

Dix questions à...

Sylvain Laflamme

Directeur général du Bureau Régional d'Action sida (Outaouais)



Le BRAS (Outaouais) en bref...

Historique

Alors que les décès attribuables au sida commencent à être répertoriés un peu partout dans le monde, le Canada signale son premier cas en mars 1982. Des organismes sans but lucratif voient alors le jour au Québec. On en compte 17 aujourd'hui selon la Fondation québécoise du Sida. Le Bureau Régional d'Action sida (BRAS) de l'Outaouais a été fondé en 1990.

Rôle

Sa mission principale consiste à élaborer et à promouvoir des actions communautaires en lien avec le VIH/sida. Ces actions visent à améliorer la qualité de vie de la population de l'Outaouais.

Sylvain Laflamme est titulaire d'une maîtrise en sociologie de l'Université d'Ottawa. En 1988, on le retrouve au Rwanda comme volontaire dans le cadre du programme Jeunesse Canada Monde. Une expérience enrichissante qui façonnera sa vie. Depuis, il œuvre dans le milieu communautaire. En août 2012, il devient le directeur général du Bureau Régional d'Action sida. Il est également président du conseil d'administration de la Fondation québécoise du Sida.

1. Sylvain Laflamme, vous êtes directeur général du Bureau Régional d'Action sida à Gatineau depuis 2012. En quoi consiste votre travail au quotidien?

Mon travail au quotidien consiste avant tout à faire la promotion de l'organisme que je représente. Pour ce faire, je m'appuie sur une équipe qui me seconde dans mes fonctions et sur les membres de notre conseil d'administration. Je compte énormément sur ces personnes qui rendent possible la réalisation de notre mandat. Vous savez la lutte au VIH/sida, et autres infections transmises sexuellement, n'est pas une mince affaire. Pour y arriver, il faut des gens qualifiés autant sur le terrain qu'au niveau des finances et des communications. La question des ressources humaines est primordiale pour moi. En résumé, mon travail au quotidien est très diversifié. Chaque jour, j'essaie d'échanger avec tous ceux qui évoluent autour de moi dans le but de trouver des idées nous permettant d'être plus novateur dans notre domaine.

2. On sait que l'Afrique n'est guère avantagée pour lutter efficacement contre le VIH/sida. Pourtant, vous avez été à même de constater, lors de vos visites au Rwanda, que les choses s'étaient grandement améliorées.

Les pays de l'Afrique subsaharienne sont les plus touchés par l'épidémie. En 1994, j'ai pu constater les ravages du VIH/sida au Rwanda. À l'époque, alors que j'étais étudiant à l'Université d'Ottawa, j'ai développé, avec quelques collègues, un projet de bénévolat dans les orphelinats du Rwanda. C'est ainsi que j'ai rencontré un petit garçon dont les parents étaient décédés du sida. Ce petit garçon avait une plaie immense sur le nez. En fait, il lui manquait littéralement un bout de nez. Les responsables de l'orphelinat m'ont dit qu'il avait le sida mais, qu'il ne fallait pas le dire aux autres, de peur qu'il soit rejeté. Cela m'avait profondément touché et m'a amené à me questionner sur le secret entourant cette maladie. Cette question du VIH/sida au Rwanda m'a toujours interpellé. Ce fut mon sujet de maîtrise au Département de sociologie de l'Université d'Ottawa.

Aujourd'hui, on constate que le Rwanda a su relever les défis causés par le VIH/sida. Les intervenants ont adapté leurs projets au contexte culturel local. Ils ont sensibilisé les diverses communautés religieuses, en commençant par les prêtres et les pasteurs, pour vraiment rejoindre tout le monde.

3. Le 1^{er} décembre 2014, à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, vous avez déclaré dans les médias que le principal problème entourant le VIH/sida était la discrimination dont sont victimes les personnes qui en sont atteintes.

En fait, comme l'a souligné le directeur de l'ONUSIDA il y a une épidémie du sida et, également, une épidémie de la discrimination. Certes, les progrès accomplis au cours des 20 dernières années tant au niveau médical que social sont énormes, mais on constate que les personnes atteintes du VIH/sida sont toujours victimes de discrimination dans leur vie quotidienne. Celle-ci est basée sur des peurs non fondées. Encore aujourd'hui, certaines personnes refusent de serrer la main à ceux et celles qui sont atteints du VIH/sida. Comment peut-on régler ce problème? C'est un sujet complexe. Il est très difficile pour une personne d'apprendre qu'elle a contracté le VIH, alors imaginez quand, en plus de cela, elle est en butte à une réprobation sociale.

4. En général, les gens associent le sida à l'homosexualité, à la toxicomanie, ou encore à la prostitution. On parle ici d'une double discrimination.

J'aimerais d'abord dire que le VIH/sida peut toucher tout le monde. Vous pouvez être infecté peu importe votre âge, votre orientation sexuelle ou encore votre origine ethnique. Cependant, il y a certains groupes dans notre société qui sont plus à risque de contracter et de transmettre le VIH. C'est ici qu'il faut faire un lien avec la discrimination. Si on associe le VIH/sida à l'homosexualité, à la toxicomanie ou à la prostitution, cela rend difficile les efforts de dépistage à cause du sentiment d'abandon et d'isolement qui, souvent caractérisent ces groupes. Donc, si on veut éliminer le VIH/sida, il faut arrêter de pointer du doigt les groupes les plus marginalisés.

5. Comment organisez-vous vos campagnes de prévention dans la région?

Premièrement, je dois vous dire que nous disposons de moyens assez limités. Mais, parfois, avec des idées toutes simples, nous pouvons faire des choses très intéressantes. Par exemple, l'année dernière, nous avons lancé une campagne de prévention à la Saint-Valentin. Pour ce faire, nous avons obtenu la collaboration de plusieurs bars et restos de la région. Ces établissements ont distribué des sous-verres sur lesquels se trouvaient des messages assez

sympathiques, tels que : «*Un pénis, c'est comme un cadeau : on l'emballage avant de l'offrir à quelqu'un.* » On essaie de rendre l'image de la sexualité positive. En réalité, à tous les jours, nous sommes en campagne de prévention. A lui seul, un de mes employés distribue gratuitement dans la région 20 000 condoms par année. Il faut aussi sensibiliser la population au dépistage parce qu'il y a environ 25 % des personnes infectées par le virus qui ne le savent pas.

Pour conclure, il y a quatre grands moyens de prévenir le VIH : le premier, c'est l'abstinence, que peu de gens pratiquent; le deuxième, c'est le condom, que peu de gens aiment porter; le troisième, c'est le test de dépistage, que peu de gens vont faire; et, le quatrième, c'est l'information. Encore faut-il que les gens veulent bien l'utiliser! Alors, vous pouvez comprendre que les défis en prévention sont colossaux.

6. Comment utilisez-vous les médias sociaux?

Depuis un an, nous utilisons beaucoup les médias sociaux. Au bureau, nous avons une employée qui y consacre quatre heures par jour. Les médias sociaux sont devenus incontournables. Surtout dans les domaines de prévention et d'information. Je vous donne un exemple. En 2012, dans un sondage réalisé aux États-Unis, on demandait aux gens à quel endroit ils avaient obtenu leur première information sur le VIH. C'était via les médias sociaux. Cela démontre à quel point on utilise ces moyens de communication. Nous pouvons ainsi mieux faire connaître nos services à la population. L'utilisation de notre site Web permet aux internautes de communiquer en ligne avec un intervenant. Notre page Facebook nous permet de publier des informations sur le VIH/sida et aussi d'inviter le public à nos activités, tels des soupers et des rencontres. Enfin, ce qui nous a étonnés, c'est de constater que des gens d'Europe et d'Afrique du Nord viennent sur nos plateformes pour s'informer.

7. Quelles sont les qualités que doit avoir un administrateur pour travailler dans un milieu où maladie, préjugés et drame personnel se côtoient?

Je crois qu'il faut posséder plusieurs qualités mais, la plus importante, est sans doute celle d'avoir confiance en l'être humain. Il faut accepter la personne devant nous telle qu'elle est, sans jugement. C'est cette façon de faire qui caractérise le BRAS. Bien entendu, il faut aussi savoir écouter. Il faut être prêt à défendre le droit des personnes qui vivent avec le VIH/sida et lutter contre les discriminations qui peuvent les affecter. Enfin, et surtout, il faut savoir

communiquer. Communiquer à la population le rôle de notre organisme et échanger avec ceux et celles qui requièrent nos services.

8. En quoi la région de l'Outaouais se distingue-t-elle des autres régions du Québec en ce qui a trait au sida?

Chaque région a ses particularités, chaque région est différente. Ici, en Outaouais, ceux qui travaillent à la prévention sur le terrain concentrent leurs efforts au centre-ville et dans le quartier Notre-Dame. On retrouve dans ces deux endroits les itinérants et ceux qui vivent en marge de la société. Une autre particularité de l'Outaouais est sa proximité avec la ville d'Ottawa. Ceci explique le mouvement de population important entre Gatineau et la capitale nationale. Dans nos efforts de prévention, il faut rejoindre les hommes qui ont des relations avec d'autres hommes. À Ottawa, il y a des lieux reconnus où il est possible d'intervenir.

9. En 2013, selon l'ONUSIDA, le nombre de personnes décédées de cette maladie à travers le monde a diminué considérablement. L'accès aux antirétroviraux et les campagnes de prévention peuvent expliquer ce recul.

En effet, les antirétroviraux ont grandement contribué au recul du sida. Dans les pays occidentaux, l'accès aux médicaments est relativement simple. Au Québec, les coûts sont défrayés par le régime public d'assurance maladie. Il existe plusieurs médicaments sur le marché et la personne atteinte a accès à un traitement personnalisé. Par contre, dans les pays pauvres, l'accès aux médicaments reste difficile. Malheureusement, bien souvent, les médecins qui œuvrent dans ces pays ne reçoivent aucune information sur les nouveaux médicaments.

10. Quels sont vos défis pour les prochaines années?

Au Québec, dans le contexte politique et économique actuel, la lutte au VIH/sida n'est pas une priorité. Cela m'inquiète beaucoup. Certains diront que nous vivons au-dessus de nos moyens et qu'il faut procéder à des réductions budgétaires. Cette façon de voir les choses est farfelue. Prévenir la transmission du VIH et soigner adéquatement les personnes atteintes devraient être considérées comme des priorités pour n'importe quel gouvernement. Je vous donne un exemple. Je n'ai pas obtenu les fonds nécessaires pour un poste d'intervenant

auprès des jeunes. Pourtant, les statistiques démontrent clairement que ce sont les jeunes adultes qui sont le plus touchés par les infections transmises sexuellement et le VIH. De plus, un organisme comme le nôtre doit constamment s'adapter aux nouvelles réalités du VIH/sida. Dans les années 90, il y avait beaucoup de décès, ce qui n'est plus le cas aujourd'hui. Le vieillissement des personnes atteintes est une nouvelle réalité. Nos pratiques doivent donc évoluer en ce sens. D'où l'importance de bénéficier d'un soutien financier adéquat.

Merci Sylvain Laflamme!

Propos recueillis par Claude Beaugard le 18 décembre 2014.