

C’EST LE SIDA QU’IL FAUT EXCLURE, **PAS LES SÉROPOSITIFS.**

Bienvenue sur l’archive du blogue *Je suis séropo* !

Ce blogue était, de 2011 à 2022, une publication de la Coalition des organismes québécois de lutte contre le VIH/sida (**COCQ-SIDA**).

Il s’agissait d’un espace de parole, de réflexion et d’échanges sur la réalité des personnes vivant avec le VIH, en vue de faire diminuer la stigmatisation et la discrimination à leur endroit. Ce blogue privilégiait une approche personnelle, au travers de laquelle les auteur·trices promouvaient les valeurs de respect mutuel et de solidarité et valorisaient les attitudes positives à l’égard des personnes vivant avec le VIH.

En 2025, le site hébergeant le blogue, jesuisseropo.org, a été mis à jour afin de mieux répondre aux besoins actuels des personnes séropositives du Québec. Le blogue a été archivé, bien que plusieurs billets aient été transférés dans une nouvelle section au caractère de confessionnal, nommée *Histoires partagées*.

Les billets ne correspondant pas à cette nouvelle charte éditoriale ont tous été archivés et peuvent être retrouvés dans ce document.

Bonne lecture !



La stigmatisation intersectionnelle: elle est partout, mais la voyez-vous?

16 Juin 2022

Discrimination, Recherche, Stigmatisation, Travail et VIH, Vivre avec le VIH

Cet article est le dernier d'une série de cinq illustrant les types de stigmatisations vécues par les personnes vivant avec le VIH et leurs effets. Les résultats qui y sont présentés proviennent de la recherche communautaire **Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH au Québec**.

DES NOUVELLES DE L'INDEX: LA STIGMATISATION INTERSECTIONNELLE

Par Brigitte Ménard

Qu'est-ce donc que la stigmatisation intersectionnelle?

En clair, elle réfère à la « stigmatisation envers une personne possédant plus d'une identité stigmatisée »[1].

1Adaptation de A. Stangl, L. Brady et K. Fritz, « Measuring HIV stigma and discrimination », STRIVE Technical brief, juillet 2012, et M. R. Loufty et coll., « Gender and ethnicity differences in HIV-related stigma experienced by people living with HIV in Ontario, Canada, PLoS One,, vol. 7, no 12 (2012), p. e48168

Nous parlons de stigmatisation qui touche plusieurs domaines de la vie d'une personne vivant avec le VIH, d'où l'idée d'intersection, d'imbrication de « plus d'une identité stigmatisée ». Prenez l'image du diagramme booléen qui illustre cet article: elle démontre très bien ce qu'est l'intersectionnalité, par le croisement des cercles (représentant différents stigmates) entre eux et avec la forme centrale (représentant la personne stigmatisée).

Apposons maintenant des mots sur ces cercles, encore un peu abstraits. Voici une liste non-exhaustive de facteurs de stigmatisation en Occident: le poids corporel, l'origine ethnique, l'utilisation de substances, l'orientation sexuelle, les problématiques de santé mentale, l'identité de genre, le handicap, l'âge, le travail du sexe, la langue, la classe sociale, le VIH, etc.

Vivre avec le VIH implique très souvent une intersection de stigmates

Tout le monde peut vivre de la stigmatisation intersectionnelle, à partir du moment où deux ou plus de ces facteurs s'entrecroisent. Pour une personne vivant avec le VIH, le seul statut sérologique pèse déjà énormément dans la balance et peut entraîner une série de discriminations importantes qui minent confiance et estime personnelle, pour ne nommer que cela.

Cependant, le statut positif au VIH est très souvent associé à d'autres déterminants, qui s'entrecroisent et augmentent les chances de vivre de la stigmatisation – notamment dans le milieu du travail, où le taux de stigmatisation recensé durant l'étude allait jusqu'à 71.5%. La compréhension intersectionnelle de la stigmatisation autour du VIH devient dès lors absolument essentielle.

De fait, lors de l'analyse des données obtenues au terme de notre étude, nous avons fait le constat que certain·es répondant·es cumulaient plus d'une zone d'intersection et en expérimentaient jusqu'à trois ou quatre, ce qui augmentait sensiblement le fardeau de la stigmatisation qu'ils et elles vivaient. Les participant·es ont parlé de racisme, de sexisme, d'âgisme, d'homophobie, de sérophobie dans leurs milieux de travail, au sein de la famille, auprès de leurs partenaires sexuel·les et à l'intérieur même de leur communauté.

Comment s'en sortir? Comment propulser le changement?

Un·e participant·e a illustré les outils utilisés pour faire face aux défis rencontrés, notamment pour pouvoir prendre sa place dans son milieu du travail:

> *Pour s'en sortir, ça demande une force intérieure. Il faut comme s'envelopper dans une coquille à cause de tout ce qui est dit. Il faut avoir une force pour percer dans tout ça et puis dire je vais faire une carrière, j'avance*.

Nous en revenons à la résilience, mais les personnes vivant avec le VIH ne devraient-elles pas être libérées du fardeau de la stigmatisation, plutôt que de devoir développer des outils pour s'en sortir?

Imaginez l’immense taux de résilience nécessaire pour s’intégrer équitablement en société alors que le statut séropositif au VIH est sujet à discrimination en soi. Visualisez la résilience requise pour être reconnu·e comme une personne à part entière dans un monde qui rejette fréquemment les gens un tant soit peu différents. N’est-ce pas trop demander? Ne devrait-on pas changer notre façon de voir le VIH, plutôt qu’attendre des personnes vivant avec ce dernier de se bâtir cette carapace?

Comment pourrions-nous mieux intégrer les personnes vivant avec le VIH quand les formes de stigmatisation se démultiplient dans leur vie à cause de leur statut sérologique? À vous d’y songer!

Ces cinq articles avaient pour but de démystifier et d’éclairer de façon sensible le parcours de stigmatisation de personnes vivant avec le VIH. Nous espérons que vous avez apprécié vos lectures. À la prochaine!



Le milieu de la santé demeure un foyer de stigmatisation institutionnelle

31 Mai 2022

0 Comments

Dévoilement, Discrimination, Stigmatisation

Cet article est le quatrième d'une série de cinq illustrant les types de stigmatisations vécues par les personnes vivant avec le VIH et leurs effets. Les résultats qui y sont présentés proviennent de la recherche communautaire ***Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH au Québec***.

DES NOUVELLES DE L'INDEX: LA STIGMATISATION INSTITUTIONNELLE

Par Brigitte Ménard

Débutons d'abord par une définition concertée de **la stigmatisation institutionnelle**, ou structurelle: elle renvoie « aux activités cumulées d'organisations et de systèmes qui, volontairement ou non, créent et maintiennent des inégalités sociales »[2].

2 Adaptation de A. Stangl, L. Brady et K. Fritz, « Measuring HIV stigma and discrimination », STRIVE Technical brief, juillet 2012, et M. R. Loufty et coll., « Gender and ethnicity differences in HIV-related stigma experienced by people living with HIV in Ontario, Canada, PLoS One,, vol. 7, no 12 (2012), p. e48168

Nous parlons donc ici d'applications de politiques et de procédures dans un cadre donné. Ces cadres sont nombreux: on peut parler des institutions religieuses, des milieux carcéraux, scolaires et de la santé, ainsi que du système judiciaire, du service de police, des médias et des institutions financières. Ce sont tous des environnements physiques appliquant des lois spécifiques à leurs organisations, elles-mêmes aménagées en systèmes.

BARRIÈRES DE LANGUES ET DÉPRESSION : DES FACTEURS DE STIGMATISATION NOTABLES

Cette fois-ci, les données les plus saillantes de notre analyse concernent les personnes vivant avec le VIH qui parlent une autre langue que le français, ainsi que celles qui mentionnent la présence de symptômes de dépression. Dans notre échantillon, nous avons fait le constat que ces personnes présentaient un score moyen plus élevé concernant les « facteurs d'hésitation à demander des soins pour le VIH ».

Nous observons également un score moyen plus élevé dans ces deux groupes en ce qui a trait aux *échelles de stigmatisation*. Le pourcentage de personnes appartenant à ces groupes et vivant de la stigmatisation dans une ou plusieurs institutions se traduit comme suit :

Un peu plus d'une personne sur trois (37%) vit de la **stigmatisation intériorisée**.
Un peu plus d'une personne sur trois (36%) vit de la **stigmatisation anticipée**.
Une personne sur quatre (25%) vit de la discrimination dans le cadre de soins reliés au VIH.

LA DISCRIMINATION DANS LE CADRE DES SOINS: UNE PRÉVALENCE MARQUÉE

En analysant les données et en tentant de les isoler pour en extraire le sens, nous avons remarqué que la stigmatisation institutionnelle était, de fait, très présente dans le milieu de la santé. Les participant·es parlent de dévoilement forcé et de refus d'accès à certains produits ou services en raison de leur statut sérologique positif au VIH et rapportent avoir été dans l'obligation d'interagir avec des personnes en position d'autorité possédant de fausses informations sur le VIH.

La citation que nous vous proposons aujourd'hui dénote particulièrement ce genre de procédures :

> Je ne sais pas si elle avait bien lu mon dossier; elle m'a donné un rendez-vous pour l'opération. Je suis partie, je me suis présentée, j'étais accompagnée par ma fille et ma meilleure amie, des gens avec qui je ne me suis même pas dévoilée. Et jour 1, le chirurgien vient me dire : « Eille madame, on ne va pas vous opérer aujourd'hui car vous avez le VIH et on n'a pas l'équipement »

Ce genre de paroles, de situations et de comportements perdurent depuis trop longtemps. Cela engendre des conséquences importantes et néfastes chez les personnes qui les vivent. Cela

témoigne aussi du peu de sensibilisation du milieu médical sur la question. En effet, dans l'exemple précédent, le chirurgien semble avoir pris pour acquis que les accompagnantes étaient au courant du statut sérologique positif de la patiente et n'a pas pris la précaution de confirmer ou infirmer sa supposition.

POURQUOI SI PEU DE CONSIDÉRATION DE LA PART DE CE MÉDECIN?

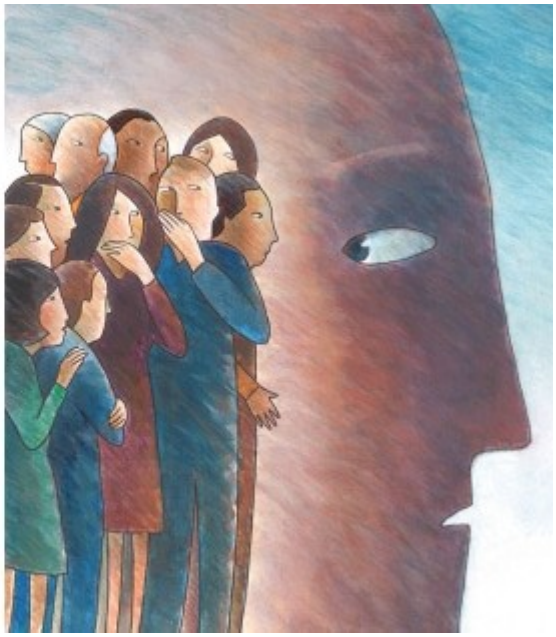
Il s'agit pourtant d'une question délicate qui devrait être amenée avec tout le respect et la discrétion qui s'imposent. *Comme tout type de condition médicale*, **le statut sérologique est confidentiel**, et l'aborder exige un discernement exemplaire de la part des soignant·es.

Que faire pour sensibiliser les intervenant·es du domaine de la santé face à cette stigmatisation et à **ce manque de confidentialité**, alors que la confidentialité est supposément acquise et requise par la nature même des services offerts en milieu hospitalier?

Pourquoi notre participante n'a-t-elle pas eu droit au même traitement que toute personne ayant des informations confidentielles à son dossier? Est-ce le statut sérologique qui confronte, ou l'histoire qui a mené à ce statut? Ce manque de délicatesse est-il convenable dans notre société en 2022? Après quarante ans de lutte contre la stigmatisation et les discriminations envers les personnes vivant avec le VIH, n'est-il pas temps de prendre conscience que ce sont des comportements inacceptables et désuets?

Et si on se posait les bonnes questions?





Stigmatisation vécue : quels facteurs pèsent le plus?

19 Avr 2022

0 Comments

Vivre avec le VIH

Cet article est le troisième d'une série de cinq illustrant les types de stigmatisations vécues par les personnes vivant avec le VIH et leurs effets. Les résultats qui y sont présentés proviennent de la recherche communautaire *Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH au Québec*.

DES NOUVELLES DE L'*INDEX*: LA STIGMATISATION VÉCUE

Par Brigitte Ménard

Tout d'abord, qu'est-ce que la stigmatisation vécue?

La définition de la stigmatisation vécue se traduit comme suit : elle « *englobe les actes de discrimination manifestes comme l'exclusion ou la violence physique ou psychologique* »[1].

L'analyse des données descriptives de l'*Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH* démontre que plusieurs facteurs peuvent amener une personne à déclarer un niveau élevé de stigmatisation vécue, que ce soit dans sa famille, avec ses partenaires sexuel·les, dans sa communauté, avec le voisinage ou auprès des professionnel·les de la santé. Le poids d'un facteur variera d'une situation à une autre.

Facteurs déterminants: résultats saillants

Par exemple, il semblerait qu'**avoir présentement un·e partenaire intime et sexuel·le**, ne **pas recevoir de soutien concret** et **vivre un niveau élevé de stigmatisation anticipée** sont trois facteurs proéminents dans les cas de stigmatisation vécue au niveau familial. En d'autres termes, la présence d'un ou plusieurs de ces facteurs augmente significativement les risques de vivre de la stigmatisation dans ce contexte.

Vivre de la stigmatisation anticipée apparaît d'ailleurs comme un facteur aggravant universel, tout comme vivre de la **stigmatisation intériorisée**. En effet, au-delà du contexte familial, ces deux variables ont une forte incidence sur la stigmatisation vécue auprès des partenaires sexuel·les, de l'entourage (communauté et voisinage) et des professionnel·les de la santé.

Dans les cas de stigmatisation vécue auprès des professionnel·les de la santé, tout comme à échelle globale, le degré de stigmatisation vécue sera également influencé par l'historique de discrimination dans le cadre des soins. En effet, **avoir déjà vécu de la discrimination dans le cadre des soins** augmentera nettement les risques d'une re-stigmatisation.

Enfin, et toujours dans la thématique des soins, **un faible sentiment d'efficacité personnelle en ce qui a trait au traitement VIH** est le dernier facteur aggravant recensé. Son impact le plus significatif se situe dans les cas de stigmatisation vécue auprès des partenaires sexuel·les, mais il se ressent aussi assez fortement à l'échelle globale.

L'efficacité personnelle?

Il s'agit de la croyance relative qu'une personne entretient face à sa capacité à avoir une bonne performance dans un domaine donné. Dans ce cas précis, les faibles sentiments d'efficacité personnelle surviennent quand une personne vivant avec le VIH ne se sent pas capable de suivre adéquatement son traitement, ce qui en retour impacte la stigmatisation vécue.

Les conséquences de la stigmatisation

Il va sans dire que plus les types de stigmatisation se multiplient ou s'imbriquent dans la vie des personnes vivant avec le VIH, plus elles se sentent stigmatisées et discriminées et ce, à tous les niveaux et dans tous les domaines de leur vie.

Cela entraîne chez elles une accentuation de la peur du jugement (stigmatisation anticipée), de même que le choc face au rejet par un·e ou plusieurs membres de leur famille, par les partenaires sexuel·les ou par les voisin·es et autres membres de la communauté.

La résilience

Toutefois, bien qu'il faille impérativement étudier, nommer et dénoncer la stigmatisation vécue par les personnes vivant avec le VIH et les souffrances qui en découlent, nous nous pencherons en conclusion sur un ultime facteur, qui pour une fois n'est pas aggravant, bien au contraire : la résilience.

Lorsque mobilisée et encouragée adéquatement, cette capacité émotionnelle ouvre à son tour la porte à l'espoir. Nous le voyons grâce à cette citation très « parlante » d'une participante :

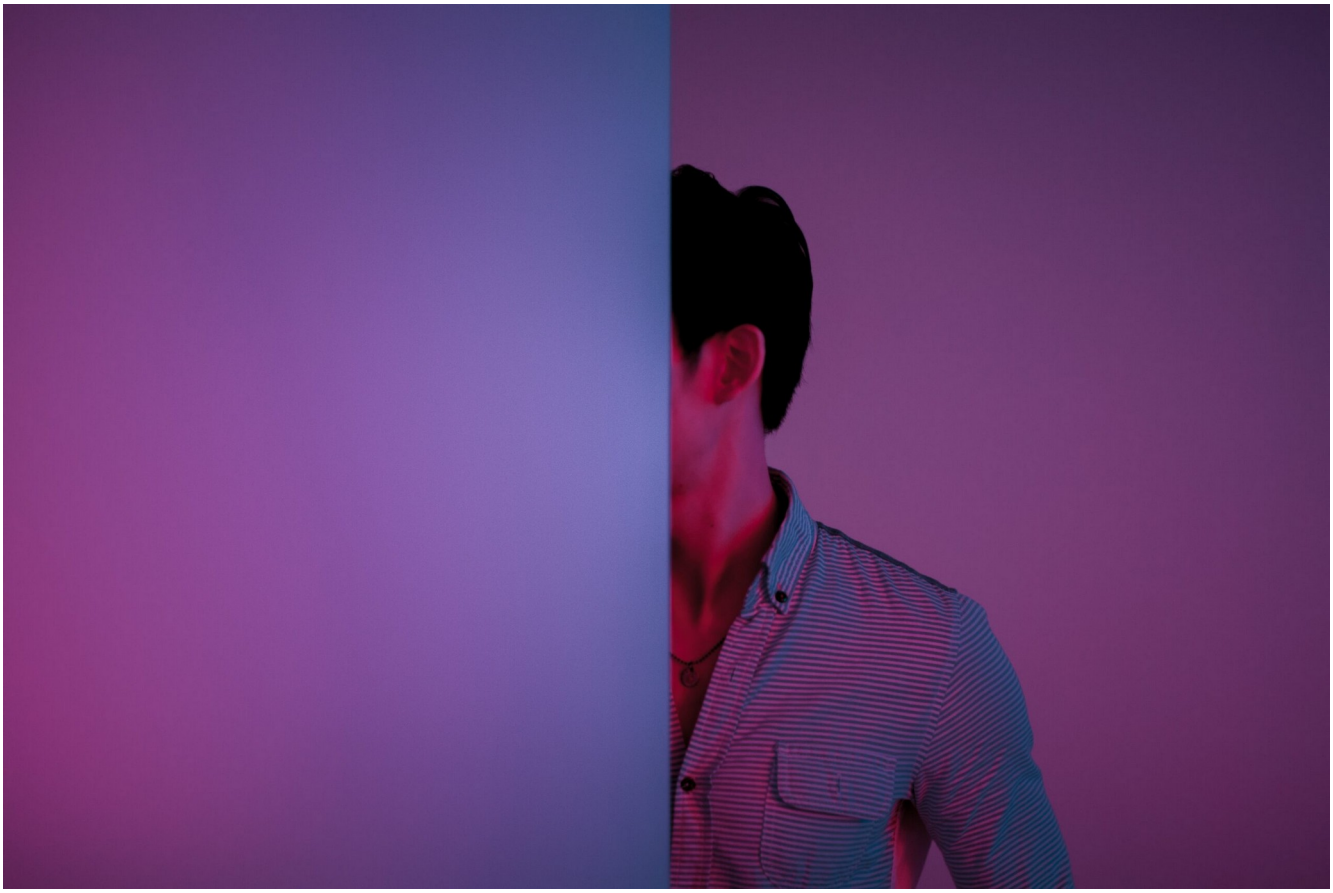
> C'était dur parce que j'ai été sévèrement blâmée, quasiment bannie. C'était la honte totale pour eux. Mais bon, avec le temps, j'ai appris avec ma résilience à me dire que la vie continue, puis voilà.

Cependant, notons que le bien-être et la résilience des personnes vivant avec le VIH ne devraient pas peser uniquement sur leurs épaules. Après tout, est-ce que les personnes vivant avec le VIH vivraient autant de sentiments d'impuissance et de stigmatisation si la société était plus ouverte et moins discriminante envers elles?

À vous de tirer vos propres conclusions à présent et, si ce n'est déjà fait, d'envisager de nouvelles façons de comprendre le VIH afin de mieux lutter contre la stigmatisation. Parce que, pour reprendre les mots d'une importante campagne de communication: c'est le sida qu'il faut exclure, pas les séropositif·ves.

À vous de jouer!

[1]*Adaptation de A. Stangl, L. Brady et K. Fritz, « Measuring HIV stigma and discrimination », STRIVE Technical brief, juillet 2012, et M. R. Loufty et coll., « Gender and ethnicity differences in HIV-related stigma experienced by people living with HIV in Ontario, Canada », PLoS One, vol. 7, no 12 (2012), p. e48168.*



Anticiper le rejet

07 Fév 2022

1 Comments

Vivre avec le VIH

Cet article est le deuxième d'une série de cinq illustrant les types de stigmatisation vécues par les personnes vivant avec le VIH et leurs effets. Les résultats qui y sont présentés proviennent de la recherche communautaire Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH au Québec.

DES NOUVELLES DE L'INDEX: LA STIGMATISATION ANTICIPÉE

Par Brigitte Ménard

Voici une définition simple de la stigmatisation anticipée : la «conscience [chez les personnes vivant avec le VIH] d'attitudes sociales négatives, la peur de la discrimination et les sentiments de honte»*.

Une personne séropositive a plus de risques de vivre ce type de stigmatisation si elle s'autostigmatise déjà de façon importante dans son contexte familial (**voir notre article sur la stigmatisation intériorisée**), si elle a un faible niveau de soutien pratique/concret (ex. accès une voiture ou à des services de gardiennage) ou si elle reçoit peu de soutien émotif ou informationnel.

Ces diverses carences ont donc un effet sur le niveau de stigmatisation anticipée ressenti.

En recoupant l'incidence de la stigmatisation anticipée avec d'autres variables, on obtient des résultats intéressants. En effet, on remarque que moins le soutien social est présent, plus le niveau de stigmatisation anticipée va s'accroître.

L'impact négatif sur la personne sera d'autant plus grand si elle a déjà vécu de la discrimination dans le cadre des soins VIH.

Les participant·es de la recherche Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH au Québec ont parlé de craintes et d'appréhensions dans le cadre de leurs relations avec leur famille, leurs amižes, leurs partenaires sexuelžles, leur voisinage et leur communauté. Elles font donc l'expérience de la stigmatisation anticipée dans plusieurs milieux : au travail, avec leurs proches et dans leurs réseaux plus larges.

Une participante a clairement expliqué comment la stigmatisation anticipée se vivait pour elle.

«Je m'étais dit: Moi, je ne veux plus retourner en relation si c'est ça [du rejet] qui m'attend. Je me disais: si je tombe en amour, que la personne me fait ça, j'ai dit NON, je veux ne pas vivre ça. J'ai passé vraiment des années toute seule à cause de cette histoire-là».

Peut-on conclure qu'un changement dans les attitudes discriminatoires envers les personnes vivant avec le VIH participerait à une meilleure acceptation par celles-ci de leur statut sérologique? Peut-on supposer que cela aurait un impact majeur sur leur qualité de vie? Est-ce qu'une diminution de la discrimination et des attitudes négatives de la société à l'égard du VIH pourrait contribuer à diminuer les sentiments de honte et de rejet anticipé chez les personnes séropositives?

Une chose est sûre: une réflexion en profondeur sur nos attitudes sociétales serait souhaitable et porteuse d'espoir pour un grand nombre de personnes vivant avec le VIH!

**Adaptation de A. Stangl, L. Brady et K. Fritz, « Measuring HIV stigma and discrimination », STRIVE Technical brief, juillet 2012, et M. R. Loufty et coll., « Gender and ethnicity differences in HIV-related stigma experienced by people living with HIV in Ontario, Canada, PLoS One, vol. 7, no 12 (2012), p. e48168*



VIH : Et si on parlait de stigmatisation intériorisée ?

25 Jan 2022

2 Comments

Discrimination, **Vivre avec le VIH**

Cet article est le premier d'une série de cinq illustrant les types de stigmatisation vécues par les personnes vivant avec le VIH et leurs effets. Les résultats qui y sont présentés proviennent de la recherche communautaire **Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH au Québec**.

DES NOUVELLES DE L'INDEX : LA STIGMATISATION INTÉRIORISÉE

Par Brigitte Ménard

La stigmatisation intériorisée a ceci de particulier qu'elle est perpétrée par ET envers la personne touchée directement par une problématique.

La définition de la stigmatisation intériorisée retenue par l'équipe de recherche de l'Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH au Québec est la suivante : «l'acceptation de croyances, points de vue et sentiments négatifs à son égard et à l'égard du groupe stigmatisé auquel [la personne] appartient.»

Selon les résultats de l'Index, une majorité de personnes vivant avec le VIH au Québec ont honte d'être séropositives (51%).

Certaines vivent également un malaise qui est augmenté par l'attitude des gens à l'égard du VIH (42%) et/ou un sentiment de culpabilité d'être séropositif·ve (33%).

Dans des proportions moindres mais tout de même présentes, plusieurs individus sont dégoutés d'être porteurs du VIH (22%) et ont l'impression d'être une moins bonne personne à cause de ce fait (19%). Pour d'autres, être séropositif·ve leur donne l'impression d'être malpropre (13%) et/ou d'être une mauvaise personne (13%).

Ces sentiments se retrouvent tout particulièrement dans la tranche d'âge des 18-35 ans, chez les personnes hétérosexuelles et chez ceux et celles qui parlent une autre langue que le français à la maison.

Lumière au tableau : on constate que plus le soutien affectif, les interactions sociales positives et la résilience sont présents chez les personnes vivant avec le VIH, moins ces dernières vivent de la stigmatisation intériorisée.

D'autre part, quand on regarde les facteurs associés à la présence de stigmatisation intériorisée, celle-ci est plus faible quand la perception de sa santé est excellente ou bonne, que le revenu annuel est supérieur à 20 000$ et que la personne s'identifie comme hétérosexuelle.

Notons aussi que la stigmatisation intériorisée est ressentie de façon plus aigüe en présence de stigmatisation anticipée (article à venir) ou lorsque la résilience est moins présente chez la personne.

Il est intéressant de noter que la définition de la stigmatisation intériorisée, pour ceux et celles qui la vivent, est multiple. Certain·es parlent d'une absence d'empathie ou du fait de se faire pointer du doigt. D'autres sentent qu'ils ou elles ne sont plus considéré·es (ou ne se sentent plus) comme faisant partie de la société active.

On remarque également que le triple fait d'être homosexuel, de consommer des drogues **et** de vivre avec le VIH semble accentuer l'homophobie, la transphobie, le sexisme, le racisme, etc.

Terminons avec une citation d'une des personnes ayant participé à la recherche :

«Je me suis rendu compte que la personne qui me stigmatisait le plus, c'était moi-même parce que j'ai été pendant 25 ans à me sentir comme un virus, à me sentir comme un microbe, à me sentir contagieux».

À la lumière de ces résultats, comment aider à contrer la stigmatisation intériorisée?

Quarante ans après la découverte du VIH, comment pouvons-nous soutenir les personnes vivant avec le VIH de manière concrète et significative, afin qu'elles se sentent moins jugées, plus valorisées, plus partie prenante de la société?



Index de la stigmatisation : Comment un projet de recherche compte mettre fin aux inégalités

01 Déc 2021

0 Comments

Discrimination, Recherche

Par Brigitte Ménard

Nouvellement assistante aux communications à la COCQ-SIDA, Brigitte Ménard écrira plusieurs articles pour ce blogue au cours des prochains mois. Ses textes viseront à mieux faire connaître divers projets de la COCQ-SIDA, incluant la recherche communautaire Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH au Québec.

Avez-vous pris connaissance du thème de l'ONUSIDA pour la Journée mondiale de lutte contre le sida 2021 ?

Mettre fin aux inégalités.
Mettre fin au sida.
Mettre fin aux pandémies.



Le projet de recherche communautaire **Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH au Québec** vise justement à mieux comprendre les catégories sociales liées à la stigmatisation des personnes séropositives au Québec, afin de mettre fin, dans un avenir rapproché, aux inégalités vécues par ces personnes.

Les principes GIPA (Greater Involvement of People Living with HIV/AIDS) et MEPA (Meaningful Engagement of People Living with HIV/AIDS) – qui défendent respectivement la participation accrue et significative des personnes vivant avec le VIH dans la réponse à l'épidémie – sont au cœur de

l’Index. En effet, les personnes vivant avec le VIH sont incluses à chaque étape du projet de recherche. Entre autres, elles contribuent au choix des inégalités mesurées et voient, à travers leur participation, leur estime et leur confiance en soi renforcées.

Les résultats de l’Index obtenus jusqu’à maintenant sont intéressants. On constate notamment, que les personnes vivant avec le VIH qui présentent le plus haut taux de stigmatisation intériorisée sont 1) les jeunes de 18 à 35 ans, 2) les personnes hétérosexuelles, et 3) celles qui parlent une autre langue que le français. Toutefois, on voit aussi que plus ces personnes ont accès à du soutien affectif, ont des interactions sociales positives et font preuve de résilience, moins elles vivent de stigmatisation intériorisée.

De plus, l’analyse des données sur l’intersectionnalité (ndlr : le croisement et la cumulation de catégories sociales de différence et de marginalisation) démontre clairement que le croisement des zones d’intersections – tel qu’être sans emploi, transidentitaire, avoir un revenu inférieur à 20 000 $ ou avoir une identité de genre « femme » ou « autre » – augmente de façon significative la vulnérabilité et la stigmatisation vécues par les personnes.

On peut conclure que, pour contribuer de façon concrète au mieux-être des personnes vivant avec le VIH, il faut travailler à mettre fin aux inégalités. Après quarante de lutte contre le sida, il est plus que temps d’y voir.

Pour soutenir ceux et celles qui vivent des inégalités et de la stigmatisation, afin de bâtir une société plus ouverte et plus accueillante : agissons maintenant !



Je suis séropo accueille une nouvelle membre : Dre Doris Peltier

12 Juil 2021

0 Comments

Dévoilement, **Discrimination**, **Vivre avec le VIH**

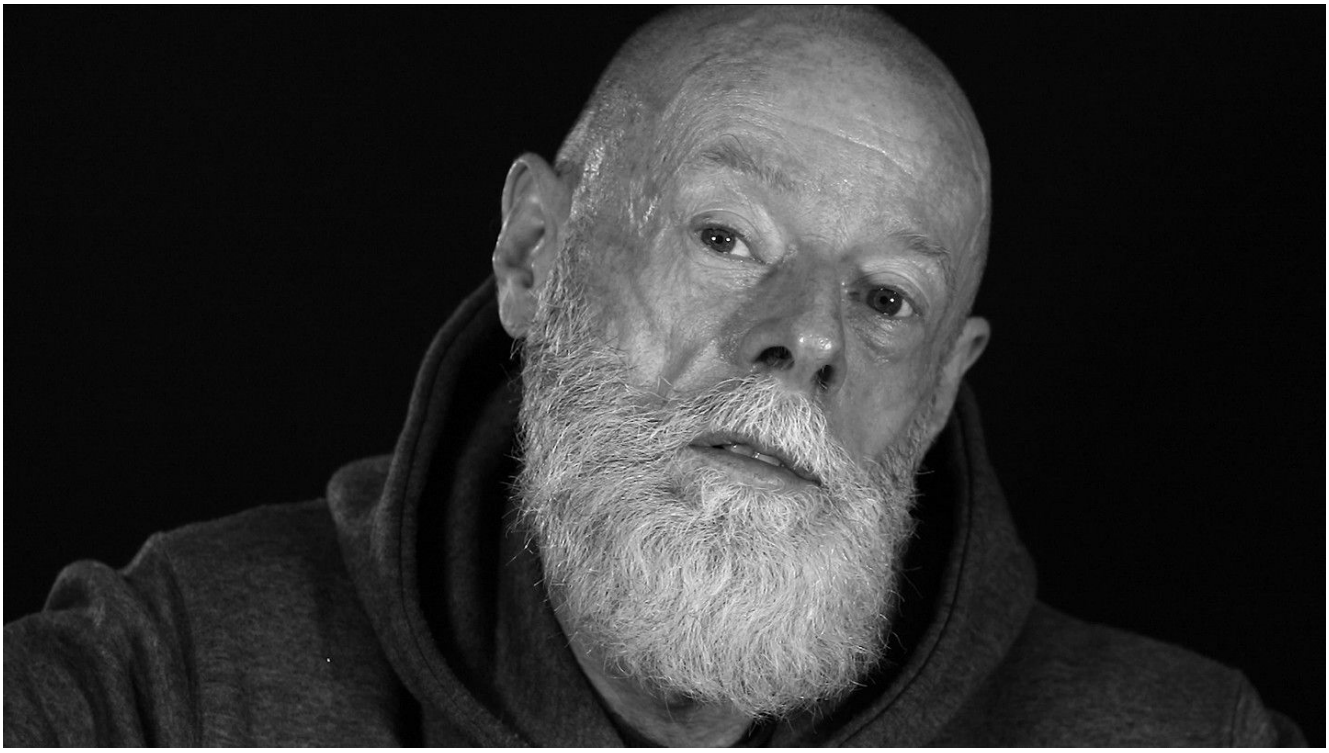
Doris est âgée de 64 ans. Elle habite à Brossard, au Québec. C’est une mère, une grand-mère et une arrière-grand-mère.

Doris est aussi une femme de la nation Anishinabe, qui s'investit dans le mouvement autochtone de lutte contre le VIH depuis plusieurs décennies. L'Université d'Ottawa vient d'ailleurs de lui décerner un **doctorat honorifique** pour ses nombreuses contributions à la recherche en santé communautaire autochtone.

Dre Doris Peltier vit avec le VIH. Elle a accepté de joindre sa voix à celles des autres membres de la communauté Je suis séropo pour affirmer que c'est le sida qu'il faut exclure, pas les séropositifs.

«[Le VIH] est comme un compagnon, mon compagnon silencieux alors que je marche sur ce bon chemin : celui de ma vie avec le VIH. Et je divulgue ma séropositivité, parce que je crois qu'il est important d'avoir une conversation, que nous devons en parler.»

Visionnez le témoignage de Doris pour apprendre à mieux la connaître.



DAN REJOINT LA COMMUNAUTÉ JE SUIS SÉROPO

16 Mar 2021

1 Comments

Dévoilement, **Discrimination**, **Vivre avec le VIH**

Dan Lelièvre est un auteur, un jardinier amateur, mais surtout un amoureux de la vie. C'est aussi un « vieux poz » qui a passé à travers toutes les étapes de la lutte contre le VIH.

Il se joint aujourd'hui à la grande communauté Je suis séropo.

Dans sa vidéo, Dan raconte son histoire, de sa séroconversion au début des années 1980, en passant par sa longue carrière de militant dans les années 1990 et 2000, jusqu'à ses actuels projets littéraires et artistiques.

Avec ce témoignage, Dan rappelle que c’est le sida qu’il faut exclure, pas les séropositifs.

COMMENTS (1)



Jacques Gélinas

Mar 17, 2021 at 8:28 AM REPLY

Un de plus dans cette communauté des personnes vivants avec le VIH. Un de plus pour dire que nous sommes toujours vivants et battants pour lutter contre la discrimination. Bienvenue à toi.



Journée zéro discrimination 2021 : mettre fin aux inégalités, à la stigmatisation et aux discriminations

01 Mar 2021

1 Comments

Discrimination, Recherche, Vivre avec le VIH

À l'occasion du 1er mars 2021, Journée annuelle « zéro discrimination », l'ONUSIDA **lance un appel à l'action** pour mettre fin aux inégalités, notamment celles liées à l'état de santé, au sexe, à l'orientation sexuelle, à la dépendance aux drogues, aux handicaps, à la pauvreté, à la race ou au statut de migrant·e ou de réfugié·e.

Tel que l'affirme l'ONUSIDA, « il est primordial de lutter contre les inégalités et de mettre fin à la discrimination pour en finir avec le sida. [Notre retard à ce chapitre] n'est pas imputable à un manque de connaissances, de capacités ou de moyens pour vaincre le sida, mais à des inégalités structurelles entravant les solutions de prévention et de traitement du VIH qui ont fait leurs preuves. »

Même au Québec, où l'accès à des traitements efficaces améliore grandement la santé des personnes vivant avec le VIH et **prévient la transmission**, les personnes séropositives continuent de faire face à de multiples inégalités et discriminations qui peuvent affecter négativement leur qualité de vie. C'est d'ailleurs ce qu'indiquent les premiers résultats du projet de recherche **Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH au Québec**.

QUELQUES RÉSULTATS DE L'INDEX AU QUÉBEC

Les participant·es de l'Index – toutes des personnes vivant avec le VIH et résidant au Québec – ont été invité·es à se positionner selon plusieurs catégories sociales de différence et de marginalisation, nommées « zones d'exclusion ».

Ainsi, l'équipe de l'Index a pu déterminer que, parmi les participant·es du projet :

- 100% vivaient avec le VIH;
- 72 % étaient sans emploi et/ou avaient un revenu annuel personnel inférieur à 20 000 $;
- 61 % avaient une orientation autre qu'hétérosexuelle;
- 52 % étaient des personnes racisées ou autochtones;
- 36 % étaient des femmes (cis ou trans);

- 17 % avaient une expérience de travail du sexe;
- 16 % avaient consommé des substances psychoactives dans les douze derniers mois;
- 9 % étaient en situation de handicap;
- 6 % avaient fait une demande d'asile ou avaient le statut de réfugié·e;
- 5 % s'identifiaient comme non-binaires et/ou trans;
- 4% avaient un statut de travailleur·euse migrant·e.

Notons que les catégories ou « zones d'exclusion » listées ci-dessus peuvent se cumuler et se croiser. Par exemple, une personne vivant avec le VIH (1) peut également être racisée (2), non-binaire (3) et en situation de handicap (4). Nous dirions alors que cette personne combine quatre zones d'exclusion.

Selon ce qu'a observé l'équipe québécoise de l'Index, la majorité (65 %) des participant·es cumulaient de trois à quatre zones d'exclusion, et certain·es participant·es en combinaient jusqu'à huit.

Ces résultats révèlent les multiples inégalités et discriminations auxquelles peuvent faire face les personnes vivant avec le VIH au Québec, et la stigmatisation qui en découle.

Ces expériences de discriminations – associées aux différentes « zones d'exclusion » et à leurs intersections – entraînent pour chaque personne vivant avec le VIH un vécu unique, empreint à la fois de vulnérabilité et de résilience.

Ce texte a été rédigé en collaboration avec Sylvain Beaudry, coordonnateur du projet de recherche communautaire Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH au Québec.

COMMENTS (1)



Jacques Gélinas

Mar 02, 2021 at 8:09 AM **REPLY**

Tout un monde de stigmatisation et de discrimination. Un monde où la lutte est toujours de mise pour pour en venir à une société moins discriminante, plus ouverte à diminuer les vulnérabilités et à accepter les différences.



#Top5JeSuisSéropo

21 Fév 2019

0 Comments

Dévoilement, Discrimination

Cet article a été mis à jour le 12 janvier 2021.

Pour la **Journée Zéro Discrimination 2019**, la COCQ-SIDA a recensé un palmarès des 5 billets les plus percutants parus sur le blogue Je suis séropo qui traitent des questions de discrimination et de stigmatisation.

Nous espérons que vous partagerez notre joie en redécouvrant ce #Top5JeSuisSéropo… et notre consternation en vous rendant compte que ces articles sont encore 100% d'actualité.



5e position : **Discrimination anticipée**

Un **texte de Ken Monteith**, qui aborde la façon dont certaines personnes séropositives doivent faire des ajustements subtils pour éviter le jugement des inconnu·es. Ce billet démontre que les personnes vivant avec le VIH, même lorsqu'elles jouissent de privilèges à d'autres niveaux, ne sont pas à l'abri de la sérophobie ordinaire.



4e position : **VIH : quand les mots nourrissent la stigmatisation**

Un **article qui porte sur le vocabulaire** qu'on utilise pour parler des personnes vivant avec le VIH, et de son impact sur la stigmatisation. Cette réflexion sur le poids des mots est offerte par notre coordonnateur des communications, René Légaré.



3e position : Défi Je suis séropo, le témoignage de X

Dans un billet maintenant retiré de notre site, une étudiante en travail social a livré l'éventail des réactions – du soutien au malaise à l'ignorance – qu'elle a suscitées en publiant sur les médias sociaux une photo d'elle-même vêtue d'un t-shirt « Je suis séropo ».



2e position : **Le défi d'Édith, épisode 7**

Voici le **compte rendu d'une autre personne ayant accepté de relever le défi « Je suis séropo**« , la sexologue Édith Gauthier. Dans ce billet, elle raconte son expérience d'avoir porté un t-shirt « Je suis séropo » dans

différents endroits publics: au gym, dans un café, à l'université… Son constat? « La vérité est laide! Le VIH fait encore peur et c'est vraiment triste. »



1re position : **Merci Google !**

Billet dans lequel Laurette aborde le poids de la stigmatisation dans le contexte des relations amoureuses. Un témoignage à la fois drôle et poignant qui montre combien la question du dévoilement du statut sérologique est délicate.



Découvrez Daniel-Claude

28 Fév 2018

4 Comments

Discrimination

Une nouvelle personne vivant avec le VIH rejoint la communauté Je suis séropo ! Daniel-Claude Gendron est un artiste et bédéiste autodidacte qui s'implique dans la lutte contre le VIH depuis une quinzaine d'années.

Dans sa vidéo, il nous raconte comment il a remonté la pente à la suite d'un épisode dépressif il y a quelques années. Ce témoignage est une célébration de la créativité, de l'engagement communautaire et de la vie. Il montre aussi comment nos différences peuvent devenir des forces lorsqu'on les accepte.

Daniel-Claude travaille aujourd'hui à la COCQ-SIDA en tant que coordonnateur de l'Institut de développement du leadership positif, une formation pour personnes vivant avec le VIH dont l'objectif est d'augmenter le leadership des personnes séropositives. Il est également l'auteur de la bande

dessinée Super-Séropo qui se retrouvera dans le prochain numéro de **Remaides Québec** ainsi que sur **son site web**.

Cliquez ici pour visionner les autres vidéos des porte-parole de Je suis séropo.

COMMENTS (4)



laurette

Mar 04, 2018 at 8:52 AM REPLY

Merci Daniel-Claude pour ce témoignage et ton engagement.
Ta BD qui paraît dans chaque numéro de Remaides me procure toujours autant de plaisir comme nos rencontres au Comité de rédaction de cette revue.



Danièle Dubuc

Mar 01, 2018 at 12:52 PM REPLY

Oups....pas tondeuse mais
Une personne FONCEUSE 😉



Danièle Dubuc

Mar 01, 2018 at 12:50 PM REPLY

Je suis très fière de toi mon cher ami Daniel-claude!!!
Fière que tu travailles à la COCQ SIDA!
Fière que tu sois revenu dans le milieu, des personnes comme toi, la communauté quelque soit l'objectif a atteindre tu es une personne très tondeuse ont a besoin de toi !!!

Et, SURTOUT FIÈRE d être ton amie « concialare « …
Continue tu es Formidable !!



Ken Monteith

Fév 28, 2018 at 8:44 PM REPLY

Wow! Fier de travailler avec toi, Daniel-Claude!



#UnJourAvecLeVIH: Être séropo au quotidien

28 Sep 2017

0 Comments

Dévoilement

Le 22 septembre 2017, la COCQ-SIDA a lancé la journée de mobilisation en ligne **#UnJourAvecLeVIH**. Du matin au soir, des personnes vivant avec le VIH ont témoigné publiquement de leur quotidien avec la maladie sur les médias sociaux. Cette initiative se voulait le pendant francophone de **#ADayWithHIV**, mis en place par le magazine américain **Positively Aware**.

Voir ci-dessous le compte rendu de cette journée.

#UNJOURAVECLEVIH / #ADAYWITHHIV

Quelques publications partagées par des personnes vivant avec le VIH sur les médias sociaux le 22 septembre dernier.

Le quotidien des personnes séropositives n'est parfois pas si différent de celui du reste de la population. On se lève…

Puis, on se rend compte qu'on manque de lait pour le café…

Et on se rend au bureau! À la pause, on réfléchit sur la vie en regardant par la fenêtre. Ci-dessous, Stuart se rend compte qu'il est à la veille de souligner le 4e anniversaire de son diagnostic.

Car, oui, bien qu'on puisse aujourd'hui vivre en bonne santé avec le VIH, on ne peut jamais tout à fait oublier sa séropositivité. Déjà, il y a la prise de médicaments quotidienne.

https://twitter.com/ken_monteith/status/911180969956306944

https://twitter.com/xBrownxClown/status/911351981578403840

https://twitter.com/mytruthpositive/status/911367015771885570

Il existe quand même une grande différence entre les traitements anti-VIH d'aujourd'hui et ce qui était disponible au milieu des années 1990! Claude se rappelle qu'il devait prendre ses médicaments trois fois par jour en 1996, alors que maintenant, il ne doit les prendre qu'au coucher.

https://twitter.com/ClaudeJBonhomme/status/911313076506578949

Une autre différence, et non la moindre, entre les personnes séropositives et séronégatives: la stigmatisation et la sérophobie. D'où l'importance de combattre la discrimination et les préjugés!

Sinon, la vie bat son plein, normalement.

> Just another normal day, which as usual is not impacted on by the fact I am HIV positive undetectable. Relaxing sofa day. **#adaywithhiv pic.twitter.com/57Kn21FQfO**
>
> — KFarm (@Farmer_Drama) **September 23, 2017**

https://twitter.com/stokes_matt/status/911288851020296193

https://twitter.com/Mercetheseries/status/911427444711870465

Par ailleurs, on doit le souligner: beaucoup de personnes vivant avec le VIH choisissent de redonner à la communauté, soit en œuvrant au sein d'organismes, soit en partageant leur témoignage afin d'éduquer la population.

Et à la fin de la journée, quand on vit avec le VIH, c'est à peu près la même routine que tout le monde. On prépare à souper, on fait du ménage…

Ou on sort en amoureux…

On prend un moment de recueillement…

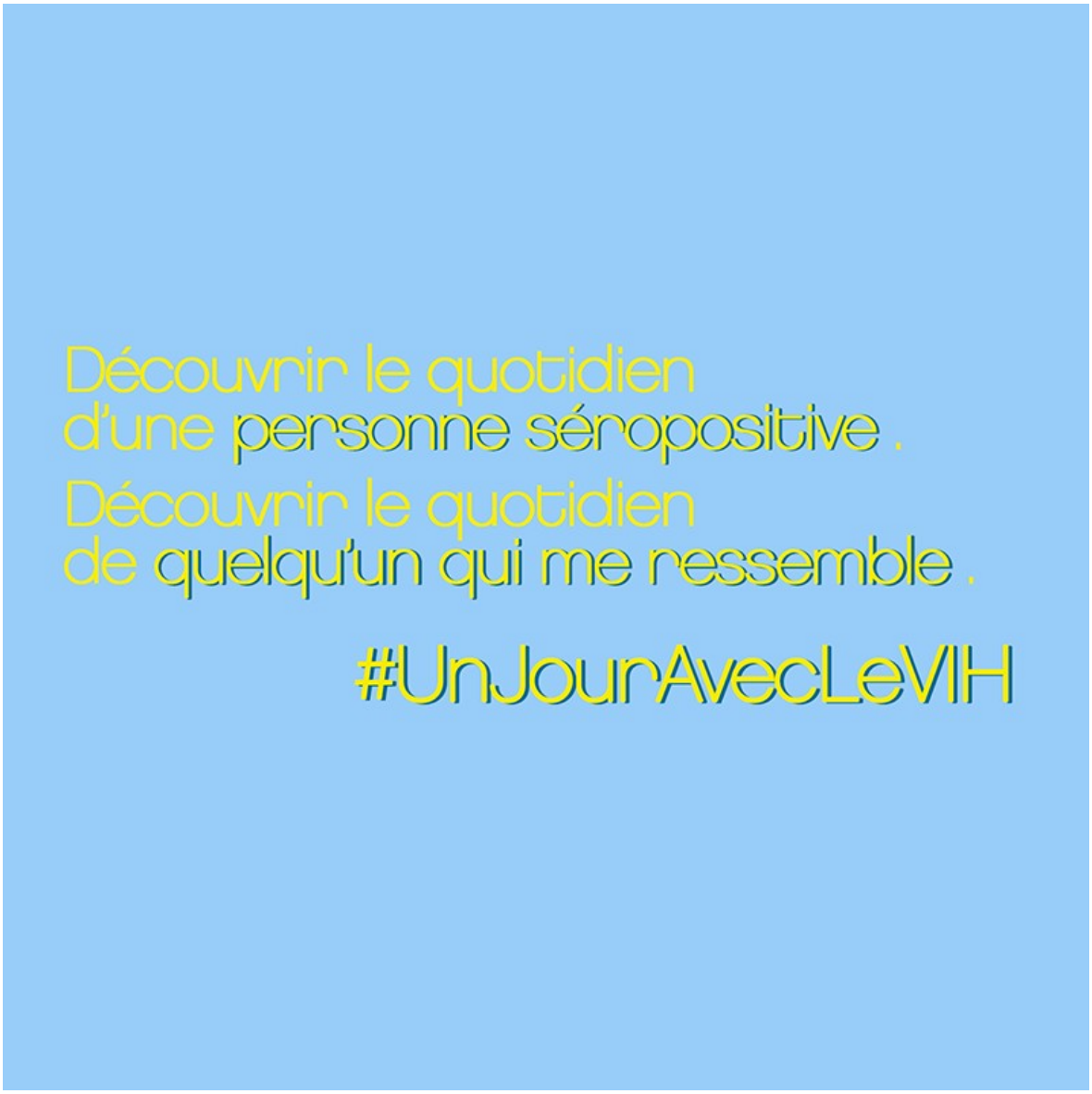
https://twitter.com/ClaudeJBonhomme/status/911314197329346562

Et puis ça repart le lendemain!

Merci encore à toutes les personnes qui ont témoigné sous le mot-clic #UnJourAvecLeVIH. Nous reviendrons l'an prochain!

Pour mieux comprendre l'impact de la sérophobie au quotidien, nous vous invitions à visionner et à diffuser ces deux capsules de la COCQ-SIDA réalisées par **Funambules Médias**. Ça fera réfléchir votre entourage, c'est certain !

Discrimination et VIH en milieu de garde: https://youtu.be/tVROE_MlcsA
Discrimination et VIH en milieu de travail: https://youtu.be/A1bVBwd1EuQ



#UnJourAvecLeVIH

18 Sep 2017

2 Comments

Non classé

Cette année, la **COCQ-SIDA** s'inspire de l'initiative **#ADayWithHIV** du magazine américain **Positively Aware** pour organiser une **journée de mobilisation en ligne** sous le mot-clic **#UnJourAvecLeVIH**.

Le **vendredi 22 septembre prochain**, nous souhaitons encourager les personnes séropositives à démontrer qu'elles sont comme tout le monde et qu'elles contribuent activement à la société.

Pour participer à la conversation, juste à partager une **photo**, une **anecdote** ou un **vidéo** illustrant votre quotidien. N'oubliez pas d'utiliser le mot-clic **#UnJourAvecLeVIH** ! Votre contribution pourrait se retrouver sur le **blogue Je suis séropo**.

Invitez les personnes de votre entourage à témoigner afin que cette première édition de #UnJourAvecLeVIH soit un succès !



Arrêtons d'avoir peur.

22 Fév 2017

2 Comments

Non classé

Voici des éléments qui font que nous avons **de moins en moins raison d'avoir peur** d'une infection au VIH et, par le fait-même, des personnes qui vivent avec le VIH.

Il est important de rappeler d'abord que le VIH/sida ne se transmet pas dans les activités de la vie quotidienne. C'est-à-dire qu'il est impossible de contracter le VIH/sida par le fait de parler, manger, serrer la main, utiliser les mêmes ustensiles, boire dans le même verre, partager des espaces

communs, avec une personne porteuse du VIH. Il est donc tout à fait possible de **vivre avec une personne qui a le VIH/sida** sans risque de transmission.



Pour toutes les personnes qui donnent des **soins** et des **services de santé**, l'adoption de mesures de protection universelle, entre autres le port de gants lorsque les personnes entrent en contact avec des liquides biologiques, sont suffisantes pour éviter la transmission du VIH.

Les employeurs devraient arrêter de craindre qu'un.e employé.e séropositif.ve, sous traitements et avec un suivi médical, ne soit pas performant.e dans son emploi. Cette personne peut demeurer **en bonne santé durant toute sa carrière** et être un atout pour l'entreprise.



Décider de vivre en couple et de fonder une famille avec une personne vivant avec le VIH ne devrait plus faire peur, car l'espérance de vie d'une personne qui vit avec le VIH – qui a un suivi médical régulier et qui prend soin de sa santé – est très semblable à celle de la population en général.

Une femme séropositive qui décide d'avoir un enfant n'a plus raison d'avoir peur d'infecter son enfant, car **une femme traitée durant sa grossesse ne transmet pas le VIH à son enfant à naître**.



La crainte d'avoir des contacts sexuels avec une personne vivant avec le VIH n'est plus justifiable, parce que lorsqu'une personne sous traitement antirétroviral a une charge virale indétectable (moins de 40 copies du virus dans le sang) et qu'elle reçoit régulièrement des soins, elle ne transmet pas le VIH à ses partenaires sexuels.

Pour les personnes non infectées qui ont des partenaires sexuels dont ils ignorent le statut sérologique, l'accès à une prophylaxie pré-exposition (PrEP) permettra d'avoir des contacts sexuels sans peur d'être infecté.

Pour les personnes vivant avec le VIH qui ont une charge virale indétectable (moins de 20 copies du virus dans le sang), la peur de transmettre le VIH disparaît car **une charge virale indétectable rend le virus non transmissible**.

Et vous, quelles sont les craintes que vous continuez à entretenir en lien avec le VIH ou envers les personnes vivant avec le VIH?

Jacques, porte-parole de la campagne **Je suis séropo**

COMMENTS (2)



Jacques Gélinas

Mar 01, 2017 at 9:22 AM REPLY

Merci à toi. Danielle.



Danielle

Fév 23, 2017 at 9:23 AM REPLY

Merci pour ce beau sujet important



Le défi d'Édith, épisode 8 : Deux rencontres, deux constats

Pour ce huitième défi de l'année, j'ai décidé de comparer deux rassemblements : le colloque de sexologues et une retraite entre étudiantes ! Ce défi est très spécial pour moi. Premièrement il s'est déroulé sur deux mois, octobre et novembre. Deuxièmement il fait un lien direct avec la science en comparant deux groupes d'individus. Troisièmement, il met en scène beaucoup d'émotion de votre blogueuse ! Le but était de comparer les réactions des professionnelles de deux groupes. Le premier événement est le premier colloque de l'ordre des sexologues (**Ordre Professionnel des Sexologues du Québec** – OPSQ), le second est une retraite de rédaction entre étudiantes à la maitrise ou au doctorat. Ces sont trois jours de rédaction, d'activités en groupe dans une collégialité sympathique (**Thèsez-vous !**).

Commençons par les ressemblances. Les deux événements se sont déroulés dans le cadre enchanteur et féérique des Laurentides (J'ai réussi mon défi Carl et toi ?!). Les deux événements rassemblaient donc des gens ayant atteint au moins les études de second cycle de l'université. Dans les deux cas, la majorité des personnes étaient des femmes et la moyenne d'âge semblait assez comparable (+ ou – 30 ans).

Enchainons avec les différences. Le premier événement rassemblait plus de gens que le second (120 vs 36). Je connaissais des gens dans le premier et aucun dans le second. Le colloque de l'OPSQ comptait uniquement des sexologues de tous les champs de pratique en sexologie et, dans le second des gens de divers champs d'étude. Dans le premier événement j'accompagnais des présentateurs soit, mon directeur (Martin Blais à gauche sur la photo), et deux étudiants/amis au doctorat (Carl Rodrigue à côté de moi et Marie-France Goyer à droite). Dans le colloque, j'ai révélé mon chandail dès notre arrivée dans la grande salle, et avisé mes collègues que j'allais le faire. Les trois m'ont dit être à l'aise avec mon défi. Dans la retraite, j'ai mis mon chandail le dernier jour. Dans la première situation, des réactions intenses ou presque rien, dans la seconde, pleins de réactions/questions. Voilà pour les détails des différences et des similitudes.



Lors du colloque (premier événement) j'ai eu des regards, mais pas grand-chose d'autre. Était-ce des regards en lien avec le chandail spécifiquement ? Je l'ignore. Une personne inconnue, une seule dame m'a parlé de mon chandail, 1/120 … Elle m'a dit que ce chandail attirait l'œil et qu'elle trouvait ça bien que je fasse ça. Elle a dit avoir étudié en marketing aussi et que c'était « vendeur ». Ça donnait envie d'en savoir plus, elle m'a posé des questions sur la réalité des personnes qui vivent avec le VIH et on a discuté en attendant en ligne pour aller se chercher notre diner. Est-ce que personne d'autre ne m'en a parlé parce qu'elles me connaissaient ? Est-ce la seule explication ? Il y a aussi eu aussi une drôle de conversation (plus dans le sens d'étrange que de drôle), pendant le cocktail à la fin … Une des réactions donc je m'attendais le moins : le dégout ! J'imagine que l'alcool aidant, un sexologue s'est senti plus à l'aise d'ENFIN me parler de mon chandail. Il a dit : « séropo …issshhhh sérieux ? » avec un visage incrédule. Comme si cela était invraisemblable que je puisse être séropositive, moi ! Heureusement, des collègues connus et connaissant la cause, étaient présents et ont sursauté autant que moi. « QUOI ? » Ai-je réussi à articuler. Une discussion s'est entamée sur la réalité de vivre avec le VIH et j'ai senti que je devais lui expliquer toute ma démarche. La cerise sur le sunday est qu'à notre départ, il m'a lancé un « salut séropo ! ». Je suis restée sans mot

… Pour vrai, je ne sais pas encore aujourd'hui comment prendre ceci. La question est surtout : comment réagir dans ces situations ? Cette personne est un collègue que je vais revoir dans des événements/formations/événements sociaux … Que répondre ? Juste laisser les choses aller ? J'étais prise entre deux émotions contradictoires : l'envie d'hurler ma rage ou de pleurer. Je me suis abstenue et ai ravalé le tout. Une chance que dans la voiture en rentrant, nous avons discuté de cette situation tous les quatre et en avons conclu que cette réaction en était une de peur et de méconnaissances du VIH. Mon point de vue personnel et poli est que: l'intelligence scientifique et émotionnelle sont deux choses totalement différentes, et qu'une n'inclue pas forcément l'autre.

Dans le deuxième événement, j'ai pris la peine d'attendre la dernière journée pour que les gens me connaissent un peu. Je me suis dit qu'ainsi je diminuais les différences entre les deux expériences (en recherche on dit diminuer les biais). J'ai donc mis le chandail à l'heure du diner et n'ai pas eu à attendre bien longtemps pour avoir des réactions. Nous attendions en ligne pour aller chercher nos plats, des collègues ont regardé mon chandail et m'ont fait des signes d'assentiment de la tête avec des sourires (genre bravo fille !). Elles m'ont aussi questionnée sur le chandail et j'ai gentiment expliqué mon année de défis. À la table, une collègue m'a demandé directement si j'étais séropositive et m'a dit qu'elle souhaitait pour moi, que je ne le sois pas. Je lui ai demandé de m'expliquer : elle m'a parlé de santé et de stigmatisation. Qu'elle trouverait cela triste que j'aie à vivre cela. Ça m'a beaucoup touché. C'est cette réaction que je trouve la plus « normale » vis-à-vis ces défis. J'ai aussi pris la parole lors du dernier rassemblement en groupe, et leur ai expliqué mon défi. Je leur ai aussi demandé si elles accepteraient de prendre une photo de groupe avec moi. À ma grande joie, toutes ont accepté. Comme je les ai trouvés humaines ! Voilà, enfin des humains ! C'est exactement à cela donc je m'attendais. Les gens n'aiment pas savoir que leurs proches/amies/collègues, celles à qui elles tiennent, vivent des choses difficiles. Quand cela arrive, les gens se serrent les coudes, pas vrai ?

En conclusion, j'ai étais vraiment déçue et triste de mes collègues sexologues. Si on s'attend bien à quelque chose des sexologues, surtout les cliniciennes, c'est de la compassion et de l'empathie, non ?! Je m'attendais à avoir beaucoup de commentaires, des questions, des interrogations, des demandes de précision, des témoignages, des critiques ou autres, mais pas à rien. Je m'attendais aussi à une réaction de dégoût, mais pas de LEUR part ! Ça m'a franchement découragée. Par contre, les étudiantes de la retraite m'ont donné espoir. Je me suis dit, voilà ce que les futures chercheures ont l'air ! Quel soulagement ! D'autres facteurs pourraient expliquer le silence de mes compatriotes sexologues, mais je ne les ai pas … Peut-être cela leur semblait-il aller de soi. Ou peut-être que puisque certaines me connaissaient, elles n'étaient pas surprises de mon audace ? Je ne saurai jamais. Une chose est certaine selon mon humble avis, en ces temps difficiles, rester silencieuses devant une situation, même si celle-ci ne semble pas claire, n'est JAMAIS une bonne solution. Mieux vaut parler, que de dire le silence. Mieux vaut être dégoutée que de rester silencieuses. Au moins on peut expliquer, sensibiliser et changer les choses un mot à la fois.

Sur ce, bonne fin de novembre, je vous reviens bientôt pour mon dernier blogue de l'année 2016. Je vous souhaite une magnifique journée internationale du VIH le 1er décembre. Soyons solidaires, soyons visibles, soyons claires et vraies !! À bas les préjugés et la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH !!

Édith Gauthier, Sexologue et candidate à la maitrise en sexologue profil intervention-recherche.

***Le féminin est utilisé pour alléger le texte et inclus le masculin <3.**



Le défi d'Édith, épisode 7 : La vraie de vraie vérité est laide !

J'ai la chance immense de connaître des gens vivant avec le VIH qui vont bien. Une de ces personnes est bénévole dans un organisme de lutte au VIH (**ACCM**). Il anime des groupes de discussion pour les personnes francophones et il m'a invité à venir dans son dernier groupe avant l'été (mai dernier).

L'animateur m'avait invité pour que je parle justement de mes défis « je suis séropo ». La première chose qui m'est venue en tête : « Qu'est-ce que je peux bien avoir à dire à des gens qui vivent avec le VIH et ne savent pas eux-mêmes ?! ». C'est drôle c'est exactement la même question que je m'étais posée quand on m'avait engagé comme agente de projet pour Entraide Positive à Maison Plein Cœur (projet par et pour les hommes gais séropositifs). Je me suis dit qu'ils devaient bien avoir envie de savoir ce que les gens m'ont dit ou demandé lors des défis, j'avais raison !

Imaginez-vous donc que les doutes du stigma et de la discrimination demeurent… Les personnes qui vivent avec le VIH se demandent ce qu'ils vous ont fait ! Ont-ils encore peur de nous ? Que pensent-ils de nos vies ? Jugent-ils encore nos sexualités ? Quelle est l'image qu'ils se font des personnes vivant avec le VIH en 2016 ? Pourquoi ne sommes-nous pas plus loin encore ? Que de bonnes questions !

Pourquoi suis-je encore à écrire que le VIH ne vous saute pas dessus ?! Comment faire pour rassurer des gens déjà marginalisés et discriminés ?!

Je leur ai dit la vérité. Celle que j'ai vue et entendue dans les différents milieux, pas uniquement celui des mondes universitaire et communautaire. C'est vrai, les gens ont peur, les gens jugent, les gens ne comprennent pas et ils mettent les gens qui vivent avec le VIH dans un panier à part. J'ai été parfois très surprise de la réaction des gens, mais en même temps, ça m'a permis d'en sensibiliser quelques-uns. Ça m'a permis de connaître les opinions de mes collègues, mes voisins et les gens que je côtoie au quotidien. Ça m'a remis les pieds sur terre.

La vérité est laide ! Le VIH fait encore peur et c'est vraiment triste. C'est triste parce que les gens qui vivent avec cette infection qui font peur, se sentent rejetés, discriminés et jugés. La réalité s'observe par les réactions de dégoût, de jugements émis par certains et par les mouvements de recul que le VIH fait encore faire.

En fait c'est quoi vivre avec le VIH en 2016 ? Pour certains gars qui vont dans les saunas, c'est de ne pas dire qu'ils sont séropositifs de peur de se faire virer de bord par les gars. C'est de ne pas se faire embaucher comme femme de ménage parce que les gens ont peur que tu leur transmettes le VIH en lavant leur toilette. C'est une femme de 70 ans qui vit dans un foyer de personnes âgées autonomes, et qui ne doit pas dire à ces copines d'étage qu'elle vit avec le VIH de peur de ne plus avoir d'amies. C'est de cacher à ses petits-enfants la réelle cause du décès de ton chum de peur qu'ils te trouvent dégueulasse. C'est de mentir à tes collègues de travail au sujet de la maladie de ta blonde. Les gens ne sont pas prêts à accepter le VIH dans leur vie alors qu'il y est déjà. C'est ça la réalité.

Les gens ne comprennent pas … Les gens ne connaissent pas … Donc ils ont peur! Mais pourquoi les hommes gais et bisexuels ne « mettent donc pas de maudits condoms » quand ils baisent ?! Pourquoi cette femme qui fait des ménages n'a pas pensé avec sa « maladie si facilement transmissible et dangereuse » que ce n'était pas une si bonne idée d'aller appliquer pour un emploi chez des gens si « biens » ! Pourquoi la mamie ne garde donc pas pour elle ses secrets de « maladie honteuse » … etc.

Voilà ce qui arrive, je me choque, je suis fâchée, je suis en beau « joualvert » comme on dit au Québec. Coudonc, elle est où votre responsabilité à vous comme humain ? De quel droit faites-vous sentir des personnes comme des déchets ?! Et vous ? Qui vous juge aussi sévèrement ? Qui ?

Ces gens-là existent, je ne les ai pas inventés : la femme de ménage, la grand-maman, le bon grand-père gai et la professeure du primaire. Je l'ai dit et vais le redire : les gens qui vivent avec le VIH sont partout et sont de n'importe quelle orientation sexuelle, de n'importe quel milieu, font des professions diverses et vivent peut-être dans votre immeuble. Le VIH entre chez son hôte, peu

importe tout ça. Le pire du pire c'est que le VIH est un virus assez difficile à attraper dans le fond … Les microbiologistes vous le diront ! Vous pourriez avoir l'hépatite C bien avant ! Mais bon … on n'est pas à une infection près non ?!

Il est temps de faire la paix avec cette chasse aux sorcières ! Il est présentement question de VIH mais, peu importe la différence, SVP informez-vous, soyez humain et soyez bons avec les autres. Je déclare la fin des hostilités ouverte et le début d'une ère de sensibilisation aux différences !

Je vais me calmer et poursuivre cette lutte, puisqu'elle est encore et bien là. Et vous, que ferez-vous de votre côté ce mois-ci ? Un défi « je suis séropo » ? Pas game !!!

Édith Gauthier
Sexologue B.A. et candidate à la maitrise en sexologie profil intervention-recherche

COMMENTS (2)



Édith

Mar 22, 2017 at 3:38 PM REPLY

Merci René! On continue!! 🙂



René Légaré

Sep 25, 2016 at 7:05 AM REPLY

Je suis comme toi. Ça me révulse de réentendre encore et toujours que les choses n'ont pas changé, que les personnes vivant avec le VIH sont trop souvent encore considérées comme des parias. Comme tu le dis, la lutte est loin d'être terminée.



Le défi d’Édith, épisode 6 : Vaporisez l’amour

Mon défi de ce mois-ci est plus que spécial, c’est un défi surprise… un défi vaporiser l’amour : la journée où on s’est occupé de femmes vivant avec le VIH !

J’ai des amis extraordinaires, deux en particulier : l’une est coordonnatrice des services dans un organisme venant en aide aux personnes qui vivent avec le VIH, l’autre est coiffeur. Ce sont deux personnes sensibles, magnifiques et centrées sur le bien-être des gens autour d’eux. Mon ami Michel, le coiffeur, m’a déjà parlé de son désir de faire une journée « make over » pour des femmes vivant avec le VIH. Je trouvais que c’était une excellente idée, et pourquoi pas avec les femmes de l’organisme où travaille mon amie Ricki-Lynn ?! Alors Michel a tout organisé : il a fermé le salon de

coiffure, demandé des commandites de nourriture et de produits très dispendieux et de qualité pour ces femmes. Détail plus qu'important : son équipe du tonnerre était aussi prête à embarquer dans cette folie ! Il faut aussi ajouter à cette folle équipe, une amie de Michel qui est maquilleuse. Aller hop, on l'a fait cette journée !

Par un petit matin pluvieux, nous avons tous rendez-vous au salon de Michel. Les premières minutes sont un peu tendues, les femmes semblent intimidées par le salon, les coiffeuses, et possiblement le fait que nous tous, nous savons qu'elles vivent avec le VIH. C'est drôle quand on y pense, parce qu'elles n'ont aucune idée de notre statut sérologique … peut-être sommes séropositives aussi ?!! Qu'à cela ne tienne, Michel s'empresse de briser le malaise en jumelant les belles dames ensemble, et on peut dire qu'il a du flair ! En deux minutes, il réussit à « saisir » chacune des femmes et les duos qu'il crée sont fort bien agencés. En plus, notre maquilleuse a amené ses deux enfants : un garçon de huit ans et sa jolie petite fille de quelques mois. La petite se fait câliner, dorloter, embrasser et ne touche pas son siège ou le sol de la journée !

Au-delà des teintures, coiffures et du maquillage, ces femmes ont été choyées. Le point le plus fort qui ressort de cette journée est probablement les échanges qu'il y a eu entre ces personnes extraordinaires. Les femmes se sont ouvertes sur plusieurs sujets, ont partagé des photos de famille ou d'animaux, elles ont ri, pleuré et sont ressorties belles belles belles ! Il n'est pas question ici de beauté physique, mais de beauté pure. Elles ont été vues par d'autres femmes sensibles et soucieuses de faire ressortir leur vraie nature : leur nature humaine. Et quand je dis les femmes, ce sont toutes les femmes (et l'homme) confondues !

Et moi et mon défi ? J'ai été sidérée, soufflée par cette journée. Ce genre de moment dans la vie où tu te dis : « les humains sont magnifiques » et tu te sens en parfaite harmonie avec le reste. J'ai mis mon chandail après quelques minutes. J'ai eu droit à des clins d'œil, des pouces dans les airs et à beaucoup de sourires. La petite que j'ai eue dans les bras et le jeune garçon n'ont rien trouvé de différent à me raconter … Ils n'ont rien vu de différent à mes bisous, à mes soins et à ma présence. Chandail ou pas, les enfants nous « sentent » de toute façon.

Je suis restée avec l'équipe de Michel après le départ des belles dames qui en avait beaucoup à dire ! Elles ont adoré leur expérience ! Elles ont été touchées et émues par les belles dames. Et que dire de Michel ? Il en a eu pour des jours avant de redescendre de son nuage émotif. Être en contact direct avec des femmes qu'elles savaient séropositives, leur a permis de s'identifier à celles-ci et de se rendre compte que le statut sérologique ne veut tellement rien dire de l'humain que nous sommes. Que dire de plus ? Quand on donne, on reçoit tellement plus ! Merci à toutes ces magnifiques personnes que je connais qui vivent avec le VIH, ce sont vos collègues, vos voisins, vos amis, vos oncles et tantes, elles sont ceux que vous connaissez, avec ce petit quelque chose de + dans leur corps. Rien de plus, rien de moins. Des humains, comme vous et moi.

Rendez-vous l’an prochain pour une autre journée pour « Vaporiser l’amour »! Attachez bien votre tuque, ce sera grandiose !

Édith Gauthier, étudiante et candidate à la maitrise en sexologie profil intervention-recherche



Des étudiants en pharmacie de l’UdM relève le défi « Je suis séropo »

Un groupe de 10 étudiants en pharmacie de l’Université de Montréal (UdM) a récemment collaboré avec la COCQ-SIDA dans le cadre d’un cours axé sur le service à la communauté. Ils ont ainsi réalisé une vidéo dans le cadre du défi «Je suis séropo».

Ce défi consistait à porter un chandail « Je suis séropo » puis d’observer, dans les interactions et activités de tous les jours, les changements observés chez les autres. La vidéo présente les expériences réelles de Caroline, Justine et Sébastien sous forme de témoignages et de reconstitutions et expose ainsi les préjugés et la discrimination des personnes vivant avec le VIH afin de sensibiliser le grand public.

Nous vous encourageons vivement à partager **cette vidéo** dans vos médias sociaux et sur vos sites internet. Ce type de mise en situation permet de mettre en lumière les préjugés et les discriminations envers les personnes vivant avec le VIH/sida.



Le défi d’Édith, épisode 5 : au travail

22 Mar 2016

0 Comments

Dévoilement, **Discrimination**, **Non classé**

Salut!
Je dois d’abord m’excuser publiquement parce que j’ai défié une règle vestimentaire de mon employeur cette semaine. Je lui demande officiellement pardon, parce qu’en pleine heure du souper un dimanche soir, j’ai mis mon chandail dans un magasin. Puisque les excuses sont faites, procédons! J’ai d’abord averti mes deux collègues présents de ce que je voulais faire. Le premier (sur la photo) m’a dit « tu crois que les personnes qui vivent avec le VIH sont discriminées? » et la seconde (derrière l’appareil) m’a dit être heureuse de pouvoir être témoin de cela. Ensuite, j’ai enlevé mon tablier et servis les clients à ma caisse pendant 1h30. Voilà pour la procédure de ce défi. Je propose de vous

rapporter les expériences les plus significatives de ce défi en deux grandes catégories, les clients « inconnus » et les « habitués » :

Les clients « inconnus »

Le premier client que j'ai passé à ma caisse et qui a vu mon chandail en a perdu son change … je me suis suis dit : « oh, je crois que cela va être intéressant ». Les suivants ont été assez discrets, mais j'ai bien vu leur regard surpris, d'évitement et un peu gênés (comme d'habitude, **voir les autres défis précédents**). Quelques clients sont cependant moins discrets et me demandent s'il est question de sida. Voici quelques réactions éloquentes.

Un homme mi-quarantaine, lit à voix haute et me regarde surpris. Je lui explique que c'est un chandail de sensibilisation. Il me demande de but en blanc, « l'es-tu »? Je lui envoie la question sans répondre, il rit et me répond que non. Il ajoute qu'il n'a cependant rien contre « ça ». Un client plus jeune que le précédent me regarde avec un air perplexe et dégoûté. Il ajoute « t'es séropo et tu l'affiches?!?! ». Malgré tout ce que je sais de la peur et le dégoût que le VIH peut impliquer, je suis restée réellement surprise par cette réaction. J'ai ressenti très fortement son dégoût qui s'est traduit en honte chez moi. Un sentiment de ne pas être correcte, d'être souillée et sale devant les autres. Je me suis même rendu compte que je me justifiais en abordant la sensibilisation avec lui. Ces réactions fortes m'ont beaucoup renseignées sur la perception que les gens ont des personnes vivant avec le VIH.

Les clients « habitués »

Une cliente que je connais bien et avec qui je discute souvent arrive à ma caisse, elle lit aussi à voix haute mon chandail et arrête sa lecture un peu gênée « je suis … oh », elle me regarde en souriant sans trop comprendre. Je lui explique aussi ce que je fais, elle lève le pouce en l'air, et me réponds : « ah, bravo bravo vraiment! Tu fais bien ».

Un autre client habitué avec qui je converse fréquemment fait comme les autres, il lit et me demande si c'est pour le sida. « Ah ouiii? Y'en as-tu encore de « ça » là ? »

Ce qui est intéressant de cette expérience est mon sentiment de malaise et les émotions que j'ai ressenties. Peu importe les clients, j'ai ressenti le dégoût, de la honte, de la culpabilité et même de la trahison. Comme si ces gens avaient été choqués de connaître mon statut sérologique, surtout ceux que je connaissais déjà. Pour répondre à ces fortes émotions, j'ai senti le besoin de me justifier et d'expliquer, rationnellement, ce que je faisais. Il devait bien y avoir une « raison intellectuelle » de ma part pour faire ceci, non?! Ma cliente a clairement ressenti qu'elle devait « se racheter » quand elle a ajouté que c'était bien de faire cela. Comme s'il fallait camoufler son malaise d'avoir pensé que je pouvais être séropositive. Je crois que les réactions des clients sont surtout en lien avec le fait que j'affiche publiquement une information qui est intime, privée, son statut sérologique. Il est normal de ressentir des émotions lorsqu'on apprend qu'une personne que l'on côtoie se bat contre un virus. Ceci peut être insécurisant en effet, mais la réaction que l'on a, en dit long sur notre perception du VIH-sida. La plupart des gens ont aussi fait référence au sida, sans faire la différence avec le VIH. Mais en effet, quelle est-elle me dites-vous? Voici un peu de connaissances …

Leçon VIH-sida 101
Le VIH est une infection où le virus s'attaque au système immunitaire et qui comprend 4 grandes phases :
1) la primo-infection : le moment où le virus entre dans le corps (par le sang, le lait maternel, la lubrification vaginale, le sperme et le liquide pré-éjaculatoire). Le virus est très fort et le système immunitaire est débordé par l'attaque. Les gens peuvent se sentir mal en point et ils sont très contagieux à cette étape.
2) la phase asymptomatique : le titre le dit, il n'y a plus de symptômes, mais le virus continue de se reproduire dans le corps. Cette phase dépend de chaque individu.
3) la phase symptomatique : même chose, le titre explique bien, il a y retour de symptômes persistants. Le système est de plus en plus fatigué de se battre et montre des signes d'affaiblissement.
4) phase sida : c'est l'apparition d'infections opportunistes qui détermine cette phase. Le système immunitaire ne répond plus et le virus prend le contrôle du son hôte. À noter qu'une personne peut revenir au stade 3 si son corps reprend le contrôle. (Mon inspiration et pour plus d'informations **http://pvsq.org/wp-content/uploads/SIDA-101-final-2-Internet.pdf**)

Ce qu'il faut retenir de cette petite leçon de VIH-sida, c'est que la quatrième phase de cette infection est le sida. Puisque vous ne pouvez pas savoir dans quelle phase est l'infection des personnes que vous rencontrez, il serait donc plus juste de dire qu'elles sont séropositives et non sidatiques. Vous ne devriez pas non plus dire les personnes sont « atteintes du sida », mais bien qu'elles vivent avec le VIH-sida.
Pourquoi ceci me semble pertinent? Parce que votre réaction peut faire augmenter ou diminuer la stigmatisation de la personne devant vous. Il m'a aussi semblé que le fait d'avoir des connaissances de base, et d'employer les bons termes pourrait vous être utile un de ces jours … Donc, rappelez-vous que les gens séropositifs ne sont pas dans la phase de sida et que les réactions que vous avez lorsque vous apprenez qu'une personne est séropositive sont importantes.
Comme je le disais dans mon dernier défi, nous ne sommes pas dans les souliers des autres, soyons compatissants et bons entre nous.

À bientôt,

Édith Gauthier, étudiante et candidate à la maitrise en sexologie profil intervention-recherche





Le défi d’Édith, épisode 4 : les cafés !

Salut à vous!
L’idée de ce 4e défi est de passer du temps dans deux cafés, de deux villes différentes et de comparer les expériences. Dans ce froid polaire du mois de février, quelles seront les différences et les ressemblances entre les deux cafés? Ça doit être mon parcours de chercheure néophyte qui m’influence …

Je m’installe dans un café montréalais, il est 12 :15, il y a du mouvement, des gens, de la musique (un homme joue quelques pièces au piano), de la bouffe réconfortante et bien sûr du café. Malgré la constante mouvance, la majorité des gens présents sont des femmes (17 femmes/6 hommes) et je dirais d’environ 30 ans. J’ai eu un plus nombre de regards lorsque j’ai enlevé mon manteau. Plusieurs regards furtifs et des regards que je baptise « double check », c’est-à-dire un premier regard rapide en effleurage, puis un deuxième plus long pour être bien certain. Les gens sont très très discrets, les regards sont en diagonale et rapide. Je mets ceci sur la faute au contexte culturel des lieux, tout le monde travaille sur son portable ou sur un livre …. Quelques personnes jasent, mais l’ambiante est

sérieuse et peu propice aux échanges. Je me demande ce que les gens se disent en regardant un chandail pareil. J'invente des conversations intérieures « ce n'est pas de mes affaires », « c'est un chandail comme un autre », « anyways, je m'en fou de son statut sérologique » ou « c'est quoi ça séropo?! », « de toute façon, je n'ai pas le temps de penser à ça, j'ai un travail à finir ». Après 2 heures, un peu déçue je quitte le café.

Je m'installe dans un petit café du centre-ville de Sherbrooke, il est 18 h, il y a peu de mouvement, ou plutôt pas un chat, sauf les deux employées, une autre femme, de la bouffe réconfortante (et succulente), et bien entendu du café. On s'entend, ce café est vide, malheureusement pour mon défi … je suis d'humeur maussade! En plus, l'autre cliente ne me voit pas du tout, nous sommes séparées par des grands dossiers en bois (voir la photo justificative). Je tente ma chance vers les employées, je pose plein de questions pour créer des opportunités de contacts, rien, pas de regards louches, pas de questions, niet. Même de la part d'un couple qui entre plus tard, pas de regard. Mon chandail passe dans le beurre! Je me lance finalement vers les employées pour payer, et j'en profite pour leur expliquer mes défis et pour leur demander si elles l'ont remarquée. La première me répond positivement, mais avoue ne pas avoir jugé la chose. Elle dit que ce ne sont pas ses affaires et elle n'a pas porté une attention particulière à mon chandail. La deuxième répond ne pas avoir remarqué en riant. Bon … deuxième défi complété, je quitte le cerveau en ébullition.

Deux cafés, deux expériences semblables. Les gens regardent, mais sans plus. Est-ce de l'évitement? Je ne peux être certaine de rien. Les gens détournent volontairement le regard et ne me regardent pas trop longtemps, pourquoi? Ont-ils peur d'avoir l'air de m'observer? D'être indiscret? Ont-ils peur que je les aborde s'ils me regardent avec trop d'insistance? Veulent-ils avoir l'air de ne pas me juger ?! Mais que se passe-t-il? Les gens sont-ils à ce point ouverts et habitués aux chandails avec inscriptions diverses sur les chandails, que le mien passe comme les autres?! J'en discutais hier avec une amie, elle m'a posé une excellente question : « Et toi, si tu voyais quelqu'un avec un tel chandail dans un café, irais-tu vers cette personne »? Un collègue m'a proposé une explication : « peut-être que les gens ont peur que tu leur transmettes le VIH avec ton chandail?! ». Cette blague est forte de sens …

Dans ma réflexion face à ces réactions, une ancienne anecdote m'est revenue. Dans une ancienne vie, tu temps où j'étais célibataire, j'avais été rencontrer une personne dans un café. Pendant la date, nous avions échangé sur nos professions et je lui avais expliqué que je travaillais avec des hommes séropositifs dans un organisme communautaire. La date avait été agréable, nous nous sommes quittés avec promesse de se revoir. Imaginez ma surprise, quand une heure plus tard, ladite personne m'écrivait ne pas pouvoir me revoir parce qu'il « avait trop peur du VIH »!!!!

Mon constat est le suivant: le VIH-sida fait encore peur. Depuis le premier cas déclaré en 1981 et suite à l'épidémie qui s'ensuivit, les gens portent en eux le stigma de terreur qui accompagne les lettres « séropo » ou VIH-sida. Ce terrible et instable virus qui a tué des millions (milliards) de gens en Afrique Subsaharienne et autant d'hommes gais et bisexuels dans les pays occidentaux. Le VIH a encore très

mauvaise réputation. Un « cancer peu honorable » comme avait un ancien pair aidant d'Entraide positive. Je sais que la discrimination est un des points majeurs, sinon le plus important dans la fin de cette épidémie (qui continue d'augmenter soit dit en passant!). Mettre un chandail n'est rien, je n'invente pas de vaccin curatif et ne guéris personne. Cependant j'espère pouvoir vous sensibiliser à ce qu'expérimentent jour après jour les gens qui vivent avec le VIH-sida.

Je vous quitte en apportant à votre attention un point important qui pourrait aider à diminuer la discrimination de ces personnes : votre regard. Qu'il soit doux et compatissant envers les autres. Vous ne savez pas ce qu'ils vivent, vous n'êtes pas dans leurs souliers et chacun, à sa façon, se bat contre quelque chose. Un virus, une maladie mentale, un deuil, une peine d'amour qui ne cicatrise pas, une peur folle des virus et maladies, ou autres. Revenons à l'essentiel de ce que nous sommes, des humains. Remettons l'humanité au centre de nos vies. Soyons aussi et avant tout compatissant envers nous-mêmes. Personne n'est parfait!
À bientôt,

Édith Gauthier,
Étudiante et candidate à la maitrise en sexologie profil intervention-recherche

COMMENTS (3)



Admirateur secret

Mai 15, 2016 at 11:09 AM REPLY

»Dans une ancienne vie, du temps où j'étais célibataire, j'avais été rencontrer une personne dans un café. »

Garde-nous au courant si tu renoues avec ton ancienne vie. J'en connais un qui tenterait sa chance…

😉



Ken Monteith

Mar 05, 2016 at 8:38 PM REPLY

Merci Édith, pour cette série d'expériences dans la peau (ou bien le chandail) d'une personne séropositive. Je trouve particulièrement intéressante l'observation que nous ne pouvons pas vraiment attribuer la réaction des gens à une motivation en particulière (sauf dans un texto assez explicite sur la motivation). Ça nous laisse à interpréter et parfois à projeter nos craintes sur l'autre. Est-ce vraiment une mauvaise réaction de la part de l'autre, ou simplement ce que j'attends comme personne séropositive? On ne peut pas savoir. Un défi, donc, pour nous, les personnes séropositives : essayons d'identifier la partie de la stigmatisation qui vient de nous-mêmes et donner une chance aux autres de réagir sans stigmatisation envers nous.



Édith

Mar 30, 2016 at 11:14 AM REPLY

En effet ce n'est pas facile de bien décoder ce que l'autre dit …
Un défi de taille: la communication des humains. Mais je suis positive quant au changement qui s'opère, lentement. Un pas à la fois, petit à petit.
Il faut aussi éliminer de nos vies les gens qui jugent, qui blessent et qui discriminent. Je sais je sais, facile à dire, mais on vaut tellement plus!
Douceur et bienveillance!
Édith



Le défi d'Édith, épisode 3 : le gym !

Salut à vous ! Ce mois-ci j'ai triché, eh oui. Je suis encore retournée à l'université (UQAM) mais cette fois-ci, au gym. Je sais, **j'ai déjà parlé de l'UQAM**, mais je dois vous dire que de faire un défi dans une classe avec des étudiantes connues et d'aller au gym, sont deux choses complètement différentes, même si on est sous le même toit. Je vous avertis, je ne serai sans doute pas « politically correct » : je vais dire ce que je pense (ce que je ne peux jamais faire d'habitude).

La clientèle du gym est très différente des étudiantes dont je vous ai déjà parlé. On y retrouve des étudiants, masculins en majorité, étudiant dans des domaines variés. Ce sont donc des hommes qui fréquentent les gyms et qui je crois, n'étudient ou ne travaillent pas en intervention ou en sciences sociales. Comment puis-je dire cela ? Je peux en déduire par le non verbal, les échanges entre eux, les bribes de conversation entendues. (Je suis en plein jugement ici !!). Qui dit cela dit aussi que ces personnes ne sont pas habituées aux différences.

ATTENTION LÀ ! [Je fais une petite pause dans ma chronique pour m'expliquer : je ne dis pas que ces étudiants ne connaissent pas les différences et ne les acceptent pas, ce que je dis est qu'à première

vue, ils ne sont pas dans la catégorie des gens habitués à côtoyer/interagir avec des personnes différentes et surtout dans un domaine comme le VIH.]

Je suis donc arrivée fraîchement parée de mon t-shirt « je suis séropo » et me suis entrainée. J'ai donc forcé, couru, soulevé des poids et surtout j'ai regardé les réactions des autres. Ces étudiants masculins en majorité, ne m'ont pas parlé, du tout, rien de rien. Pas une seule âme masculine n'est venue me voir et me questionner … du moins en parole ! Mais leurs regards, j'en ai vu plus d'un ! Regards de peur, regards de curiosité, regards de surprise, regards de méconnaissance, regards de doute, regards de honte (ah oui !), regards de dédain (oh que oui !!), regards incrédules. J'ai trouvé très parlant ce silence, mais ces regards étaient encore plus éloquents. Oh! combien je ne suis pas surprise par cette expérience. Comment leur en vouloir ? Je sais que les femmes se font approcher maladroitement dans les gyms et que la majorité des hommes présents savent que les femmes ne veulent pas être abordées lorsqu'elles s'entraînent. Et que dire de leur âge, ils avaient moins de 25 ans en majorité et je suis plus âgée qu'eux (ben oui !). De plus, ces hommes, comme je l'ai spécifié plus tôt, ne doivent pas étudier ou travailler en sciences sociales. Alors si je mets dans la balance tous ces éléments, on peut comprendre l'absence de contact verbal !

La seule et unique âme qui m'ait approchée est une jeune femme, et ce, dans le vestiaire des femmes, lorsqu'il n'y avait personne d'autre. Elle m'a demandé à quoi servait ce chandail et si j'étais en intervention. Je lui ai demandé qui elle était : BINGO ! Exactement ce que je pensais, une étudiante et travail social ! Je lui ai donc expliqué que je faisais un défi par mois pendant un an et lui ai parlé de la **COCQ-SIDA**. Elle m'a demandé si quelqu'un était venu me parler, je lui ai répondu que non, à part elle, personne. Elle non plus n'était pas surprise. Cependant elle a ajouté qu'elle non plus, elle n'avait pas le courage de m'aborder dans le gym … BAM ! Voilà que ma théorie de genre prend le bord ! Elle m'a dit que de s'afficher comme personne séropositive semblait vraiment difficile et que de parler de VIH comme ça, entre deux séries de set up et du jogging, lui semblait malaisant.

Je reconnais qu'elle a raison, ce n'est pas un sujet banal. Parler du VIH est difficile, et ce, tout le temps ! Vivre avec le VIH est aussi difficile, et ce, tout le temps. Pas nécessairement à cause des médicaments et des rendez-vous médicaux, mais à cause des regards … Les regards sont très différents, ils sont moins compatissants, moins doux. C'est de vivre avec un stigma sur le cœur, dans la tête, comme un t-shirt qui annonce notre statut sérologique. Être séropositif n'est pas une maladie, mais un état, de santé. Point. Les gens qui ont le cancer ne vivent pas cela, pourquoi ? Nous entrons dans un sujet tabou … le stigma … celui d'avoir couru après, d'avoir contracté ce virus par nos propres comportements … et non pas de l'avoir développé sans rien faire. Un homme de Maison plein coeur m'a déjà dit que de vivre avec le VIH était vivre avec « un cancer peu honorable ». En effet, lorsqu'il est question de VIH, les gens se demandent comment tu l'as contracté et non pas comment tu peux vivre avec. Comment sortir de ces silences et de ce stigma ? Bonne question ! Je crois qu'en en parlant, c'est déjà un bon début non ? Allez, on continue ! Parlons-en ! À dans 1 mois !



Le défi d’Édith, épisode 2 : L’UQAM !

Chaque mois Édith nous partage son expérience du défi « Je suis séropo », en portant le t-shirt pendant une journée.

Le deuxième défi a eu lieu dans un environnement connu et relativement en sécurité : l’Université du Québec à Montréal (UQAM). J’y suis étudiante depuis quelques (plusieurs) années, et y travaille aussi. Je pars donc direction l’UQAM et plus précisément les kiosques (faites par les étudiantes en sexologie) du cours où je suis auxiliaire d’enseignement. Ce fut donc sans crainte que j’ai mis mon chandail « Je suis séropo ».

En préambule, je dois aussi dire que la chargée de cours avec qui je travaille m’a demandé avant Noël, si elle pouvait parler de mon expérience et montrer mes défis aux étudiantes. Ce qui m’a vraiment touché est le fait que quelqu’un souligne mon implication avec les personnes vivant avec le VIH/sida et que mes défis deviennent des exemples de prévention.

Arrivée métro Berri, j'exhibe ledit chandail et observe les regards, il y en a mais vous savez comment c'est au centre-ville, les gens sont plutôt différents et parfois « originaux », alors ce chandail ne semble pas déranger beaucoup. La jeune femme au comptoir où je commande un bagel et un café me lance des regards de côté, plutôt timide et curieux. Dans les corridors de l'université, les gens me regardent un peu, mais même constat que le métro, rien de particulier ici non plus, ils en ont vu d'autre !

Rendue dans le local des kiosques, des regards familiers, souriants m'accueillent : je me sens comme une vedette ! Je me lance dans les activités de prévention des infections transmisses sexuellement et par le sang (ITSS) que les étudiantes ont concocté. Si vous croyez que les jeunes de 20 ans sont ennuyantes et peu investies dans les causes sociales, je vous lance le défi de venir voir ces kiosques ! Elles sont drôles, curieuses, créatives, sensibles et surtout, compétentes ! Les méchantes langues peuvent aller se rhabiller, celles qui disent que les jeunes sont déconnectés et ne pensent pas aux autres ! Elles me posent aussi des questions pertinentes sur la prévention et mon expérience avec la COCQ-SIDA. Je suis enchantée et ravie de cette expérience ! Voilà, ce mois-ci j'ai été touchée, surprise, émue et me suis vue très optimiste pour l'avenir de prévention des ITSS, le VIH/sida inclus !

J'espère que vous avez passé un agréable temps des fêtes, rempli de bons moments avec celles et ceux que vous aimez. Je vous souhaite une année 2016 remplie de douceurs, de couleurs, de créativité et de santé sexuelle !

À dans un mois !

Édith Gauthier
Étudiante et candidate à la maitrise en sexologique profil recherche UQAM.

COMMENTS (5)



Michel

Jan 17, 2016 at 8:00 PM REPLY

Bonne année et bien sûr la santé à ma sexologue préféré.



Laurette

Jan 15, 2016 at 4:12 PM REPLY

Merci pour le partage de cette expérience qui apporte un peu d'espoir!



Michel

Jan 14, 2016 at 10:49 AM REPLY

Salut Edith,très intéressante ton expérience avec le teeshirt.Je me demande ce qui se passerait si tu faisait la même expérience ailleurs dans d'autres villes du Québec?Parce que comme le dit,ile monde d'ci(Montréal)en ont vue d'autres....J'en profite aussi pour te souhaiter une très bonne année et bien sûr la santé...Je vais te suivre maintenant que je t'ai retrouvé..Bonne journée ...A+



Édith

Mar 30, 2016 at 11:33 AM REPLY

Merci Michel!
J'ai été dans un café de Sherbrooke mais il y avait peu de gens ...
Très contente d'avoir de tes nouvelles aussi!
Édith 🙂



Édith

Juin 01, 2016 at 12:34 PM REPLY

Opss je n’avais pas vu ton message passer Michel! Bonne année très en retard alors! Je suis contente que mes défis te plaisent, c’est tellement agréable à faire! En effet, sortir de Montréal est une bonne idée … j’en prend bonne note!
Au plaisir, Édith 🙂



Le défi d’Édith : une journée par mois avec le t-shirt « Je suis séropo »

À l’approche du 1er décembre, Journée mondiale du VIH/sida, j’ai pensé faire une action hors des milieux communautaires que je suis habituée de fréquenter. J’ai travaillé pendant 3 ans et demi avec

des hommes vivant avec le VIH et leur force, leur courage et leur résilience m'ont tellement touchée, que j'en ai fait un de mes combats.

Alors cette année, je me lance un défi par mois : porter le chandail « Je suis séropo » et vous rapporter sous forme de texte, de capsule vidéo et autres, mes aventures.

Premier défi : 19 novembre 2015

Aujourd'hui **un comédien américain** a annoncé son statut sérologique au VIH, il s'est fait ramasser et traiter comme une merde. Ça a l'air qu'une de ses ex-collègues de jeu aurait même dit : beurk ! J'en suis restée pantoise ! Comment peut-on réagir comme ça en 2015 ? Je sais que moins on en connaît, plus on a peur, mais bon…

Aujourd'hui, sans savoir tout ça, j'ai décidé de débuter mon défi de porter mon t-shirt « Je suis séropo». Je l'ai mis pour aller à mon cours de danse Lindy hop (swing), qui est un milieu assez hétérosexuel et sans lien direct avec VIH. Je me suis dit : quel excellent endroit pour débuter mon défi !

J'ai enlevé ma veste et observé les regards : certains ont regardé les lettres et ont détourné prestement le regard. Il y avait un « on-fait-comme si-de-rien-n'était » qui flottait dans l'air. D'autres ont regardé attentivement mon chandail puis mon visage et j'ai senti un malaise. Une amie m'a fait un pouce dans les airs en signe d'assentiment et de triomphe. Un collègue m'a dit : « séropositif ? Ah bon alors tu l'es ? ». J'ai pointé le chandail et dit : « ben oui, et toi ? ». Difficile de continuer cet échange entre deux pas de danse… Un ami m'a dit en regardant mon chandail « alors c'est ton statut ? » j'ai répondu qu'on pourrait en reparler plus tard s'il voulait, mais ceci n'a pas eu de suite.

À la fin du cours, certains m'ont demandé c'était quoi mon projet en lien avec le chandail, surtout que j'essayais de me prendre en photo avec, ce qui n'est pas simple. Je leur ai expliqué que je faisais un défi d'un an, en portant le t-shirt un jour par mois. Les gens semblaient trouver ça bien, j'ai eu des félicitations et des encouragements. On a parlé du coming-out de ce comédien et des risques sociaux qui en découlent. J'ai surtout été touchée de voir et sentir que mes amis, malgré l'affichage de mon statut sérologique, étaient là pour moi.

Vivre avec le VIH semble une réalité presque oubliée quand on ne vit pas proche de quelqu'un qui vit au quotidien avec ce virus.. Beaucoup de personnes vivent avec lui, et malgré leur statut sérologique, ce sont celles et ceux que vous connaissez et aimez. Leur statut sérologique au VIH ne change rien pour vous, , alors pourquoi en faire tout un plat?! Soyez ouverts et remplis de douceurs pour eux au contraire, ça fait une différence!

Sur ce, bonne journée mondiale du VIH/sida a toutes les magnifiques personnes que je connais qui vivent avec lui. **Rendez-vous pour la vigile du 1er décembre** au parc de l'espoir (Coin Panet et Ste-Catherine).

À dans un mois !

Édith Gauthier
Étudiante et candidate à la maitrise en sexologique profil recherche UQAM.



Une journée, un chandail, une affirmation : Je suis Séropo

L’an passé, dans le cadre de la Journée mondiale de lutte contre le SIDA, des étudiantes de l’Uqam se sont prêtées au jeu de porter pendant une journée le t-shirt « Je suis Séropo ». L’une d’entre elle, Élisabeth, nous raconte son expérience.

Des regards. Insistants ? Curieux ? Intrigués ? Différents. Que dire de ces regards sauf qu'ils n'étaient pas ceux que je reçois habituellement. Comment interpréter cette infime pause d'à peine une seconde, cette prise de connaissance, de conscience de ce qui est inscrit sur mon chandail par la personne devant moi.
Des regards. C'est tout (ou presque) ce que j'ai reçu comme réaction de ces gens qui m'ont croisée en cette journée où j'arborais ce chandail. Pas de commentaires. Pas de questions. De la gêne. Du silence inconfortable.
Un arrêt, puis la suite comme-si-de-rien-était, comme si la personne face à eux ne portait pas un chandail avec cette affirmation bien précise. Une discussion légère comme seuls les gens mal à l'aise mais doués pour le cacher savent en produire…Si j'ai aimé mon clafoutis aux framboises (que je commande au minimum une fois par semaine depuis que j'ai découvert ce petit café, il y a trois mois)? Oui, merci. Je paie, je sors.
Regards entre moi, mon chandail et la terre entière assise dans le café. Silence, discrétion, mais malaise implicite.

En fait, si l'on remonte deux jours plus tôt, une réaction bien différente que ce malaise silencieux a eu lieu.

Contexte : je travaille dans une chocolaterie. Comme je travaillais samedi, je demande, la veille, à ma gérante s'il serait possible de porter le chandail « Je suis séropo » le lendemain. « Oh mon dieu, mais non ! On n'aura aucune vente ! ». Je comprends l'inquiétude et l'anticipation face aux réactions possibles des clients et lui réponds qu'il n'y a pas de problème que je le porterai dimanche. Elle n'en reste pourtant pas là et ajoute sur un ton parfaitement naturel, certaine que tous partagent cette opinion, ma gérante m'explique son raisonnement : « Tu sais c'est comme avec l'Ébola, depuis que ça court, je n'arrive pas à m'asseoir au côté d'un noir dans le métro. Si tu mets ton chandail, qui voudra acheter de nos chocolats ? ». Le gros bon sens.
Pause. Pardon, je ne comprends pas.
« Mais oui, c'est inconscient ».
Désolée, ça ne me fait pas ça. Ça ne m'a même jamais traversé l'esprit.

Cette réaction a soulevé plusieurs questionnements chez moi. À quel point sommes-nous tous informés de ce qu'est réellement le VIH/sida? De la réalité des personnes vivant avec le VIH/sida ? Des modes de transmissions ? À quel point sommes-nous outillés pour faire face à des situations où la personne devant nous vit une réalité différente de la nôtre, de façon respectueuse et ouverte ?

Je crois que j'aurais aimé discuter avec ces silencieux buveurs de café, mais qu'auraient-ils dit ? Réagissaient-ils selon le raisonnement de ma gérante? Je ne crois pas. Mes observations ne sont nullement scientifiques et objectives, mais reste que ce n'était qu'un chandail et qu'il a mis entre moi et les autres le silence.

Faisons du bruit ! Ouvrons la discussion ! Ni le silence ni l’ignorance de la réalité ne sont des solutions. Apprenons ensemble.

Elisabeth Mekkelholt



Une campagne novatrice à l'intention des femmes du Québec

L'été est là et les vacances ne sont plus très loin! Il fait chaud, on en profite pour sortir, veiller tard…et peut-être, faire de nouvelles rencontres! Cette année, le comité Femmes de la **COCQ-SIDA** a jugé prioritaire la réalisation d'une campagne s'adressant spécifiquement aux femmes du Québec. Pourquoi? Saviez-vous par exemple que depuis quelques années, le Québec connaît une augmentation des cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), telle que la chlamydia qui est l'infection la plus fréquemment diagnostiquée chez la femme? En ce qui concerne le VIH, les femmes sont beaucoup moins touchées, mais représentent quand même 17 % des nouveaux cas d'infection. De plus, bien que certaines femmes puissent être plus à risque, la

vulnérabilité au VIH n'est pas un état fixe : à différents moments dans sa vie, une femme peut vivre des situations qui augmentent son risque de contracter l'infection, d'où l'importance de les informer, de les sensibiliser et de les outiller de manière inclusive. Selon la COCQ-SIDA, la prévention des ITSS, dont le VIH est partie prenante d'une saine sexualité. Ce pour quoi, **« dans mon sac »** sort du registre « information = prévention », en évoquant également les notions de plaisir, de découverte, d'une sexualité engagée et non imposée qui sont également centrale à une pleine santé sexuelle.

À chacune son sac

Par l'intermédiaire du contenu de quatre sacs à main, la campagne, **« dans mon sac »** met l'accent sur le plaisir, l'importance de prendre soin de soi et de sa santé sexuelle. Par exemple, il ne faut pas hésiter à prendre les devants avec son ou ses partenaires, tout en posant ses limites et en écoutant son corps. On y aborde aussi la question du dévoilement pour les femmes vivant avec le VIH, élément crucial et incontournable d'une vie avec le VIH. On en profite également pour sensibiliser toutes les femmes du Québec sur le fait qu'une charge virale indétectable rend quasi nul le risque de transmission du VIH.

Découvrez les sacs de Lyne, Julie, Rosa et Audrey et dites-nous ce que vous avez dans votre sac?

Bel été à toutes,

Geneviève Némouthé
COCQ-SIDA



La communauté Je suis séropo s’agrandit avec Benoît!



Depuis la création du blogue Je suis séropositif en 2011, ce sont huit témoignages qui ont enrichi et qui continuent d’enrichir notre belle communauté! À l’occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, le 1er décembre dernier, la campagne acquis/défis de la **COCQ-SIDA** et de ses membres a souligné les progrès qu’il restait à réaliser pour lutter contre la discrimination, tout en soulignant les dernières avancées médicales et sociétales. Après **Alexandra** en février dernier, venez faire connaissance avec un autre de nos participants à cette campagne, **Benoît**, qui a choisi de se raconter, car c’est le sida qu’il faut exclure, pas les séropositifs.

Benoît

Benoît a 35 ans et vit à Montréal. Il se décrit comme un mentor pour les jeunes vivant avec le VIH. Lorsqu’il a appris son diagnostic il y a de cela plus de 10 ans, il a souhaité s’investir dans la lutte au VIH en informant les jeunes et les moins jeunes. Il se définit comme un porte-parole et est heureux de constater que de nombreuses personnes séropositives se confient à lui! Selon Benoît, « il n’y a pas

questions niaiseuses » et il est ouvert à répondre à toutes les questions que les gens pourraient lui poser.

Que vous inspire ce témoignage? Aimeriez-vous aussi nous raconter votre parcours et rejoindre la **communauté** Je suis séropo?

Maroussia Mélia
COCQ-SIDA



La communauté Je suis séropo s’agrandit avec Alexandra!



Depuis la création du blogue Je suis séropositif en 2011, ce sont huit témoignages qui ont enrichi et qui continuent d’enrichir notre belle communauté! À l’occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, le 1er décembre dernier, la campagne acquis/défis de la **COCQ-SIDA** et de ses membres a souligné les progrès qu’il restait à réaliser pour lutter contre la discrimination, tout en soulignant les dernières avancées médicales et sociétales. Venez faire connaissance avec l’une de nos participantes à cette campagne, Alexandra, qui a choisi de se raconter, car c’est le sida qu’il faut exclure, pas les séropositifs.

Alexandra

Ce mois-ci, c’est le témoignage d’Alexandra qui est à l’honneur! **Alexandra** a 36 ans et vit à Montréal. Jeune femme battante et dynamique, elle affirme que le VIH a sauvé sa vie en la forçant à prendre soin d’elle. Elle vivait alors dans la rue et était utilisatrice de drogues injectables, tout en pratiquant le travail du sexe. Musicienne, elle est aujourd’hui intervenante auprès de personnes utilisatrices de drogues injectables. Dans son quotidien, Alexandra parle librement de sa séropositivité et souligne n’avoir eu que des réactions positives lors de son dévoilement. Très amoureuse, elle prévoit d’avoir un enfant avec son copain, qui est séronégatif.

Que vous inspire ce témoignage? Aimeriez-vous aussi nous raconter votre parcours et rejoindre la **communauté** Je suis séropo?

Maroussia Mélia
COCQ-SIDA

COMMENTS (1)



Jacques Gélinas

Déc 02, 2019 at 8:42 PM **REPLY**

Bienvenue à toi Alexandra.

Résolution de 2015 : guérir le VIH

27 Jan 2015

2 Comments

Participez

Avez-vous une nouvelle résolution pour 2015? À côté des grands classiques que vous avez certainement entendus : manger mieux, aller au gym, arrêter de fumer, il y a parfois de belles surprises, comme s'essayer à voir toutes les pleines lunes de l'année ou envoyer une carte postale à un ami d'enfance. Et parmi toutes ces résolutions, certaines farfelues, d'autres sérieuses, d'éminents chercheurs de Montréal et d'ailleurs au Canada ont présenté à plusieurs membres de leurs communautés respectives leur résolution pour les années à venir : faire avancer la recherche en vue d'une guérison du VIH.

Une guérison du VIH, ça ressemblerait à quoi?

La combinaison de drogues antivirales empêchant la réplication du VIH est une approche qui limite efficacement sa progression chez la plupart des personnes séropositives, mais qui ne guérit pas du VIH. En effet, malgré ce traitement, le virus peut tout de même se cacher indéfiniment sous une forme inactive dans certaines cellules de l'individu et les effets néfastes réapparaissent fréquemment si la médicamentation est interrompue. Ce « réservoir » latent qui persiste dans l'organisme représente le principal obstacle empêchant de guérir le VIH. Ainsi, une guérison permettrait soit d'éliminer complètement le réservoir viral ou soit de l'atténuer suffisamment chez la personne vivant avec le VIH afin de cesser la progression et éviter la prise d'antirétroviraux.

Voici deux équipes canadiennes qui travaillent en ce moment sur une guérison du VIH : CanCURE et EPIC4

CanCURE, le Consortium canadien de recherche sur la guérison du VIH, regroupe 26 chercheurs aux expertises variées en matière de recherche sur le VIH/sida, ainsi qu'un agent de liaison communautaire. En étudiant les mécanismes de persistance du VIH, ce programme scientifique interactif et multidisciplinaire a pour objectif de mettre au point de nouvelles thérapies efficaces en vue d'une guérison.

L'étude EPIC4 (Early Pediatric Initiation-Canada Child Cure Cohort Study), quant à elle, est le résultat de la collaboration entre 38 chercheurs et médecins et s'est donnée pour mission de déterminer si une rémission à long terme du VIH transmis à la naissance est possible avec un traitement par thérapie combinée rapidement débuté après la naissance de l'enfant. Pour les enfants et adolescents vivant avec le VIH, une rémission voudrait dire la possibilité d'avoir une vie normale, comme les autres jeunes de leur âge.

Sensibiliser et impliquer les membres de la communauté

Aux rencontres organisées à Montréal et Toronto, plusieurs participants ont pu évoquer leurs espoirs et leurs attentes en lien avec la recherche d'une guérison. Et pour vous, une guérison du VIH, ça évoque quoi? Vous voulez en savoir plus et vous impliquer davantage dans ces grands projets de recherche, contactez-nous!

Aurélie Hot, **COCQ-SIDA**

Sébastien Sabbagh, gestionnaire de projet pour CanCURE

Audrée Janelle-Montcalm, coordonnatrice de recherche pour l'étude EPIC 4

CanCURE est dirigé par le **Dr Éric A. Cohen** de l'Institut de recherches cliniques de Montréal (**IRCM**).EPIC4 est sous la direction de **Dr Hugo Soudeyns** du **CHU Sainte-Justine**. Ces équipes de recherche sont soutenues par l'Initiative canadienne de recherche sur un remède contre le VIH, créée par l'entremise d'un partenariat entre les Instituts de recherche en santé du Canada (**IRSC**), la Fondation canadienne de recherche sur le sida (**CANFAR**) et l'International AIDS Society (**IAS**).

COMMENTS (2)



Juan

Déc 19, 2018 at 3:12 AM REPLY

Felicitations



Michel Morin

Jan 27, 2015 at 10:51 AM REPLY

Il est toujours encourageant de constater que les personnes engagées dans la recherche ne semblent pas avoir l'intention de baisser les bras concernant la lutte contre le VIH. Bref, que l'on parle de cure ou de rémission, plusieurs pistes sont très prometteuses. Une excellente nouvelle pour débuter 2015 du bon pied!

Michel Morin



Des acquis et encore des défis à relever pour la 26ème Journée mondiale de lutte contre le sida

Le mercredi 26 novembre dernier, la COCQ-SIDA et ses organismes-membres lançaient leur nouvelle campagne de sensibilisation «acquis/défis» en prévision du 1er décembre, date de la Journée mondiale de lutte contre le sida. Une campagne, cette année, qui a choisi de souligner les acquis, mais aussi les défis qu'il nous reste à relever pour mettre fin aux discriminations que rencontrent encore quotidiennement les personnes vivant avec le VIH.

Souscrire à une assurance-vie, être bénévole, recevoir des soins médicaux, avoir un enfant, retrouver une vie paisible après un parcours de vie difficile ou encore se faire accepter socialement sont des exemples de situations qui peuvent encore donner lieu à de la stigmatisation et de la discrimination en 2014. Il est donc grand temps que cela change! Si ce n'est pas déjà fait, découvrez nos visuels **ici**!

Lancée lors de 6 conférences de presse (à Québec, Montréal, Trois-Rivières, Gatineau, Sept-Îles et Rimouski), cette nouvelle campagne comprenait également une activité participative inédite : aux quatre coins du Québec, des journalistes, personnalités et étudiants ont porté un t-shirt

mentionnant Je suis séropo durant une journée. Leurs impressions ont été dévoilées lors des conférences de presse et d'autres récits seront prochainement dévoilés sur ce blogue. Restez à l'affût!

Nous tenons à remercier chaleureusement tous nos organismes membres et nos participants qui ont, de près ou de loin, participé au succès de cette campagne!

Maroussia Mélia
COCQ-SIDA



Journée internationale contre les violences faites aux femmes

Année après année, les violences faites aux femmes restent malheureusement un enjeu international majeur, notamment en termes de santé publique. Ces violences sont inacceptables et doivent être vigoureusement combattues.

Les femmes, comme les hommes, sont susceptibles de contracter le VIH, mais la violence à l'encontre des femmes les y rend encore plus vulnérables. La violence peut directement ou indirectement exposer à la transmission du VIH : on pense aux violences sexuelles qui représentent une source d'exposition directe dramatique des femmes. Les violences, ou la peur de ces dernières, peuvent en outre indirectement exposer les femmes en empêchant certaines d'entre elles d'être en mesure de prendre des décisions quant au choix d'avoir des relations sexuelles ou pas, quant au type de relations sexuelles et quant au port d'un condom. La violence est également susceptible de les dissuader de se faire dépister ou même d'aller chercher de l'information sur le VIH.

Il y a malheureusement une autre violence à l'encontre des femmes qui peut être tout aussi dangereuse : la violence institutionnelle.

La **COCQ-SIDA** a pris position contre la criminalisation de l'exposition du VIH. Contrairement à ce qui est souvent affirmé, la criminalisation ne protège pas les femmes du VIH car elle ne permet pas de lutter contre les violences ou contre les inégalités économiques, sociales et politiques qui contribuent à les rendre plus vulnérables.

Au contraire, la criminalisation peut encore accentuer cette vulnérabilité pour les femmes qui ne peuvent imposer un condom ou qui sont en situations de violences conjugales et pour lesquelles la divulgation du statut sérologique peut entrainer des violences supplémentaires ou devenir un objet de chantage.

Enfin, l'utilisation du chef d'accusation d'agression sexuelle dans ce domaine est particulièrement problématique pour les femmes : cela revient à assimiler le fait de ne pas divulguer son statut sérologique à un partenaire sexuel au fait de l'agresser sexuellement, alors qu'il s'agit de deux choses très différentes. Ceci banalise l'infraction d'agression sexuelle, agression dont les femmes sont majoritairement victimes.

En ce 25 novembre, Journée internationale contre les violences faites aux femmes, nous souhaitons donc rappeler, comme l'expose le documentaire **« Femmes séropositives : dénonçons l'injustice! »**, que la criminalisation, loin de protéger les femmes, peut les rendre plus vulnérables!

Liz Lacharpagne

COCQ-SIDA

COMMENTS (1)



Jacques Gélinas

Déc 03, 2014 at 12:24 PM **REPLY**

merci de nous rappeler des vérités qu'on a tendance parfois à oublier. Ces vérités toujours aussi troublantes et injustes. Ces réalités encore trop souvent présentés.



Dénoncer la discrimination: c’est possible!

Au Québec, la majorité des personnes vivant avec le VIH mène une vie normale. Pourtant, elles luttent encore souvent contre de tenaces préjugés et de flagrantes discriminations. Heureusement, le droit québécois, et plus particulièrement **la Charte des droits et libertés de la personne** du Québec, interdit de discriminer une personne en raison de son handicap ou de son statut sérologique. Il condamne ces discriminations et reconnait que le non-respect des droits contribue à propager l’épidémie du VIH et à augmenter les effets négatifs de l’infection chez les personnes séropositives.

Concrètement, lorsqu’une personne vivant avec le VIH est victime d’une exclusion qui est fondée sur son statut sérologique, elle peut porter **plainte** à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec. Le **SERVICE VIH INFO DROITS** de la **COCQ-SIDA** a eu l’occasion d’accompagner plusieurs personnes dans leurs démarches auprès de la Commission et l’issue est souvent très positive, comme l’illustre l’exemple de Zoé, une extraordinaire préposée aux bénéficiaires de 33 ans.

Il y a un peu plus d’un an, elle a passé une entrevue auprès d’un hôpital du Québec afin d’y être

engagée comme préposée aux bénéficiaires. L'entrevue s'est très bien déroulée et on l'a engagée sur le champ. On lui a dit que « son énergie et sa bonne humeur allaient apporter beaucoup à l'équipe de soins ». Quelques heures après l'entrevue, l'hôpital lui a annoncé que sa candidature n'était finalement pas retenue parce « qu'un des ex-employeurs avait parlé de VIH ».

Tenant à ce que cet hôpital apprenne que c'est illégal de refuser d'embaucher une personne à cause de son statut sérologique, Zoé a décidé de porter plainte à la Commission. Lors d'une séance de médiation tenue par la Commission afin de régler la problématique, l'hôpital et Zoé ont conclu une entente : l'hôpital a accepté de lui verser une somme d'argent pour compenser sa perte de salaire et les dommages moraux que cela lui a causé. L'hôpital s'est aussi engagé à ce qu'une formation sur le VIH soit offerte à son personnel en milieu de travail.

En 2014, pour aider les personnes vivant avec le VIH, il faut dénoncer les préjugés qui persistent et accompagner les personnes qui entament une démarche pour faire cesser la discrimination.

Partagez-nous vos expériences où vous avez dénoncé de la discrimination.

Claude Longpré-Poirier
COCQ-SIDA



Pourquoi une campagne de prévention contre la syphilis

En mars dernier, la **COCQ-SIDA** et le comité HARSAH lançaient la **campagne syphilis** à l'intention des hommes gais et des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HARSAH). L'objectif? Leur rappeler l'importance de se faire dépister régulièrement et, advenant la confirmation d'une infection, d'informer leurs partenaires des derniers mois dans la mesure du possible.

Alors que beaucoup la croit disparue, la syphilis est en forte augmentation au Québec. D'ailleurs, saviez-vous que la syphilis augmente jusqu'à 5 fois le risque de contracter ou de transmettre le VIH? Qu'en général, 9 cas sur 10 sont diagnostiqués chez des hommes gais et que près de la moitié de ces cas a été diagnostiquée chez des hommes vivant avec le VIH?

Déployée dans des lieux stratégiques (stations de métro, magazines, Village gai, etc.) et sur plusieurs plates-formes fréquentées par les gais et HARSAH, la campagne a été développée en collaboration avec l'agence **Exosphère**.

«Soirée légendaire…un dépistage c'est clair»

Les visuels de la campagne mettent en scène cinq situations d'échanges de textos (SMS). Au premier plan, un écran de téléphone et au second, un homme. À chaque fois, l'un des partenaires remercie l'autre pour la belle soirée passée et l'accroche répète qu'un dépistage est nécessaire après une soirée légendaire. Pour un aperçu des visuels et pour plus d'informations générales sur la campagne, cliquez **ici**!

Nous profitons de cet article pour remercier les nombreux visiteurs qui se sont arrêtés à notre stand le 16 août dernier lors de Fierté Montréal et les 30 et 31 août pour Fierté Québec. Que cela soit pour participer à notre quiz, à notre concours ou tout simplement pour échanger avec les personnes présentes : un chaleureux merci à tous!

Bonne rentrée!

Maroussia Melia
COCQ-SIDA

food **security**

Impact of Food Security on Health Outcomes in People Living with HIV/AIDS Across Canada

Insécurité alimentaire et VIH : un défi au quotidien

IRSC CIHR

Saviez-vous qu'en raison de difficultés financières, physiques ou de l'exclusion résultant d'expériences de stigmatisation, les ménages affectés par le VIH peuvent avoir de la difficulté à se procurer une alimentation saine et diversifiée? En effet, que ce soit au niveau individuel, des ménages ou des communautés, il est reconnu que l'insécurité alimentaire et le VIH/sida sont étroitement liés. Associée à de mauvais résultats de santé pour les individus sous thérapie antirétrovirale, celle-ci peut également accroître les risques de transmission en aggravant des situations de vulnérabilité et d'inégalité. Une recherche communautaire [1], réalisée dans trois provinces canadiennes : Colombie-Britannique, Ontario et Québec, dresse un portrait de l'insécurité alimentaire au Canada.

En voici quelques résultats principaux :

– Au Québec, sur un échantillon de 319 personnes vivant avec le VIH, 58% ont rapporté être en situation d'insécurité alimentaire, ce qui est 7 fois plus élevé que le taux provincial.
– L'insécurité alimentaire est associée à un faible revenu familial et à des difficultés importantes à faire face aux dépenses de logement.
– L'insécurité alimentaire affecte la santé physique et mentale et, par le fait même, a un impact négatif sur la qualité de vie.

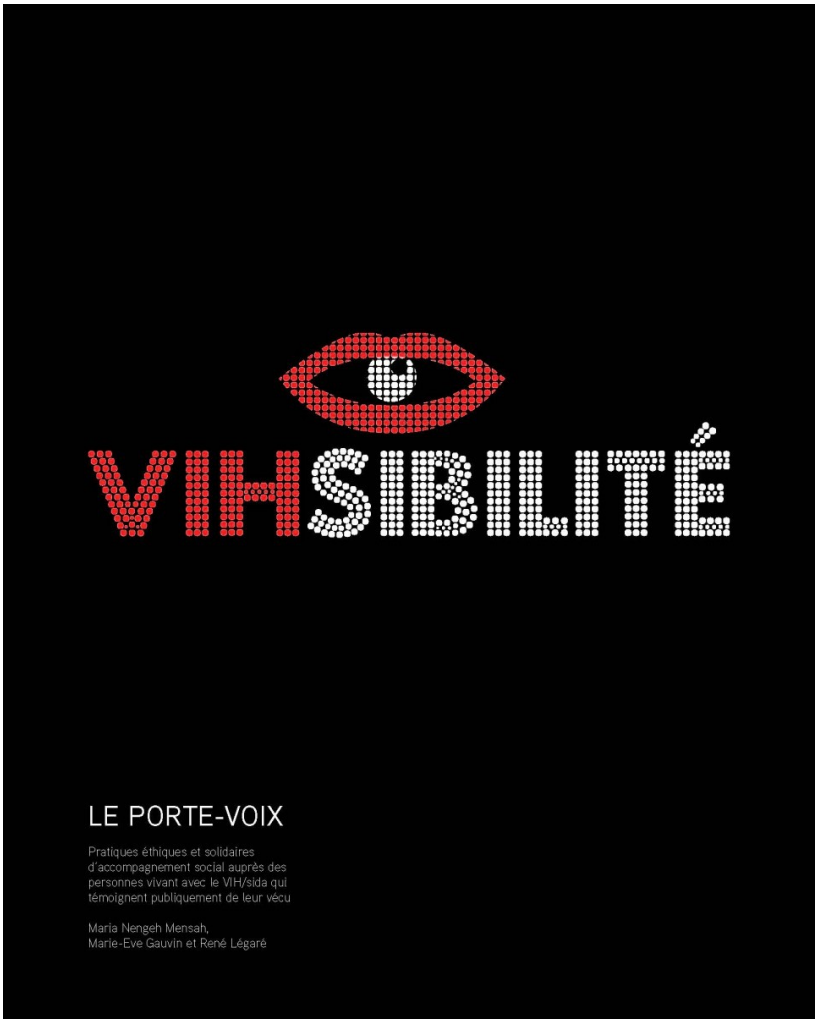
Passez à l'action avec l'équipe du projet

Devant ces résultats et constats peu réjouissants, plusieurs organismes de lutte contre le VIH/sida : l'Arche de l'Estrie, GAP-VIES, BRAS-Outaouais, FADSM, BLITS, MIELS-Québec, ACCM et la **COCQ-SIDA**, en collaboration avec le CLSC des Faubourgs, l'Université McGill et l'OHTN en Ontario organiseront des sessions d'information et de mobilisation pour faire connaître les résultats de l'étude, en discuter et mettre en place des actions pour diminuer le nombre de personnes séropositives vivant de l'insécurité alimentaire.

Vous pouvez vous aussi soutenir ces efforts en participant à l'une de ces sessions de mobilisation ou en vous impliquant au sein d'organismes. **Cliquez ici** pour trouver l'organisme communautaire VIH de votre région!

Aurélie Hot
COCQ-SIDA

[1]Ce projet de recherche a été réalisé, au Québec, par dix organismes membres de la Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-SIDA) et onze pairs associés de recherche. Des pairs associés sont des personnes vivant avec le VIH qui participent activement aux travaux de recherche après avoir suivi une formation spécifique. Financée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), l'étude a été rendue possible grâce à un partenariat avec l'Ontario HIV Treatment Network (OHTN).



Témoignage : pour un accompagnement éthique et solidaire des personnes vivant avec le VIH

Au cours des dernières années, j'ai participé avec la COCQ-SIDA à développer une réflexion critique sur les différentes modalités requises pour soutenir les personnes vivant avec le VIH qui témoignent publiquement de leur **vécu.** Il existe peu de lieux de discussion sur les enjeux éthiques du

témoignage et l'importance de la solidarité envers les personnes vivant avec le VIH/sida. De plus, les rares outils disponibles à ce sujet sont peu connus des intervenants qui accompagnent les « personnes témoins ». Ces intervenants travaillent dans des organismes communautaires, œuvrent dans le milieu de la recherche ou pratiquent un métier dans l'univers médiatique. Nous les appelons des « accompagnateurs sociaux ». Or, l'absence d'accompagnement éthique et solidaire peut être dévastatrice pour plusieurs raisons. Bris de confidentialité, détresse, non-respect de la dignité humaine, discrimination, isolement, violation des droits d'auteurs sont autant d'exemples des conséquences négatives que peut entrainer le fait de témoigner seul, sans soutien social adéquat.

Le témoignage évoque une sorte de **mouvement d'« extimité »** qui incite à mettre en avant dans la sphère publique une partie de sa vie privée et sexuelle. On expose des parties de soi qui étaient jusque-là considérées comme relevant de la vie intime. Par ailleurs, le témoignage se produit dans des contextes publics qui ont connu d'importantes transformations depuis le début de l'épidémie au Québec. Les moyens pour réaliser un témoignage, pour l'écouter et le diffuser se sont diversifiés en lien avec l'émergence des nouvelles technologies d'information et de communication. Petit à petit cela a favorisé une véritable prolifération des histoires personnelles pour des milliers de personnes séropositives. Par exemple, grâce aux médias sociaux il est maintenant très facile de produire soi-même une vidéo présentant un témoignage et de la mettre en ligne sur YouTube.

Autour du témoignage public, des questions éthiques peuvent surgir : a-t-on protégé l'anonymat ou la confidentialité des renseignements personnels ? Les droits et libertés de la personne sont-ils respectés ? Un consentement libre et éclairé a-t-il été obtenu ? La participation accrue des personnes vivant avec le VIH dans les décisions qui les concernent a-t-elle été encouragée ? Pour répondre à ces questions avec la COCQ-SIDA, une trousse intitulée **Le Porte-voix VIHSIBILITÉ** a été créée. Cette trousse vise à faire connaître différentes pratiques éthiques et solidaires en matière d'accompagnement social auprès des personnes vivant avec le VIH/sida qui témoignent publiquement de leur vécu. Il vise également à amplifier la voix des personnes témoin et à valoriser l'expertise et l'apport communautaire dans l'élaboration des réponses sociales face à l'épidémie du VIH/sida.

Cet outil concerne directement toutes personnes vivant avec le VIH. N'hésitez pas à le consulter et à nous faire part de vos commentaires.

Maria Nengeh Mensah
École de travail social, UQAM

[1] Serge Tisseron. 2001. L'intimité surexposée. Paris : Ramsay.



Forum Entre-nous 2013: « Nous sommes toujours là ! »

En septembre dernier a eu lieu le troisième **Forum Entre-nous**, réunissant une centaine de PVVIH en provenance de plusieurs régions québécoises. Discrimination, dévoilement, prévention, santé globale; d'importants sujets y furent abordés. Des questions, surtout, qui méritent des réponses. Pourquoi encore de la discrimination à l'égard des personnes séropositives? Pourquoi le réseau de la santé stigmatise toujours les PVVIH? Pourquoi les personnes séronégatives considèrent-elles que la prévention, « c'est l'affaire des autres »? Pourquoi les compagnies rejettent les PVVIH, alors que leur espérance de vie est presque la même que celle de l'ensemble de la population? Pourquoi est-ce presque impossible de se trouver un logement décent à un prix abordable au Québec? Pourquoi la réalité des personnes vivant avec le VIH passe encore et toujours sous silence, alors qu'elles nous côtoient au quotidien?

Beaucoup de questions! Également, quelques pistes de réponses : information, formation, éducation, combat, poursuites… et parfois, des victoires qui font toute la différence! Les personnes présentes au Forum étaient conscientes des défis qu'il nous reste encore à relever, des succès à venir qui changeront les choses, des luttes que le mouvement communautaire doit continuer à mener, jusqu'au bout. Malgré la route qu'il reste encore à parcourir, les PVVIH avaient un message clair à transmettre à l'ensemble de la population québécoise : « Nous sommes toujours là et nous y sommes pour rester! » Parce que c'est le VIH qu'il faut exclure, pas les séropositifs et les séropositives. Et les séropositifs, les séropositives… n'ont pas l'intention de baisser les bras!

Michel Morin
COCQ-SIDA



«Se faire dépister», une campagne à l'intention des communautés caraïbéennes, africaines et hispanophones

« Ah! Mais laissez-nous tranquilles avec votre affaire de sida » visiblement agacée, la dame me remet les feuillets et les condoms que je lui tends. Nous sommes à la Carifiesta, festival caraïbéen de Montréal et les gens ont davantage l'esprit à la fête. Par chance, bon nombre d'entre eux sont plus réceptifs et acceptent les condoms que nous distribuons. Sourires et clins d'œil à l'appui, on nous assure que la nuit sera « chaude »

Au sein des communautés caraïbéennes, africaines et hispanophones, le VIH et de façon plus large, la sexualité, sont des sujets tabous. Des sujets qui sont discutés, certainement, mais pas exposés sur la place publique et encore moins lorsqu'il s'agit de développer une campagne ciblant précisément ces mêmes communautés.

Malgré de grandes avancées thérapeutiques dans le traitement du VIH et le fait que la plupart des autres ITSS se soignent, on dénote bon an mal an une augmentation du nombre de personnes touchées pas l'une ou l'autre de ces infections. Les informations ne sont pas aisément disponibles et à moins de se sentir concernées, peu de personnes prendront l'initiative de se renseigner.

C’est précisément ce défi que le comité communautés ethnoculturelles de la **COCQ-SIDA** a décidé de relever. En effet, une campagne ciblant les communautés caraïbéennes, africaines et hispanophones sera lancée dans les prochaines semaines. La campagne « Se faire dépister » a comme objectif principal de relancer le sujet de la santé sexuelle et de la prévention du VIH et des autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), ainsi que de promouvoir le test de dépistage. Celle-ci s’articulera autour d’un microsite web d’information et d’une campagne d’affichage dans le réseau de la STM (bus et métro). La campagne reposera également sur la diffusion de capsules radio enregistrées par des ambassadeurs communautaires engagés dans la lutte contre le sida.

La campagne sera lancée au début du mois d’avril. Restez à l’affut de nos communications, pour la découvrir.

Soyons informés et surtout dépistés!

Geneviève Némouthé
COCQ-SIDA

COMMENTS (6)



Bertille T.

Avr 07, 2014 at 10:09 AM REPLY

Bravo pour cette campagne! Le message est fort et le résultat est vraiment beau!



COCQ-SIDA

Avr 07, 2014 at 10:28 AM REPLY

Merci Bertille. C’est l’aboutissement de tes prémisses sur le sujet. René



Geneviève Némouthé

Avr 03, 2014 at 3:02 PM REPLY

Merci à vous! Le comité a travaillé très fort et nous sommes très fiers du produit fini. Nous avons très hâte de le partager. Les images sont très belles et le message rappelle à quel point le dépistage est une action positive que l’on peut faire pour soi et pour nos partenaires.



Ken Monteith

Mar 25, 2014 at 10:41 AM REPLY

J’ai hâte de voir cette campagne aussi, non seulement parce qu’elle va communiquer des messages d’importance, mais aussi pour la beauté de la campagne (du petit aperçu que nous avons ici) et pour sa présence devant le grand public….ça fait longtemps qu’on ne parle pas VIH sur les panneaux d’affichage dans le métro!



Jacques Gélinas

Mar 20, 2014 at 5:00 PM REPLY

Bravo. J’ai bien hâte de voir la campagne.



Liz Lacharpagne

Mar 20, 2014 at 2:53 PM REPLY

Bravo... Bien hâte de découvrir cette campagne!



La recherche, ça sert à rien!

Si j'avais reçu un sou noir à chaque fois que l'on m'avait demandé : « Cette recherche, ça sert à quoi? », disons qu'avec la dévaluation, j'aurais couru (très vite) à la banque. C'était un peu gênant quand j'étais aux études, mais maintenant qu'il s'agit de recherche-action sur le VIH/sida, menée par des personnes séro+, des chercheurs, des étudiants et des intervenants qui luttent contre la stigmatisation et l'injustice sociale, ça devient presque insultant. Avec un peu plus d'expérience, j'ai compris que c'était une question tout à fait légitime. J'ai donc adopté une petite tactique de réponse en trois points :

1. **Étape 1 : l'observation**

Avant de répondre, commencez par un petit sourire (ou petit rire niais) de circonstance. Ça vous donne l'air dégagé de la personne qui ne se sent pas mise en difficulté! Rapidement, passez en revue ce que vous savez de votre interlocuteur : emploi, *hobbies*, degré de parenté. Oui je sais c'est du profilage, mais en même temps, rappelez-vous que votre café est en train de refroidir ou que votre bière est en train de se réchauffer, c'est selon. Vous devez donc agir vite, avec l'intérêt public en tête.

2. **Étape 2 optionnelle : la réponse courte (à manipuler avec prudence!)**

Après votre courte étude de caractère, vous déduisez que votre interlocuteur est d'un naturel hostile. Alors là, vous pouvez, dans un moment jubilatoire de provocation gratuite, vous permettre un : « ça sert à rien! » (toujours en souriant). Votre interlocuteur n'est habituellement pas sûr s'il s'agit de sarcasme ou d'une réponse sérieuse et il enchaîne avec une question formulée de façon plus diplomate. Un point pour vous.

3. **Étape 3 : la réponse longue (sortez vos PowerPoint!)**

Vous avez devant vous un interlocuteur maladroit qui veut visiblement en savoir plus ou votre attachante grand-tante Julie. À l'extrême limite du continuum des personnes qui méritent d'entendre la réponse longue se trouvent les principaux intéressés par la recherche ou un possible bailleur de fonds. Dans ces cas-là, posez votre bière et sortez les PowerPoint. Voici vos cinq minutes de célébrité.

Plus sérieusement, la recherche communautaire sur le VIH/sida, ça sert à quoi? J'ai envie de vous dire, laquelle? En ce moment, au Québec, ont lieu une **vingtaine de projets** qui se penchent sur des thèmes aussi divers que l'hébergement, **le dépistage**, **le témoignage public** ou la santé sexuelle et affective. Ceux-ci mettent en œuvre des méthodologies innovantes pour réaliser le **principe GIPA** et pour que les résultats des études servent, vous servent. Bref, c'est un monde en pleine ébullition qui repousse nos idées préconçues… Et ça n'est certainement pas toujours facile! En tout cas, c'est aujourd'hui presque avec plaisir que j'entends la question « hum, cette recherche, ça sert à quoi? »…

Aurélie
COCQ-SIDA

Hot

COMMENTS (3)



Aubin

Août 29, 2014 at 4:31 AM REPLY

J’ai rarement lu un article aussi bien écrit pour tourner en dérision un sujet bien plus sérieux que ceux qui disent y travailler !

Merci !



Aurélie Hot

Mar 27, 2014 at 10:12 AM REPLY

Merci Jérémie!



Jeremie Butoyi

Mar 12, 2014 at 4:32 PM REPLY

Bien réussi

Quatrième volet de la campagne « C’est le Sida qu’il faut exclure, pas les séropositifs » : des témoignages inspirants à découvrir!

Il y a presque quatre ans, et ce pendant deux années consécutives, **plusieurs personnalités québécoises** se sont associées à la **COCQ-SIDA** afin de prôner un monde sans préjugés. En 2012, cinq personnes vivant avec le VIH, porte-parole de la campagne « c’est le sida qu’il faut exclure pas les séropositifs », ont démontré qu’elles contribuaient activement au développement de la société. À la fin 2013, **une communauté** s’est créée pour partager son histoire et ce qui lui tient à cœur.

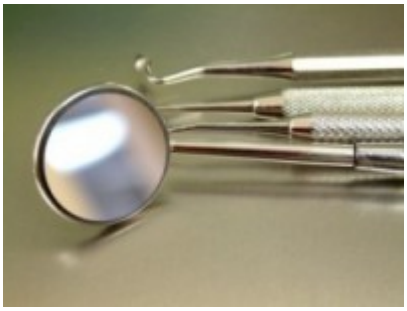
Ces personnalités et ces personnes vivant avec le VIH ont servi un seul but : sensibiliser la population à la discrimination et aux préjugés véhiculés envers les personnes vivant avec le VIH et mobiliser ces dernières à prendre la place qui leur est due.

Ce quatrième volet de la campagne offre la possibilité à toute personne vivant avec le VIH, de raconter et partager son histoire, ses expériences et ses valeurs. Que ce soit pour aider d’autres personnes dans la même situation que vous, pour se libérer ou pour s’alléger le cœur d’un fardeau, faire partie d’une communauté peut faire du bien.

Aujourd’hui, nous vous invitons à visionner de nouvelles vidéos de nouveaux membres de la communauté. Tout d’abord, **Ken Monteith** a pris la décision d’ajouter sa voix à celles de Mantar, Hans et de nos cinq porte-parole. Il nous parle de ses expériences, des difficultés qu’il a dû affronter et de sa raison de vivre. Puis, **Donald Pilling** a également souhaité faire partie de la communauté. Il nous raconte, quant à lui, comment ne pas se fier aux regards des autres. Nous avions bien hâte de vous les présenter!

N’hésitez pas à ajouter votre voix et **faire partie de cette communauté** qui affirme haut et fort que les personnes vivant avec le VIH ont leur place dans la société et que «c’est le sida qu’il faut exclure, pas les séropositifs».

Cassandre Therrien
Maroussia Mélia
COCQ-SIDA



Améliorer l’accès aux soins dentaires des personnes vivant avec le VIH

Alertée par ses membres sur des cas de refus de traitement ou de mauvais accueil des personnes vivant avec le VIH dans les cliniques dentaires, la COCQ-SIDA a mené une **enquête sur l’accès aux soins dentaires** des personnes vivant avec le VIH dans les cliniques dentaires du Québec.

Le rapport issu de cette enquête, publié en mai 2012, a démontré que, dans la majorité des cas, il a été possible pour une personne vivant avec le VIH, d’obtenir un rendez-vous de la même façon qu’une personne séronégative. Ce qui est une très bonne chose. Cependant, dans 14 % des cas, la réponse donnée suggérait que la personne serait traitée différemment en raison de son statut sérologique, le plus souvent par l’offre d’un rendez-vous en fin de journée ou carrément par un refus de traitement.

4,3 % des cliniques dentaires contactées ont refusé de donner un rendez-vous à une personne séropositive. Les principales raisons évoquées étaient que le dentiste préférait référer à un autre dentiste plus habitué (45.5 %), qu’il n’avait pas l’équipement approprié (33.2 %) ou qu’il n’avait pas les connaissances requises (12.1 %). Ceci constitue des discriminations inacceptables.

Par ailleurs, 71 % des personnes vivant avec le VIH interrogées ont indiqué que leurs visites chez le dentiste se déroulaient généralement bien. Malgré ceci, un nombre significatif d’entre elles a indiqué craindre d’être traitées différemment par le dentiste (21 %), être mal à l’aise de remplir un formulaire demandant de préciser leur statut sérologique (21 %) et être mal à l’aise du fait que celui-ci soit consigné au dossier (19 %).

Enfin, plus de la moitié des répondants (61 %) ont indiqué dévoiler leur statut sérologique au dentiste. Cependant, 19 % ont indiqué ne pas le dévoiler et 20 % que cela dépendait. Les résultats suggèrent que c'est par crainte de faire face à un bris de confidentialité, d'être jugées ou encore discriminées que certaines personnes vivant avec le VIH décident de ne pas dévoiler leur statut sérologique. Il ne devrait pas en être ainsi.

Afin de permettre un accès aux soins dentaires sans discrimination, la COCQ-SIDA développe des actions de sensibilisation, notamment à l'attention des étudiants en hygiène dentaire, mais, également auprès des dentistes. En effet, nous croyons qu'améliorer l'accès aux soins dentaires pour les personnes vivant avec le VIH nécessite de donner de l'information sur le VIH aux professionnels de la santé dentaire, mais également de mettre en lumière les préjugés qu'ils sont susceptibles, comme tout un chacun, de porter. En ce sens, nous espérons que les connaissances permettront de faire cesser les discriminations et permettront aux personnes vivant avec le VIH de recevoir un traitement approprié.

Liz Lacharpagne
COCQ-SIDA



Entre-nous, c'est quoi ma place ?

Un endroit où discuter entre pairs, de ses défis, de ses préoccupations et de sa place au sein de la société en tant que personne vivant avec le VIH, c'est possible, avec la 3e édition du **Forum des personnes vivant avec le VIH** qui se tiendra à Montréal, les 27 et 28 septembre prochains. L'événement doit réunir 200 personnes en provenance de partout au Québec, sous le thème « Entre-nous, c'est quoi ma place ? »

Ce colloque s'articulera autour des thématiques les plus actuelles de la lutte contre le VIH/sida, que ce soit au niveau des traitements et suivis médicaux, des avancées dans la compréhension des traitements comme moyen efficace de prévenir la transmission du VIH, de l'accès au travail et aux assurances, de la reconnaissance des droits, de notre place dans la société québécoise ou encore de notre indispensable implication dans la lutte contre la pandémie mondiale du VIH.

Une « préoccupation transversale » sera éminemment présente dans l'ensemble des activités programmées : notre implication en tant que personnes vivant avec le VIH, dans les différentes sphères de la société et de l'action communautaire, particulièrement dans le contexte actuel où les instances internationales visent l'éradication du sida d'ici une ou deux générations.

Depuis les origines de la lutte contre le VIH et le sida, en effet, la « plus grande implication des personnes séropositives » (le principe « GIPA ») a toujours été un fondement déterminant des avancées réalisées au sein de nos différentes communautés et le rôle essentiel des personnes séropositives dans la lutte contre la pandémie n'est plus à démontrer. Cependant, cette implication doit être sans cesse valorisée et adaptée, les personnes séropositives rencontrant encore de nombreux obstacles à leur engagement et à l'expression de leurs préoccupations spécifiques. En ce sens, de nouvelles approches doivent être développées afin de favoriser cette prise de parole au quotidien et cette implication, partout où nous pouvons faire la différence entre des interventions désincarnées et des approches garantes de réussites durables.

Joignez-vous à nous !



VIH – Accommodement raisonnable : mesure d’inclusion sociale

Il arrive parfois que les personnes vivant avec le VIH vivent de la discrimination au travail en raison de règles établies au sein de leur compagnie. Pour remédier à ces discriminations dites indirectes, un employeur a l’obligation d’accommoder les employés qui en font la demande, en prenant des **mesures d’adaptation**. L’accommodement raisonnable intervient donc pour essayer de rééquilibrer une situation qui s’avère discriminatoire pour un employé présentant un handicap. Cependant, même si cette obligation est inscrite dans la loi, force est de constater que certains employeurs ne savent pas qu’ils ont ce devoir d’accommoder, et leur refus entraîne parfois des conséquences désastreuses pour l’employé.

Une personne vivant avec le VIH que j'ai eu l'occasion d'accompagner au **Service VIH info droits**, en a malheureusement fait les frais. Alors que son état de santé se dégradait dangereusement, cette personne a souhaité continuer tout de même à travailler, voulant rester active et ne pas donner trop de place à la maladie. Elle n'a cependant pu éviter de s'absenter pour raisons de santé à de nombreuses reprises. Et c'est là que les difficultés ont commencé pour elle, car chaque absence devait être obligatoirement justifiée par un certificat médical dûment daté du premier jour de l'absence. Malheureusement, la personne n'a pas toujours pu voir son médecin dès ledit premier jour – que ce soit en raison de ses symptômes ou du manque de disponibilité du médecin – et par conséquent, elle n'a pu fournir systématiquement le justificatif exigé. C'est ainsi qu'elle s'est vu imposer une première sanction, consistant en une journée de suspension de salaire, puis une deuxième, puis une troisième, et ainsi de suite, de sorte qu'elle perdait de plus en plus d'argent. Se sentant incomprise par son employeur, elle a commencé à angoisser, ce qui a eu un impact négatif sur son état de santé, entraînant davantage d'absences, et donc davantage de pertes de salaire, et ainsi de suite…

Pourtant, ce cercle vicieux dramatique aurait pu être évité, si l'employeur avait pris en considération la demande d'accommodement de son employé, consistant à pouvoir justifier de son absence, quand il n'était pas possible de le faire le premier jour, par un certificat médical daté d'un autre jour.

Afin de remédier à ce genre de situation, **la Table sur l'emploi et les incapacités épisodiques**, dont la COCQ-SIDA fait partie, a décidé de créer une formation sur l'accommodement raisonnable destinée aux employeurs. L'objectif est d'informer employeurs et organismes gravitant dans le domaine de l'emploi de la spécificité des incapacités épisodiques, dont le VIH fait partie. Il s'agit en particulier de les sensibiliser aux défis et difficultés que rencontrent dans le cadre du travail les personnes vivant avec ces incapacités et de leur expliquer les différentes façons d'accommoder celles-ci, comme la loi l'exige.

En cette journée de la fête des travailleurs, je tenais donc à saluer cette belle initiative visant à favoriser l'inclusion sociale des personnes vivant avec un handicap, dont les personnes vivant avec le VIH font partie. Alors, n'hésitez pas à faire connaître cette formation à votre entourage ou à votre employeur, afin de promouvoir et faire respecter les droits de tous !

Camille Alix
COCQ-SIDA



Sécurité alimentaire et santé des personnes vivant avec le VIH/sida au Canada : bientôt des données

Les résultats de l'étude en cours au Québec, en Ontario et en Colombie-Britannique pourront-ils contribuer à la compréhension de l'impact de la sécurité alimentaire sur les personnes vivant avec le VIH?

L'étude vise à évaluer l'ampleur du problème de l'insécurité alimentaire (accès à la nourriture, qualité et diversité des aliments) et à en examiner les liens avec les déterminants de la santé, tels l'environnement, le soutien social, la santé mentale, l'accès au logement, etc. Ce projet de recherche communautaire est un exemple concret de mise en application du principe GIPA*, visant la participation active des personnes vivant avec le VIH dans la riposte au VIH/sida, notamment à travers l'exercice de leurs droits et responsabilités. Il mise d'abord sur la collaboration de personnes séropositives, à titre de pairs de recherche, dans la collecte des données auprès de centaines de canadiens vivant avec le VIH. Nous croyons que cet engagement envers les communautés est un gage de meilleurs résultats, puisqu'il favorise l'empowerment de celles-ci et facilite l'appropriation des données de recherche dans les communautés locales.

Cette étude permettra de mieux comprendre les enjeux essentiels qui concernent l'alimentation des personnes vivant avec le VIH. Les résultats préliminaires disponibles en Colombie-Britannique** indiquent d'ores et déjà les conséquences néfastes d'une alimentation carencée sur l'observance thérapeutique et la santé générale des personnes vivant avec le VIH, en particulier pour celles en

situation de marginalisation sociale, comme c'est le cas dans le quartier Downtown Eastside à Vancouver.

Ces résultats sont cependant insuffisants pour que nous puissions en tirer des conclusions adaptées au contexte québécois. Quelles sont les manifestations spécifiques de cette problématique au Québec? Comment allons-nous travailler ensemble pour transformer cette réalité préoccupante qu'est l'insécurité alimentaire? De l'autonomie des personnes touchées par cette situation aux changements politiques, l'action devra être concertée et engagée.

Financée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), cette étude est un partenariat de la Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-SIDA) et de l'Ontario HIV Treatment Network (OHTN). Dr. Marina Klein, du Centre de santé de l'Université McGill, assure la direction scientifique du projet au Québec. Huit organismes communautaires québécois, répartis dans les régions de Montréal (CASM, GAP-VIES, ACCM, GEIPSI et FADSM), de la Capitale Nationale (MIELS-Québec), de l'Estrie (ARCHE de l'Estrie) et de l'Outaouais (BRAS-Outaouais), s'y impliquent activement.

Mélina Bernier et Jérémie Butoyi
COCQ-SIDA

***http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2007/march/20070330gipapolicybrief/**

**Anema. A, et al. , 2009. Abrégé # 6403; Rourke S et al., 2009. Abrégé # 0055



Femmes et séropositives – Dénonçons l'injustice

Le 8 mars, c'est la journée internationale de la Femme. Cette célébration trouve son origine dans les manifestations de femmes au début du 20e siècle en Europe et aux États-Unis, réclamant l'égalité des droits, de meilleures conditions de travail et le droit de vote. Aujourd'hui, cette journée est l'occasion de célébrer les femmes, mais aussi de rappeler que la moitié de l'humanité est encore trop souvent opprimée, victime de violences et de profondes inégalités.

La COCQ-SIDA souligne cette journée avec la projection du film du **«Femmes et séropositives – Dénonçons l'injustice»**, dédié aux femmes séropositives victimes de la criminalisation du VIH. Le documentaire du **Réseau juridique canadien VIH/sida** explore les sentiments et réflexions de

quatre femmes, à travers leurs très courageux témoignages, sur le problème de la criminalisation de la non-divulgation du VIH au Canada.

Nous dénonçons cette criminalisation depuis de nombreuses années, car non seulement elle n'est pas une réponse appropriée à la gestion de l'épidémie du VIH, mais en plus elle accentue la stigmatisation et la discrimination des hommes et des femmes séropositifs. Et en ce 8 mars 2013, en invitant le public à découvrir ce film, nous voulons souligner combien, s'agissant de la criminalisation, comme pour tant d'autres sujets, les injustices sont le plus souvent encore plus dures –pourquoi ne pas dire encore plus injustes- à l'égard des femmes.

Contrairement à ce qui est parfois affirmé, la criminalisation de l'exposition au VIH ne protège pas les femmes. Le recours ici au droit criminel est même susceptible de se retourner contre elles : c'est l'exemple de Diane, dans ce film ! Diane a été poursuivie par son conjoint, pour la prétendue non divulgation de son statut sérologique au début de leur relation de couple, au moment où lui-même se voyait condamné pour violences conjugales ! Non seulement Diane a été condamnée en première instance**[1]**, alors qu'elle a toujours nié ces accusations, mais en plus, son conjoint, lui, s'est vu retirer toutes condamnations au titre des violences…

Ce que nous raconte l'histoire de Diane, c'est que le risque de poursuites criminelles peut augmenter l'emprise d'un conjoint ou d'un partenaire abusif sur une femme séropositive. Des femmes peuvent rester dans une relation de violence pour éviter des poursuites au criminel. Ce que nous raconte l'histoire de Diane, c'est aussi l'humiliation d'une femme poursuivie du chef d'accusation d'agression sexuelle et enregistrée au fichier des délinquants sexuels pour ne pas avoir divulgué son statut sérologique, et ce même si elle a protégé son partenaire par l'usage d'un condom et qu'il n'y a pas eu de transmission…!

Si le recours au chef d'accusation d'agression sexuelle est problématique pour toute personne poursuivie pour ne pas avoir divulgué son statut sérologique – il y a amalgame entre deux choses complètement différentes – cela l'est plus encore s'agissant des femmes, l'agression sexuelle étant une agression dont elles sont majoritairement les victimes ! De plus, comme l'explique dans le film Anne-Marie Di Censo, du **Réseau d'action et de soutien des prisonniers et prisonnières vivant avec le VIH/sida**, une femme étiquetée délinquante sexuelle est traitée comme si elle avait effectivement commis une agression sexuelle et subit 10 fois plus de violence au cours de sa détention, les autres femmes pensant que la victime était un enfant et que cela aurait pu être le leur…

Malgré ces injustices et la dureté des situations auxquelles elles sont confrontées, les femmes qui témoignent dans ce film font preuve d'un immense courage et se battent pour faire valoir leurs droits. Nous souhaitons leur rendre hommage. Elles sont les dignes héritières de ces pionnières du

début du 20e siècle qui réclamaient l'égalité des droits, de meilleures conditions de travail et le droit de vote !

Bon 8 mars, à toutes et à tous !

Liz Lacharpagne
COCQ-SIDA

---

[1] Diane a toujours soutenu l'usage d'un condom lors de leur première relation sexuelle, la seule où elle n'aurait pas divulgué son statut sérologique à son partenaire. Le Tribunal de première instance ne l'a pas cru et a déclaré Diane coupable d'agression sexuelle et d'agression sexuelle grave. La Cour suprême a qualifié le raisonnement du juge de première instance, s'agissant du fait qu'il n'a pas cru Diane concernant le port d'un condom, de « série de conclusions conjecturales » à partir d'un élément de preuve douteux. La Cour Suprême n'a donc pas reconnu Diane coupable de non divulgation de son statut, dès lors qu'au moment des faits elle avait une charge virale indétectable et qu'il n'était pas possible de déterminer si il avait été fait usage d'un condom. Pour plus de détails, consultez l'**analyse des décisions DC et Mabior**.

COMMENTS (1)



Corinne Parmentier

Mar 14, 2013 at 9:55 AM REPLY

L'histoire de Diane est vraiment révoltante !!! Son témoignage illustre à quel point la criminalisation n'est pas le bonne réponse à l'épidémie de VIH. Merci à elle et à toutes ces formidables combattantes.
Corinne Parmentier,
COCQ-SIDA



Les diasporas afro-caribéennes et la lutte contre le sida

Chaque année, en février, canadiennes et canadiens de tous horizons célèbrent **le Mois de l'histoire des Noirs**... Bien que des actions soient menées tout au long de l'année, cet évènement nous offre une vitrine intéressante nous permettant de souligner nos luttes et aussi nos accomplissements.

Une mobilisation aux visages multiples et intergénérationnelle

Profitant moi aussi de l'occasion, je désire saluer l'engagement des diasporas caribéennes et africaines dans la lutte contre le VIH/sida. Nos communautés, fortement touchées, ont en effet rapidement, spontanément, répondue à l'urgence de l'épidémie. La mobilisation se poursuit aujourd'hui, au quotidien, à travers l'écoute et les activités de prévention et de soutien culturellement adaptés.

Elle prend également de plus en plus souvent de nouvelles formes. Notre jeunesse met en œuvre des initiatives inspirantes à travers différents médiums – chant, théâtre- et les médias sociaux. Ils ont l'audace pour eux et savent multiplier les occasions de se faire entendre. Nos leaders religieux ont eux aussi pris position et ont articulé un message de compassion à travers la Déclaration des églises et communautés chrétiennes québécoises en faveur des personnes touchées par le VIH et le sida.

Également, je désire saluer la résilience dont font preuve les personnes séropositives issues de nos communautés. Les tabous sont parfois tenaces dans nos milieux. Ils génèrent stigmatisation et discrimination, ainsi que le rejet intériorisé, et très peu d'entre nous s'affichent publiquement. Des hommes et des femmes témoignent de leur séropositivité, d'autres soutiennent des activités entre pairs. Peu importe le degré d'affirmation, l'essentiel est de voir des membres de nos communautés prendre leur place et participer activement au changement des perceptions sociales.

Geneviève Némouthé
COCQ-SIDA

COMMENTS (1)



Corinne

Avr 04, 2013 at 8:52 AM REPLY

Merci de souligner les bons coups ! Il y a vraiment de très belles initiatives et c'est inspirant pour tous.

Corinne Parmentier
COCQ-SIDA



Je suis séropo : quelle aventure !

En septembre 2012, des personnes vivant avec le VIH, des représentants des organismes **ACCM**, **BLITS**, **BRAS-Outaouais**, **MIELS-Québec** et **Sidaction Mauricie**, ma collègue Corinne et moi embarquions dans une aventure extraordinaire. Une aventure qui me causa forte angoisse, maux de tête et remise en question. Nous jouions gros ! Je considérais que nous jouions gros : rendre publiques des personnes vivant avec le VIH à travers une campagne de sensibilisation promue par le web et des conférences de presse à travers le Québec. Plus précisément quatre conférences de presse, à Montréal, Québec, Gatineau et Trois-Rivières. Tout au long du processus, je ne cessais de me questionner sur le sort que les médias et le public pourraient réserver aux porte-parole. J'avais beau essayer de me raisonner en me disant que les médias sont rarement malveillants face à des témoins relatant leur vécu avec le VIH, mais rien n'y faisait, le stress et l'angoisse étaient toujours au rendez-vous.

Il y a **cinq porte-parole** de la campagne Je suis séropo. Mon objectif était de deux. Je ne croyais pas en avoir autant, mais cela ne suffit pas à diminuer mes angoisses. Cinq porte-parole extraordinaires, articulés, bien dans leur peau, heureux m'avancerais-je à dire. Cinq porte-parole informés, conscients

des risques qu'ils prenaient en participant à la campagne Je suis séropo, fonceurs, frondeurs, coopératifs et, surtout, restant eux-mêmes, sans artifice. Mais voilà, mes angoisses n'en diminuaient pas moins. Rien n'y faisait, pas même le professionnalisme et l'enthousiasme de tous celles et ceux qui travaillaient à cette campagne.

Je suis séropo fut lancée dans le cadre des activités entourant la Journée mondiale du sida, le 1er décembre 2013. Elle fut très bien accueillie et connut un grand succès. Elle rejoignit des millions de personnes à travers le Québec. Elle toucha, émut, sensibilisa. Elle fut un moment médiatique important dans le milieu du VIH/sida québécois : la voix était donnée à des personnes vivant avec le VIH; elles nous disent qu'elles sont comme nous, nos proches, nos amis, nos collègues de travail, qu'elles ont des ambitions, des désirs, des rêves et, surtout, que **C'est le sida qu'il faut exclure, pas les séropositifs.**

Ah oui, le lendemain du lancement, je dormis profondément…

René Légaré
Coordonnateur des communications
COCQ-SIDA

COMMENTS (2)



Mélina Bernier

Fév 14, 2013 at 1:28 PM REPLY

Bravo à René et à toute l'équipe des communications!

Surtout, succès et amour à nos cinq porte-parole! Vous êtes une source d'inspiration pour nous tous et toutes.

Mélina Bernier, COCQ-SIDA.



Jacques

Mar 13, 2013 at 4:00 PM REPLY

Merci Mélina. Continuons le combat, la victoire n’en sera que meilleure.
Jacques.



ANNULER LA CAMPAGNE DE LA JOURNÉE MONDIALE DU SIDA, QUELLE ABSURDITÉ !

Vous souvenez-vous ? Le 26 juillet dernier, le quotidien La Presse dévoilait que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) avait décidé d'annuler la campagne de communication pour la Journée mondiale de lutte contre le sida, pour des raisons financières.

Ce n'est pas la première fois que le budget du Ministère pour cette campagne annuelle de sensibilisation est mis en péril et, à chaque fois, c'est la mobilisation du milieu communautaire VIH/sida qui a permis d'empêcher sa suppression.

Entendons-nous bien, il ne s'agit pas ici d'une réclamation concernant les fonds alloués aux opérations des organismes communautaires, mais bien d'exiger de la part du gouvernement québécois qu'il assure son rôle dans la sensibilisation de la population aux différents enjeux de la lutte contre le VIH/sida au Québec.

Car en effet, la Journée mondiale de lutte contre le sida est devenue, au fil des ans, l'une des rares occasions pour laquelle le Ministère met sur pied sa propre campagne de sensibilisation à destination du grand public. L'une des rares occasions aussi où le gouvernement met en lumières les difficultés que vivent, encore aujourd'hui, les personnes séropositives : stigmatisation, rejet, atteintes aux droits et libertés, discrimination.

Ainsi, pour la quatrième année consécutive, le mouvement communautaire devra à nouveau monter aux créneaux pour réclamer que le budget de cette campagne soit rétabli et pérennis. Nous attendons du nouveau gouvernement qu'il affirme par sa volonté réelle d'agir dans la lutte contre la discrimination et les atteintes aux droits et libertés que vivent quotidiennement les personnes vivant avec le VIH. Sera-t-il au rendez-vous ?

Corinne Parmentier
COCQ-SIDA

COMMENTS (2)



Jacques

Déc 08, 2012 at 9:09 AM **REPLY**

La solidarite peut transporter les montagnes.
Nourrisssons-la de nos désirs, de nos emotions et de nos passions.



Maude

Sep 26, 2012 at 12:20 PM REPLY

Encore une décision à court terme, sans en évaluer les conséquences humaines et financières…

À l’école de la vie

C’est la reprise ! Boulot, études, chacun reprend ses occupations régulières, après un été que nous espèrons avoir été agréable pour tous. Pour souligner cette rentrée, nous vous proposons une sélection d’affiches personnalisées autour du thème de l’éducation. L’occasion pour nous de souligner l’importance de l’école dans la socialisation et la lutte contre les stéréotypes et les préjugés. Faire prendre conscience des discriminations et encourager le respect de l’autre et de ses différences, c’est aussi le rôle de l’enseignement.



Clin d’oeil

Une sélection spéciale parmi vos affiches, pour célébrer l’été avec humour et tendresse.

Bon été à tous



Nous vivons tous avec le VIH

« Me laisseriez-vous votre santé entre les mains, si j'étais séropositive ? » demande l'une d'entre vous. Au-delà des perceptions et des préjugées, c'est aussi la question de la confiance entre le patient et le personnel de soins qui apparaît dans cette phrase. « Soigneriez-vous mes dents, si j'étais séropositif ? » ou encore « M'accepteriez-vous en CHSLD, si j'étais séropositif ? » sont des interrogations toutes aussi pertinentes !

Lorsqu'on vit avec le VIH, les rapports avec son dentiste, son esthéticienne, son ostéopathe, le psychothérapeute ou la gardienne de son enfant, et que sais-je encore, exacerbent à coup sûr cette question de la confiance mutuelle. En effet, la crainte d'être rejeté ou discriminé dans l'accès aux soins de la santé ou de la personne entrave souvent la décision de dévoiler sa séropositivité. Car il

arrive bel et bien parfois que les personnes séropositives vivent la stigmatisation et la discrimination dans ces situations de la vie*.

S'agissant de soins de santé, rappelons que les règles universelles de stérilisation du matériels que doit appliquer chaque praticien garantissent complètement la prévention de la transmission du VIH. Mais qu'il s'agisse de soins ou de services de toute autre nature, la confiance réciproque et le respect mutuel favorisent grandement la relation dans l'atteinte de son objectif. Il est tout à fait pertinent, par exemple, et tout à l'intérêt de la personne séropositive, que son ostéopathe ait connaissance des traitements qu'elle suit.

Nul ne devrait craindre le rejet du fait de sa séropositivité, quelque soit la situation ! Et encore moins de la part d'un professionnel de la santé. Ouvrons les yeux, le VIH doit cesser d'être un tabou. Séropositifs comme séronégatifs, nous vivons tous avec le VIH.

COCQ-SIDA



Le VIH et les discriminations en emploi

La discrimination est partout.

Entrevue avec Camille Alix, responsable du service VIH info droits

Les personnes vivant avec le VIH rencontrent-elles encore des problèmes sur le marché du travail ?

Oui, compte tenu des appels que je reçois, je peux affirmer que les personnes vivant avec le VIH rencontrent encore beaucoup de discriminations et de difficultés sur le lieu de travail, que ce soit au niveau de l'embauche, au cours de la relation de travail, ou encore lors de congédiements.

Quel genre de problèmes peut-on rencontrer au niveau de l'embauche ?

Au niveau de l'embauche, toutes les questions que peut poser l'employeur en relation avec l'état de santé sont en général discriminatoires. Et contrairement à ce que de nombreuses personnes pensent encore, il n'existe aucun emploi exigeant la séronégativité au Québec, pas même les emplois en milieu hospitalier. La règle en la matière est la suivante = seules les questions portant sur les capacités requises pour effectuer les tâches de l'emploi peuvent être légalement posées. Hors de ce contexte, toutes les autres questions portant sur la séropositivité au VIH constituent en elles-mêmes de la discrimination. Malheureusement, cette règle n'est pas souvent respectée, et je reçois beaucoup d'appels de personnes qui ont eu affaire à ce genre de questions, ou se sont vues refuser un emploi en raison de leur séropositivité au VIH, dévoilée lors de l'entrevue ou au cours d'un questionnaire médical.

Et au cours de la relation de travail ?

Les situations difficiles dont les usagers m'ont parlé sont souvent en référence avec les assurances collectives et les situations que l'on appelle les discriminations indirectes.
Les problèmes avec les assurances collectives : Pour certaines personnes séropositives, le moment de souscrire aux assurances collectives est délicat. J'ai souvent des appels de personnes me demandant quoi faire lorsqu'elles ont à remplir les formulaires d'assurances. En effet, dans la tête des gens, comme l'assurance médicament est liée au lieu de travail, ils pensent que l'employeur doit être avisé de leur état de santé. Leur crainte est que, comme ils n'ont pas dit qu'ils étaient séropositifs au VIH lors de leurs entrevues, l'employeur l'apprenne via les formulaires d'assurance. Or ce sont deux choses bien différentes et les données médicales sont confidentielles et doivent rester entre l'assureur et l'assuré. De plus, au sein de petites compagnies, l'arrivée d'une personne séropositive entraîne souvent une augmentation des primes d'assurances, compte tenu du coût des soins et des médicaments. Parfois, cette augmentation s'accompagne d'une « chasse à celui qui coûte cher», allant du harcèlement jusqu'à des pressions de la part des employeurs ou des employés pour faire sortir la personne de l'assurance collective, voire la congédier.
Les discriminations indirectes : Cette forme de discrimination survient quand une personne souffre, en raison de son handicap, des règles au sein de la compagnie, comme par exemple le nombre restreint de pauses ou de jours d'absence, le rythme de travail ou encore l'équipement. Il arrive assez souvent que ces règles contraignantes empêchent la personne vivant avec le VIH d'accomplir certaines tâche de son travail, voire toutes les tâches, et qu'elle doive quitter son emploi, d'elle-même ou parce qu'elle est congédiée. Or, l'employeur a l'obligation de prendre des mesures d'adaptation pour accommoder son employé. Malheureusement, les employeurs ne respectent pas toujours cette obligation, au détriment des personnes séropositives qui elle-même ne connaissent pas toujours leurs droits et sont ainsi discriminées.

Que faire si une personne vivant avec le VIH est victime de discrimination ou congédiée pour un motif discriminatoire ?

Des recours existent et il faut les utiliser. Dans toutes ces situations, il est possible de déposer une plainte devant la Commission des droits de la Personne et de la Protection de la Jeunesse. En effet, le VIH est reconnu comme un handicap par le Tribunal des Droits de la Personne et donc comme un motif de discrimination pouvant servir de base à des actions. Au service VIH Info Droits, nous accompagnons les usagers devant la Commission : nous les aidons à rédiger leurs plaintes et nous sommes également présents à leur côté tout au long de la procédure, car cette démarche peut être lourde et parfois douloureuse.

Camille Alix
COCQ-SIDA

COMMENTS (4)



Alexis

Jan 27, 2014 at 12:21 AM REPLY

Ca fait un mois et demi que je lai appris et lors de mon renouvellement dassurance collective en octobre dernier je n'ai pas renouveler l'assurance medicament mais etant la loi qui oblige tout individu qui benificie lassurance collective est dans lobligation de prendre l'ass medicament enfin bref .. Que devrais faire quand la regie va me rebondir dasns la face quand l'heure des impot sonneras ! Ouf jaimerais mieux ne pas trop y penser 1500$pendant deux mois ...bref Sil vous plait,eclairez ma lanterne que devrais-faire.



COCQ-SIDA

Jan 27, 2014 at 10:05 AM REPLY

Bonjour Alexis,
Nous vous invitons à appeler à ce numéro: 514-844-2477 #34 pour parler à notre avocate Claude Longpré-Poirier, responsable du Service VIH info droits. Elle est très à l'aise avec ce dossier, alors elle sera en mesure de répondre à toutes vos questions.



Patrick

Mar 27, 2013 at 4:53 PM REPLY

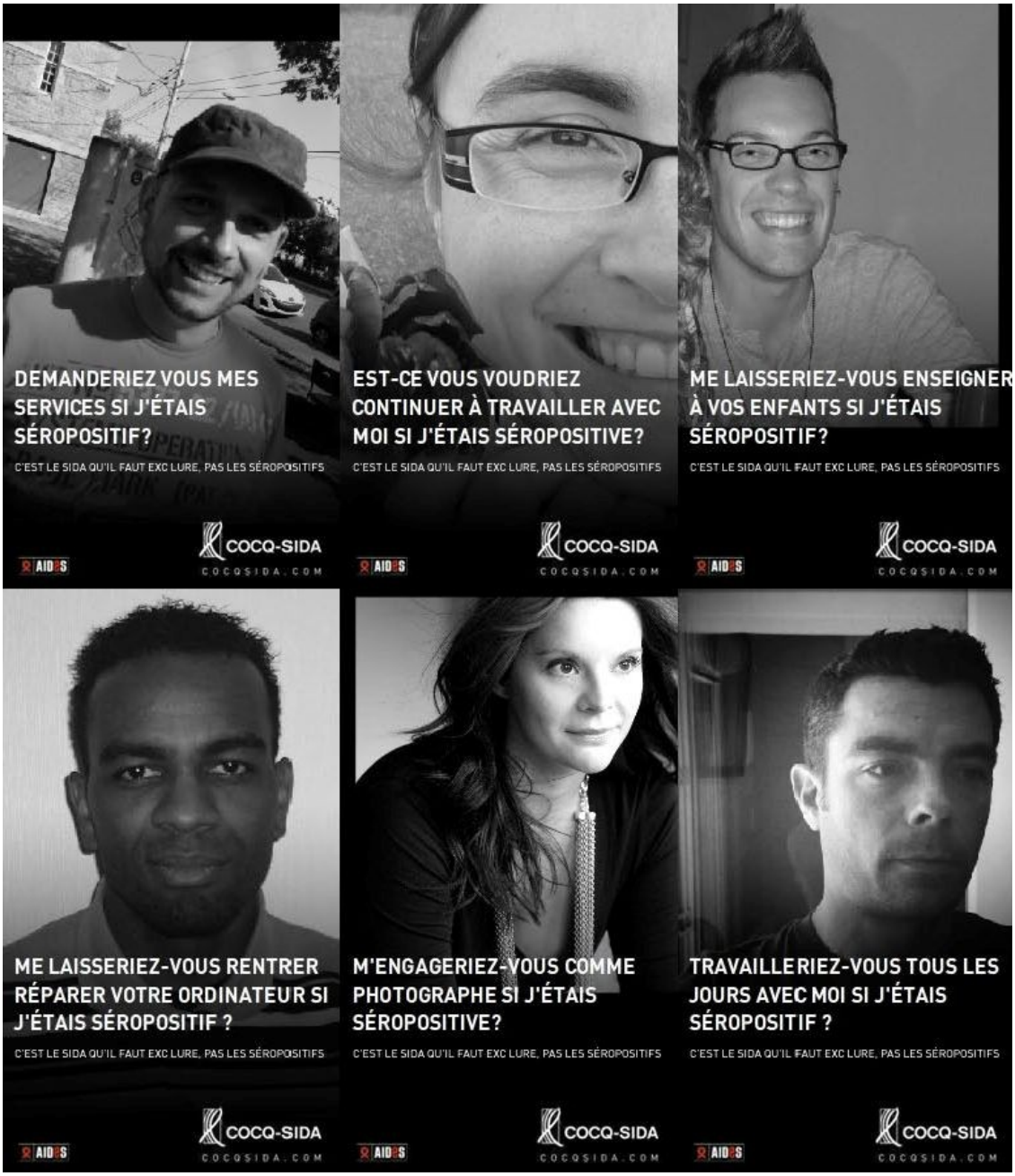
j’ai apris il y a 2 semaines que j’étais séropositif ! après réflexion et d’avoir parlé avec ma famille et mon conjoint. Je décide de le dire à mon employeur ! Après une semaine il me fait venir dans sont bureau et veut pas que je le disent à personnes que je suis séropositif ! Je me sens vraiment,seul mal et en plus je suis dans une région (lac-st-jean)



COCQ-SIDA

Mar 28, 2013 at 10:15 AM **REPLY**

Nous comprenons votre désarroi face à la situation que vous vivez. Nous vous encourageons à contacter l’organisme Le MIENS, à Chicoutimi 418-693-8983. Nous sommes de tout coeur avec vous.



Peut-on travailler lorsque l'on vit avec le VIH?

Bon nombre d'entre vous avez choisi de créer votre affiche personnelle sur le thème de l'activité professionnelle. En voici une petite sélection.

C’est un choix très pertinent, les personnes vivant avec le VIH faisant trop souvent face à des obstacles dans l’accès, le maintien et le retour à l’emploi. Les situations de discrimination sont en effet diverses et nombreuses et nous vous proposerons le 1er mai prochain, à l’occasion de la Fête des travailleurs, un billet sur le sujet.

COCQ-SIDA

COMMENTS (2)



MASSIF

Avr 25, 2012 at 12:54 PM REPLY

Bonjour,

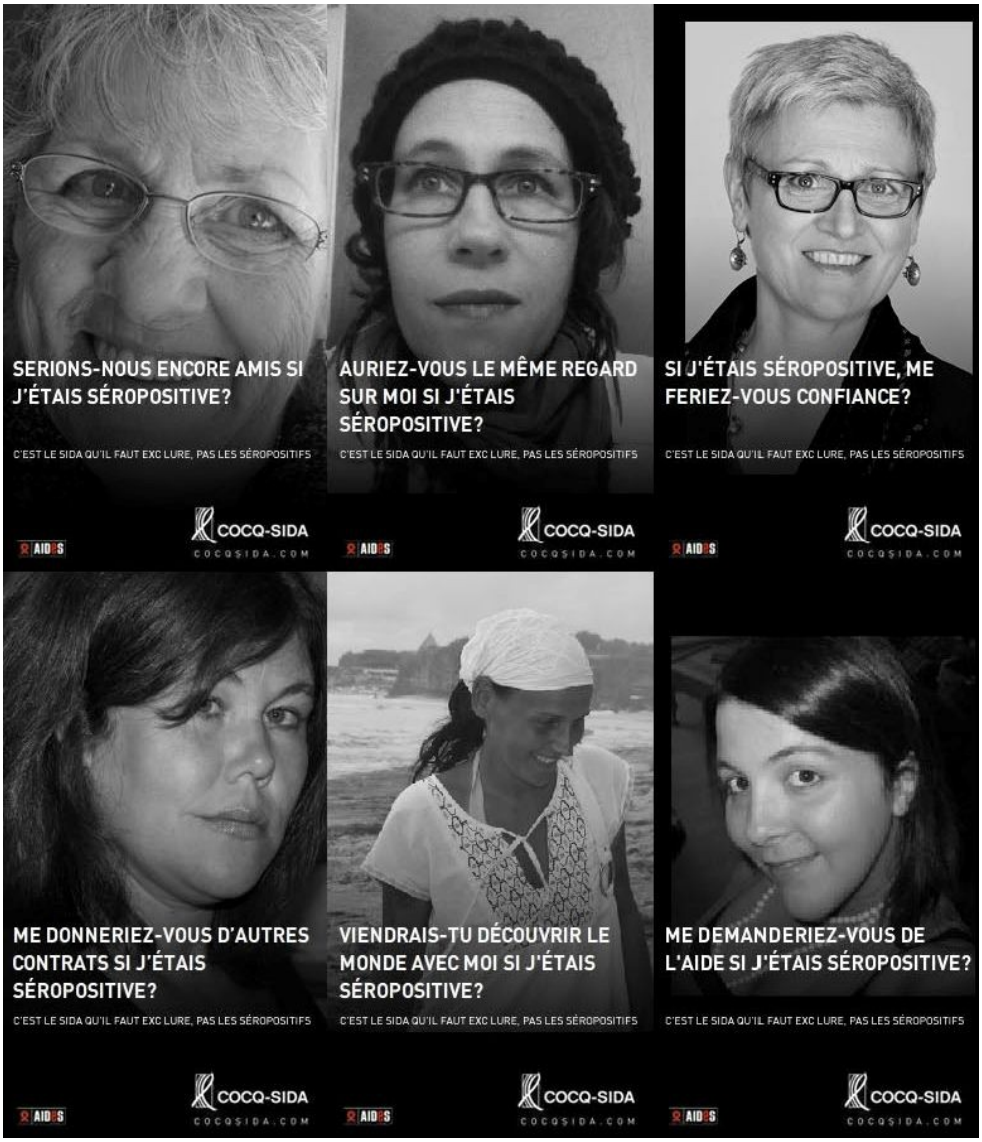
Oui, je travaille! Car j’ai la chance de pouvoir encore et je me battrais pour continuer à bosser le plus tard possible. Vih depuis 1998, en trithérapie qui fonctionne bien. Je suis barman dans le tgv. Evidemment, l’âge et la fatigue font que c’est moins facile qu’il y a quinze ans; mais je continue le sport et essaie de prendre tout ça avec philosophie! Le bon exemple que oui, on peut être séropo et bosser! Courage!



COCQ-SIDA

Mai 01, 2012 at 3:13 PM REPLY

Le travail et la participation, en général, à la vie de la communauté font en effet partie intégrante de l’équilibre et les personnes vivant avec le VIH ont toutes leur place au sein de la société.



Le courage au quotidien des femmes vivant avec le VIH

En cette Journée internationale de la femme, nous avons une pensée pour toutes les femmes vivant avec le VIH.

À toutes celles qui militent pour combattre la stigmatisation du VIH.

À celles qui en plus de vivre avec le VIH affrontent le sexisme et parfois même le racisme.

À celles qui se battent pour la reconnaissance et le respect de leurs droits.

À celles qui poursuivent leur route malgré les rejets vécus.

À toutes celles qui vivent dans la crainte constante d'être rejetée.

À celles qui se dévouent corps et âme au bien-être de leurs enfants.

À celles qui portent le fardeau du secret pour protéger leurs proches de la discrimination.

En cette Journée internationale de la femme, soyons tous, femmes et hommes, solidaires avec ces mères, ces filles, ces sœurs et ces amies qui sont des modèles de force et de courage.

COCQ-SIDA

COMMENTS (4)



Danièle

Mar 09, 2012 at 12:15 AM REPLY

Merci !



Ken Monteith

Mar 08, 2012 at 11:34 AM REPLY

Oui, saluons leur courage et soyons solidaires.

Dans l'élaboration de nos réponses à la pandémie du VIH à tous les jours (et non pas seulement cette journée), pensons à l'effet de nos décisions et de nos actions sur les femmes séropositives et sur les femmes séronégatives en situations de vulnérabilité de transmission du VIH.

Ken Monteith
COCQ-SIDA



Marianne Beaulieu

Mar 08, 2012 at 11:20 AM REPLY

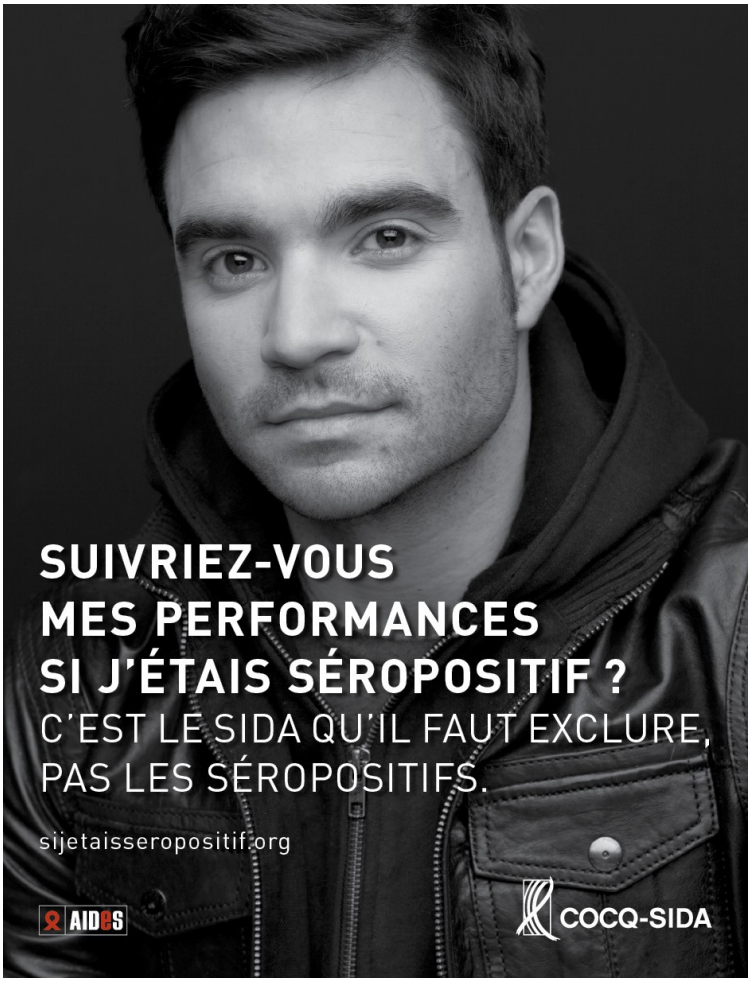
La Journée Internationale de la Femme est une belle occasion de rendre hommage à toutes les femmes vivant avec le VIH. La force tranquille de ces femmes passe trop souvent sous silence. Elle mérite d'être reconnue à sa pleine valeur...!



Stéphanie Claivaz-Loranger

Mar 08, 2012 at 11:05 AM REPLY

Travaillant à la COCQ depuis plus de 3 ans, j'ai été à maintes reprises témoin du courage de femmes vivant avec le VIH et de leur motivation à faire changer les choses. En cette journée internationale de la femme, j'aimerais leur dire bravo. Leur détermination me rend fière de travailler à leur côté pour lutter contre les préjugés et la discrimination.
Stéphanie Claivaz-Loranger
COCQ-SIDA



Nos félicitations à Alexandre Despatie, l'un des ambassadeurs de notre campagne

Nous tenons à féliciter Alexandre Despatie pour ses excellentes performances au Championnat du monde. Nous sommes heureux de le compter parmi nos ambassadeurs. **Alexandre a été l'invité de l'émission Tout le monde en parle**, ce dimanche 4 mars. Il a parlé de son implication dans notre campagne de lutte à la discrimination (à la 8e minute). Nous tenons à le remercier.

René Légaré
COCQ-SIDA



VIH : la discrimination à l’école n’arriverait jamais ici… n’est-ce pas?

En Pennsylvanie, un organisme de défense des droits des personnes vivant avec le VIH a intenté, en fin d’année dernière, une poursuite légale contre une école privée après que celle-ci ait refusé d’admettre dans ses rangs un tout jeune adolescent séropositif uniquement **à cause de son statut sérologique**. Selon les autorités de l’institution, malgré toutes les connaissances scientifiques actuelles concernant les modes de transmission, celles-ci ne peuvent se permettre de faire courir « un tel risque » aux autres élèves de l’école. Bref, le jeune garçon est « trop dangereux » pour fréquenter d’autres ados…

Il est évidemment toujours plus frappant de prendre pour exemple la discrimination faite à un enfant pour illustrer la bêtise d’un tel comportement systémique; il est tout jeune, a la vie devant lui et mérite que toutes les portes s’ouvrent à lui afin qu’il puisse contempler son avenir avec les mêmes droits accordés à ceux et celles qui l’entourent dans son cheminement scolaire. Ceci dit, le jeune Abraham (un nom fictif) fait actuellement face à la même réduction de son identité que toute autre personne séropositive confrontée à la discrimination, homme, femme, jeune ou moins jeune : on se retrouve défini uniquement par son statut sérologique – et sa supposée dangerosité – et par rien d’autre. Dans ce dossier navrant, Abraham n’est plus un étudiant brillant, plein de ressource et particulièrement allumé; c’est un séropositif. On ne s’intéresse plus à ses activités favorites, à ses relations avec ses proches, à son état de santé; il est devenu un danger pour ses éventuels jeunes pairs, qu’il faut maintenant protéger de cette menace ambulante. Mais, bon, d’accord : c’est aux États-Unis que cela se passe et non ici… Sauf que…

Dans leur travail quotidien, mes collègues avocates rencontrent trop fréquemment le même type de discrimination réductrice, ici et aujourd’hui, encore. De manière lapidaire et sans appel, des

travailleurs et des travailleuses, des professionnel-le-s, bref, des citoyen-ne-s du Québec comme les autres perdent leur identité au profit d'une étiquette simpliste, celle de la **« dangereuse séropositivité »** comme unique définition de ce que ces personnes sont et de tout ce qui en fait des hommes et des femmes uniques, irremplaçables.

Si la situation du petit Abraham vous émeut, souvenez-vous qu'il y a des Nicole et des François de tout âge qui vivent en ce moment le même genre de réalité au Québec, probablement tout près de vous. Et n'oubliez jamais que vous avez la possibilité de faire partie de la solution face à ce genre d'injustice : en disant NON à la discrimination. Lorsque ce mot deviendra notre premier et unique réflexe collectif en réaction à l'exclusion des personnes séropositives, peut-être qu'enfin, celles-ci auront les mêmes droits que tous et toutes.

Michel Morin
COCQ-SIDA

Photo : unicef.org. En Thaïlande, des enfants séropositifs jouent une pièce portant sur la stigmatisation et la discrimination vécues pas les personnes vivant avec le VIH/sida.

COMMENTS (7)



Michel Morin

Avr 11, 2012 at 3:56 PM REPLY

Un suivi concernant le billet: "VIH : la discrimination à l'école n'arriverait jamais ici… n'est-ce pas?" – La fondation AIDS Healthcare Foundation (AHF) passe à l'attaque!
Il semble qu'une mobilisation soit en cours de réalisation concernant ce dossier de stigmatisation dû au statut sérologique… En effet, AIDS Healthcare Foundation lance une campagne de boycott du produit fétiche de la compagnie Hershey, principal bailleur de l'école qui a rejeté le petit « Abraham ».
On trouvera plus d'information sur le site de la fondation (**http://www.aidshealth.org/archives/11256/**) ainsi qu'ici: **http://takeaction.aidshealth.org/site/MessageViewer?em_id=10901.0**.
Imaginons une campagne tellement importante qu'elle rende un peu moins ignorants les responsables de l'école concernée… À suivre de près.



Jahi

Avr 08, 2012 at 7:49 PM REPLY

C'est violent que cette institution ait fait porter à cet enfant son ignorance de la différence entre transmissible et contagieux! En dehors du principe de non-discrimination qui devra être défendu, la qualité de l'enseignement qui est dispensé dans cette école devrait inquiéter les parents: comment les messages de prévention, de précaution pour la santé peuvent-ils y être dispensés si ceux qui en sont garants ne sont pas, eux-même, un minimum renseignés ?

COCQ-SIDA

Avr 11, 2012 at 11:08 AM REPLY

C'est en effet tout l'enjeu de la lutte contre le VIH/sida : sensibiliser, informer et éduquer, afin de faire reculer les préjugés et ainsi que cesse la discrimination.

martino larue

Fév 29, 2012 at 4:47 PM REPLY

Quelle absurdité! Ce jeune homme vivra avec ça pour longtemps malgré le fait qu'il pourrait avoir de beaux diplômes et faire de belles choses dans sa vie. Voilà que ces gens lui empêchent de faire en sorte parce que...Hey oui il est SÉROPOSITIF! Quelle bêtise!

Aurélie Hot

Fév 29, 2012 at 3:25 PM REPLY

Ce qui est très inquiétant (je trouve) ce sont les conséquences à long terme de ces décisions arbitraires sur la vie de ces enfants/jeunes et le message que cela envoie aux autres enfants et parents (parce que la discrimination est en quelque sorte légitimée par l'autorité scolaire!)...
Aurélie Hot
COCQ-SIDA

COCQ-SIDA

Fév 29, 2012 at 3:57 PM REPLY

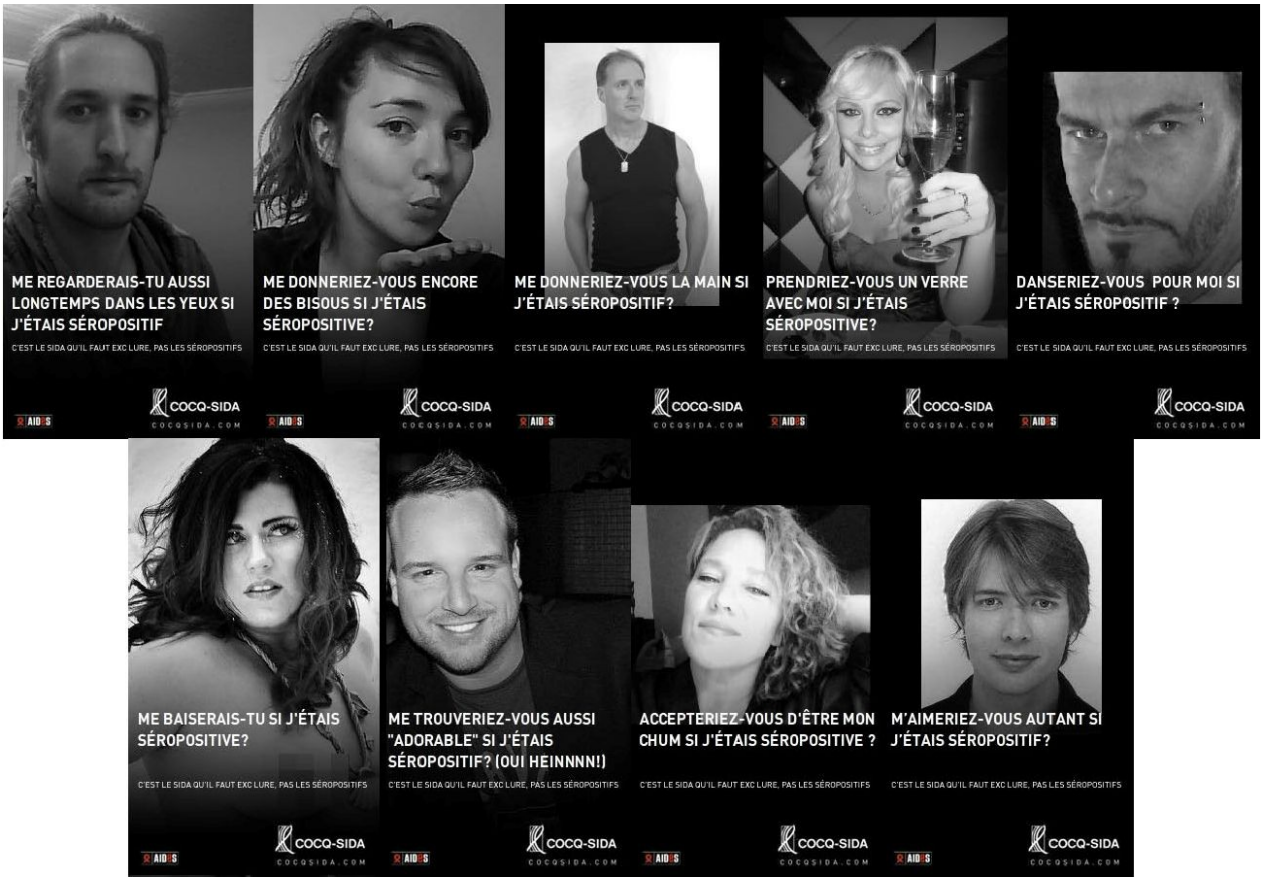
Entièrement d'accord. C'est fort dérangeant de voir que des gens en position d'autorité agissent en fonction de leur peur et de leur préjugé. S'ils s'étaient moindrement informés, ils auraient évité l'enfer à ce garçon et n'auraient pas envoyé ce message discriminant dans leur réseau.

René Légaré
COCQ-SIDA

Ken Monteith

Fév 29, 2012 at 1:18 PM REPLY

Si seulement les gouvernements et leurs agences poursuivaient les cas de discrimination avec le même ardeur avec lequel ils poursuivent les personnes vivant avec le VIH (même dans l'absence de risque de transmission!), on aurait des conditions propices au dévoilement et aux discussions sur le VIH et probablement moins d'infections par la suite.



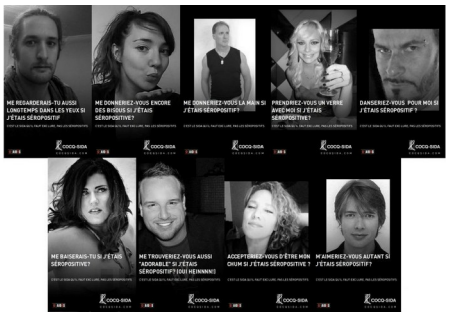
L’amour… et le VIH

Certains renoncent à toute vie sentimentale, parce que la peur du rejet est trop forte.

Pour les uns la relation se vit dans l’amour et le respect de l’autre, de sa sérodifférence aussi.

Pour d’autres, la rencontre est pour maintenant ou pour bientôt, ou pour demain…et LA question s’invitera dans la danse : « Je te veux, mais si je te dis, je te perds sûrement…. » « Mais si je te dis pas… » « Pas maintenant, on est safe, alors plus tard… »

Ensemble, séronegs et séropos, établissons un monde où parler du VIH est possible, où l’on peut se dire, sans crainte du rejet !



COCQ-SIDA

À l'occasion de la St-Valentin, une sélection d'affiches personnalisées via **l'application Facebook**, autour du thème de la rencontre et de la relation amoureuse.



La criminalisation du VIH est inappropriée.

Je serai demain dans l'assistance de la Cour suprême pour entendre **deux affaires en appel** dont l'issue déterminera pour les prochaines années l'état du droit en matière de criminalisation du VIH. Je connais bien l'un de ces deux dossiers, en provenance du Québec. Il s'agit du cas d'une femme, accusée pour non-divulgation de son statut sérologique positif au VIH lors d'une relation sexuelle, qui a été acquittée en 2010 par la Cour d'appel du Québec, au motif que la relation ne comportait pas de risque important de transmission du VIH. Demain, la Cour suprême devra se prononcer sur la question du risque de transmission du VIH et de l'obligation de divulgation du statut séropositif.

J'en parlais justement ce week-end avec ma nouvelle colocataire. Elle était intéressée de savoir ce que je faisais comme travail et a été surprise lorsque je lui ai expliqué qu'une partie de mon travail consiste à modérer les impacts négatifs de la criminalisation de l'exposition au VIH sur la prévention du VIH et les droits des personnes séropositives au Canada. « Je ne savais pas que les gens pouvaient être poursuivis parce qu'ils ne divulguent pas leur statut sérologique, alors qu'il n'y a pas eu transmission du VIH» me dit-elle. En effet, la Cour suprême en a décidé ainsi en 1998, espérant que cela contribuerait à la prévention du VIH.

Mais ce n'est pas aussi simple que ça. Tout d'abord, il faut savoir que la grande majorité des personnes vivant avec le VIH sont très soucieuses de ne pas transmettre le VIH à leurs partenaires et s'assurent d'adopter des comportements sexuels sécuritaires, notamment via le port du condom. Mais dire qu'on a le VIH, ce n'est pas comme dire qu'on a le cancer ou une autre maladie. Quand c'est le VIH, les gens ont très souvent des réactions de peur, de rejet, certains deviennent même agressifs. Et tant qu'il en sera ainsi, cela restera difficile pour les personnes séropositives de parler de leur VIH. Les organismes de lutte contre le sida à travers le Québec travaillent avec elles afin qu'elles acquièrent la confiance nécessaire au dévoilement de leur statut, tant dans le cadre de relations

sexuelles que dans la vie de tous les jours. Et ce que l'on constate, c'est que la prolifération de poursuites au Canada est en train de créer un climat où il est encore plus difficile pour les personnes séropositives de parler de leur état, quelque soit la circonstance.

Stéphanie Claivaz-Loranger,
COCQ-SIDA

Pour de plus amples informations sur l'état de la situation au Canada, visiter **http://www.aidslaw.ca**

COMMENTS (6)



Ken Monteith

Fév 09, 2012 at 12:01 PM REPLY

Il est certain que dans un monde idéal, les partenaires échangeraient de l'information et négocieraient ensemble la prévention de la transmission. Dommage que nous ne vivons pas dans ce monde idéal.

Il est impossible d'avoir de telles conversations si je suis rejeté quand j'ouvre ma bouche et poursuivi quand je la ferme.

Ken Monteith
COCQ-SIDA



Jacques Gélinas

Fév 08, 2012 at 7:57 PM REPLY

Bravo Stéphanie,
L'ensemble de tes commentaires sont très judicieux et à propos.

J’espère que la journée s’est bien passée à la Cour Suprême.
Cette épée de Damocles sur nos têtes fait en sorte que moins on affirme notre séropositivité plus les préjugés gagnent du terrain, plus la discrimination et la stigmatisation basée souvent sur de la non-connaissance augmentent dans la société.
Vivre avec le VIH est un combat de tous les jours et sur plusieurs fronts en même temps: .
Combat pour arrêter d’avoir peur pour sa propre vie, combat pour avoir la force de se tenir debout malgré les affronts de la société, combat pour avoir le courage de dire JE VIS AVECLE VIH malgré les conséquences potentielles, combat pour rester soi-même et fier de ce que je suis malgré cette infection qui a marqué ma vie à jamais.
Continuons le combat, la victoire nous appartient.

Jacques Gélinas



Stéphanie Claivaz-Loranger

Fév 13, 2012 at 3:42 PM REPLY

Merci Jacques pour ton commentaire: les effets de la criminalisation de l’exposition au VIH sur les personnes vivant avec le VIH, il faut en parler haut et fort!
L’audience devant la Cour suprême s’est bien déroulée mercredi passé. La COCQ-SIDA et huit autres organisations canadiennes ont fait entendre leur voix pour demander à la Cour de baser sa décision sur la science et les connaissances actuelles sur le VIH et non sur les peurs et les préjugés. Nous avons notamment demander à la Cour de clarifier qu’il n’y a pas de risque important de transmission, et donc qu’il ne devrait pas y avoir d’obligation de divulgation en vertu du droit criminel, lorsqu’un condom est porté ou que la charge virale est indétectable. Les dés sont maintenant lancés…la décision sortira probablement dans 6 à 9 mois!



Kim Vincent

Fév 08, 2012 at 10:13 AM REPLY

Merci pour une information provenant des travailleurs sociaux qui permet de nous orienter sur un sujet difficile pour une société bombardé d'information conflictuel. Les droits de la personne en jeux ici, je trouve cela si douloureux d'imaginer comment vivre une telle réalité alors que de le faire dans une société toujours si hostile ne peut que fragiliser la vie d'une personne déjà si vulnérable. Merci pour la lutte que vous mènez tous les jours pour les gens marginalisés.



COCQ-SIDA

Fév 10, 2012 at 3:32 PM **REPLY**

Vous soulignez bien la dichotomie entre l'utilisation du droit criminel vis-à-vis des personnes séropositives et tout le travail d'accompagnement et de soutien réalisé par les médecins, le personnel en santé, les travailleurs sociaux auprès de celles-ci. Ce sont deux forces qui présentement s'opposent et les effets de l'un nuisent à l'efficacité de l'autre.

Corinne Parmentier
COCQ-SIDA



Jean-Pierre Pérusse

Fév 08, 2012 at 9:48 AM **REPLY**

Encore une fois, parfaite explication et vulgarisation de COCQ-SIDA de ce qui est en jeu ! Merci !



La grossesse de A à VIH

Au cours d'une soirée en fin de semaine, quelqu'un m'a demandé d'un air soucieux, entre une gorgée de vin et une bouchée : « Est-ce que tu vas continuer à travailler dans le domaine du VIH, maintenant que tu es enceinte? » J'ai cru bon d'expliquer que je n'avais pas prévu des séances de sexe non protégé pendant les heures de bureau dans un futur immédiat (mes collègues vont être soulagés !) et que donc tout allait bien de ce côté-là…

Même si certains préjugés sur le VIH sont tenaces, je trouve qu'il y a quelque chose d'encore plus marquant dans l'imaginaire collectif quand on évoque la grossesse et le VIH. C'est d'autant plus vrai pour les femmes séropositives enceintes ou qui veulent le devenir et qui font face à une incompréhension, de la pitié ou encore une attitude carrément négative de la part de leur entourage ou de la société en général. D'ailleurs, l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive reste pour beaucoup d'entre elles un parcours semé d'embûches – **une étude pancanadienne se penche en ce moment sur ce sujet brûlant**.

Alors, rappelons quelques faits :

1. Que vous soyez enceinte, une personne âgée, un enfant ou qui que ce soit; que vous aimiez le heavy metal, la pop pour adolescents ou les orchestres symphoniques; que vous buviez du RedBull, de la tisane à la camomille ou du café latte/mocha/triple crème, vous ne contracterez pas le VIH parce que vous travaillez, étudiez, buvez, allez au concert avec une personne séropositive.
2. On peut être enceinte et séropositive (et épanouie!). Si l'on a la chance d'être accompagnée par les services de santé adéquats, **le risque de transmettre le VIH à son bébé est de moins de 2%**.
3. Et jamais deux sans trois, donc :
   Avec les traitements disponibles aujourd'hui, l'espérance de vie des personnes séropositives et séronégatives est souvent comparable : les pères et mères séropositives profiteront donc bien des crises de larmes dans les supermarchés de leur petit dernier, de leur rébellion d'adolescence et de l'envahissement des chums dans le sous-sol les soirs de hockey, merci de vous inquiéter pour eux.

Bref, à toutes les futures mamans séro+ ou séro- : FÉLICITATIONS! Espérons que nos enfants finiront leur brocoli et grandiront entourés d'un peu moins de préjugés sur le VIH que la génération de leurs parents.

Aurélie Hot
COCQ-SIDA

COMMENTS (2)



Martino

Jan 31, 2012 at 10:29 PM REPLY

Bravo! J'aimerai que tous le monde soit comme toi...finis les préjugés!!! Merci Aurelie!



Camille

Jan 31, 2012 at 10:35 AM REPLY

Super article, vraiment intéressant de voir que les préjugés sont partout. Merci Aurélie !



Cinq personnalités s'engagent spontanément contre la discrimination !

Les députés Denis Coderre et Justin Trudeau, les comédiens Alex Perron et Simon Delage Scott, ainsi que la sexologue Jocelyne Robert ont spontanément rejoint la campagne « C'est le sida qu'il faut exclure, pas les séropositifs » en créant leur affiche personnalisée, via **l'application Facebook**.

À travers leur initiative, nous souhaitons souligner le rôle de tous celles et ceux qui font écho à notre campagne de sensibilisation partout à travers le Québec. Publiques ou privées, anonymes ou reconnues, au travers de votre affiche personnalisée, votre mur Facebook, votre profil Twitter, votre blogue, votre site internet, toutes les formes de prise de parole et tous les gestes de soutien sont essentiels. Ensemble, nous contribueront à faire reculer les préjugés !

COMMENTS (2)

YagMur

Jan 23, 2013 at 11:48 PM REPLY

Je voudrais savoir si il existe une aide pour la recherche d'emplois pour les personnes séropositives. La plupart des grosses multinationales font des tests médicaux, ce qui rend impossible la tâche de se trouver un emploi de bonne qualité. Merci.



COCQ-SIDA

Jan 24, 2013 at 10:37 AM REPLY

Bonjour Yagmur,
Si vous vivez au Québec, vous pouvez joindre notre service VIH info droits, qui pourrait répondre à vos questions à ce niveau. 514 844 2477 poste 34.
Bonne journée.

COCQ-SIDA



Centre-du-Québec : 15 personnalités contre les préjugés !

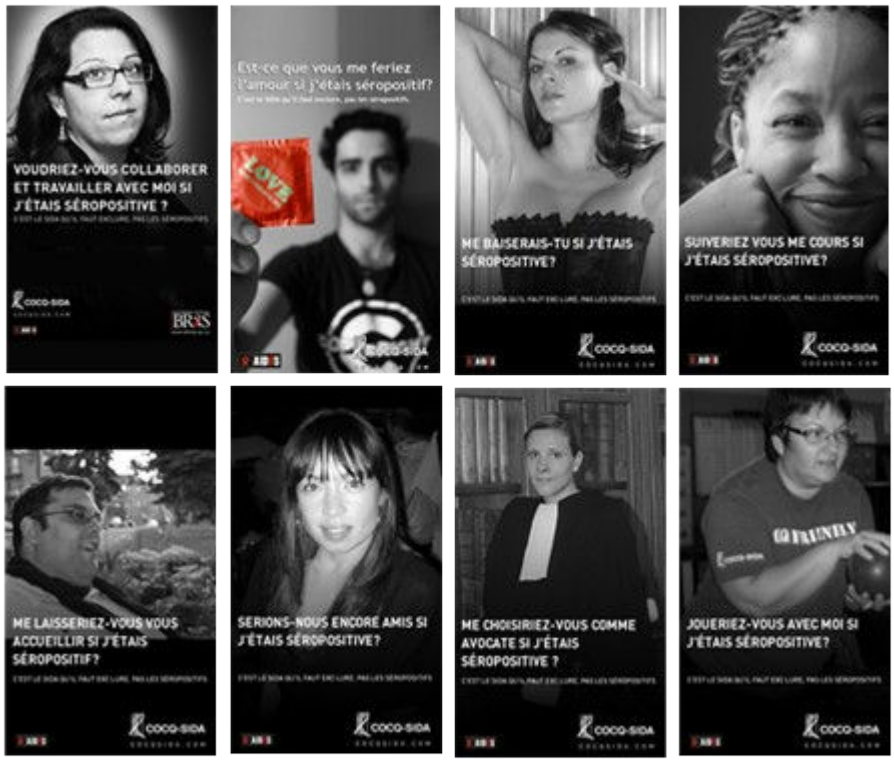


Depuis le 1er décembre dernier, le **BLITS** pavoise 85 municipalités du Centre-du-Québec de **sa campagne de sensibilisation** ! Pas moins de 15 personnalités publiques de la région ont en effet répondu à l'appel de l'organisme et prêtent leur visage à la campagne. Grâce à cette magnifique initiative locale, elle est ainsi grandement visible dans toute la région, pour mieux conscientiser la population à cette réalité et la faire réagir.



Les députés de Lanaudière excluent le sida, pas les séropositifs

La Maison Sainte-Famille Tom-Dee, l'organisme de prévention du VIH et de soutien aux personnes séropositives de la région de Lanaudière a réussi un coup de maître en mobilisant les députés du Parti Québécois de cette région. Ensemble, ils ont affirmé que c'est le sida qu'il faut exclure pas les séropositifs. C'est l'ensemble du milieu VIH québécois qui les remercie.



Le milieu VIH : en première ligne contre la discrimination

L'ensemble du milieu québécois de lutte contre le VIH/sida a particulièrement à cœur cette initiative en faveur d'une société plus tolérante et plus respectueuse des personnes vivant avec le VIH/sida.

Voici un aperçu des affiches réalisées par certains d'entre nous :



Pour visualiser ces affiches, de gauche à droite : **Stéphanie Lalande**, **Youssef Shoufan**, **Émilie Laliberté**, **Maria Nengeh Mensah**, **Benoît Payant**, **Catherine Breton**, **Camille Alix**, **Hélène Laramée**.

Chaque jour, nous constatons en effet combien les préjugés et le rejet, au Québec comme ailleurs, atteignent les personnes séropositives dans leur dignité. Combien ils nuisent non seulement à leur qualité de vie, mais aussi à leur état de santé. Combien la question de la justice sociale est déterminante ! Car toute société favorisant la

stigmatisation et la discrimination aggrave l'impact du VIH, augmente la vulnérabilité et nuit à tout effort de prévention !

Merci à tous de votre soutien !
Benoît Payant, **Camille Alix**, **Catherine Breton**, **Émilie Laliberté**, **Hélène Laramée**, **Maria Nengeh Mensah**, **Stéphanie Lalande**, **Youssef Shoufan**.

Michelle Blanc contre la discrimination des personnes séropositives

Michelle Blanc a accepté de lutter contre la discrimination des personnes vivant avec le VIH. Elle a composé un **billet sur le sujet** où elle y dit entre autres « Mais surtout, vous pourriez aussi (vous devriez) gardez l'esprit ouvert et comprendre que les séropositifs ont encore énormément de « positif » à offrir à la société… » Oh oui, elles en ont beaucoup à donner. Merci Michelle.

COMMENTS (7)



Michelle Blanc

Jan 05, 2012 at 1:34 PM REPLY

À tous

Merci de vos chaleureux commentaires. Ça a été un honneur de participer à cette campagne et ça fait chaud au coeur de savoir que ça a touché des gens et que peut-être, ça change certaines perceptions… 🙂



Jacques Gélinas

Déc 15, 2011 at 5:36 PM REPLY

Bonjour,
Je suis une personne qui vit avec le VIH depuis près de 20 ans.
Je veux dire merci à tous ceux et celle qui s'implique dans cette campagne.
Pour moi, votre implication est plus qu'un réchauffement climatique, c'est une chaleur bienfaisante dans tout mon être.
Votre présence fera une différence.
Merci et merci encore.



COCQ-SIDA

Déc 16, 2011 at 7:52 PM REPLY

Merci Jacques. C'est avec plaisir que nous ferons suivre tes remerciements. Merci également pour ton rôle exemplaire dans **la lutte contre la discrimination**. Corinne Parmentier, COCQ-SIDA



Shirley

Fév 16, 2012 at 9:30 AM REPLY

Ça stigmatise, oui, c'est certain. Mais ça fait surtout prendre conscience! Ça provoque une réaction immédiate, donc c'est réussi je pense.



Sarah

Déc 13, 2011 at 3:17 PM REPLY

Je trouve excellent cette nouvelle forme de parler en public du VIH. C'est très bien pensé. Je suis atteinte du VIH depuis 2001, je suis en pleine forme. Et J'ose même pas en parler dans ma famille! Imaginez-vous vivre avec un secret depuis tout ce temps?



COCQ-SIDA

Déc 16, 2011 at 7:41 PM REPLY

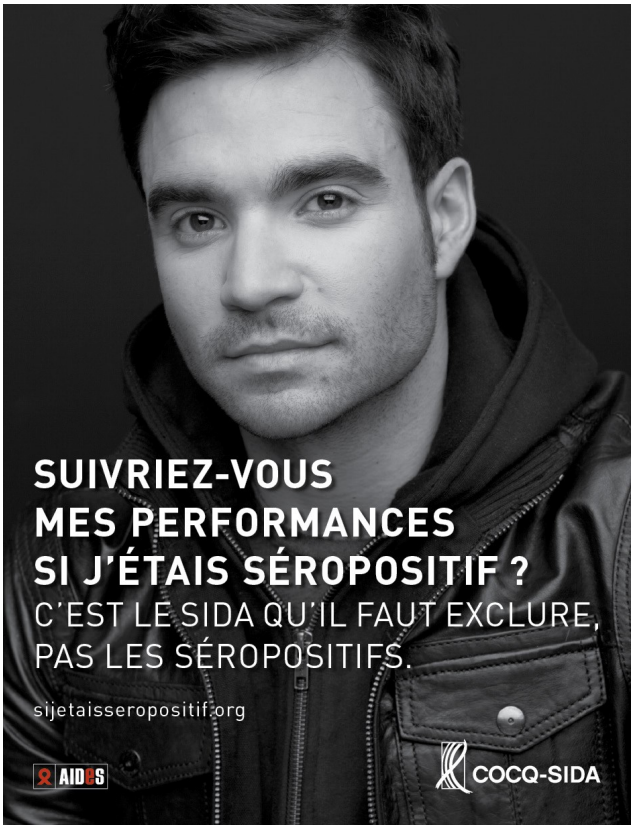
Plus grand est le nombre de personnalités qui relaient le message d'acceptation vis-à-vis des séropositifs, plus les préjugés reculeront. Le poids du secret est un fardeau bien lourd pour beaucoup de personnes atteintes. Le milieu communautaire est là aussi pour ces questionnements personnels. Si vous le souhaitez, le site de la COCQ-SIDA peut vous aider à trouver un organisme près de chez vous **. Corinne Parmentier, COCQSIDA.**



Corinne

Déc 01, 2011 at 12:26 PM REPLY

On oublie parfois qu'il n'y a pas que le VIH dans la vie des séropositifs…Ils participent pourtant activement à la vie de la société et le pourraient plus encore s'ils ne faisaient trop souvent face aux préjugés. Corinne Parmentier, COCQ-SIDA



VIH : Objectif zéro

« Objectif zéro : zéro nouvelle infection, zéro discrimination, zéro décès lié au sida » est le thème de la Journée mondiale de lutte contre le sida, de 2011 à 2015. Pourquoi « zéro discrimination » figure-t-elle parmi les objectifs de lutte contre le VIH/sida ?

Parce que la stigmatisation et la discrimination aggravent l'impact du VIH en nuisant assurément à la qualité de vie et à l'état de santé des personnes séropositives. Parce que la stigmatisation et la discrimination augmentent la vulnérabilité. Parce que la stigmatisation et la discrimination nuisent à tout effort de prévention !

Les préjugés que nous véhiculons, parfois à notre insu, sont à l'origine de ces phénomènes. Pensons aux idées reçues quant à la sexualité, à la consommation de drogues, aux origines ethniques. Pensons également au traitement médiatique, parfois sensationnaliste, de certaines nouvelles. La méconnaissance de l'infection et de ses modes de transmission entrainent aussi les réactions de rejet à l'égard des personnes vivant avec le VIH.

C’est cet environnement social qui mène à la dévalorisation, à la fois ressentie et réelle, des personnes séropositives. La stigmatisation et la discrimination sont vécues quotidiennement par celles-ci, au travers de multiples formes de distinction, d’exclusion ou de restriction arbitraire des droits, comme à la santé, à la confidentialité, à légalité devant la loi, etc.

Contribuer à faire disparaître des préjugés qui perdurent depuis trop longtemps malgré la meilleure connaissance de la maladie, c’est faire reculer le VIH ! Pour une société plus respectueuse et plus tolérante, au sein de laquelle chacun puisse trouver sa place, **c’est le sida qu’il faut exclure, pas les séropositifs !**

MERCI À NOS PORTE-PAROLES POUR LEUR SOLIDARITÉ !

Véronique Cloutier, Josée Lavigueur, Mario Dumont et Chantal Petitclerc ont été l’année dernière les premiers à répondre à notre appel et s’associent à nouveau cette année à notre campagne de lutte conte la stigmatisation et la discrimination des personnes vivant avec le VIH. Se joignent à eux dans cette lutte **Michelle Blanc**, Alexandre Despatie, Alexandra Diaz, Marie-Soleil Michon et Matthieu Proulx.

COMMENTS (1)



Martha

Déc 22, 2011 at 11:45 PM REPLY

Nice blog, keep it going!