

Examiner les enseignements tirés de programmes de prévention du VIH et des IST
auprès d'adolescent.e.s autochtones
et résidant dans les Territoires du Nord-Ouest, au Canada

Présentatrice : Carmen Logie, PhD, titulaire de la chaire de recherche du
Canada sur l'équité en santé mondiale et la justice sociale auprès des
populations marginalisées, professeure agrégée à la Faculté de travail social de
Factor-Inwentash, Université de Toronto

Co-chercheuse principale : Candice Lys, PhD, directrice générale,
Fostering Open eXpression Among Youth (FOXY), Yellowknife,
Territoires du Nord-Ouest

1

Aperçu

- Qu'est-ce que FOXY?
- Participation à FOXY et santé sexuelle
- Influences contextuelles sur la santé sexuelle
- Influences contextuelles sur la santé mentale
- Implications

2



3

FOXY

FOXY est un programme révolutionnaire pour les jeunes filles et les jeunes diversifiés au niveau des genres; ce programme encourage la santé mentale et sexuelle, ainsi que de saines relations, dans le Nord.

Plus

ATELIERS

Un atelier FOXY, c'est différent d'une journée ordinaire à l'école. C'est amusant et intéressant. Ce que les jeunes apprendront ne concernera pas seulement la santé sexuelle, mais aussi sur propre bien-être, et à asseoir leur confiance pour prendre des décisions dans leur vie.

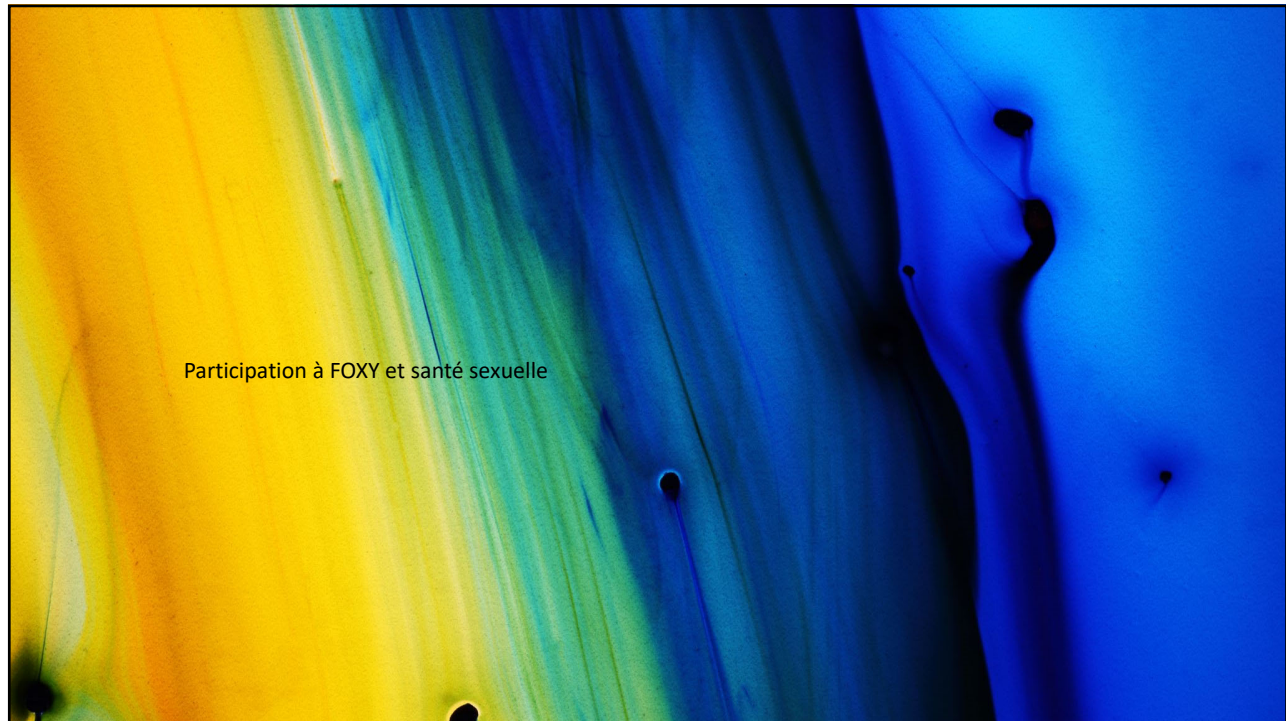
RETRAITES DE LEADERSHIP AVEC LES PAIRS

Les jeunes filles et les jeunes diversifiés au niveau des genres de 13 à 17 ans qui résident dans les T.-N.-O. sont invités à se joindre à l'équipe de FOXY pour une semaine d'éducation en matière de santé sexuelle, de saines relations, d'art, de leadership et d'autodétermination.

POUR PARTICIPER AUX RETRAITES

La période d'admission pour les retraites de l'été 2020 est désormais close. Les demandes pour l'été 2021 pourront être déposées à partir de mai 2021.

4



Participation à FOXY et santé sexuelle

5

Évaluation des effets de FOXY sur la santé sexuelle

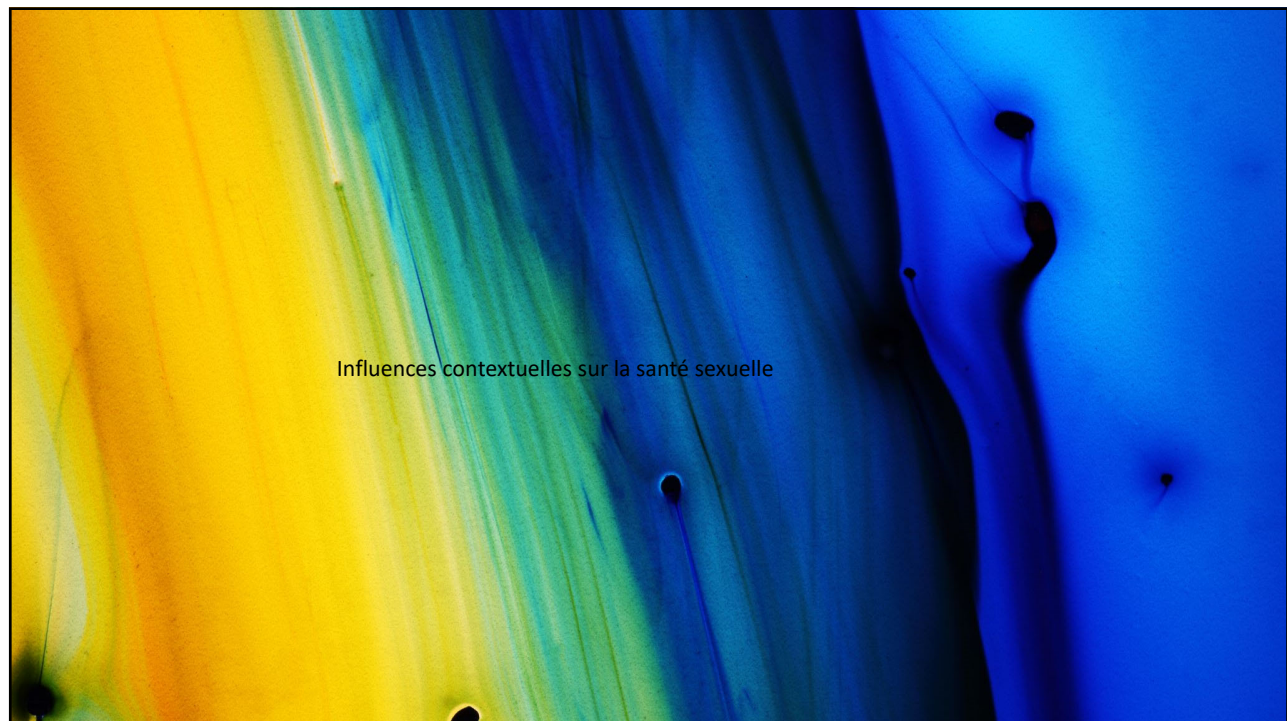
- Ateliers en milieu scolaire avec des adolescent.e.s de 13 à 18 ans dans des écoles secondaires de 17 communautés des T.-N.-O.
 - Approches basées sur l'art (p. .ex., jeux de rôle, cartographie corporelle)
 - Sept volets répartis sur 1-2 jours
 - Les participant.e.s ont répondu à deux sondages de référence, juste avant et après l'intervention
 - Les enquêtes ont évalué les données sociodémographiques, les connaissances sur le VIH/IST, la perception du risque de VIH/IST, les rapports de pouvoir entre les sexes (RPS) et une efficacité sexuelle plus sûre.
 - Des modèles de différences de change latentes ont été conçus pour évaluer les différences de résultats pré et post intervention, en s'appuyant sur une estimation du maximum de vraisemblance à information complète.

6

Résultats

- 344 participant.e.s (moyenne d'âge : 14,3 ans; écart type : 1,3; genre : garçons : 49 %; filles : 49 %, non binaires : 2 %; LGBTQ : 15 %; Autochtones : 79 %).
- La plupart (66 %) des participant.e.s avaient déjà participé à FOXY avant.
- Les modèles de différences de change latentes étaient pertinents ici; ils ont révélé :
 - Une ampleur de l'effet significative et importante concernant **l'augmentation des connaissances sur le VIH/IST** ($\beta=2,10$, $SE=0,48$, $p<0.001$)
 - Une ampleur de l'effet significative et peu importante pour **l'augmentation liée à la perception de risque de VIH/IST** ($\beta=0.24$, $SE=0,06$, $p<0.001$) et à une **efficacité sexuelle plus sûre** ($\beta=0,16$, $SE=0,07$, $p=0,02$).
- Comme on s'y attendait, les écarts les plus vastes observés entre plusieurs résultats l'ont été chez les individus qui participaient pour la première fois à l'atelier; ceux qui y avaient déjà participé plusieurs fois ont présenté des augmentations moindres dans la perception de risque de VIH/IST et une efficacité sexuelle plus sûre ($\beta= -0,35$ - $-0,43$, $p<0.05$).

7



8

Contexte

- L'insécurité alimentaire est un facteur structurel associé aux vulnérabilités en matière de VIH, par le biais de mécanismes d'adaptation et de santé mentale.
- Dans les T.-N.-O., la sécurité alimentaire (15,9 %) est près du double de celle observée à l'échelle nationale.
- En nous appuyant sur une approche contextuelle sociale, nous avons étudié le rapport entre insécurité alimentaire et efficacité relative à l'utilisation de préservatifs, en passant par la résilience.
- L'efficacité relative à l'utilisation de préservatifs constitue un indicateur d'agentivité sexuelle, englobant les connaissances, intentions et dynamiques relationnelles visant à négocier des rapports sexuels plus sûrs.

9

Résultats

- L'insécurité alimentaire était plus élevée chez les jeunes autochtones que chez les autres jeunes (48 %, comparativement à 34 %, $p=0.02$).
- L'insécurité alimentaire était associée à une résilience moindre ($\beta = -0,14$, $p = 0,006$, 95 % CI = -0,23, -0,04) et la résilience était associée à une efficacité accrue relative à l'utilisation de préservatifs ($\beta = 0,55$, $p < 0,001$, 95 % CI = 0.45, 0.65).
- Si le rapport direct entre insécurité alimentaire et efficacité n'était pas significatif ($\beta = 0,03$, $p = 0,53$, 95 % CI = -0,06, 0,11) l'effet indirect par la résilience, lui, l'était ($\beta = -0,08$, $p = 0,008$, 95 % CI = -0,13, -0,02).
- Ces résultats indiquent que l'insécurité alimentaire est associée à une résilience moindre, qui, elle, est associée à une efficacité moindre relative à l'utilisation de préservatifs.

10

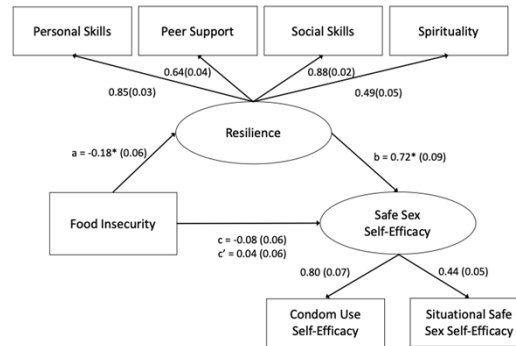
Boxes, top to bottom and left to right

Compétences personnelles
Soutien des pairs
Compétences sociales
Spiritualité

Résilience

Insécurité alimentaire
Auto-efficacité sexuelle plus sûre

Auto-efficacité relative à l'utilisation de préservatifs
Auto-efficacité relative à la sécurité sexuelle en fonction
des situations



11



12

Résultats

- Près de la moitié (n=186; 47 %) ont signalé des symptômes de dépression minimaux ou nuls, 25 % (n=100) des symptômes légers, et 28 % (n=111) des symptômes modérés/graves.
- Dans les analyses ajustées, les participant.e.s qui étaient des femmes cisgenres, comparativement aux autres genres (RCA : 2,31, 95 % IC : 1,55, 3,45), diversifiés au niveau des genres comparativement à hétérosexuels (RCA : 2,14, 95 % IC : 1,21, 3,78), et en insécurité alimentaire (RCA : 2,19, 95 % IC : 1,47, 3,26) étaient deux fois plus susceptibles de présenter des symptômes de dépression plus graves.
- Chez ceux.celles qui étaient en relation, la violence dans les fréquentations était associée à un risque deux fois plus élevé de symptômes modérés/graves (RCA : 2,11, 95 % IC : 1,25, 3,54).

13

Implications pour la promotion de la santé auprès des adolescent.e.s dans les T.-N.-O

1. Les approches basées sur les arts sont riches de promesses pour faire progresser la prévention du VIH chez les jeunes Autochtones et du Nord, et pour produire des bénéfices durables en accroissant la perception du risque, l'auto-efficacité sexuelle et les connaissances.
2. Les stratégies de prévention du VIH centrées sur le développement de la résilience individuelle sont insuffisantes pour traiter les contextes sociaux plus vastes en matière d'insécurité alimentaire.
3. La promotion de la santé mentale peut tenir compte de facteurs matériels (insécurité alimentaire), relationnels (violence dans les fréquentations) et symboliques (normes entourant les genres et l'orientation sexuelle) associés à la dépression.

14

Pour plus d'information

- Carmen Logie: carmen.logie@utoronto.ca
@carmenlogie
<https://sshinelab.com>

FOXY et SMASH:

- Candice Lys: candice@arcticfoxy.com
@DrCandiceLys
@Arctic_FOXY
<https://arcticfoxy.com>



Illustration

Tout le monde me déteste
Parlons stigmates!
Dre Carmen Logie