



RAPPORT D'ÉTAPE 2022-2023

PLAN D'ACTION QUINQUENNAL
DU GOUVERNEMENT DU CANADA
SUR **LES INFECTIONS TRANSMISES
SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG**



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

Canada

**PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE
AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS, À L'INNOVATION ET AUX
INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.**

—Agence de la santé publique du Canada

Also available in English under the title:
2022–2023 Progress Report:
Government of Canada Five-Year Action Plan
on Sexually Transmitted and Blood-Borne Infections.

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada
Indice de l'adresse 0900C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél. : 613-957-2991
Sans frais : 1-866-225-0709
Téléc. : 613-941-5366
ATS : 1-800-465-7735
Courriel : publications-publications@hc-sc.gc.ca

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représentée par le ministre de la Santé, 2024

Date de publication : Août 2024

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel
ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat.: HP40-251/4-2023F-PDF
ISBN: 978-0-660-72702-8
Pub.: 240344

CONTENU

Avant-propos	2
Glossaire	3
Priorité no 1 : Vers la vérité et la réconciliation avec les peuples des Premières Nations, des Inuit et des Métis	4
Priorité no 2 : Stigmatisation et discrimination	7
Priorité no 3 : Innovation communautaire – mettre l’accent sur la prévention	11
Priorité no 4 : Rejoindre les personnes non diagnostiquées – accroître l’accès aux tests de dépistage des ITSS	17
Priorité no 5 : Assurer la prévention, le traitement et les soins aux populations qui reçoivent des services de santé ou la couverture des prestations de soins de santé du gouvernement fédéral	20
Priorité no 6 : Mettre à profit les connaissances actuelles et orienter les recherches futures	23
Priorité no 7 : Mesurer l’impact – assurer le suivi et rendre compte des tendances et des résultats	28
Postface	31

AVANT-PROPOS

Le gouvernement du Canada reste déterminé à réduire le fardeau des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) auprès des personnes vivant au Canada d'ici 2030.

En 2019, le gouvernement du Canada a publié son [Plan d'action quinquennal sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang](#), qui décrivait le rôle, les priorités, les mesures et les engagements du gouvernement du Canada pour la mise en œuvre du [Cadre d'action pancanadien sur les ITSS](#) sur une période de cinq ans (2019-2024). Ces documents partagent les objectifs stratégiques suivants : réduire les ITSS, améliorer l'accès aux tests, au traitement et aux soins ainsi qu'au soutien continu, réduire la stigmatisation et la discrimination qui créent des vulnérabilités aux ITSS.

Dans le Plan d'action, le gouvernement du Canada s'est engagé à présenter chaque année des rapports d'étape afin de mettre en évidence les mesures que le Canada a prises pour atteindre ses buts et ses cibles. À ce titre, le présent rapport d'étape est le troisième de sa série, avec le [Premier rapport d'étape](#) détaillant les activités entreprises de 2019-2020 et le [Deuxième rapport d'étape](#) détaillant les activités entreprises de 2020-2022. À l'instar du Plan d'action et des rapports précédents, ce rapport d'étape 2022-2023 est organisé selon les sept domaines prioritaires suivants :

- 1) Vers la vérité et la réconciliation avec les Premières Nations, les Inuit et les Métis;
- 2) Stigmatisation et discrimination;
- 3) Innovation communautaire – accorder la priorité à la prévention;
- 4) Atteindre les personnes non diagnostiquées – accroître l'accès aux tests de dépistage des ITSS;
- 5) Assurer la prévention, le traitement et les soins aux populations qui reçoivent des services de santé ou la couverture des soins de santé du gouvernement fédéral;
- 6) Tirer parti des connaissances existantes et cibler les recherches futures;
- 7) Mesurer l'incidence –surveiller les tendances et les résultats.

Le Rapport d'étape 2022-2023 décrit les activités entreprises par neuf ministères fédéraux du 1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023 (exercice financier 2022-2023) et met en lumière des activités clés telles que la réponse du Canada à la mpox, les leçons apprises après la pandémie de COVID-19, la participation du Canada à la Conférence internationale sur le sida de 2022 et l'initiative des trousses d'autotest du VIH.

NEUF MINISTÈRES PARTENAIRES FÉDÉRAUX :

- | | |
|--|--|
| ➤ Agence de la santé publique du Canada (ASPC) | ➤ Ministère des Femmes et de l'Égalité des genres du Canada (FEGC), y compris le Secrétariat 2ELGBTQI+ |
| ➤ Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) | ➤ Santé Canada (SC) |
| ➤ Service correctionnel Canada (SCC) | ➤ Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) |
| ➤ Ministère de la Justice (JUS) | ➤ Services aux Autochtones Canada (SAC) |
| ➤ Ministère de la Défense nationale (MDN) | |

GLOSSAIRE

2ELGBTQI+ : Les personnes aux deux esprits, lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queer, intersexuées, et d'autres personnes qui s'identifient comme faisant partie de communautés de sexes et de genres divers

FIC : Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C

ACEF : Association canadienne pour l'étude du foie

RLSPC : Réseau des laboratoires de santé publique du Canada

ADD : Antirétroviraux à action directe

ESS : Échantillon de sang séché

GBHARSAH : Gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes

GBT2Q+ : Gais, bisexuels, transgenres, bispirituel, queer

VHA : Virus de l'hépatite A

VHB : Virus de l'hépatite B

VHC : Virus de l'hépatite C

FRM : Fonds de réduction des méfaits

PFSI : Programme fédéral de santé intérimaire

Mpox : Variole simienne

SSNA : Services de santé non assurés

NEI : Nordiques, éloignées et isolées

SPS : Site de prévention des surdoses

PPE : Prophylaxie post-exposition

PESP : Programme d'échange de seringues en prison

PrEP : Prophylaxie préexposition

PEVPP : Personnes ayant diverses expériences vécues passées ou présentes

ITSS : Infections transmissibles sexuellement et par le sang

RVS : Réponse virologique soutenue

CVR : Commission de vérité et réconciliation

ONUSIDA : Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida

PRIORITÉ NO 1 : VERS LA VÉRITÉ ET LA RÉCONCILIATION AVEC LES PEUPLES DES PREMIÈRES NATIONS, DES INUIT ET DES MÉTIS

Reconnaître les obstacles structurels et les inégalités sous-jacents auxquels sont confrontés les Premières Nations, les Inuit et les Métis et s'engager à l'égard des 94 appels à l'action de la Commission vérité et réconciliation (CVR) constitue un pas en avant dans les relations du Canada avec les peuples autochtones. Dans le Plan d'action, le Canada s'est engagé à adopter une approche pangouvernementale pour s'assurer que les déterminants sociaux de la santé sont pris en compte dans le traitement des ITSS chez les Premières Nations, les Inuit et les Métis. Pour respecter son engagement, le gouvernement du Canada a :

➤ Offert un appui direct aux dirigeants autochtones au sein des collectivités afin de soutenir les priorités, renforcer et élargir la capacité des initiatives communautaires de dépistage des ITSS, notamment :

➤ Communautés, alliances et réseaux – (CAAN) pour :

- Organiser la Semaine autochtone de sensibilisation au sida et les événements de la Journée mondiale du sida en décembre 2022.
- Soutenir l'élaboration de l'Évaluation de l'état de préparation de la communauté; un modèle utilisé pour aider les collectivités à évaluer leur réponse et leur vision à court et à long terme du mieux-être grâce à l'élaboration et à la mise en œuvre d'activités et d'initiatives sur les ITSS.
- Investir dans la mise en œuvre d'approches pratiques « Sages et exemplaires » pour répondre aux ITSS.
- Collaborer avec les personnes, les organisations et les décideurs pour recueillir et soutenir l'établissement de ressources de connaissances groupées, l'application des modes de connaissances et de savoir-faire autochtones ainsi que les approches de décolonisation pour créer des données probantes sur les ITSS.
- Accroître la capacité des professionnels de la santé de première ligne, des prestataires de soins et des organisations à fournir des services de réduction des méfaits sans stigmatisation et culturellement sûrs aux populations autochtones.

➤ L'Association des femmes autochtones du Canada (AFIC) avec son approche de soins éclairée en cas de traumatismes.

➤ Pauktuutit Inuit Women of Canada avec Tavva : stratégie nationale inuite sur la santé sexuelle qui met l'accent sur la promotion d'une sexualité saine.

➤ La mise en œuvre par la collectivité de la Première Nation de Tobique de « Trousses de santé » – une initiative de réduction des méfaits et l'initiative des trousse d'autotest du VIH en collaboration avec « I'm Ready » et SMRT1 Health Solutions (Canada).

➤ La Première Nation de Nekaneet sur la mise en œuvre d'un programme de médecine et de guérisseurs traditionnels Pavillon de ressourcement Okimaw Ohci. La médecine traditionnelle est entièrement intégrée au modèle de prestation des services de santé du Pavillon.

➤ Augmenté les connaissances des prestataires de soins qui desservent les collectivités des Premières Nations, des Inuit et des Métis grâce à :

- Un partenariat avec le courtier national canadien de connaissances sur le VIH et l'hépatite C (CATIE), afin d'offrir un cours en ligne gratuit sur le traitement du VIH aux prestataires de soins de première ligne.
- L'élaboration d'une trousse d'outils sur le VIH à l'intention des infirmières en santé communautaire.
- La collaboration avec les prestataires de soins primaires pour fournir des ressources et du soutien pour les ITSS. ces ressources comprenaient une trousse d'outils sur la syphilis et l'hépatite C.

- L'organisation d'une formation en santé publique d'une journée pour toutes les infirmières des centres de santé communautaires; cet événement virtuel comprenait des séances de formation sur les ITSS, y compris la syphilis prénatale et congénitale, l'hépatite C, le VIH et la gestion de la COVID-19.
- La participation au Forum des parités prenantes des provinces de l'Atlantique sur la traduction des leçons apprises de la réponse à la COVID-19 au VIH et aux ITSS; le but de ce Forum était de fournir des mises à jour sur le dépistage et les procédures concernant les ITSS et de discuter des prochaines étapes pour aborder la santé sexuelle dans la région de l'Atlantique.

➤ **Soutenu le programme « Know Your Status » [*Connaître votre statut*] – un modèle intégré de soins comprenant trois services de base : le dépistage, la réduction des méfaits et le soutien pour des soins infirmiers spécialisés. L'initiative *Know Your Status* a :**

- Collaboré avec la Northern-Inter Tribal Health Authority pour organiser le Forum *Know your status* qui s'est tenu en mars 2023, auquel plus de 180 participants étaient présents. Le but du Forum était de sensibiliser davantage sur l'hépatite C, le VIH et les dépendances, ainsi que de fournir un espace aux prestataires de soins de santé, aux pairs et aux dirigeants autochtones pour partager leurs expériences, leurs réflexions et leurs stratégies visant à réduire les taux de VIH et d'hépatite C en Saskatchewan.
- Soutenu 74 collectivités autochtones dans l'ensemble de la Saskatchewan au total, dont 42 collectivités qui ont accès aux trois services de base ou aux services « complets » du programme Connaître votre statut et 32 collectivités qui ont accès aux services « partiels » du programme Connaître votre statut (un ou deux services de base).

➤ **Établi des relations significatives en faisant appel aux dirigeants communautaires, aux autorités sanitaires autochtones, aux conseillers tribaux et aux membres de la collectivité en :**

- Soutenant la formation à l'intention des pairs autochtones (c.-à-d. les membres de la collectivité) sur la collecte et l'expédition de tests de dépistage par échantillons de sang séché (ESS) pour des tests en laboratoire et des tests communautaires de haute qualité.
- Identifiant trois priorités de santé et de bien-être autochtones pour orienter les travaux de Services correctionnels Canada sur la santé des Autochtones en : Respectant les engagements sur les : Droits des Autochtones à la santé; Créant des espaces sûrs basés sur la sécurité culturelle; et en améliorant l'accès aux Services de santé holistique.
- Élaborant un Plan d'action pour la santé et le mieux-être des Autochtones qui s'inspire de consultations auprès des personnes autochtones vivant dans des établissements correctionnels; ce plan d'action guidera la mise en œuvre des priorités en matière de santé et de mieux-être des personnes autochtones.
- Offrant une formation sur la sécurité culturelle au personnel de Services correctionnels et en offrant des programmes et ressources adaptés à la culture et tenant compte des traumatismes vécus par les personnes autochtones qui sont dans le système carcéral fédéral.
- Améliorant la prestation et l'accès aux services de santé pour les membres des Premières Nations et des Inuit qui vivent dans un établissement correctionnel pendant leur détention et après leur libération. Cela inclut le projet d'amélioration de la réussite communautaire et l'Initiative sur le certificat sécurisé de statut d'Indien (CSSI).

➤ **Participé au rassemblement « *Building More Bridges* » à Whistler, en Colombie-Britannique.**

- Le but du rassemblement est de former une équipe d'Aînés, de pairs co-chercheurs autochtones, de membres de la communauté autochtone, d'acteurs en mobilisation des connaissances, de chercheurs non autochtones, de cliniciens et de parties prenantes pertinents afin d'élaborer des recommandations/pratiques exemplaires en matière de mégadonnées pour la recherche sur le VIH, qui s'inscrivent dans le cadre des questions éthiques clés que sont la souveraineté des données autochtones, l'autodétermination, la propriété et la justice.

➤ **Soutenu les personnes 2ELGBTQI+ au sein des communautés autochtones :**

- 55 millions de dollars ont été offerts pour renforcer la capacité des femmes autochtones et des organisations 2ELGBTQI+ à offrir des programmes de prévention de la violence fondée sur le genre, afin de répondre aux causes fondamentales de la violence.

➤ Lancé en août 2022, le Plan d'action fédéral 2ELGBTQI+ vise à promouvoir les droits et l'égalité pour les personnes deux esprits, les personnes lesbiennes, les personnes gaies, les personnes bisexuelles, les personnes transgenres, les personnes homosexuelles, les personnes intersexuées et d'autres personnes de sexe et de genre divers (2ELGBTQI+) au Canada. Le Plan d'action 2ELGBTQI+ décrit six domaines prioritaires, dont un axé sur la résilience et la résurgence des personnes autochtones 2ELGBTQI+. Dans le cadre de cette priorité, un nouveau poste de conseiller principal a été créé au sein du Secrétariat fédéral 2ELGBTQI+ pour travailler avec des partenaires de l'ensemble du gouvernement fédéral et avec les collectivités, les organisations et les représentants autochtones 2ELGBTQI+. Leur rôle est de fournir des conseils sur les défis uniques auxquels sont confrontées les communautés autochtones 2ELGBTQI+, d'informer les politiques et les programmes qui ont une incidence sur les communautés autochtones 2ELGBTQI+ et de soutenir la mise en œuvre des initiatives du Plan d'action 2ELGBTQI+.

- En publiant le Plan d'action 2ELGBTQI+, le gouvernement du Canada a adopté et encouragé l'utilisation de l'acronyme 2ELGBTQI+. Le fait de placer « 2E » (représentant les gens de deux esprits) à l'avant de l'acronyme 2ELGBTQI+ reconnaît les personnes autochtones de 2ELGBTQI+ comme les premières communautés de 2ELGBTQI+ au Canada et souligne leur expérience dans le cadre du mandat du gouvernement en matière de réconciliation avec les peuples autochtones.
- Le Plan d'action fédéral 2ELGBTQI+ s'engage à fournir jusqu'à 40 millions de dollars au total aux organisations 2ELGBTQI+ à travers le Fonds de capacité communautaire 2ELGBTQI+ et jusqu'à 35 millions de dollars en nouveaux fonds de subventions et de contributions à travers le Fonds pour les projets 2ELGBTQI+. Le gouvernement du Canada accordera la priorité aux organismes communautaires qui desservent les personnes autochtones 2ELGBTQI+ dans le cadre de ses fonds de capacité et de projets communautaires.
- Femmes et Égalité des genres Canada (FEGC) dirige deux tables de gouvernance interministérielles de haut niveau pour faire connaître les enjeux stratégiques 2ELGBTQI+, ainsi qu'un comité de partenariat avec la collectivité et le gouvernement du Canada, dirigé par la FEGC et composé de 17 parties-prenantes d'organisations communautaires impliquées.

➤ Financé 25 projets dirigés par des organisations autochtones à travers le Canada par l'entremise du Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C (FIC) ainsi que le Fonds de réduction des méfaits (FRM). Ces deux programmes de financement ont soutenu l'élaboration de ressources d'informations et d'interventions par et avec les communautés des Premières Nations, des Inuit et des Métis. D'ailleurs, le FIC et le FRM investissent dans des projets qui offrent des services de sensibilisation et de navigation par les pairs afin d'accroître l'utilisation et la rétention dans les programmes de dépistage, de traitement, de soins et de soutien.

- Tous les projets financés dans le cadre du FIC et du FRM doivent :
 - Démontrer comment ils s'assureront que les ressources, les programmes et les services sont offerts de façon sécuritaire sur le plan culturel afin de s'assurer que toutes les interventions financées sont accessibles à tous les peuples autochtones.
 - Concevoir des interventions qui sont constamment élaborées et guidées par les données de surveillance les plus récentes, la recherche et d'autres données probantes, y compris les modes de connaissances et d'actions autochtones.
- Par l'intermédiaire du FIC, un minimum de 4 millions de dollars est consacré chaque année aux communautés des Premières Nations, des Métis et des Inuit hors réserve. Les projets portant sur les ITSS auprès les peuples autochtones sont élaborés par et avec les peuples des Premières Nations, des Inuit et des Métis au moyen d'une relation fondée sur le respect mutuel et fondée sur la compréhension et la reconnaissance des effets continus de la colonisation, des conséquences sociales et pour la santé des pensionnats, des inégalités structurelles, du racisme systémique, ainsi que sur la capacité de réagir à ces effets.

PRIORITÉ NO 2 : STIGMATISATION ET DISCRIMINATION

La stigmatisation et la discrimination peuvent prendre plusieurs formes, telles que : le racisme, le sexisme, l'homophobie et bien d'autres. Il est évident que ces barrières peuvent nuire à la capacité des personnes d'avoir accès aux tests, aux traitements et aux soins pour les ITSS. Le Canada s'est engagé à remplacer la peur et l'ignorance par des faits et des connaissances pour réduire la stigmatisation et la discrimination. Afin de doter les personnes vivant au Canada de preuves, de connaissances et de leur donner les moyens d'agir, le gouvernement du Canada a :

➤ Répondre à la stigmatisation liée à la consommation de substances en :

- Investissant environ 22,8 millions de dollars entre 2017 et 2022 dans l'éducation du public sur les risques des opioïdes, la sensibilisation à la surdose, la réduction des méfaits, la sensibilisation et la réduction de la stigmatisation en :
 - Lançant de la campagne Allégeons le fardeau, qui est destinée aux hommes qui occupent des emplois physiquement exigeants, un groupe affecté de façon disproportionnée par les effets nocifs de la consommation de substances. Cette campagne partage le message « *il faut de la force pour demander de l'aide* » pour encourager le recours à l'aide.
 - Poursuivant le programme de sensibilisation Soyez au fait : Sensibilisation du public sur les opioïdes, qui mobilise les adolescents et les jeunes adultes à travers le Canada grâce à des expériences éducatives virtuelles et en personne afin d'accroître leurs connaissances sur la crise de surdose, les moyens de réduire les méfaits et la stigmatisation liée à la consommation de substances.
- Collaborant avec les ministères, les provinces et les territoires et d'autres partenaires pour promouvoir et soutenir les efforts de réduction de la stigmatisation, notamment par la diffusion de ressources sur les pratiques exemplaires, la promotion de partenariats et l'intensification du travail de réduction de la stigmatisation.
- Faisant la promotion de la réduction de la stigmatisation à l'échelle internationale à l'aide de plusieurs mécanismes, y compris l'organisation d'une manifestation parallèle à la 66^e Commission des stupéfiants des Nations Unies intitulée « Approches pour réduire activement la stigmatisation – Partager les expériences ». L'événement a permis de tirer parti des discussions qui ont suivi la résolution 61/11, intitulée « promouvoir l'adoption d'attitudes non stigmatisantes pour veiller à la disponibilité, à l'accessibilité et à la prestation de services de santé, de soins et de protection sociale destinés aux personnes utilisatrices de drogues ». L'accent a été mis particulièrement sur les approches visant à réduire activement la stigmatisation. Des panélistes de l'Association communautaire d'entraide des pairs contre les addictions (ACEPA), du Ghana et de la Thaïlande ont discuté de leurs perspectives uniques, d'approches et de leçons apprises pour réduire la stigmatisation dans différents contextes. Parallèlement, le Canada et le Groupe Pompidou, en collaboration avec l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (CICAD), ont organisé une conférence internationale intitulée « De la stigmatisation à la dignité : Partager les perspectives, mobiliser le potentiel ». L'événement a réuni des décideurs en matière de drogues, des personnes ayant des expériences vécues passées ou présentes, des universitaires, des organisations de la société civile et d'autres parties prenantes afin de sensibiliser aux facteurs et aux répercussions de la stigmatisation liée à la consommation, de partager les ressources et d'explorer des solutions prometteuses dans tous les secteurs, y compris la santé, l'application de la loi et la justice pénale.
- Établissant des relations et en impliquant régulièrement avec des personnes et des organismes qui représentent des personnes ayant diverses expériences vécues passées ou présentes (PEVPP) en lien avec la consommation de substances. Les conseils reçus des PEVPP ont aidé le gouvernement du Canada à élaborer et à mettre en œuvre des programmes, des approches politiques, scientifiques et réglementaires.

- Financiant et soutenant les organismes, y compris les organismes dirigés par des PEVPP, qui travaillent à réduire la stigmatisation au moyen du [Programme sur l'usage et les dépendances aux substances](#).
 - Fournissant du financement à l'[Association communautaire d'entraide des pairs contre les addictions \(ACEPA\)](#) pour répondre à la stigmatisation liée à la consommation de substances. Au cours de la durée de son projet :
 - 21 045 personnes ont participé aux opportunités d'apprentissage;
 - 35 773 produits de connaissances sur la réduction de la stigmatisation ont été distribués;
 - 52 infirmières en santé publique d'Ottawa ont reçu une formation dans le cadre du Programme de formation des formateurs de l'ACEPA.
 - Financiant le [Centre de recherche communautaire](#) afin d'étendre son [programme PeerNPeer](#), un programme de santé sexuelle et de consommation de substances dirigé par des pairs pour les personnes 2ELGBTQ+, à d'autres sites à Winnipeg et à Halifax. Ce programme a développé et évalué du matériel et de l'information sur la réduction des méfaits adaptés à la culture et distribués par des paires. Le programme a aussi développé des services d'autotest en ligne, des services de soutien par les pairs et les activités d'éducation communautaire.
 - Financiant le projet « [Soins dyadiques pour les soins de santé maternelle et infantile : Une évaluation des services de soins de santé pour les femmes ayant un trouble de la consommation d'opioïdes et les résultats de santé à long terme de leurs enfants en Colombie-Britannique](#) » de l'Université Simon Fraser. Ce projet a mené des recherches sur la stigmatisation vécue par les femmes atteintes des problèmes de consommation d'opioïdes; le projet a aussi étudié la qualité, l'accessibilité et la sécurité culturelle des soins de santé pour les mères atteintes de problèmes de consommation d'opioïdes, ainsi que les résultats pour la santé de leurs enfants.
 - Accordant une exemption limitée dans le temps (du 31 janvier 2023 au 31 janvier 2026) en vertu de la [Loi réglementant certaines drogues et autres substances](#), de sorte que les personnes âgées de 18 ans et plus en Colombie-Britannique ne soient pas soumises à des poursuites pénales pour possession personnelle de petites quantités de certaines drogues illégales.
 - La province a demandé l'exemption dans le cadre de sa réponse globale à la crise de surdoses, en vue d'aider à réduire la stigmatisation liée à la consommation de substances. L'exemption fait l'objet d'un suivi et d'une évaluation approfondis afin de déterminer les répercussions et les résultats, en ce qui a trait à la stigmatisation.
 - Continuant de diffuser et de sensibiliser les jeunes aux dangers liés aux substances par l'entremise du [Plan d'action : prévenir les méfaits liés à la consommation de substances chez les jeunes par une approche globale de la santé en milieu scolaire](#).
 - Collaborant avec le [Centre de toxicomanie et de santé mentale](#) pour élaborer du matériel éducatif à l'intention des professionnels du secteur pharmaceutique afin de les sensibiliser et de réduire la stigmatisation liée aux opioïdes.
- **Fourni des renseignements à jour et mené des campagnes de sensibilisation pour réduire la stigmatisation liée au ITSS en :**
- Lançant une campagne publicitaire ciblée (24 900 \$) en mars 2023 pour sensibiliser à la syphilis congénitale dans certaines provinces, afin d'encourager les pratiques préventives, le dépistage et le traitement.
 - La campagne publicitaire était axée sur les provinces et les territoires qui constataient une augmentation des taux de syphilis infectieuse et congénitale. Elle ciblait les adultes de 18 à 40 ans en âge de procréer et intéressés par la grossesse; pendant la campagne, les annonces ont été vues 2,9 millions de fois par 2,3 millions d'utilisateurs uniques.
 - Appuyant la déclaration globale Indétectable = Intransmissible (I=I) et en investissant dans la *Prevention Access Campaign* du Sommet mondial I=I.
 - Le 28 juillet 2022, l'honorable Jean-Yves Duclos, ancien ministre de la Santé, et l'honorable Carolyn Bennett, ancienne ministre de la Santé mentale et des toxicomanies et ministre déléguée de la Santé, ont annoncé l'[approbation du Canada sur la déclaration mondiale de la campagne Indétectable = Intransmissible \(I = I\)](#).

Cette approbation reconnaît la valeur du message I = I comme un outil pour faire progresser les efforts visant à mettre fin au VIH en tant que problème de santé publique et à engager le Canada à intégrer I = I dans ses politiques et programmes.

- ❖ Commémorant la Journée mondiale du sida le 1^{er} décembre 2022 par la tenue d'une entrevue en ligne entre la Dre Theresa Tam, Administratrice en chef de la santé publique du Canada (ACSP) et Bruce Richman, directeur exécutif fondateur de la *Prevention Access Campaign* (PAC). Cette entrevue a porté sur la façon de mener le message I = I à l'action, de répondre à la stigmatisation et aux inégalités, ainsi que d'atteindre notre objectif mondial d'atteindre zéro nouvelle infection par le VIH, zéro décès par le sida et zéro discrimination d'ici 2030. Le contenu de l'entrevue a été publié en ligne par CATIE, et promu via les médias sociaux par le gouvernement du Canada et la *Prevention Access Campaign*.
- ❖ Réorganisant la conception et la mise en page des rubriques sur la syphilis, l'hépatite B et C du site web Canada.ca. Le contenu a été mis à jour afin de refléter un langage simplifié et un message clair sur le dépistage, le traitement et la prévention. La mise à jour contient une nouvelle section dédiée à l'infection pendant la grossesse.
- ❖ Mettant au point une nouvelle page Web Canada.ca qui comprend des renseignements et des données de surveillance à jour sur les ITSS telles que:
 - Des infographies de surveillance mettant en lumière les tendances de la chlamydia, de la gonorrhée et de la syphilis infectieuse, allant jusqu'en 2020, ainsi que les tendances de la syphilis infectieuse et congénitale, allant jusqu'en 2021.
 - Une infographie expliquant la surveillance renforcée de la gonorrhée résistante aux antimicrobiens.
- ❖ Collaborant avec les principales parties prenantes pour contribuer à la publication du Rapport des progrès sur l'hépatite virale d'Action Hépatites Canada.
- ❖ Coprésidant la réunion nationale annuelle intitulée « Progrès vers l'élimination du VHB au Canada », qui comportait un volet éducatif et un forum pour les patients. Lors de la réunion, des enquêtes nationales ont été distribuées aux participants afin d'élaborer une déclaration et une publication nationales consensuelles sur le VHB.
- ❖ Organisant un webinaire pendant la semaine de la santé sexuelle et reproductive (février 2023) avec Action Canada pour les droits reproductifs. Le webinaire a réuni des experts, notamment des prestataires de soins de santé, des chercheurs et des éducateurs, afin de discuter de la désinformation, de l'éducation et des politiques qui ont une incidence sur la capacité des prestataires de soins de santé à fournir des soins d'affirmation de genre.
 - Ce webinaire a réuni 122 personnes.
 - Un sondage post-webinaire a été réalisé par 20 répondants du webinaire et les résultats montrent que 95 % des personnes ont trouvé le matériel utile pour leur travail.
- Lancé, février 2023, un module d'apprentissage sur les obstacles liés au dépistage des ITSS en collaboration avec l'Université de la Colombie-Britannique. Ce module en ligne est gratuit et accrédité, il est offert aux professionnels de la santé (principalement aux infirmières et aux médecins) et fournit de l'information sur les obstacles rattachés ITSS, y compris la stigmatisation, les soins et les stratégies pour les surmonter.
- Réalisé des recherches pour comprendre la stigmatisation et la discrimination chez les personnes 2ELGBTQI+ en :
 - ❖ Commissionnant *Egale* pour effectuer des recherches sur le rôle des préjugés liés au genre dans l'emploi des personnes trans au Canada.
 - ❖ Collaborant avec Statistique Canada pour la réalisation d'études de recherche et d'analyses de données sur la stigmatisation. Ces études publiées en 2023-2024, portent sur les résultats scolaires et économiques des personnes lesbiennes, gaies et bisexuelles au Canada, et sur le Profil socioéconomique de la population 2ELGBTQI+ âgée de 15 ans et plus.
- Engagé jusqu'à 7,7 millions de dollars dans le cadre du Plan d'action fédéral 2ELGBTQI+ pour soutenir de nouvelles recherches menées par les collectivités afin de renforcer les données et l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes et d'améliorer la collecte de données, l'analyse, la recherche et les connaissances sur les communautés 2ELGBTQI+ au Canada.

- S'est engagé à verser un montant additionnel de 5,6 millions de dollars sur cinq ans dans le cadre du Plan d'action fédéral 2ELGBTQI+ afin de renforcer l'inclusion et de briser la stigmatisation sous-jacente et de longue date et la discrimination à l'égard des communautés 2ELGBTQI+ au moyen d'un projet de campagne de sensibilisation à plusieurs volets. Cette campagne sera axée sur le changement de comportement et d'attitude à l'égard des communautés 2ELGBTQI+.
 - En date du mois de mars 2023, Femmes et Égalité entre les genres Canada a terminé la partie de la recherche sur l'opinion publique pour déterminer les attitudes et les comportements de références et éclairer les thèmes et les objectifs de la campagne. Un rapport résumant les résultats de cette recherche a été publié sur le site Web de Bibliothèque et Archives Canada.
- Soutenu un Canada libre de toute violence liée au genre, grâce à la mobilisation des connaissances, à l'élaboration de politiques et à l'établissement de partenariats stratégiques :
 - En 2022, le Centre de connaissances a diffusé plusieurs produits externes pour promouvoir la sensibilisation, notamment : Attitudes et sensibilisation à la violence fondée sur le sexe chez les jeunes au Canada, et guide de la fierté 2022 : Stratégies des jeunes pour lutter contre la violence liée au genre dans nos écoles.
 - Organisation de 8 événements pour partager des connaissances et promouvoir la sensibilisation aux questions liées à la violence liée au genre.
- Fait la promotion d'actions et de sensibilisation par des événements commémoratifs et des campagnes de sensibilisation, notamment les 16 jours d'activisme contre la violence fondée sur le sexe, et fait la promotion d'une plus grande sensibilisation des jeunes à la violence sexiste en créant et en mettant en œuvre les prochaines phases de la campagne de sensibilisation des jeunes à la violence fondée sur le sexe, lancée en décembre 2022.
 - La première phase de la campagne a porté sur l'information générale, tandis que la deuxième phase de la campagne a porté sur l'échange d'informations ciblées entre les populations à risque et la façon de lutter contre la violence fondée sur le sexe.
- Le 21 octobre 2022, le ministère de la Justice du Canada a lancé une consultation publique afin de recueillir des commentaires sur les éventuelles réformes liées à la criminalisation de la non-divulgence du VIH. Les commentaires recueillis lors des consultations ont été compilés dans un rapport intitulé Ce que nous avons entendu.
- Appuyé plus de 70 projets dans le cadre du FIC et du FRM qui portent sur la stigmatisation envers le VIH, l'hépatite C et d'autres ITSS, ainsi que la stigmatisation envers les populations touchées de façon disproportionnée. Les efforts de réduction de la stigmatisation atteignent les populations clés, les soins de santé et d'autres prestataires de services, les décideurs et le public par des interventions de formation, de sensibilisation et de renforcement des capacités. Voici des exemples des principaux efforts de réduction de la stigmatisation financés dans le cadre du FIC et du FRM :
 - Le Réseau juridique VIH : fournit des ressources, des analyses et des recommandations sur un éventail de questions juridiques, politiques et relatives aux droits de la personne liées au VIH, y compris la criminalisation de la non-divulgence du VIH, les obstacles aux services de consommation supervisée et l'accès aux services de santé pour les personnes qui consomment des drogues.
 - Une alliance d'organismes communautaires du Canada atlantique qui travaillent à renforcer la capacité des travailleurs de première ligne et des prestataires de soins de santé de fournir des services de dépistage, de traitement et de soutien sans stigmatisation, sûrs et adaptés à la culture.
 - L'Association canadienne de santé publique : accroître la connaissance de la stigmatisation et d'autres formes d'oppression parmi les professionnels de la santé et des services sociaux afin de faciliter les changements structurels au sein des organisations et des communautés.
 - Unity Health Toronto : mise en œuvre et évaluation d'interventions pilotes de réduction de la stigmatisation afin d'accroître la capacité de fournir des services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins adaptés à la culture pour les ITSS ainsi que d'améliorer le bien-être global des personnes vivant avec le VIH.

PRIORITÉ NO 3 : INNOVATION COMMUNAUTAIRE – METTRE L'ACCENT SUR LA PRÉVENTION

Le financement et le soutien des communautés demeurent un engagement dans le Plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les ITSS (2019-2024). Les communautés sont les mieux placées pour identifier et mettre en œuvre des solutions adaptées à leur contexte et à leur culture unique. Afin d'amplifier et d'accélérer l'atteinte des objectifs concernant les ITSS, le gouvernement du Canada a accordé la priorité aux investissements réalisés par l'entremise d'un financement communautaire, il a :

➤ Répondu à la crise des surdoses dans les communautés en :

- Soutenant les gouvernements provinciaux et territoriaux dans leur efforts continus pour faire face aux effets de la crise des surdoses. Chaque province et territoire a reçu une exemption de catégorie en vertu du paragraphe 56(1) de la LRCDas relativement aux sites de besoins urgents en santé publique. Ces exemptions autorisent le ministre de la Santé de chaque province et territoire à établir des Sites de besoins urgents en santé publique (SBUP), au besoin et à sa discrétion.
- Accordant au Service correctionnel du Canada (SCC) une exemption générale de la LRCDas en vertu du paragraphe 56(1) en ce qui concerne des SBUP. Cette exemption permet au SCC d'établir des sites de besoins urgents en santé publique comme l'exigent les établissements correctionnels fédéraux.
- Accordant des exemptions pour ouvrir de nouveaux sites de consommation supervisés (SCS), des sites pour des besoins urgents en santé publique et des sites de contrôle des substances, et maintenir les sites existants.
- Mettant en place le Programme d'échange de seringues en prison (PESP), dans le cadre des mesures de réduction des méfaits.

➤ S'est engagé à verser jusqu'à 100 millions de dollars sur cinq ans pour mettre en œuvre le premier Plan d'action fédéral 2ELGBTQI+ du Canada afin de faire progresser les droits et l'équité parmi les personnes 2ELGBTQI+. Cela comprend jusqu'à 75 millions de dollars pour les organisations communautaires 2ELGBTQI+ qui défendent et servent leurs communautés :

- Jusqu'à 40 millions de dollars en soutien au renforcement des capacités, en accordant la priorité au financement des communautés 2ELGBTQI+ qui subissent une marginalisation supplémentaire, comme les communautés noires, racisées et autochtones 2ELGBTQI+, les personnes 2ELGBTQI+ en situation de handicap, les aînés, les jeunes, les communautés de langue officielle en situation minoritaire et les personnes vivant dans les communautés rurales.
- Jusqu'à 35 millions de dollars en soutien axé sur le projet visant à éliminer les obstacles spécifiques à l'égalité 2ELGBTQI+.

➤ Dirigé la coordination de la série de Webinaires sur le contrôle des maladies transmissibles et des infections, qui présente des projets, des publications, des données épidémiologiques, des organismes communautaires et plus encore. La série de webinaires a atteint des partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux, des professionnels de santé publique, des membres de la communauté, des professionnels de la santé, des universitaires et des chercheurs, avec une moyenne de 100 à 250 participants à chaque webinaire.

➤ Les investissements annuels dans le financement communautaire comprennent 26,4 millions de dollars pour le FIC et 7 millions de dollars pour le FRM. Dans le cadre du programme du FRM, 34 nouveaux projets communautaires ont été financés au cours de l'exercice 2022-2023 et font actuellement le rapport de leur incidence pour la première fois au printemps 2023.

Mettre l'accent sur la communauté : Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C et le Fonds pour la réduction des méfaits

Le Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C (FIC) et le Fonds pour la réduction des méfaits (FRM) visent à soutenir les interventions communautaires qui réduisent le fardeau des ITSS au Canada. Le FIC et le FRM sont essentiels pour aider le Canada à atteindre ses objectifs et ses engagements mondiaux dans le Plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les ITSS (2019-2024).

Le FIC et le FRM soutiennent les projets suivants :

- Rejoindre les populations clés en mettant en œuvre des interventions soutenues pour doter les communautés de connaissances, de compétences et de ressources afin d'adopter des comportements qui réduisent le risque d'ITSS et pour améliorer l'adoption de mesures efficaces de prévention d'ITSS fondées sur des données probantes (vaccinations, dépistage, condoms et lubrifiants, PPE du VIH, PrEP du VIH, services de réduction des méfaits, traitement).
- Soutenir les projets axés sur le développement ou l'expansion des ressources de navigation, y compris les navigateurs pairs, afin d'améliorer l'accès à des services efficaces de prévention, de diagnostic, de traitement, de soins et de soutien en matière d'ITSS pour les populations clés.
- Veiller à ce que toutes les personnes – sans distinction du sexe, du genre, de la race, du revenu, de l'orientation sexuelle, du lieu géographique, du statut social, de l'âge ou de culture – aient un accès équitable à de l'information et à des services de qualité fournis par des professionnels de la santé qualifiés et d'autres prestataires de services de première ligne.
- Soutenir les activités de prévention des services de première ligne, y compris la mise au point ou la diffusion de ressources éducatives visant à promouvoir une utilisation plus sûre des drogues pour les personnes qui partagent du matériel d'inhalation ou d'injection de drogues.
- Veiller à ce que les organismes communautaires rejoignent les personnes non diagnostiquées et ignorent leur statut sérologique Pour le VIH ou l'hépatite C. Le FIC soutient les parties prenantes qui favorisent les connaissances et l'échange d'information auprès des populations clés, y compris les personnes affectées par les ITSS, afin de les conduire vers le dépistage, la prévention, le traitement et les soins.
- Réduire les obstacles au dépistage, aux soins et aux traitements et viser à permettre aux gens de prendre le contrôle de leur santé.
 - 🔗 Le financement de l'initiative de trousse d'autotest du VIH offre une façon sûre, fiable et confidentielle aux personnes d'accéder au dépistage et au traitement en réduisant les obstacles importants aux soins aggravés par la stigmatisation et la discrimination.
- Les investissements annuels dans le financement communautaire comprennent 26,4 millions de dollars pour le FIC et 7 millions de dollars pour le FRM.

Faits saillants de 2022-2023 du FIC et du FRM :

- Financement du Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada (CIÉSCAN) afin d'accroître la capacité des éducateurs d'offrir une éducation efficace en matière de prévention des ITSS culturellement surs et sans stigmatisation dans le cadre de programmes complets d'éducation en santé sexuelle offerts aux jeunes.
- Financement supplémentaire pour les projets qui participent à la réponse à la mpox :
 - ❶ En réponse à la mpox, les projets financés dans le cadre du FIC ont planifié des activités d'intervention par les pairs GBT2Q+, telles que des activités d'information communautaire, de sensibilisation et d'éducation sur la santé sexuelle, basées sur des savoirs communautaires et des données probantes, ainsi que des activités d'intervention en personnes/ en ligne.

L'approche du Canada concernant la mpox

La mpox, anciennement connue sous le nom de variole du singe, est une infection virale qui apparaît souvent avec une éruption cutanée qui peut être douloureuse. La plupart des personnes guérissent après quelques semaines. Dans certaines circonstances, les individus peuvent devenir très malades et mourir. Les personnes atteintes de problèmes du système immunitaire, y compris celles qui vivent avec le VIH et qui ne sont pas traitées, sont plus vulnérables aux graves conséquences. La mpox peut se propager de personne à personne par le contact avec les lésions ou les gales d'une personne atteinte de la mpox. La plupart des cas au Canada ont été transmis par des activités sexuelles, et, selon les renseignements disponibles, 96 % des cas de mpox ont été signalés chez des hommes gais, bisexuels et d'autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (gbHARSAH).

En s'appuyant sur l'expérience acquise lors d'événements précédents de gestion des urgences comme la COVID-19, Ebola et le VIH, le Canada a réagi rapidement à la mpox en collaborant avec des partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux (FPT), autochtones et communautaires.

Dans la semaine qui a suivi la détection de cas en Europe, aux États-Unis et au Canada en mai 2022, le Centre des opérations du portefeuille de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) a atteint le niveau 2 (vigilance accrue et préparation accrue) et a mis en place un Système de gestion des incidents (SGI) pour coordonner les activités de l'Agence.

En juillet 2022, à la suite de l'annonce de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) déclarant l'épidémie de mpox une urgence de santé publique d'intérêt international, dans le cadre du Plan FPT d'intervention en santé publique pour les événements biologiques, il a été déterminé qu'une réponse FPT coordonnée était nécessaire, et un Comité consultatif spécial (CCS) sur la mpox a été établi. Le mandat du CCS sur la mpox était de fournir des conseils, y compris des recommandations techniques et opérationnelles, à la Conférence des sous-ministres FPT de la Santé en ce qui a trait à la coordination, à la planification et à l'intervention dans l'ensemble du secteur de la santé. Les membres du CCS jouaient un rôle de liaison avec le secteur des soins de santé dans leurs juridictions respectives et fournissaient des rétroactions pour s'assurer que l'ensemble du continuum du secteur de la santé était pris en compte dans l'intervention.

Le Plan d'intervention FPT en matière de santé publique pour la gestion de la variole simienne a adopté une approche pancanadienne pour contrôler la maladie tout en reflétant les responsabilités respectives de chaque palier de gouvernement.

Le Canada a réussi à contenir l'éclosion grâce à une intervention rapide, vaste et complète qui comprenait les éléments suivants :

- **Engagement communautaire.** L'ASPC a fourni un financement ciblé et limité dans le temps aux organismes communautaires qui travaillent avec les gbHARSAH au Canada pour soutenir les activités de prévention, d'éducation, de sensibilisation et de lutte contre la stigmatisation. L'ASPC a également travaillé avec les collectivités pour déterminer la meilleure façon de réagir à la mpox. On a notamment demandé aux collectivités d'examiner une trousse d'outils et de fournir des commentaires sur tout langage stigmatisant. Avec l'apport de la collectivité, l'ASPC a créé et distribué une trousse d'outils à l'intention des parties prenantes, qui contenait du contenu et des ressources que les organismes pourraient adapter à leurs besoins et être efficaces localement.
- **Mobilisation des connaissances et orientation des mesures de la santé publique.** Des documents d'orientation ont été élaborés, en collaborant avec des partenaires FPT, afin de fournir aux professionnels et aux programmes de la santé publique les outils nécessaires pour minimiser le risque de transmission et soutenir la gestion des cas. L'ASPC a établi une page Web centrale bilingue afin de fournir des informations de la santé publique et des mises à jour épidémiologiques régulières sur la variole simienne, à l'adresse Canada.ca/variolesimienne. L'ASPC a soutenu plusieurs autres efforts de communication, notamment par des conférences de presse, des médias sociaux et des webinaires.
- **Surveillance, rapports et capacité de laboratoire.** Les partenaires FPT ont collaboré à l'amélioration de la surveillance, de la production de rapports et du partage de données afin de mieux comprendre les populations affectées, de suivre l'évolution de l'éclosion, de déterminer les risques spécifiques et d'informer les mesures de santé publique en temps opportun. Le Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC (LNM) a validé un test de diagnostic du virus qui provoque la mpox, il a soutenu le transfert de technologie aux provinces et territoires (PT) et a effectué un séquençage du génome pour comprendre la chaîne de transmission. Le LNM a également effectué une surveillance des eaux usées dans les stations de traitement à travers le pays.
- **Contre-mesures médicales.** Pour gérer l'épidémie de mpox au Canada, plusieurs contre-mesures médicales ont été utilisées. Cela comprenait l'achat et la distribution de produits thérapeutiques (tecovirimat ou TPOXX®) pour traiter les personnes infectées et les vaccins (Imvamune®) afin de fournir une prophylaxie préexposition et post-exposition aux personnes les plus à risque de mpox. Des lignes directrices provisoires sur l'utilisation d'Imvamune® dans le contexte d'épidémies de mpox en cours ont été publiées pour la première fois par le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) en juin 2022, et mises à jour en septembre 2022. En 2022, la Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU) de l'ASPC a déployé plus de 145 000 doses de vaccin aux PT et a acheté un vaccin additionnel pour 2023-2024 afin de protéger les personnes au Canada contre la mpox.
- **Conseils de santé aux voyageurs et mesures à la frontière.** L'ASPC a publié un avis de santé aux voyageurs, au sujet de la mpox. Elle a aussi fourni des conseils aux agents frontaliers de première ligne sur l'évaluation et la gestion des voyageurs symptomatiques et/ou des cas de contacts étroits.

- **Production et surveillance de preuves scientifiques.** L'ASPC a commissionné des rapports de preuves rapides et a convoqué des experts scientifiques et médicaux internes pour le partage des connaissances scientifiques émergentes. Le LNM a évalué l'efficacité du tecovirimat sur des modèles animaux et a effectué des études sur des animaux, afin de déterminer si les réservoirs de la mpox pouvaient s'établir chez des souris au Canada. L'ASPC a élaboré des modèles mathématiques pour explorer et prévoir l'éclosion de la mpox au Canada et pour évaluer l'incidence de différentes interventions, y compris le changement de comportement et la vaccination. L'Agence a également adopté l'approche Une seule santé face à l'éclosion, en menant un groupe de travail FPT dans le but de prévenir la propagation de la mpox, auprès des personnes infectées et des populations animales au Canada. Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont investi 6,35 millions de dollars pour soutenir des projets de recherche en santé nationaux et mondiaux sur les risques continus de transmission de la mpox et la menace que représentent d'autres maladies zoonotiques, dont 1 million de dollars en financement pour deux subventions sur deux ans, liées à la mpox et aux zoonoses et à son intersection avec le VIH/sida et les ITSS.
- **Collaboration internationale.** Le Canada s'est engagé avec des partenaires internationaux à échanger des renseignements et des informations techniques, y compris sur la recherche préliminaire sur la mpox. Il s'est aussi engagé à améliorer les capacités de diagnostic et à partager des stratégies nationales de vaccination contre la mpox. Le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) et les IRSC ont investi 5,5 millions de dollars dans deux projets de recherche codirigés par des chercheurs canadiens et africains afin de mieux comprendre la transmission de la mpox, d'évaluer les vaccins et les traitements potentiels et d'apprendre à diffuser ces connaissances rapidement.

En raison de la maîtrise réussie de l'épidémie, le SGI de l'ASPC a été dissous en décembre 2022. En 2023, l'ASPC a élaboré un plan à moyen terme pour orienter la réponse coordonnée continue de l'Agence concernant la mpox.

Pleins feux : CATIE – Courtier canadien du savoir sur les ITSS

Le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE) est le programme recevant le plus de financement dans le cadre du Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C, à titre de courtier national en connaissances sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) du Canada. Fondé en 1990 pour partager l'information sur les nouveaux traitements et les traitements émergents chez les personnes vivant avec le VIH, le mandat de CATIE s'est élargi pour fournir des informations sur le traitement et la prévention du VIH et de l'hépatite C aux prestataires de soins de première ligne et aux organismes communautaires.

Le but du programme national de courtage de connaissance sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang est d'accélérer l'application des connaissances liées aux ITSS aux politiques, pratiques et programmes de première ligne qui ont une incidence sur les populations clés au Canada. Le travail de CATIE soutient les progrès nationaux en ce qui concerne les quatre piliers du Cadre d'action pancanadien sur les ITSS et fait partie intégrante des efforts visant à réduire l'incidence des ITSS sur la santé publique au Canada.

CATIE offre une collection complète d'outils et de ressources pédagogiques fondés sur des données probantes, ainsi que des possibilités de renforcement des capacités pour les professionnels de la santé publique et des soins de santé, les prestataires de soins de première ligne, les éducateurs et les navigateurs communautaires, ainsi que les décideurs des politiques et des programmes. CATIE réunit et soutient les parties prenantes en facilitant la collaboration et le partage des connaissances afin de soutenir l'adoption de politiques, de pratiques et de programmes sur les ITSS adaptés à la culture et efficaces.

Au cours de l'année fiscale 2022-2023, le Centre de commande de CATIE a distribué environ 800 527 ressources au travers de 2 590 commandes. De plus, les produits éducatifs de CATIE comprenaient :

- Promotion et mise en œuvre de six cours autogérés qui ont réuni plus de 2 000 participants
- Création, facilitation et diffusion de 298 cours dirigés par un enseignant, 26 ateliers virtuels et 12 webinaires nationaux à plus de 2 600 participants.
- Développement et animation d'un nouveau cours en ligne sur la prévention du VIH qui combine des modules interactifs d'apprentissage en ligne, des lectures, des vidéos et des exercices de discussion.

En réponse aux épidémies de syphilis qui se poursuivent dans tout le pays, CATIE a mis au point une nouvelle page Web dédiée à la syphilis qui comprend une nouvelle brochure et des ressources destinées aux clients pour soutenir les prestataires de soins de première ligne à en apprendre davantage sur cette ITS évitable et guérissable. L'article du blogue de CATIE de Ameeta Singh et Jennifer Gratrix sur les tests rapides de la syphilis et du VIH a été vu 796 fois en 2022 (le nombre moyen de vues pour un article du blogue CATIE en 2022 était de 146).

Le leadership de l'organisation dans le développement et le lancement de la trousse Les bases de la réduction des méfaits : Trousse pour prestataires de services en 2022, est un exemple du travail important accompli en partenariat avec un groupe de travail d'organisations, d'organismes et de réseaux partout au Canada qui ont l'expertise et l'expérience de leadership en matière de réduction des méfaits.

Les 56 partenariats actifs de CATIE au cours de cette période comprenaient des collaborations en éducation avec la Communauté de pratique nationale pour un approvisionnement plus sécuritaire, le *Pacific AIDS Network (PAN)*, le *Manitoba STBBI Collective Impact Network*, l'Alliance pour la santé sexuelle des hommes gais, *Black CAP*, la Stratégie autochtone ontarienne de lutte contre le VIH et le sida, ainsi que l'Institut national de santé publique Québec (INSPQ).

PRIORITÉ NO 4 : REJOINDRE LES PERSONNES NON DIAGNOSTIQUÉES – ACCROÎTRE L'ACCÈS AUX TESTS DE DÉPISTAGE DES ITSS

Rejoindre les personnes non diagnostiquées grâce à la prévention, à l'accès aux tests, aux traitements et aux soins est essentiel pour réduire la propagation des ITSS au Canada. Le diagnostic tardif d'une ITSS a été associé à des moins bons résultats en matière de santé. Le gouvernement du Canada reconnaît qu'il n'existe pas d'approche unique en matière de prévention et de dépistage. Pour adapter les approches de diagnostic et de dépistage aux différentes populations, le gouvernement du Canada a :

- Investi dans les opportunités d'apprentissage pour les professionnels de la santé en :
 - Lançant le [module d'apprentissage en ligne accrédité pour le développement professionnel continu](#). Ce module met l'accent sur les obstacles au dépistage des ITSS. Ce cours est disponible sur le site Web de l'Université de la Colombie-Britannique.
- Communiqué et collaboré régulièrement avec les laboratoires de santé publique afin d'offrir un soutien de dépannage et de validation à tous les Réseaux de laboratoires de santé publique du Canada (RLSPC). Par conséquent, tous les RLSPC fournissent maintenant des résultats de test « de référence » pour les prestataires de compétences provinciaux (IQMH) pour cinq virus de l'hépatite.
- Continué à développer les méthodes innovantes de dépistage des ITSS en évaluant les technologies nouvelles mises sur le marché, cela comprend :
 - Une coordination étroite avec les partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux afin de comprendre les exigences locales et régionales en matière d'utilisation et d'intégration dans l'action en santé publique.
 - L'autorisation du Test d'anticorps bioLytical INSTI HIV1/2 et syphilis, le vendredi 24 mars 2023. Il s'agit du premier test au point de service pour la syphilis et du premier multiplex VIH/syphilis. Ce test rapide jetable peut être utilisé dans les établissements médicaux, les laboratoires cliniques, les cabinets de médecins et lors des situations d'urgence. Le test cible les personnes présentant des symptômes de syphilis et du VIH.

Pleins feux : Initiative pour les régions nordiques, éloignées et isolées (NEI)

L'Initiative NEI est un investissement dans les tests communautaires, elle sert de modèle important fondé sur des données probantes pour la prévention des maladies infectieuses par l'autonomisation basée sur la reconnaissance des droits des peuples autochtones à l'autodétermination dans la prestation de leurs services de santé. L'Initiative continue de donner la priorité et de soutenir l'équité en matière de santé pour les personnes et les collectivités historiquement mal desservies au Canada, en aidant à élaborer et à effectuer des tests de dépistage qui soient culturellement sûrs pour les personnes. Cela inclut les populations urbaines isolées qui ont des difficultés à accéder aux services de diagnostic en raison de la stigmatisation et de la discrimination.

Faits saillants du NEI pour 2022-2023 :

- **Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de tests communautaires pendant la pandémie de COVID-19.** L'Initiative NEI répond actuellement aux préoccupations des collectivités et travaille à la mise en œuvre de tests de dépistage des ITSS aux points de service décentralisés.
- **Accroître l'autonomie des membres des collectivités NEI grâce à la formation et au renforcement des capacités en :**
 - Offrant une formation sur les diagnostics commerciaux à l'aide de plusieurs modèles, incluant les méthodes en personne, virtuelles ou de formation des formateur.
 - Développant diverses ressources de formation pour les tests moléculaires par GeneXpert* ou ID NOW, ainsi que pour la collecte d'échantillon de sang séché (ESS) et le déploiement et l'utilisation de trousse d'analyse et d'autotest rapides aux points de service**.
 - Assurant la surveillance continue de la qualité offerte afin d'assurer la compétence continue des services communautaires de dépistage disponibles dans les milieux NEI.
 - Fournissant et encourageant la formation des membres de la collectivité sur l'utilisation et les avantages des technologies de point de service afin d'habiller davantage les personnes à avoir accès à des tests de dépistage, à des soins et à un soutien, ou à les fournir, dans un environnement inclusif exempt de stigmatisation et de discrimination.
 - Offrant une formation aux membres des collectivités sur la collecte d'échantillons d'ESS, en vue de leur envoi et de leur analyse dans des laboratoires centralisés.
- **Élargir les possibilités de dépistage en :**
 - Développant d'un vaste réseau de dépistage communautaire mené par les collectivités, ce réseau soutient maintenant des centaines de collectivités nordiques, éloignées et isolées du Canada.
 - Faisant appel au leadership communautaire et aux organismes qui soutiennent les collectivités, pour comprendre les nouvelles priorités en matière de services de santé et pour soutenir l'élaboration d'outils d'expansion des options de tests de dépistage selon les priorités du leadership communautaire.
 - Soutenant des projets communautaires pour une série d'initiatives de dépistage des ITSS (VIH, CT/NG, VHC, VHB et syphilis) dans les populations urbaines isolées, grâce à l'utilisation des technologies et des méthodes de collecte d'échantillons à faible barrière aux points de soins.

***GeneXpert**, fabriquée par CEPHEID, est une technologie de diagnostic moléculaire de qualité laboratoire qui convient pour le déploiement dans des environnements de point de service. Cette technologie peut soutenir des tests de confirmation pour une gamme d'ITSS, dont le VIH, le CT, la NG, le VHC, le VHB et le VPH, à partir de spécimens faciles à recueillir (sang prélevé par piqûre au doigt, urine, écouillons, etc). Un professionnel de la santé qualifié, des travailleurs de première ligne et des pairs peuvent effectuer les tests et lire les résultats dans les 60 minutes, ce qui réduit considérablement les obstacles au dépistage, aux soins et au traitement pour les populations qui éprouvent des difficultés à accéder aux services de santé.

Les appareils de **dépistage au point de service peuvent être utilisés par un opérateur formé dans un milieu culturellement sécuritaire hors laboratoire, comme les abris et les centres d'accueil qui appuient la réduction des méfaits et les services d'inclusion sociale.

Pleins feux : Initiative des trousse d'autotest du VIH

Avec l'annonce d'un financement limité dans le temps de 17,9 millions de dollars pour accroître l'accès au dépistage, par l'honorable Jean-Yves Duclos, ministre de la Santé du Canada de 2021 à 2023, à la Conférence SIDA 2022, le Canada a soutenu les activités suivantes pour aider à rejoindre les personnes non diagnostiquées :

- 9,9 millions de dollars ont été fournis pour soutenir l'Initiative pour les régions nordiques, éloignées et isolées afin d'étendre le dépistage communautaire en soutenant une série d'initiatives communautaires (voir page 18).
- 8 millions de dollars ont été versés pour lancer une validation de principe visant à acheter et à distribuer des trousse d'autodiagnostic du VIH par l'intermédiaire d'organismes communautaires afin d'accroître le nombre de populations clés au Canada qui pourraient avoir accès au dépistage.
 - ❖ À la fin du mois de mars 2023, le gouvernement du Canada a fourni **70 535 trousse** d'autotest du VIH à des organismes communautaires qui ont distribué **10 343 trousse** à des particuliers partout au Canada. L'approche s'appuie sur la capacité des organismes communautaires de rejoindre les populations clés qui rencontrent des obstacles importants à l'accès au dépistage et au traitement.
 - ❖ Depuis le lancement de l'Initiative des trousse d'autotest du VIH le 26 septembre 2022, les organisations participantes ont fait état d'un niveau élevé de satisfaction à l'égard du programme. Cette initiative a démontré l'intérêt d'offrir un accès à faible barrière aux tests pour aider à identifier les personnes non diagnostiquées. De fait, 46 % des répondants ont indiqué qu'ils n'avaient jamais été testés auparavant.
- Financement de CATIE, le courtier national du savoir sur les ITSS du Canada, afin de fournir des outils et des ressources pédagogiques et de coordonner le Comité de leadership communautaire (CLC) pour l'Initiative des trousse d'autotest du VIH.
 - ❖ Collaboration à la création du Comité de leadership communautaire (CLC) pour soutenir l'Initiative des trousse d'autotest du VIH en fournissant une évaluation centralisée des projets, des communications avec les parties prenantes et des possibilités de renforcement des capacités.
 - ❖ Les discussions au cours des séances du CLC ont porté sur le dépistage et des discussions sur les moyens de réduire les obstacles systémiques aux services de santé.
 - ❖ Les organismes communautaires et les particuliers ont également accès à des outils imprimés et numériques pour soutenir la distribution des trousse et leur administration.
- Financement d'environ cinq projets dirigés par des Autochtones dans le cadre de l'Initiative des trousse d'autotest du VIH.

PRIORITÉ NO 5 : ASSURER LA PRÉVENTION, LE TRAITEMENT ET LES SOINS AUX POPULATIONS QUI REÇOIVENT DES SERVICES DE SANTÉ OU LA COUVERTURE DES PRESTATIONS DE SOINS DE SANTÉ DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

Au Canada, le gouvernement fédéral fournit des fonds et des services de soins de santé aux Premières Nations inscrites et aux Inuit admissibles, aux membres des Forces armées canadiennes, aux personnes vivant dans des établissements correctionnels fédéraux et à certaines populations immigrantes. Chaque population reçoit des services de soins de santé en fonction de ses besoins et de son contexte unique pour répondre à divers problèmes de santé. Le gouvernement du Canada s'est engagé à offrir des services de santé culturellement sécuritaire et adaptés à chaque population. Pour s'assurer que chaque population a accès à la prévention, au traitement et aux soins des ITSS, le gouvernement du Canada a :

Premières Nations et Inuit :

- Par l'entremise du Programme des services de santé non assurés (SSNA) et d'autres régimes d'assurance-médicaments publics à travers le Canada, a inscrit les antiviraux à action directe (AAD) pour le traitement de l'hépatite C chronique, au printemps 2015.
 - 🔴 Le nombre de clients couverts par le Programme des SSNA pour ces médicaments a augmenté de façon significative depuis cette période, avec une augmentation globale de 133 % entre 2015 et 2022.
- Dans la mesure du possible, les SSNA répertorient les produits pour le traitement du VIH, de la PPE du VIH et de la PrEP du VIH comme prestations ouvertes, sans critères ni autorisations préalables.

Membres des Forces armées canadiennes :

- Effectué l'Enquête sur la santé dans les Forces armées canadiennes (ESFAC), menée tous les cinq ans. Cette enquête transversale, conduite par Statistique Canada, recueille des données auprès des membres des Forces armées canadiennes afin de donner un aperçu de l'état de santé actuel des membres.
 - 🔴 Les données recueillies dans le cadre de l'enquête aideront à orienter les politiques de santé ainsi que les programmes sur les ITSS.
- Réalisé un questionnaire normalisé portant sur les facteurs de risque des ITSS, auprès des membres des Forces armées canadiennes. En plus du questionnaire, une évaluation médicale périodique est réalisée. Cette évaluation est un examen médical régulier pour les membres des Forces armées canadiennes afin d'évaluer leur aptitude à poursuivre leur service militaire.
 - 🔴 Le questionnaire normalisé est en cours de révision afin d'assurer la cohérence avec les dernières lignes directrices sur l'examen préalable des ITSS avec la prochaine version de l'évaluation qui devrait être finalisée en 2024.

Personnes vivant dans des établissements correctionnels fédéraux :

- Fourni des ressources pour la PrEP/PPE du VIH pour les personnes et des conseils sur les ITSS.
- Offert des tests de dépistage des ITSS tout au long de l’incarcération et à tous les personnes détenues lors de leur admission.
- Offert un traitement pour le VIH, VHC et d’autres ITSS pour toutes les personnes incarcérées qui en ont besoin, dans tous les établissements.
 - Toutes les personnes atteintes du VIH, du VHC et d’autres ITSS sont dirigées vers un médecin spécialiste indépendant pour un traitement.
- Continué d’offrir une série de vaccins pour les personnes incarcérées. Il s’agit notamment de :
 - Vaccination contre le VPH-9 pour tous les hommes de 18 à 26 ans, ainsi que les femmes âgées de 18 à 45 ans.
 - Vaccination contre le VHB à toutes les personnes incarcérées qui ne sont pas immunisées contre le VHB.
- Continué de fournir du matériel de promotion de la santé aux personnes incarcérées qui sont examinées régulièrement pour s’assurer qu’elles comprennent l’information la plus à jour.
- Établi deux sites de prévention des surdoses (SPO), en prévision d’un plus grand nombre de sites au cours de l’exercice 2023-2024.
- Établi des lignes directrices sur le congé pour les personnes incarcérées afin d’assurer un transfert complet et la continuité des soins pour l’ITSS lorsque les patients retournent dans la collectivité.
- Collaboré avec l’Université McGill dans le cadre d’une étude de recherche intitulée Améliorer l’adoption des programmes d’échange de seringues à aiguille dans les prisons fédérales canadiennes
 - Ce projet vise à comprendre les obstacles et les facilitateurs à plusieurs niveaux afin d’améliorer l’adoption, l’élargissement et l’entretien du programme d’échange de seringues en milieu carcéral parmi un groupe diversifié de parties prenantes dans les neuf prisons fédérales ayant implanté ce programme.

Immigrants et réfugiés :

- Dans le cadre du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI), les bénéficiaires, y compris les réfugiés réinstallés, les demandeurs d'asile, les détenus de l'immigration, les victimes de la traite humaine les victimes de violence familiale, bénéficient d'une protection pour les produits et services disponibles liés aux ITSS, si nécessaire, pendant leur période d'admissibilité au Programme.
 - Les prestations du PFSI sont alignées sur celles offertes dans le cadre des programmes provinciaux et territoriaux d'assurance-maladie et de leurs listes de médicaments.
 - Les bénéficiaires admissibles au PFSI bénéficient d'une protection pour leur examen médical d'immigration, qui comprend des tests diagnostiques pour la syphilis et le VIH, ainsi que des conseils post-test pour le VIH.
 - Les personnes réfugiées sélectionnées pour une réinstallation au Canada bénéficient d'une couverture pour certains services médicaux avant le départ dans le cadre du Programme fédéral de santé intérimaire, y compris le coût de leur examen médical d'immigration et de tout traitement de suivi pour des conditions qui pourraient les rendre inadmissibles au Canada pour des raisons de santé publique, y inclus la syphilis non traitée.
- Rejoindre les personnes non diagnostiquées par des examens médicaux aux fins de l'immigration et fournir des informations sur la santé aux ressortissants étrangers et aux résidents permanents au Canada et à l'étranger.
- Fournir des avis aux provinces et territoires participants concernant les nouveaux arrivants au Canada qui ont reçu un diagnostic de VIH lors de l'examen médical d'immigration, afin de faciliter leur accès aux soins et aux traitements.

PRIORITÉ NO 6 : METTRE À PROFIT LES CONNAISSANCES ACTUELLES ET ORIENTER LES RECHERCHES FUTURES

Investir dans la recherche est un rôle clé pour aider à découvrir des problèmes nouveaux et émergents, ainsi qu'à surveiller la cascade de prévention, de dépistage de traitement du VIH, de l'hépatite C et d'autres ITSS. Le gouvernement du Canada s'est engagé à investir dans la recherche en mettant l'accent sur l'atteinte des objectifs énoncés dans le Cadre d'action pancanadien. Pour continuer à soutenir la recherche, le gouvernement du Canada a :

➤ Soutenu les chercheurs sur le VIH/sida et les ITSS et a contribué au développement de la prochaine génération de chercheurs en :

- Investissant 600 000 \$ dans quatre bourses sur trois ans destinées à des chercheurs boursiers à l'étape postdoctoral ou post- professionnel de la santé et dont la recherche porte principalement sur le VIH/sida et/ou les ITSS.
- Fournissant 315 000 \$ pour trois bourses sur trois ans à l'intention des étudiants au doctorat qui se concentrent principalement sur la recherche sur le VIH/sida et/ou les ITSS et qui devraient avoir un potentiel exceptionnellement élevé pour les résultats de recherche futurs.
- Investissant 6,6 millions de dollars dans 10 bourses pour des chercheurs prometteurs sur le VIH/sida ou les ITSS qui s'identifient comme étant des personnes noires (quel que soit leur sexe) ou femmes racisées afin de faciliter la transition vers des postes de professeurs de recherche indépendants dans des établissements universitaires canadiens, des systèmes de santé et des établissements de recherche.
- Contribuant au [31^e Congrès annuel canadien de recherche sur le VIH/sida](#) en soutenant le symposium sur le [Plan stratégique 2022-2027 de l'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS des IRSC](#) et l'atelier pour les nouveaux chercheurs de l'Association canadienne de recherche sur le VIH tenu le 26 avril 2022 et en accueillant un espace virtuel des IRSC. Cette conférence a permis aux chercheurs et aux membres de la communauté de partager les dernières avancées scientifiques dans le domaine, d'apprendre de l'expertise de chacun et de développer de nouvelles façons de traiter et de prévenir le VIH.
- Investissant 1,15 million de dollars sur six ans pour soutenir un chercheur en santé publique en milieu de carrière qui travaille dans la recherche sur l'intervention en santé de la population, en ce qui a trait à la prévention, au dépistage, au traitement et aux soins de longue durée et au soutien, en mettant l'accent sur le VIH/sida et/ou d'autres ITSS.

➤ Investi dans la recherche sur le VIH/sida et les ITSS en :

- Fournissant 280 000 \$ pour quatorze subventions sur une an destinées à fournir un soutien aux activités de planification et/ou de diffusion (virtuelles ou en personne) conformes au mandat des IRSC et pertinentes à l'[Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS des IRSC](#).
- Investissant 800 000 \$ pour financer huit subventions sur un an dans le cadre d'annonces de priorités au printemps et à l'automne 2022. Ces subventions sont principalement axées sur le VIH, le VHB et le VHC, la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis et le VPH.

- Lançant la recherche sur les ITSS au Canada : au-delà du financement du VIH/sida et de l'hépatite C, cet investissement de 5,5 millions de dollars soutiendra dix subventions catalyseur sur une année et dix subventions de fonctionnement sur trois ans dans le but global de renforcer le paysage actuel de la recherche sur les ITSS au Canada, ainsi que de renforcer les capacités et de stimuler l'innovation dans ce domaine, en mettant l'accent sur les ITSS qui présentent un intérêt pour la santé publique au-delà des domaines du VIH et de l'hépatite C.
- Investissant 1 million de dollars sur un an pour financer une subvention de recherche sur la façon dont la santé des femmes et leur travail (rémunéré ou non) croisent et interagissent dans le contexte de la préparation, de la réponse et du rétablissement à la COVID-19 avec un accent particulier sur les femmes vivant avec le VIH/sida, les perturbations liées à la COVID-19 à la prévention ou aux services de soins du VIH et des ITSS, ou la santé des femmes dans des professions qui les exposent à un risque accru pour l'acquisition du VIH et des ITSS. Cette subvention a été accordée dans le cadre de l'initiative Les femmes S'ÉLÈVENT, un partenariat avec le Centre de recherches pour le développement international et le Conseil de recherches en sciences humaines.
- Investissant 2 millions de dollars sur cinq ans pour financer une subvention relative à l'intégration des soins de santé primaires et d'autres secteurs au sein et/ou au-delà des soins de santé qui répond aux besoins des personnes vivant avec le VIH/sida et/ou à risque d'être atteintes du VIH/sida et/ou d'autres ITSS.

➤ **Soutenu la recherche communautaire et la recherche communautaire autochtone en :**

- Investissant 2,7 millions de dollars pour financer six subventions de fonctionnement sur trois ans. Les projets financés par ces subventions devraient favoriser la création et la diffusion de nouvelles connaissances pertinentes pour les collectivités touchées par le VIH et d'autres ITSS au Canada, renforcer la capacité des utilisateurs de connaissances et la prochaine génération de chercheurs communautaires sur le VIH et les ITSS, favoriser les partenariats entre les chercheurs et les collectivités touchées et réduire l'incidence de nouvelles infections par le VIH et les ITSS dans les groupes à risque élevé.

➤ **Investi 1,1 million de dollars sur un an pour financer onze subventions de catalyseur afin de soutenir les partenariats entre les communautés affectées par le VIH et d'autres ITSS au Canada et les chercheurs afin de faciliter la réalisation de recherches communautaires et/ou d'élaborer de futures demandes de subventions pour des recherches communautaires plus complètes dans le domaine du VIH et d'autres ITSS au Canada. Collaboré avec le Programme canadien de surveillance pédiatrique pour étudier la syphilis congénitale. Cette recherche fournit de l'information nouvelle sur les facteurs de risque socio-comportementaux et les déterminants sociaux de la santé associés à la syphilis congénitale chez les mères/parents qui accouchent.**

➤ **Financé le Programme de surveillance périnatale du VIH au Canada Le but de ce programme est de :**

- recueillir des données de surveillance nationale sur la transmission périnatale du VIH, y compris des interventions visant à prévenir cette transmission, dans les centres partout au Canada afin d'éclairer la politique de santé.
- décrire et comprendre les tendances démographiques dans l'épidémie canadienne de VIH en ce qui concerne les mères infectées par le VIH et leurs enfants.
- déterminer le fardeau de l'exposition périnatale à l'infection par le VIH, le nombre d'enfants infectés par le VIH vivant au Canada et une estimation des taux de transmission verticaux et des co-facteurs connexes.
- réunir des cliniciens et des chercheurs cliniques au Canada intéressés par la prévention périnatale du VIH et permettre la collaboration en recherche pour améliorer les efforts de prévention du VIH et la sensibilisation.

- Élargi la recherche appliquée et opérationnelle afin d'identifier des approches innovatrices pour les tests de dépistage communautaires décentralisés pour les ITSS, y compris la validation de nouveaux diagnostics commerciaux et des tests de dépistage en laboratoire.
- Fourni des données d'épidémiologie moléculaire du VHB et du VHC en collaboration avec le Réseau canadien du VHB.
- Fourni des commentaires à l'échelle nationale et internationale pour l'épidémiologie du VHB et du VHD (observatoire Polaris) et des lignes directrices de gestion (Association canadienne pour l'étude du foie, *American Association for the Study of Liver Diseases*) pour la réunion sur l'élimination du VHB.
- Collaboré avec l'Agence canadienne des médicaments et de la technologie de la santé (ACMTS) pour évaluer les preuves disponibles concernant le risque de transmission sexuelle du VIH entre partenaires sérodiscordants.
- Entrepris des recherches ou collaboré avec des chercheurs externes (p. ex., l'ACMTS) afin d'examiner les preuves disponibles sur le dépistage et le diagnostic des ITSS et le traitement des ITS afin d'éclairer l'élaboration des lignes directrices de l'ASPC en matière de soins cliniques pour la gestion et la prévention des ITSS. Les thèmes abordés étaient les suivants :
 - Dépistage de la syphilis chez les adultes et les adolescents sexuellement actifs non enceintes
 - Dépistage prénatal de la chlamydia et de la gonorrhée
 - Traitement de la gonorrhée non compliquée

Pleins feux : 24^e Conférence internationale sur le sida 2022

Du 29 juillet au 2 août 2022, le Canada a accueilli la 24^e Conférence internationale sur le sida 2022 annuelle (SIDA 2022) à Montréal (Québec). Cette conférence hybride a rassemblé 13 000 délégués (chercheurs, cliniciens, militants, société civile) dont 3 600 ont participé virtuellement. Le thème de la conférence était : « *Réengager et suivre la science* », en mettant l'accent sur le risque que court la riposte mondiale au VIH si les innovations scientifiques et les politiques fondées sur des données probantes ne sont pas mises en œuvre.

De nombreux ministères au Canada ont participé à la planification et à l'exécution de la programmation de la conférence SIDA 2022. Avant et pendant la conférence, le Canada a :

- Annoncé 17,9 millions de dollars à la conférence par le ministre de la Santé du Canada, pour la distribution de trousse d'autotest du VIH et d'autres méthodes de dépistage du VIH afin d'améliorer l'accès des populations les plus touchées par le VIH au Canada, y compris les personnes vivant dans les collectivités nordiques, éloignées ou isolées (NEI).
- Soutenu la 9^e pré-conférence internationale sur le VIH/sida par l'entremise de l'Initiative de recherche sur le VIH/sida et les ITSS des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) :
 - ❖ Cette conférence a précédé la Conférence internationale sur le sida et a été organisée par quatre organisations autochtones : La *Community Alliances & Networks* (CAAN), le Groupe de travail autochtone international sur le VIH et le sida (IIWGHA), la Communauté autochtone internationale sur le VIH et le sida (IIHAC) et la *Southern Québec Inuit Association* (SQIA). La préconférence comprenait des conférenciers autochtones, des activités de concertation et des présentations de recherche.
 - ❖ L'objectif de la préconférence était de mettre l'accent sur les approches et les connaissances autochtones en réponse au VIH et d'autres problèmes de santé connexes.
- Fourni 36 000 dollars pour soutenir le Sommet mondial I = I 2022, un événement hybride de pré-conférence, qui a exploré comment I = I améliore la vie des personnes vivant avec le VIH et accélère les progrès vers la fin de l'épidémie du VIH/sida.
- Au cours de la conférence, le gouvernement du Canada a participé à différentes séances, notamment les symposiums satellites, les séances de conférenciers invités, les ateliers et les occasions de participation des parties-prenantes.
 - ❖ Les sujets abordés comprennent : le dépistage communautaire, la mise en évidence des approches locales en matière de VIH, la réduction des risques, l'équité en matière de santé pour les communautés 2SLGBTQI+, l'impact du COVID-19 sur l'accès aux services de santé liés aux ITSS.
 - ❖ Des experts en la matière, des organisations communautaires et des personnes ayant une expérience vécue ont participé aux séances.
- Investi 300 000 \$ dans le Pavillon du Canada pour créer un espace d'exposition physique et virtuelle dirigé par la communauté à la conférence SIDA 2022. Ce pavillon a fait la promotion des pratiques exemplaires et des réalisations liées au VIH et aux ITSS au Canada.
 - ❖ Au total, environ 800 personnes ont visité au Pavillon canadien tout au long de la conférence.

➤ **Soutenu la participation des délégués et des chercheurs en :**

- Fournissant 400 000 \$ en bourses communautaires pour compenser les dépenses des candidats de populations clés, y compris les personnes vivant avec le VIH au Canada, pour assister à la conférence.
- Organisant des symposiums des futurs leaders au cours de SIDA 2022; cet événement a mis en vedette des chercheurs en début de carrière, un événement de réseautage et a mis en vedette des chercheurs canadiens.
- Fournissant 224 000 \$ pour soutenir quatre-vingt-quatre bourses de voyage pour les stagiaires, les chercheurs en début de carrière, les chercheurs en santé autochtone et les chercheurs communautaires qui participaient à la 24^e Conférence internationale sur le sida 2022.

PRIORITÉ NO 7 : MESURER L'IMPACT – ASSURER LE SUIVI ET RENDRE COMPTE DES TENDANCES ET DES RÉSULTATS

Le gouvernement du Canada s'est engagé à atteindre les objectifs et les cibles mondiaux fixés par l'Organisation mondiale de la Santé et les Nations Unies. Il est essentiel de surveiller les progrès accomplis et de faire rapport à ce sujet pour s'assurer que le Canada est sur la bonne voie pour atteindre ses objectifs et ses cibles. Pour continuer à mesurer notre impact, le gouvernement :

- S'est engagé dans le cadre du Plan d'action quinquennal (2019-2024) et le Cadre d'action pancanadien sur les ITSS, à élaborer un Cadre pancanadien d'indicateurs sur les ITSS. Par conséquent, le gouvernement du Canada travaille avec un groupe de travail composé de représentants fédéraux, provinciaux et territoriaux à l'élaboration du Cadre qui a été réamorcé à l'automne 2022 après une brève suspension pendant la pandémie de la COVID-19.
 - Une ébauche d'indicateurs a été élaborée et examinée par le Groupe de travail fédéral, provincial et territorial (« Groupe de travail ») afin de déterminer le niveau de priorité de chaque indicateur et l'état de la disponibilité des sources de données. Sur la base des commentaires et la rétroaction reçus du Groupe de travail, le projet a été divisé en trois phases différentes. L'ensemble initial d'indicateurs fédéraux a été publié à l'automne 2023 dans le cadre de la phase 1 du projet.
- A dirigé par le Comité de coordination des investigations sur les éclosons de syphilis (CCIES) fédéral, provincial, territorial et autochtone, qui soutient la coordination en vue d'une surveillance accrue de la syphilis et publie des portraits épidémiologiques annuels de la situation actuelle.
- A travaillé pour mettre à jour les définitions de cas pour :
 - La syphilis congénitale par l'entremise du Groupe de travail national sur la révision de la définition de cas de syphilis congénitale, révision de la classification des cas confirmés de syphilis congénitale précoce et élaboration de classifications confirmées et probables des cas confirmés de syphilis congénitale précoce et des cas confirmés et probables de syphilis mortinaissance.
 - L'hépatite C par l'entremise du Groupe de travail sur la révision de la définition de cas de l'hépatite C à l'échelle nationale, en révisant les classifications confirmées des cas d'infection aiguë ou récente et des cas d'infection non précisés en élaborant de nouvelles classifications confirmées des cas d'hépatite C chroniques, confirmées comme guéries, confirmées comme résolues et confirmées périnatales.
- A publié les tendances nationales de :
 - [Chlamydia](#), [gonorrhée](#) et [syphilis infectieuse](#), [hépatite B](#) et [hépatite C](#) signalées par les provinces et les territoires pour les années 2011 à 2020.
 - [Syphilis infectieuse](#) et [syphilis congénitale](#) signalées par les provinces et territoires pour les années 2017 à 2021
 - Nouveaux diagnostics de VIH au Canada en 2021 dans l'infographie [VIH au Canada : Les points saillants de la surveillance pour 2021](#)

- A diffusé une série de rapports et de ressources, notamment :
 - Un rapport complet sur les diagnostics de VIH au Canada pour les années 2011-2020
 - Une infographie sur les tendances de l'utilisation de prophylaxie préexposition (PrEP) dans neuf provinces canadiennes pour 2018-2021
 - Estimations de l'incidence et de la prévalence du VIH, et des progrès réalisés par le Canada en ce qui concerne les cibles 90-90-90 pour le VIH, 2020
 - Estimations nationales de l'hépatite C sur l'incidence, la prévalence, la proportion non diagnostiquée et le traitement au Canada pour 2019.
 - Un manuscrit sur les conclusions sommaires des enquêtes Tracks réalisées par les Premières Nations de la Saskatchewan et de l'Alberta en 2018-2020.
 - Des rapports sur une série d'enquêtes sur l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les déterminants sociaux de la santé et la prestation et l'accès aux services de santé mentale et de réduction des méfaits liés aux ITSS au Canada. Les enquêtes ont été menées auprès des personnes d'origine africaine, caribéenne et noire; des gens qui consomment des drogues ou de l'alcool; des membres des Premières Nations, des Inuit et des Métis ainsi que des prestataires de services de santé.
- A collaboré avec Santé Canada et Statistique Canada pour informer le contenu de l'enquête sur la santé sexuelle et reproductive, comme l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS).
- A travaillé à la compréhension de l'émergence de la gonorrhée résistante aux antibiotiques en recueillant et en analysant des données épidémiologiques améliorées (y compris les données sur les ordonnances de traitement de la gonorrhée, les données sur l'échec du traitement et les données sur la population à risque) provenant de quatre provinces et territoires.
- A amélioré l'exactitude, l'actualité et la reproductibilité de l'analyse des données de surveillance des ITSS à l'échelle nationale grâce à la rédaction et à la validation du codage de l'analyse à l'aide du logiciel statistique R.
- A lancé un examen et un renouvellement du programme national de surveillance du VIH afin de déterminer et de prioriser les améliorations nécessaires pour mieux répondre aux besoins en données probantes sur la surveillance du VIH.
- A planifié un Groupe de travail sur les communautés noires afin d'aider à améliorer le programme national de surveillance du VIH, y compris des directives visant à améliorer la qualité et l'exhaustivité de l'information sur la race et/ou l'origine ethnique recueillie grâce à la surveillance du VIH.
- A soutenu les laboratoires provinciaux et territoriaux de santé publique en fournissant une analyse phylogénétique*.
 - En fournissant un soutien, cela aidera les autorités provinciales et territoriales à détecter les cas de transmission ou d'éclosion présumée de VHA, de VHB et de VHC.
- A soutenu la réponse du gouvernement du Canada à l'éclosion de la mpox de 2022 en établissant rapidement une surveillance nationale avec les partenaires provinciaux et territoriaux et en continuant de surveiller les tendances épidémiologiques afin de déceler des signes de réapparition.

*Analyse phylogénétique : étude du développement évolutif d'un organisme ou d'une espèce ou d'un groupe d'organismes.

Pleins feux : Renouveler le Plan d'action quinquennal sur les ITSS

Le Plan d'action quinquennal sur les ITSS (2019-2024) arrive à échéance, le gouvernement du Canada a donc amorcé le processus de renouvellement du Plan d'action pour guider les actions fédérales de 2024-2030. Les efforts de renouvellement ont débuté au début de l'année 2023 avec les éléments suivants :

- **Lancement d'une série de consultations auprès des parties prenantes en mars 2023 afin d'éclairer le renouvellement du Plan d'action sur les ITSS :**
 - Réalisation d'un sondage pour solliciter des commentaires divers et anonymes.
 - L'organisation de tables rondes virtuelles avec des régions géographiques, des personnes ayant une expérience vécue, des professionnels de la santé, des défenseurs de la réduction des méfaits, des défenseurs de la santé sexuelle et reproductive, des chercheurs et des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis.
 - Tenue d'entrevues d'informateurs principaux avec les parties prenantes et les partenaires.
- **Collaboration avec les neuf ministères fédéraux (IRSC, SCC, JUS, MDN, SC, ASPC, IRCC, SAC, FEGC).**
- **Le renouvellement du processus du Plan d'action se poursuivra en 2023-2024. À ce titre, des mises à jour seront incluses dans la prochaine version du Rapport d'étape (2023-2024).**

POSTFACE

Ce Rapport d'étape 2022-2023 illustre le travail acharné, le dévouement et la collaboration des neuf ministères fédéraux.

Au fil des ans, le gouvernement du Canada a travaillé sans relâche pour améliorer la santé et le mieux-être des personnes vivant au Canada en réduisant les taux et les répercussions des ITSS. Avec le renouvellement du Plan d'action fédéral, le Canada demeure déterminé à poursuivre ses travaux visant à réduire l'incidence des ITSS, à améliorer l'accès aux tests de dépistage, au traitement et aux soins ainsi qu'au soutien continu, tout en réduisant la stigmatisation et la discrimination qui créent des vulnérabilités aux ITSS. Il est essentiel à la planification future de travailler avec les dirigeants autochtones pour comprendre ce qui est nécessaire et comment tirer le meilleur parti de l'information pour soutenir les priorités des Premières Nations, des Inuit et des Métis. À mesure que nous avancerons, les leçons apprises de la pandémie de la COVID-19, les progrès scientifiques et les commentaires des populations et des parties prenantes clés continueront d'éclairer la réponse fédérale aux ITSS.