

For immediate release

**NEWS RELEASE/COMMUNIQUÉ
CANADIAN ABORIGINAL AIDS NETWORK**



Trauma, Addictions and HIV must be 'Treated Together'

OTTAWA, February 7, 2008 – HIV/AIDS continues to be a serious health concern for all Aboriginal communities, but the rise in HIV rates among Aboriginal peoples is most apparent in Canada's inner cities where an increasing proportion of Aboriginal people now live.

"Research being conducted by the Canadian Aboriginal AIDS Network has revealed that many Aboriginal people are dealing with some very difficult pasts, including for some, physical and sexual abuse from residential schools", says Kevin Barlow, Executive Director for the Canadian Aboriginal AIDS Network.

Two recent studies by CAAN (Addressing Homophobia in Relation to HIV/AIDS in Aboriginal Communities and Canadian Aboriginal Peoples Living with HIV/AIDS Care, Treatment and Support Issues) showed 16% of participants in each study had attended a residential school and an overwhelming majority, 90%+ had a parent or grandparent who had attended.

Barlow asserts, "These deep childhood wounds do not go away in four or five therapy sessions. They often are lifelong wounds that pose very significant challenges for Aboriginal people coming from difficult pasts"

"Many Aboriginal people do not have access to adequate care, treatment and support services," says Ken Clement, President of CAAN. "Colonization, loss of land, territory, and culture, and the impact of the residential school experience must be considered in correlation with the social determinants of health."

Clement explains, "Not considering these important factors directly impacts the health and well-being of Aboriginal communities. The current situation continues to perpetuate the HIV/AIDS epidemic among Aboriginal people in Canada."

Preliminary data indicates that half of Aboriginal People Living with HIV/AIDS (APHA) who participated in CAANs *Cultural Competence* study said; addictions are a major factor in living with HIV/AIDS: intensified use of drugs and alcohol was an initial coping strategy when diagnosed, or; addictions were dealt with soon after diagnosis in order to begin anti-retroviral treatment, or; getting "cleaned up" was more important than dealing with HIV.

Service providers who inform, encourage and support APHAs' choices are viewed as "culturally competent". Programs that integrate addiction treatment with HIV/AIDS care are viewed as "wise practice" models by participants in this research.

Another key finding of CAANs *Cultural Competence* research study is that for many APHAs, adherence to HIV/AIDS drug regimes is a "journey" involving choices between health priorities. Programs that integrate treatment of addictions and HIV and that

encourage and support APHAs choices are also presented as “wise practices” in culturally competent care.

The Canadian Aboriginal AIDS Network represents a coalition of hundreds of Aboriginal organizations and individuals committed to providing leadership, support and advocacy for all Aboriginal people living with and affected by HIV/AIDS, and those most at risk to infection, regardless of where they reside.

-30 -

Media inquiries:

Kevin Barlow, Executive Director
Canadian Aboriginal AIDS Network
1.613.567.1817 ex 110 or email kevinb@caan.ca
Cell: 1.613.277.1817

Media inquiries or for more information:

Colleen Patterson, Senior Communications Officer
Canadian Aboriginal AIDS Network
1.613.567.1817 ex 115 or email colleenp@caan.ca
Or visit www.caan.ca/endstigma

To view CAAN publications please visit

<http://www.caan.ca/english/publications.htm>

Or see attached documents

Addressing Homophobia in Relation to HIV/AIDS in Aboriginal Communities

Canadian Aboriginal Peoples Living with HIV/AIDS Care, Treatment and Support Issues

COMMUNIQUÉ

Le traumatisme, la toxicomanie et le VIH doivent être « traités ensemble ».

OTTAWA, le 7 février 2008 : Le VIH/sida demeure une grave préoccupation pour la santé de tous les peuples autochtones, mais la hausse des taux de VIH chez les Autochtones est plus manifeste dans les centres des grandes villes canadiennes, où vivent maintenant de plus en plus d'Autochtones.

« La recherche menée par le Réseau canadien autochtone du sida a révélé que bon nombre des Autochtones ont eu un passé très difficile, y compris, dans

certains cas, des abus physiques et sexuels perpétrés dans les pensionnats », déclare Kevin Barlow, directeur exécutif du Réseau.

Deux récentes études menées par le RCAS (Addressing Homophobia in Relation to HIV/AIDS in Aboriginal Communities et Canadian Aboriginal Peoples Living with HIV/AIDS Care, Treatment and Support Issues) ont révélé que 16 % des participants à chaque étude ont fréquenté un pensionnat, et qu'une majorité écrasante (90 % ou plus) disaient avoir un parent ou un grand-parent ayant fréquenté un pensionnat.

M. Barlow ajoute : « Ces profondes blessures d'enfance ne disparaissent pas en quatre ou cinq séances de thérapie. Ce sont souvent des lésions de longue date qui posent de très gros défis aux Autochtones ayant eu un passé difficile. »

« Bon nombre d'Autochtones n'ont pas accès à des soins, à un traitement ni à des services de soutien adéquats », déclare Ken Clement, président du RCAS, « La colonisation, la perte de terres, de territoire et de culture, ainsi que les séquelles du passage dans les pensionnats, interviennent dans les déterminants sociaux de la santé. »

« L'omission de considérer ces facteurs », ajoute M. Clement, « a un impact direct sur la santé et le bien-être des collectivités autochtones. La situation actuelle continue à propager l'épidémie de VIH/sida parmi les Autochtones au Canada. »

Selon les données préliminaires, la moitié des personnes autochtones vivant avec le VIH/sida (PAVS), ayant participé à l'étude du RCAS sur la compétence culturelle, admettent que la toxicomanie est très présente dans leur vie de personnes séropositives : en apprenant le diagnostic, certaines augmentaient leur consommation d'alcool et de drogue pour compenser ou oublier; d'autres renonçaient à ces substances pour commencer un traitement antirétroviral; d'autres encore considéraient la désintoxication comme plus importante que le problème du VIH.

Les participants à cette recherche considèrent les fournisseurs de services qui informent, encouragent et appuient les choix des PAVS, comme « culturellement compétents », et les programmes qui intègrent le traitement contre la toxicomanie à celui du VIH/sida comme des modèles de « sage pratique ».

L'étude a mis au jour un autre facteur clef : pour de nombreuses PAVS, l'adoption d'un régime de médicaments contre le VIH/sida est un « voyage » où il faut choisir entre des priorités de santé.

Les programmes qui intègrent le traitement de la toxicomanie à celui du VIH/sida, et qui encouragent et appuient les choix faits par les PAVS, sont aussi considérés comme « de sages pratiques » appliquées dans un milieu culturellement compétent.

Le Réseau canadien autochtone du sida représente une coalition de centaines d'organisations et de personnes autochtones soucieuses de fournir un leadership, un soutien et une défense des intérêts aux Autochtones vivant avec les effets du VIH/sida, et à ceux qui sont le plus à risque d'infection, quel que soit leur lieu de résidence.

-30 -

Requêtes provenant des médias :
Kevin Barlow, Directeur général
Réseau canadien autochtone du sida
1 613.567.1817, poste 110 ou par courriel, à kevinb@caan.ca
Cell. : 1.613.277.1817

Requêtes provenant des médias ou pour un complément d'information :
Colleen Patterson, Agente de communications principale
Réseau canadien autochtone du sida
1.613.567.1817, poste 115 ou par courriel, à colleenp@caan.ca
Ou visitez le site à www.caan.ca/endstigma