenir celles qui sont gagnantes et les pratiques prometteuses.	Des programmes basés sur des faits ayant une plus grande portée.
Créer des réseaux en santé sexuelle inuite régionaux et nationaux pour monitorer les tendances et les problèmes émergents, partager des informations et promouvoir les pratiques prometteuses.	Capacité accrue pour les acteurs locaux de concevoir et d'offrir des services et des programmes utiles et pertinents pour les Inuits.

## Conclusion

Il y a un besoin urgent d'améliorer la santé sexuelle des Inuits. Sans une action collective et des engagements continus, la violence physique et sexuelle, les relations abusives, les taux élevés d'ITSS et autres problèmes de santé sexuelle et reproductive vont perdurer.

En dépit des nombreuses barrières prévenant une bonne santé sexuelle, il y a de nombreuses forces et opportunités disponibles pour bâtir des choses. Les Inuits sont résistants et résilients et leur culture comme leur langage continuent de s'épanouir. Selon l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011 : « Dans les trois groupes autochtones (Premières Nations, Métis et Inuit), la plus forte proportion ayant déclaré pouvoir soutenir une conversation dans une langue autochtone a été observée chez les Inuits. En 2011, 63,7 % des Inuits ont déclaré pouvoir soutenir une conversation dans une langue autochtone, surtout l'inuktitut. La proportion était de 22,4 % parmi les Premières Nations, et de 2,5 % parmi les Métis ». (Statistique Canada, 2016b). De plus, il y a quelques stratégies globales inuites ainsi que des cadres de travail tels que le National Inuit Suicide Prevention Strategy (ITK, 2016b), le Strategic Plan for Inuit Violence Prevention and Healing (Pauktuutit, 2016), et le Inuit Chronic Disease Prevention and Management (ITK, 2016a), qui peuvent être utilisés pour nourrir notre travail. À travers l'Inuit Nunangat, il y a plusieurs programmes axés sur le territoire et la culture qui ont été créés et offerts avec succès par des Inuits pour les Inuits. De tels programmes sont en train d'être développés et offerts, tout en prouvant qu'ils renforcent l'identité culturelle et le processus de guérison.

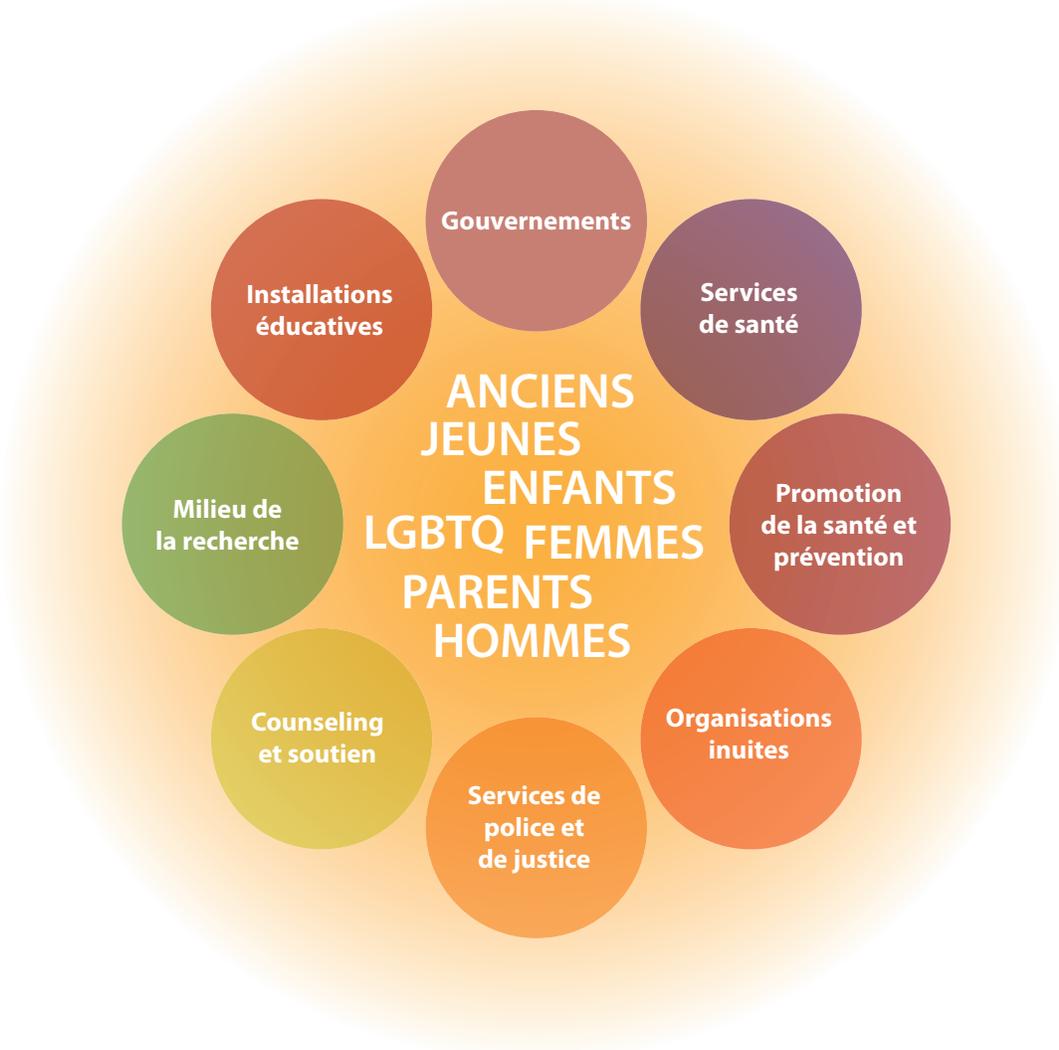
Pour promouvoir la santé sexuelle des Inuits, nous croyons que les approches doivent être menées par les Inuits et motivées par les communautés. Nous reconnaissons l'importance de défendre le recours à des approches de décolonisation de la santé sexuelle. Le langage et la culture inuits sont des outils de décolonisation puissants. De la même manière que la colonisation est comprise comme la racine du problème dans les inégalités en termes de santé, la guérison, la santé et le bien-être sont à comprendre comme les résultats directs de la décolonisation. Les interventions à succès contribueront à restaurer l'autonomie et l'autodétermination des Inuits et de leurs communautés. Rendre le contrôle aux Inuits à travers la conception et l'offre d'une éducation et une programmation en santé sexuelle linguistiquement et culturellement pertinentes s'est avéré efficace. Une des nombreuses pratiques prometteuses communautaires menées par les Inuits qui s'est avérée être un grand succès en termes de réconciliation des approches occidentales et inuites est le Programme de Maternité Inuulitsivik, au Nunavik. Au sein de ce programme, des équipes de sages-femmes inuites offrent des soins prénatals et postnatals, ainsi que des soins lors des accouchements, rendant possible la réappropriation par les communautés du Nunavik des expériences de la maternité et de la naissance. Plutôt que de suivre un système de cotation du risque biomédical pour déterminer qui a besoin d'être évacué au moment de l'accouchement, le Programme de Maternité Inuulitsivik privilégie un système de naissance communautaire avec un processus de cotation du risque axé sur la communauté, donnant la priorité aux savoirs inuits. Leur système offre la preuve qu'en restaurant le savoir traditionnel inuit et le partage de l'autorité en termes de naissance, on peut atteindre, voire surpasser les normes biomédicales en termes de santé de la mère et de l'enfant, avant et après la naissance.

Les Inuits bénéficient d'une position unique à partir de laquelle ils peuvent embrasser et combiner les forces qu'ils tirent des savoirs traditionnels et des connaissances occidentales dans leur programmation en santé sexuelle. Combinées, ces approches rendent possible l'amélioration des résultats en termes de santé sexuelle. Le Programme de Maternité Inuulitsivik témoigne de la manière exemplaire dont le mélange des approches inuites et occidentales peut améliorer les

résultats dans le domaine de la santé, tout en restaurant simultanément les principes d'autonomie, d'autodétermination et d'autonomisation au sein des communautés. Pour la liste et la description des pratiques actuelles prometteuses, se reporter à la page 24.

Compte tenu des engagements du gouvernement vis-à-vis de la réconciliation et de la mise en œuvre des Appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada, la possibilité d'avoir davantage d'initiatives en santé menées par les Inuits n'a jamais été aussi grande. En combinant l'accès à la culture inuite, le savoir traditionnel et le langage relatif à la santé, nous pouvons bénéficier de ces forces et opportunités pour réaliser nos priorités stratégiques.

## Partenariats et opportunités



# Pratiques prometteuses

## Sur le plan national

Le **programme en santé sexuelle** de Pauktuutit Inuit Women of Canada fait la promotion d'une sexualité inuite saine, incluant un travail de prise de conscience et de prévention des ITSS, dont le VIH et l'hépatite C depuis plus de 20 ans. Un des exemples bien connus est le projet « Lifesavers » mettant en vedette des emballages de préservatifs parfumés à l'odeur de certaines nourritures traditionnelles, des foires sur la santé sexuelle dans les communautés du Nord, des affiches, des casse-têtes, des listes de faits, et autres outils d'éducation publique.

**Tukisiviit: Do You Understand?** Est une ressource en santé sexuelle et un glossaire de termes dans cinq dialectes d'inuktitut ainsi qu'en anglais. La version en ligne et la version papier visent à offrir aux patients inuits, au personnel de soin et au personnel de santé des informations en langage courant. Les sujets abordés sont l'anatomie de l'homme et de la femme, les infections transmissibles sexuellement, les comportements à risque, le dépistage et les traitements. Cette ressource est disponible sur le lien suivant : [www.pauktuutit.ca/tukisiviit](http://www.pauktuutit.ca/tukisiviit).

**Believe – Ask – Connect** est une ressource collective qui aide les gens à en aider d'autres qui font l'expérience de la violence. La page internet de Pauktuutit comporte des informations sur le vocabulaire qui peut aider et des suggestions utiles, des messages vidéo sur la violence et la résilience ainsi que des affiches dans les cinq dialectes d'inuktitut, mais aussi en anglais et en français. La version complète de cette ressource est disponible à l'adresse suivante : [www.pauktuutit.ca/abuse-prevention/family-violence/bac](http://www.pauktuutit.ca/abuse-prevention/family-violence/bac).

## En ville

**Akausivik Inuit Family Health Team** est la première Clinique en santé urbaine dirigée par des Inuits pour les familles et les personnes vivant à Ottawa, en Ontario. Développée sur une période de 12 ans, la clinique offre des services de bien-être et de santé basés sur la culture inuite en travaillant avec une équipe multidisciplinaire. **Akausivik** offre des heures d'ouverture extensives, des visites à domicile et un système de navigation pour guider les patients dans leur utilisation des systèmes de santé et d'assurance maladie. Ils offrent des soins, des traitements et du soutien à ceux qui souffrent d'ITSS à travers une approche holistique et individualisée.

## Sur le plan régional

### Inuvialuit

The Inuvialuit Regional Corporation a lancé un projet appelé **Project Jewel**, conçu comme un programme de guérison sur le terrain de trois ans. Au cours d'une année, ils offrent cinq à dix camps, de deux à cinq jours, et ils organisent aussi à l'occasion des camps spécialement conçus pour les jeunes et pour les hommes seulement. Les participants y acquièrent des compétences liées au bien-être, au pardon, à la guérison, à l'apprentissage par les anciens et ainsi de suite. Les composantes culturelles sont élaborées dans le processus. Les participants ont ainsi fait l'expérience de changements majeurs et positifs dans leur vie suite à leur engagement dans le **Project Jewel**.

### Nunavut

**I Respect Myself** offre des informations sur la santé sexuelle disponible en quatre langues (anglais, inuktitut, Innuinaqtun et français). Les sujets incluent la santé mentale et physique, la puberté, la sexualité, les relations saines, le consentement sexuel, les ITS et le sexe protégé. Le site internet offre aussi des ressources pour les jeunes, les parents, les communautés, les fournisseurs de soin et les éducateurs. Les plans de cours et les des présentations pour la classe à destination des éducateurs seront bientôt disponibles sur le site : [www.irespectmyself.ca](http://www.irespectmyself.ca).

**The Inuutsiarniq Literacy Project** est une initiative commune entre le département de la santé et celui de l'éducation. Ensemble, ils travaillent à améliorer les indicateurs socioéconomiques et sanitaires en soutenant le **Uqalimaariuqsaniq Inuktitut Guided Reading Program**, à travers l'initiative des compagnons en santé appelée le **Inuutsiarniq Literacy Program**. Le **Inuutsiarniq Literacy Program** intègre des messages sur la santé dans quatre domaines : la nutrition et les compétences sociales, le tabac et les dépendances, l'activité physique et la prévention des blessures, aussi bien qu'« About Me », qui se concentre sur la promotion de la santé mentale et sexuelle adaptée à chaque âge. Ce projet vise à identifier et développer une terminologie au sujet de la santé sexuelle et répond à bon nombre de sujets connexes.

**The Inunnguiniq Parenting Program** a été développé par le Qaujigiartiit Health Research Centre du Nunavut pour offrir du soutien aux familles inuites afin qu'elles élèvent des enfants sains et capables. Le modèle est basé sur le savoir inuit et les valeurs traditionnelles. Le centre offre des programmes de formation pour les formateurs et sur les ressources : [www.qhrc.ca/family-health-1](http://www.qhrc.ca/family-health-1).

**Two Soft Things, Two Hard Things** est un documentaire datant de 2016, explorant la complexité d'une communauté inuite célébrant une fête en l'honneur des LGBTQ. Filmé en Iqaluit, ça explore les effets de la colonisation et du christianisme, la perte d'identité culturelle et l'homophobie. Le lien vers cette initiative a été publicisé en ligne : [www.twosofttwohard.com](http://www.twosofttwohard.com).

Le gouvernement du Nunavut travaille aussi à augmenter les moyens à disposition de l'éducation en santé sexuelle pour les représentants communautaires en santé, les enseignants et le personnel infirmier. Des formations sur le site et en ligne sont menées régulièrement et une nouvelle série de ressources sera bientôt rendue disponible sur leur site internet (information pour les éducateurs, plans de cours, et présentations pour la classe). En plus de cela, le gouvernement du Nunavut travaille avec Embrace Life Council and Voice Found pour développer des formations pour adultes sur la prévention de la violence sexuelle sur enfants.

## Nunavik

**Qarmaapik House** au Kangiqsualuguaq, Nunavik, est un refuge orienté communautairement et un centre de soutien familial. Les anciens, les parents, les éducateurs, et les fournisseurs de services sociaux et de santé communautaire travaillent ensemble pour fournir aux familles inuites des outils, du soutien et des connaissances de manière à prévenir les crises familiales. Ce centre multiservice a gagné en 2016 le Prix Inspiration Arctique.

La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik offre un programme appelé le **Good Touch – Bad Touch** en inuktitut pour enseigner aux enfants comment parler confortablement de ce qu'est un abus, des règles pour maintenir son intégrité physique, qui sont les personnes ressources et ce qu'ils peuvent faire s'ils sont victimes de menaces ou de violence. Les leçons sont positives et enseignées en accord avec des valeurs telles que le respect de soi et des autres, la compassion, l'humour, l'honnêteté, l'intérêt et la responsabilité. Le lien en ligne suivant est disponible : [www.nrbhss.gouv.qc.ca/en/departments/public-health/prevention-and-health-promotion/good-touch-bad-touch-program](http://www.nrbhss.gouv.qc.ca/en/departments/public-health/prevention-and-health-promotion/good-touch-bad-touch-program).

**Le Programme d'éducation sexuelle du Nunavik**, disponible en trois langues, a été développé au Nunavik en prenant en compte l'opinion des jeunes, des parents et des enseignants, et ce en accord avec les valeurs inuites. Les sujets couvrent l'estime de soi, les relations saines, le corps et ses fonctions, les comportements à risque et les comportements sains, les ITSS, l'utilisation des préservatifs et de la contraception. Un lien en ligne est disponible à l'adresse suivante : [www.nrbhss.gouv.qc.ca/en/departments/public-health/infectious-diseases/sexual-health-and-education](http://www.nrbhss.gouv.qc.ca/en/departments/public-health/infectious-diseases/sexual-health-and-education).

### **Nunatsiavut**

Le Nunatsiavut possède des auxiliaires en santé communautaire dans chaque communauté, ce qui s'est révélé être très utile pour assister le personnel infirmier en santé publique avec le suivi des ITSS. Cela est largement dû au fait que les auxiliaires sont souvent du Nunatsiavut alors que beaucoup de membres du personnel infirmier ne le sont pas. La présence des auxiliaires aide à renforcer la relation de confiance entre les membres de la communauté et les fournisseurs de soin. Les auxiliaires aident le personnel infirmier à localiser des clients, à faire le suivi lorsqu'un rendez-vous médical est manqué et à diffuser des connaissances.

Le Nunatsiavut est actuellement en train de développer un programme de bien-être et de santé sexuelle pour la région. Par exemple, ils sont en train de créer et d'offrir des ateliers sur la santé sexuelle en utilisant une approche artistique. De plus, le Nunatsiavut s'engage à collaborer avec d'autres régions et organisations inuites pour partager son savoir et ses ressources, tout en renforçant les structures existantes et en mettant en place les pratiques les plus prometteuses et innovantes.

## Bibliographie

- Charron, M., Penney, C., & Senécal. (2010). *Police-reported crime in Inuit Nunangat*, n° de catalogue 85-561-M, n° 20. Ottawa (Ontario) : Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada. [www.statcan.gc.ca/pub/85-561-m/85-561-m2010020-eng.htm](http://www.statcan.gc.ca/pub/85-561-m/85-561-m2010020-eng.htm)
- Fortin, S., Jacobson, W., Gagnon, J., Forget-Dubois, N., Dionne, J., Jacobson, J.L., & Muckle, G. (2015). Socioeconomic and psychosocial adversity in Inuit mothers from Nunavik during the first postpartum year, *Journal of Aboriginal Health*, 9(2), 63-75. <https://journals.uvic.ca/index.php/ijih/article/view/14363>
- Galoway, T., Saudny, H., & Nunavut Inuit Health Survey Steering Committee. (2012). *Inuit Health Survey 2007-2008: Nunavut community and personal wellness*. Montréal (Québec) : Centre for Indigenous Peoples' Nutrition and Environment, McGill University. [www.tunngavik.com/files/2012/09/IHS\\_NUNAVUT-FV-V11\\_FINAL\\_AUG-15\\_2012.pdf](http://www.tunngavik.com/files/2012/09/IHS_NUNAVUT-FV-V11_FINAL_AUG-15_2012.pdf)
- Gouvernement du Nunavut, Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2011). *Nunavut sexual health framework for action*. Iqaluit (Nunavut). [www.gov.nu.ca/sites/default/files/files/Nunavut%20Sexual%20Health%20Framework%20ENG.pdf](http://www.gov.nu.ca/sites/default/files/files/Nunavut%20Sexual%20Health%20Framework%20ENG.pdf)
- Ibrahim, D., & Burczycka, M. (2014). *Family violence in Canada, A statistical profile 2014*. Ottawa (Ontario) : Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada. [www5.statcan.gc.ca/olc-cel/olc.action?ObjId=85-002-X201600114303&ObjType=47&lang=en&limit=0](http://www5.statcan.gc.ca/olc-cel/olc.action?ObjId=85-002-X201600114303&ObjType=47&lang=en&limit=0)
- Inuit Tapiriit Kanatami. (2016a). *Inuit Chronic Disease Prevention and Management*. Ottawa (Ontario).
- Inuit Tapiriit Kanatami. (2016b). *National Inuit Suicide Prevention Strategy*. Ottawa (Ontario). <https://www.itk.ca/wp-content/uploads/2016/07/ITK-National-Inuit-Suicide-Prevention-Strategy-2016.pdf>
- Inuit Tapiriit Kanatami. (2014). *Social determinants of Inuit health in Canada*. Ottawa (Ontario). [www.itk.ca/wp-content/uploads/2016/07/ITK\\_Social\\_Determinants\\_Report.pdf](http://www.itk.ca/wp-content/uploads/2016/07/ITK_Social_Determinants_Report.pdf)
- Kishigami, N. (2014). *The current condition of low-income and homeless Inuit in Montreal, Canada and the problems they face – General trends based on a 2012 study in Montreal*. Osaka, Japon.
- Pauktuutit Inuit Women of Canada. (2016). *Strategic Plan for Inuit Violence Prevention and Healing*. Ottawa, ON. [http://pauktuutit.ca/wp-content/blogs.dir/1/assets/StrategicPlan\\_English.pdf](http://pauktuutit.ca/wp-content/blogs.dir/1/assets/StrategicPlan_English.pdf)
- Agence de la Santé Publique du Canada. (2014). *HIV/AIDS epi updates, Chapter 8: HIV/AIDS among Aboriginal people in Canada*. Ottawa (Ontario). [www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/2010/8-eng.php#a17](http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/2010/8-eng.php#a17)
- Savoie, D., & Cornez, S. (2014). *Low income and homeless Inuit in Montreal*. Montréal (Québec) : Makivik Corporation.
- Statistique Canada. (2016b). *Aboriginal Peoples and Language*. Ottawa (Ontario). [http://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/as-sa/99-011-x/99-011-x2011003\\_1-eng.cfm](http://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/as-sa/99-011-x/99-011-x2011003_1-eng.cfm)
- Statistique Canada. (2016a). *Age-specific fertility rate, females 15 to 19 years, Canada and Nunavut, Cansim Table 102-4505*. Ottawa (Ontario). [www5.statcan.gc.ca/cansim](http://www5.statcan.gc.ca/cansim)
- Statistique Canada. (2016c). *2011 National Household Survey*. Ottawa (Ontario). <http://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/dp-pd/dt-td/Index-eng.cfm>
- Wood, D. S. (2011). Alcohol controls and violence in Nunavut: A comparison of wet and dry communities. *International Journal of Circumpolar Health*, 70(1), 19. [www.circumpolarhealthjournal.net/index.php/ijch/article/view/17801](http://www.circumpolarhealthjournal.net/index.php/ijch/article/view/17801)

## Acronymes et définitions

**Chlamydia** : Infection transmissible sexuellement d'origine bactérienne la plus courante. Cette infection est le plus souvent asymptomatique et peut causer des cancers des organes de reproduction.

**Gonorrhée** : La deuxième infection transmissible sexuellement d'origine bactérienne la plus courante. Cette infection est le plus souvent asymptomatique et peut causer des cancers des organes de reproduction.

**Identité sexuelle** : La manière dont une personne pense à elle-même et aux autres en termes d'attraction romantique et sexuelle. Une personne peut s'identifier comme étant hétérosexuelle, homosexuelle, bisexuelle, asexuelle, non sexuelle, sans étiquette ou hors catégorie.

**ITSS** : Infections transmises sexuellement et par le sang.

**LGBTQ** : Personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenre et questionnant leur sexualité.

**Orientation sexuelle** : L'identité sexuelle de la personne en relation avec leurs comportements sexuels et relations intimes.

**Réduction des méfaits** : Un échantillon de stratégies pratiques et d'idées visant à réduire les conséquences négatives liées associées à la toxicomanie. C'est aussi un mouvement de justice sociale qui s'est construit sur la croyance et le respect de l'idée selon laquelle les gens ont le droit de consommer de la drogue.

**SAF** : Syndrome de l'alcoolisation fœtale est un terme parapluie regroupant les altérations de la croissance et du développement du cerveau et du système nerveux central. Il est causé par la consommation d'alcool pendant la grossesse.

**Sida** : Syndrome d'immunodéficience acquise est un terme qui s'applique aux stades les plus avancés d'une infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH). Il est défini par l'occurrence de plus de 20 infections opportunistes, quelles qu'elles soient ou de cancers liés au VIH.

**Tuberculose** : Maladie infectieuse causée par un groupe de bactéries. Il y a deux conditions liées à la tuberculose : une infection tuberculeuse latente ou une infection tuberculeuse active.

**VIH** : Le virus de l'immunodéficience humaine infecte les cellules du système immunitaire, les empêchant ainsi de bien fonctionner et les détruisant. Une infection de ce virus provoque la détérioration progressive du système immunitaire, menant à une déficience immunitaire. On considère que le système immunitaire est déficient lorsqu'il n'est plus en mesure de combattre les infections et les maladies. Les infections associées à une déficience grave du système immunitaire sont connues sous le nom « infections opportunistes », car elles profitent de la faiblesse du système immunitaire.

Pauktuutit Inuit Women of Canada  
1, rue Nicholas, bureau 520  
Ottawa (Ontario) K1N 7B7

☎ 613-238-3977

1-800-667-0749

📠 613-238-1787



ᐱᐸᐸᐸᐸ  
ᐱᐸᐸᐸᐸ ᐱᐸᐸᐸᐸ

**PAUKTUUTIT**  
**INUIT WOMEN OF CANADA**

[pauktuutit.ca](http://pauktuutit.ca)