

MESSAGE DU MINISTRE

Le 1^{er} décembre 1997, j'ai rendu public notre engagement en ce qui a trait à une nouvelle approche dans la lutte contre le VIH/sida au Canada. À ce moment-là, j'ai déclaré que l'état actuel de la question nécessitait une nouvelle approche qui tienne compte du caractère changeant de la maladie et de l'apparition de nouveaux éléments.

Plus précisément, cette nouvelle approche mettra particulièrement l'accent sur la prévention de manière à promouvoir l'adoption de pratiques sans danger au sein des groupes que leur marginalisation socioéconomique vulnérabilise, comme les Autochtones, les femmes, les utilisateurs de drogues injectables, les jeunes hommes homosexuels et les détenus.

Ce document, qui s'intitule *La stratégie canadienne sur le VIH/sida : Ensemble nous irons plus loin*, décrit la nouvelle approche dont nous avons désespérément besoin pour relever le défi du VIH/sida au XXI^e siècle.

La stratégie canadienne est le fruit de consultations d'une ampleur sans précédent qui se sont tenues à l'automne 1997 dans l'ensemble du pays. Elle est l'application directe des conseils et suggestions donnés par les Canadiens et les Canadiennes qui connaissent le mieux le VIH/sida.

Nous avons élaboré la Stratégie en collaboration avec les provinces et les territoires, les chercheurs, les organismes communautaires, les groupes à risque, les Autochtones, les professionnels de la santé, les personnes touchées par le VIH/sida et le secteur privé.

Le Canada est une société compatissante. C'est une qualité nationale dont nous sommes fiers et qui a inspiré les mesures sur lesquelles repose la nouvelle stratégie.

À ceux et à celles qui ont enrichi la Stratégie et l'ont rendue plus pertinente, j'adresse mes remerciements les plus sincères. Je suis convaincu qu'ensemble nous serons plus sages et plus forts. Ensemble, nous irons plus loin dans la quête d'un avenir où le VIH/sida n'est plus un problème au Canada.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Allan Rock".

L'honorable Allan Rock
Ministre de la Santé

INTRODUCTION

De plus en plus de Canadiens et de Canadiennes connaissent quelqu'un qui est infecté par le VIH ou atteint du sida. Au pays, il y a plus de 40 000 personnes qui vivent avec le VIH/sida. Ce sont nos frères, nos sœurs et nos enfants.

Allan Rock, ministre fédéral de la Santé, le 1^{er} décembre 1997

Le VIH/sida demeure un important problème à l'échelle nationale et internationale. Malgré les progrès que nous avons faits dans certains domaines, ce problème n'est pas près de disparaître.

Le plus gros du fardeau que représentent l'infection à VIH et le sida est à venir, et non derrière nous. Au cours des cinq dernières années du présent siècle, nous diagnostiquerons plus de nouveaux cas de sida que nous ne l'avons fait pendant les 15 premières années de l'épidémie.

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) qui cause le sida est en pleine mutation, ce qui réduit l'efficacité des traitements et rend de plus en plus ardues les efforts visant à freiner l'épidémie.

Le fardeau financier qui résultera du nombre accru de cas d'infection n'a d'équivalent que le coût incalculable de la souffrance humaine.

Il est clair que les défis qui nous attendent sont trop grands et trop complexes pour un seul gouvernement ou un seul organisme. Il est essentiel que nous puissions miser sur les partenariats déjà en place si nous voulons progresser.

C'est pour toutes ces raisons que le gouvernement du Canada a approuvé un financement annuel de 42,2 millions de dollars qui permettra de poursuivre la lutte contre le VIH/sida. Auparavant, les initiatives dans ce domaine étaient limitées dans le temps. Ce nouveau financement assurera la poursuite de nos efforts pendant une bonne partie du XXI^e siècle.

La nouvelle Stratégie mettra l'accent sur les personnes les plus à risque d'être infectées en ciblant les comportements à haut risque dans les populations difficiles à atteindre. On abordera également les aspects sociaux, économiques, juridiques et éthiques de la lutte contre le VIH/sida dans ces populations ainsi que la question des droits de la personne. Les personnes vivant avec le VIH/sida auront un rôle central à jouer en raison de leur expertise et du leadership qu'elles exercent dans ce domaine. La recherche sur le VIH/sida sera mieux intégrée à l'échelle nationale et internationale. Nous serons mieux en mesure d'exercer une surveillance.

Grâce à une démarche de consultation nationale sans précédent qui a réuni les gouvernements provinciaux et territoriaux, des organismes et des individus, nous avons pu saisir l'orientation et le rôle de chacun des intervenants, et cerner les ressources disponibles, les stratégies efficaces et les modèles susceptibles de nous aider dans la tâche qui nous attend. Ces consultations ont esquissé pour nous de nouvelles avenues à suivre dans la lutte permanente que le Canada entend faire au VIH/sida. Nous avons tendu l'oreille et nous avons pris note des éléments nécessaires pour progresser dans ce domaine.

LA STRATÉGIE NATIONALE SUR LE SIDA — BREF HISTORIQUE

Le premier cas de sida au Canada a été signalé en 1982. Depuis lors, plus de 50 000 Canadiens et Canadiennes ont été infectés par le VIH. Aujourd'hui, il peut s'écouler en moyenne 10 ans avant que les symptômes du sida n'apparaissent chez une personne infectée. Il n'existe pas de vaccin pour prévenir l'infection à VIH, et il n'existe pas non plus de moyen de guérir le sida.

En 1990, la phase I de la Stratégie nationale sur le sida a été lancée. Dans le cadre de cette stratégie, 112 millions de dollars ont été engagés sur une période de trois ans pour appuyer diverses activités de recherche, de surveillance et de développement communautaire. Ces activités nous ont permis de réaliser des progrès importants sur les plans de l'éducation, de la prévention, des soins et des traitements. La phase I venait en aide aux groupes de la base et aux organisations non gouvernementales qui luttent contre le VIH/sida, et elle a jeté les fondements de futurs partenariats en assurant la coordination des efforts de ces organisations avec ceux des ministères et des organismes provinciaux et fédéraux.

La phase II, dotée d'un budget de 211 millions de dollars répartis sur cinq ans, a été lancée en mars 1993. Elle répondait à la complexité croissante du problème du VIH/sida au Canada et au besoin de prolonger l'investissement de temps, de fonds et d'énergie.

Cette phase de la Stratégie mettait l'accent sur la création de partenariats — avec d'autres ministères fédéraux, les gouvernements provinciaux et territoriaux, des organisations non gouvernementales, le secteur privé, des associations professionnelles et les principaux intéressés. Nos connaissances se sont développées considérablement. Nous avons fait de grands pas dans l'éducation de la population par l'entremise des écoles, du milieu de travail, de la communauté. Des systèmes nationaux de surveillance ont été instaurés. Nous avons élaboré des lignes directrices pour la formation des professionnels de la santé dans le domaine du VIH/sida. Des modèles innovateurs de soins et de soutien aux individus et aux familles ont été mis en place. Nous avons mis au point des médicaments et autres traitements plus efficaces, et pris des mesures pour que la population y ait accès.

Au terme de la phase II, en mars 1998, la population canadienne pouvait se réjouir du chemin parcouru. En 1996, le nombre de cas de sida était de 33 p. 100 inférieur à celui enregistré en 1995, et le nombre de décès accusait une baisse de 36 p. 100, grâce à la découverte de meilleurs traitements. Depuis son apparition et jusqu'à la fin des années 80, l'infection à VIH a frappé principalement deux populations : les hommes gais et les personnes infectées par les réserves de sang. Grâce à des initiatives d'éducation et de prévention, nous avons pu réduire considérablement les risques pour un grand nombre d'hommes gais, et les améliorations apportées au système du sang ont fait en sorte qu'aujourd'hui, le sang et les produits sanguins sont aussi sûrs au Canada que dans tout autre pays industrialisé. Beaucoup a été accompli, mais on ne peut en rester là.

UNE NOUVELLE STRATÉGIE POUR UNE NOUVELLE RÉALITÉ

Tous les jours, environ 11 Canadiens ou Canadiennes sont infectés par le VIH. On constate une augmentation inquiétante parmi les couches défavorisées sur les plans social et économique. La maladie menace de plus en plus les utilisateurs de drogues injectables, les femmes vivant dans la pauvreté, les Autochtones, les jeunes hommes gais et les détenus.

Une autre constatation troublante est que de toute évidence, les messages de prévention n'atteignent pas les jeunes Canadiens et Canadiennes. L'âge moyen au moment de l'infection est passé de 32 ans en 1982-1983 à 23 ans en 1986-1990. La peur, la stigmatisation et la discrimination continuent de nuire aux efforts de prévention et de traitement. Il faut repenser notre approche.

Lorsque nous regardons autour de nous, d'autres raisons de renforcer et d'élargir notre stratégie nous apparaissent. On estime qu'il y a actuellement sur la planète 22 millions de personnes qui vivent avec le VIH/sida. Six millions de personnes sont déjà décédées. Cette maladie n'a pas de frontières et ne fait pas de discrimination. Nous ne pouvons nous permettre aucune complaisance. Nos partenaires et nous-mêmes devons déployer des efforts renouvelés pour lutter contre le VIH/sida.

Notre objectif est de passer à une stratégie nationale commune bénéficiant d'une meilleure collaboration entre tous les paliers de gouvernement, les communautés, les organisations non gouvernementales, les groupes professionnels, les établissements ainsi qu'avec l'entreprise privée.

Les orientations suivantes guideront la mise en œuvre de la nouvelle Stratégie :

- **améliorer la durabilité et l'intégration** : de nouvelles approches et de nouveaux mécanismes seront mis en place afin de consolider et de coordonner un plan d'action national durable et à long terme;
- **concentrer davantage les efforts sur les groupes les plus exposés** : des stratégies innovatrices seront conçues pour viser les comportements à risque élevé parmi des populations difficiles à atteindre, qui sont souvent marginalisées sur les plans social et économique;
- **améliorer la responsabilité publique** : grâce à de meilleurs processus de prises de décisions fondées sur les preuves et à un examen et un suivi continus de la performance, nous pourrons faire en sorte que la nouvelle stratégie continue de répondre aux besoins qui surgiront au fil de l'évolution de l'épidémie.

Ces orientations sont fondées sur les buts de la Stratégie, qui ont été établis en collaboration avec les intervenants :

- prévenir la propagation de l'infection à VIH au Canada;
- trouver un traitement curatif;
- trouver et offrir des vaccins, des médicaments et des traitements efficaces;
- fournir des soins, des traitements et un soutien aux Canadiens et aux Canadiennes vivant avec le VIH/sida, à leur famille, à leurs amis et à leurs soignants;
- réduire au minimum les répercussions néfastes du VIH/sida sur les individus et les communautés;
- réduire au minimum les répercussions des facteurs sociaux et économiques qui augmentent le risque individuel et collectif d'infection à VIH.

L'innovation la plus importante qu'a apportée la Stratégie est peut-être la création du Conseil ministériel sur le VIH/sida, qui regroupera des experts dans tous les domaines liés au VIH/sida au Canada et notamment un bon échantillon de personnes vivant avec le VIH/sida. Ce conseil guidera de façon indépendante le ministre de la Santé dans quatre secteurs critiques : faire en sorte que la Stratégie demeure souple et adaptée aux nouvelles formes que prendra l'épidémie; promouvoir les alliances et les projets conjoints; joindre les groupes à risque et répondre à leurs besoins; aider à l'élaboration de plans à long terme pour l'action future dans le domaine du VIH/sida. Le ministre rencontrera le Conseil au moins une fois par année et rendra compte des progrès accomplis par la Stratégie canadienne sur le VIH/sida tous les 1^{er} décembre, à l'occasion de la Journée mondiale du sida.

LA NOUVELLE STRATÉGIE CANADIENNE SUR LE VIH/SIDA

1. FINANCEMENT

C'est après de longues consultations auprès d'un groupe d'organisations non gouvernementales nationales œuvrant dans le domaine du VIH/sida qu'a été déterminée l'affectation des fonds. L'ordre de priorité sera revu chaque année pour s'assurer que l'argent est investi là où on en a le plus besoin. Les fonds affectés à la Stratégie appuieront les initiatives relatives au VIH/sida qui viennent compléter les activités déjà entreprises dans le cadre des mandats confiés à Santé Canada.

Les 42,2 millions de dollars affectés annuellement à la Stratégie canadienne sur le VIH/sida seront répartis de la façon suivante :

Prévention	3,9 millions \$
Développement communautaire et soutien aux ONG nationales	10,0 millions \$
Soins, traitements et soutien	4,75 millions \$
Recherche	13,15 millions \$
Surveillance	4,3 millions \$
Collaboration internationale	0,3 million \$
Questions juridiques et éthiques et droits de la personne	0,7 million \$
Communautés autochtones	2,6 millions \$
Consultation, évaluation, suivi et présentation de rapports	1,9 million \$
Service correctionnel du Canada	0,6 million \$
Total	42,2 millions \$

Il convient de souligner que cet argent ne constitue pas la seule contribution du gouvernement fédéral. Des millions de dollars sont aussi versés chaque année dans le domaine du VIH/sida par le biais d'organismes comme l'Agence canadienne de développement international, le Conseil de recherches médicales et le ministère du Développement des ressources humaines.

2. ÉLÉMENTS DU PROGRAMME

i) Prévention

Actuellement, la prévention est le seul moyen de défense contre le VIH.

Les efforts déployés jusqu'à présent en matière de prévention ont permis de réduire l'infection à VIH chez un grand nombre d'hommes gais et ont eu un certain impact sur d'autres populations vulnérables. Ces groupes — les utilisateurs de drogues injectables, les Autochtones, les jeunes hommes gais, les femmes vulnérables sur les plans social et économique — où le taux d'infection croît de plus en plus vite sont beaucoup plus difficiles à atteindre par le biais de programmes usuels de prévention.

Le coût monétaire de la prévention d'un cas de VIH/sida ne représente qu'une fraction du coût des traitements et des soins à dispenser à une personne infectée. Devant cette constatation et compte tenu de notre engagement à prévenir la souffrance humaine dans la mesure du possible, nos activités de prévention apparaissent comme l'un des éléments les plus importants de la Stratégie.

Pour empêcher la propagation du VIH, nous travaillerons de concert avec d'autres groupes pour :

- appuyer de nouvelles recherches portant sur les facteurs qui prédisposent les gens à être infectés par le VIH et diffuser sur une grande échelle les connaissances acquises grâce à ces recherches;
- fournir des fonds à des projets de prévention innovateurs, destinés aux populations qui sont les plus exposées au VIH/sida;
- faire en sorte que la population comprenne mieux la question du VIH/sida;
- diffuser de l'information et des données sur les activités de prévention qui jusqu'à présent ont bien fonctionné;
- diffuser de l'information scientifique sur les populations actuellement touchées par l'infection ou sur les populations vulnérables, pour que les mesures de prévention nécessaires soient prises;
- appuyer des initiatives d'éducation à l'intention des professionnels de la santé, des services sociaux et de l'enseignement, dans le domaine de la prévention du VIH/sida.

Exemples d'importantes initiatives de prévention à entreprendre :

- poursuite des efforts en vue d'élargir le programme de recherche en prévention de manière à tenir compte à la fois des populations déjà vulnérables et des nouveaux groupes à risque;
- mise à jour et enrichissement du Centre national de documentation sur le sida pour lui permettre de mieux répondre aux demandes d'information sur le VIH/sida des Canadiennes et des Canadiens;
- mise sur pied d'une base de données sur la prévention afin que le monde entier ait accès à des données sur les initiatives de prévention du VIH menées au Canada.

ii) Développement communautaire et soutien
aux organisations non gouvernementales nationales

Développement communautaire : Le développement communautaire est la pierre angulaire de toute action efficace dans le domaine du VIH/sida. Une grande partie des efforts déployés jusqu'à présent pour freiner la propagation du VIH par la prévention, les soins et le soutien sont le fait d'organismes sans but lucratif, qu'il s'agisse de groupes bénévoles ou de groupes communautaires. Le soutien fourni par le gouvernement fédéral a été essentiel à la mise en place et au maintien de cette infrastructure communautaire pancanadienne.

Dans le cadre de la nouvelle stratégie, des fonds seront fournis par l'intermédiaire du Programme d'action communautaire sur le sida (PACS) pour :

- renforcer la capacité de ces organisations de mener des activités qui répondront mieux aux besoins des groupes les plus à risque d'être infectés;
- soutenir ces organisations dans leur rôle de lien direct avec le milieu local, lequel est soumis à des transformations rapides d'un bout à l'autre du pays.

Exemples d'importantes initiatives de développement communautaire à entreprendre :

- mise sur pied et renforcement de mécanismes permettant aux régions d'établir leurs propres priorités, ce qui leur laissera une plus grande marge de manœuvre, à condition que les principes de responsabilité et de transparence soient respectés. Les priorités seront définies de concert avec les partenaires de la communauté, y compris les personnes vivant avec le VIH/sida.

Soutien aux organisations non gouvernementales nationales : Il est essentiel d'avoir des organisations nationales fortes qui peuvent coordonner le vaste réseau de groupes communautaires qui existe au pays. Les fonds seront versés aux organisations nationales dont le mandat, au chapitre du VIH/sida, consiste essentiellement à :

- mettre en place et maintenir un réseau de groupes et d'organismes communautaires;
- s'occuper des questions qui surgissent à l'échelle nationale.

Exemples d'importantes initiatives pour aider les organisations nationales :

- afin de faciliter le passage à une stratégie pancanadienne, collaboration avec les intervenants nationaux pour les aider à s'attaquer aux priorités nationales.

iii) Soins, traitements et soutien

Les besoins en matière de soins, de traitements et de soutien pour les Canadiens et les Canadiennes vivant avec le VIH/sida sont grandissants. De plus en plus de gens sont infectés, et ces gens vivent de plus en plus longtemps. L'épidémie devient plus complexe, ce qui rend difficile la prestation de soins aux personnes infectées, et de soutien à leurs soignants. Ces personnes, qui se trouvent de plus en plus parmi les groupes sociaux, économiques et culturels marginaux, ont plus de difficulté à avoir accès aux services dont elles ont besoin pour faire face au VIH/sida. En tant que nation, nous sommes fiers du caractère universel de notre système de soins de santé et nous désirons le préserver. Notre engagement envers cet idéal se concrétisera par les soins, les traitements et le soutien que nous offrirons à tous ceux d'entre nous qui sont touchés par le VIH/sida.

Les consultations avec ceux qui travaillent dans le domaine du VIH/sida ont abouti à l'adoption d'une nouvelle approche. Les travaux qui font partie de cet élément visent à :

- favoriser la prestation des meilleurs traitements possibles aux personnes vivant avec le VIH/sida par leurs soignants, qu'ils soient professionnels ou non professionnels;
- cerner et éliminer les facteurs qui pourraient nous empêcher de fournir les meilleurs soins possibles et du soutien aux personnes vivant avec le VIH/sida.

Pour parvenir à ces buts, un réseau d'information national sur les traitements contre l'infection à VIH et le sida sera mis à la disposition de la population canadienne et des intéressés partout dans le monde. On mettra en œuvre un plan d'intervention pour lutter contre les obstacles au traitement et combler les lacunes dans les soins. Les connaissances acquises par ces activités aideront à cultiver les aptitudes nécessaires et à élaborer les stratégies voulues pour fournir des soins, des traitements et un soutien aux personnes infectées, à leur famille, à leurs amis et à leurs soignants. Il sera aussi essentiel de maintenir la qualité et l'exactitude des tests de dépistage du VIH réalisés en laboratoire.

La capacité d'une personne à combattre quotidiennement le VIH/sida dépend directement de sa santé psychologique et de son réseau de soutien. Dans le cadre de la nouvelle stratégie, on cherchera des moyens de promouvoir le mieux-être et d'améliorer la qualité de vie des personnes touchées tout au cours de leur existence, par la création d'environnements plus favorables. Les professionnels, comme les non-professionnels, auront accès à une formation plus appropriée, grâce à l'échange de l'information et au partage des ressources à l'échelle nationale. De plus, il faudra se pencher sur la pauvreté, les problèmes de logement, de malnutrition et les difficultés financières dans un cadre axé sur le VIH/sida et la santé mentale.

Exemples d'importantes initiatives à entreprendre dans le domaine des soins, des traitements et du soutien :

- maintien du financement et du soutien accordés au Réseau national d'information sur le traitement du VIH/sida;
- maintien du soutien apporté aux initiatives psychosociales destinées à améliorer les soins, le soutien et la qualité de vie offerts aux personnes infectées et touchées par le VIH/sida;
- maintien de l'appui apporté dans les dossiers concernant les familles et les enfants touchés par le VIH/sida;
- création d'un groupe de travail national sur la réadaptation qui comptera des représentants des gouvernements, des consommateurs, des professionnels et de l'entreprise privée et qui sera chargé d'étudier les questions liées à l'incapacité, aux soins de réadaptation et au travail;
- maintien et mise à jour des ressources nationales affectées aux soins, aux traitements et au soutien afin de mieux répondre aux nouveaux problèmes posés par le VIH/sida.

iv) Recherche sur le VIH/sida

La recherche sur le VIH/sida continue de revêtir une importance cruciale, car il y a encore beaucoup à apprendre sur cette maladie complexe et sur les meilleurs modes d'intervention. Les efforts pour prolonger la durée de vie et réduire la mortalité commencent à porter fruit, et ils se poursuivront. Nous serons en mesure de mieux comprendre la dynamique entre les différents aspects de la maladie, soit les facteurs sociaux, économiques, médicaux et scientifiques. Nous développerons également nos connaissances et nos ressources de façon à pouvoir effectuer des recherches fructueuses nous permettant de mettre au point des traitements médicamenteux efficaces et d'évaluer l'efficacité de nos méthodes de prestation des traitements.

Le Programme de recherche misera sur la solide base érigée au cours des années précédentes et se donnera les objectifs suivants :

- appuyer l'excellence scientifique dans la recherche sur le VIH/sida;
- faire en sorte que la recherche sur le VIH/sida fasse partie intégrante des programmes d'études des universités et d'autres établissements de recherche;

- amener les communautés à participer davantage aux décisions portant sur les priorités en matière de recherche;
- veiller à ce que les sommes consacrées à la recherche soient dépensées avec un souci d'efficacité et que les résultats des recherches soient bien utilisés dans la lutte contre le VIH/sida;
- maintenir une solide base de recherche en épidémiologie;
- faire en sorte qu'il y ait plus de recherches sur les communautés autochtones;
- améliorer la coordination du financement des recherches sur le VIH/sida;
- fournir un soutien au Réseau canadien pour les essais VIH.

Des fonds seront alloués à des projets de recherche communautaire, à des recherches sur les Autochtones et à des études sociales et appliquées. De plus, nous financerons des projets de recherche sur les répercussions du VIH/sida sur le système de santé canadien et sur l'élaboration d'une politique en matière de santé. L'examen par les pairs continuera d'être un élément essentiel du financement de la recherche.

Des fonds affectés à la recherche continueront d'être dépensés dans les domaines biomédical et clinique et seront gérés conjointement par le Programme national de recherche et de développement en matière de santé, de Santé Canada, et le Conseil de recherches médicales du Canada.

Des études épidémiologiques seront aussi financées. Dans le cadre de la nouvelle stratégie, nous enquêterons sur les éclosions et les grappes de cas d'infection à VIH; nous développerons les connaissances sur l'épidémiologie du VIH en finançant diverses études; nous évaluerons l'ampleur de la co-infection par le VIH et le bacille tuberculeux au Canada; nous retracerons les expositions professionnelles et les autres expositions rares et élaborerons des méthodes pour les réduire; nous recueillerons et communiquerons des données épidémiologiques à nos partenaires, aux médias et à la population. Le Conseil ministériel sur le VIH/sida recevra également les dernières données épidémiologiques de façon à pouvoir donner des avis les plus éclairés possible.

Exemples d'importantes recherches à entreprendre :

- augmentation du nombre d'études communautaires auxquelles participeront des membres de la communauté à titre de collaborateurs actifs plutôt que comme sujets;
- maintien de l'aide apportée au Programme de formation en épidémiologie d'intervention, qui permet au Canada d'être mieux en mesure d'enquêter sur les éclosions d'infection à VIH et d'autres problèmes de santé liés au VIH;
- création d'un Programme de recherche sur les Autochtones qui aidera à mieux comprendre la transmission du VIH et les facteurs de risque dans les communautés autochtones et qui permettra aux Autochtones d'être mieux en mesure d'effectuer des recherches sur le VIH/sida;
- financement continu du Réseau pour les essais VIH, organisation qui finance la recherche sur les traitements prometteurs contre l'infection à VIH/sida.

v) Surveillance

Depuis 1983, la surveillance du sida a été le principal mécanisme pour suivre l'épidémie de sida. La déclaration rapide, exacte et continue des cas s'est révélée essentielle pour prévenir et restreindre les éclosions d'infection à VIH. Cependant, la stigmatisation, l'ostracisme et la peur persistent; les gens hésitent encore à divulguer leur séropositivité. Il est donc extrêmement difficile d'avoir des chiffres précis. L'amélioration de la surveillance se fera par tout un éventail de moyens, allant d'une meilleure communication et de systèmes de surveillance plus simples à une participation communautaire accrue, en passant par des analyses de tendances et des projections plus précises.

Exemples d'importantes initiatives de surveillance à entreprendre :

- amélioration du Système de surveillance et de déclaration des cas de sida;
- développement et amélioration des systèmes existants de surveillance du VIH dans tout le Canada en collaboration avec les provinces et les territoires;
- mise en œuvre d'une stratégie d'intégration des bases de données électroniques sur le VIH/sida dans tout le Canada qui se fera province par province;
- mise sur pied de mécanismes et de modes de consultation communautaires pour examiner les questions liées à la surveillance du VIH/sida.

vi) Collaboration internationale

L'infection à VIH demeure un problème vraiment mondial qui ne connaît pas de frontières ni n'épargne aucun groupe. Pour des motifs autant éthiques que politiques et économiques, il est essentiel de contribuer à la base globale de connaissances et de permettre à d'autres de profiter de l'expérience et de l'expertise acquises au Canada.

Dans le cadre de la nouvelle stratégie, nous continuerons à collaborer à la lutte mondiale contre le VIH/sida en :

- renforçant nos réseaux d'échange d'information (incluant les connaissances techniques et données de recherche) avec d'autres pays, de même qu'avec les organismes internationaux;
- participant à des activités internationales portant sur la question du VIH/sida;
- affermissant l'influence du Canada sur les stratégies mondiales de lutte contre le VIH/sida;
- coordonnant les activités internationales du gouvernement du Canada dans le domaine du VIH/sida.

Exemples d'importantes initiatives de collaboration internationale à entreprendre :

- la création d'un comité de direction formé de représentants d'ONG canadiennes et d'autres organisations qui s'intéressent aux questions du VIH/sida à l'échelle internationale afin d'améliorer la gestion stratégique des efforts de collaboration du Canada dans le domaine du VIH/sida sur la scène internationale;
- élaboration de politiques et mise en œuvre de programmes pour le Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/sida, l'Organisation mondiale de la santé et l'Organisation panaméricaine de la santé;
- coordination et facilitation de la participation du Canada aux conférences internationales sur le VIH/sida.

vii) Questions juridiques et éthiques et droits de la personne

La peur, la stigmatisation et la discrimination sont encore omniprésentes dans le domaine du VIH/sida et créent des obstacles à une action efficace en matière de prévention, de soins, de traitements et de soutien.

Dans le cadre de la nouvelle stratégie, on continuera d'opter pour un financement ciblé de projets qui s'attaquent à des questions telles que :

- la protection des droits des personnes qui vivent avec le VIH/sida, des communautés touchées et des groupes marginaux;
- la protection contre la discrimination liée au VIH/sida dans le milieu de travail, les écoles et les petites communautés;
- les tests de dépistage et la confidentialité;
- la possibilité d'accès, pour les utilisateurs de drogues injectables, à des soins, à des traitements et à un soutien;
- les lois et les politiques qui régissent les travailleurs de l'industrie du sexe;
- les restrictions aux déplacements et à l'immigration.

Exemples d'importantes initiatives liées aux questions juridiques, éthiques et aux droits de la personne qui doivent être entreprises :

- création d'un cadre politique et d'un plan d'action pour les questions juridiques, éthiques et les droits de la personne, qui seront élaborés en collaboration avec le Conseil ministériel sur le VIH/sida et les intéressés.

viii) Communautés autochtones

Depuis 1984, le nombre de cas de sida chez les Canadiens et les Canadiennes autochtones ne cesse de croître, en particulier chez les femmes et chez les personnes de moins de 30 ans. Comme dans le cas des autres populations menacées par le VIH/sida, la clé de la prévention et du traitement réside dans les connaissances.

Dans le cadre de la nouvelle stratégie, des fonds seront prévus pour la création de partenariats avec les communautés autochtones afin de répondre aux besoins particuliers des Autochtones qui vivent à l'intérieur des réserves ou en milieu urbain. Les Autochtones doivent avoir les renseignements, les compétences et les moyens pour prévenir l'infection à VIH/sida et pour soigner et traiter les personnes infectées touchées dans leurs communautés. C'est une priorité qui demeurera constante dans la nouvelle stratégie.

Les initiatives déployées pour répondre aux besoins des communautés autochtones seront notamment les suivantes :

- la prévention par l'éducation et la diffusion de l'information;
- le développement communautaire, y compris le soutien aux organismes autochtones de lutte contre le VIH/sida;
- la prestation de meilleurs soins, de meilleurs traitements et d'un soutien accru aux Canadiens et Canadiennes autochtones qui vivent à l'intérieur des réserves et en milieu urbain;
- l'amélioration de la coordination des programmes de lutte contre le VIH dans les communautés autochtones.

Exemples d'importantes initiatives à entreprendre chez les Autochtones :

- création d'un groupe consultatif national sur les Autochtones chargé de définir et de superviser les actions futures;
- aide apportée à la campagne d'éducation nationale sur le VIH/sida s'adressant en particulier aux Autochtones;
- élaboration de normes et de lignes directrices pour la prévention, les soins, les traitements et le soutien chez les Autochtones;
- élaboration et mise en œuvre de programmes de formation destinés à des équipes en santé communautaire et portant sur la prévention de l'infection à VIH, les soins, les traitements et le soutien à l'intérieur des réserves.

ix) Consultation, évaluation, suivi et présentation de rapports

La Stratégie canadienne sur le VIH/sida est une énorme entreprise et elle doit être gérée de façon efficiente et efficace si nous voulons tirer le meilleur profit possible des fonds investis.

En conséquence, la nouvelle stratégie devra :

- mettre en œuvre des mécanismes de coordination des politiques et des programmes afin de maximiser la participation de la population canadienne;
- renforcer la capacité du Canada de mettre en place des mesures à long terme pour lutter contre le VIH/sida, grâce à l'adoption d'une politique publique favorable à la santé qui se traduira par de meilleurs résultats sur le plan de la prévention du VIH/sida et la possibilité, pour les personnes infectées, de mener une existence plus saine;
- accroître la responsabilité envers le public, en contrôlant, en évaluant et en publiant de façon régulière les résultats de toutes les composantes de la nouvelle stratégie.

Exemples d'importantes initiatives de consultation, d'évaluation, de suivi et de présentation de rapports à entreprendre :

- appui fourni au Conseil ministériel sur le VIH/sida qui donnera des avis au Ministre concernant les aspects pancanadiens du VIH/sida;
- appui fourni au Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur le VIH/sida;
- création et maintien d'une coalition nationale d'entreprises dans le domaine du VIH/sida afin de promouvoir et de renforcer l'aide apportée par les entreprises dans la lutte contre le VIH/sida.

x) Service correctionnel du Canada

Le taux d'infection à VIH dans les établissements correctionnels au Canada est au moins 10 fois plus élevé que dans l'ensemble de la population. Au cours des dernières années, le nombre de détenus qui ont obtenu des résultats positifs au test de détection du VIH, dans les établissements relevant du Service correctionnel du Canada (SCC), a augmenté.

Les données montrent que certains détenus adoptent des comportements à haut risque (partage d'aiguilles, tatouages, relations sexuelles non protégées, etc.) pendant leur incarcération. D'où l'importance de continuer d'essayer de développer les compétences et les connaissances des détenus concernant la transmission du VIH et notamment de les préparer à leur réintégration dans la communauté.

La nécessité d'aborder expressément la question du VIH/sida en milieu carcéral est un important aspect de la Stratégie, qui vise en particulier à intervenir auprès des populations difficiles à atteindre et marginalisées.

Dans le cadre de la nouvelle stratégie, le Service correctionnel du Canada s'appuiera sur les réalisations passées et adoptera de nouvelles mesures pour :

- prévenir la propagation de l'infection à VIH dans les milieux carcéraux fédéraux, qui comprennent les établissements et les centres correctionnels communautaires;

- faire en sorte que les détenus qui vivent avec le VIH/sida aient accès à des soins et à des traitements de qualité et au soutien nécessaire;
- réduire au minimum les répercussions négatives du VIH/sida sur le personnel, les détenus et la communauté;
- élaborer plus d'information sur le VIH/sida et la diffuser dans les milieux carcéraux;
- veiller à l'application de mesures nationales coordonnées et continues pour faire face au VIH/sida dans les milieux carcéraux.

Pour atteindre ces buts, tout un éventail d'initiatives seront élaborées et mises en place, avec une insistance particulière sur les éléments suivants : prévention et éducation; soins, traitements et soutien; surveillance; questions juridiques et éthiques et droits de la personne.

Pour ce faire, le Service correctionnel du Canada examinera diverses possibilités en vue d'accroître les liens, d'établir des partenariats avec des organisations non gouvernementales et d'élaborer et de mettre en œuvre un cadre de responsabilité pour mesurer et surveiller la qualité et le niveau de service fourni.

Exemples d'importantes initiatives du Service correctionnel du Canada :

- mise en œuvre d'un programme national de traitement d'entretien à la méthadone dans les pénitenciers fédéraux;
- augmentation des efforts en vue de promouvoir le dépistage généralisé de l'infection à VIH dans les pénitenciers fédéraux;
- mise en œuvre de programmes de formation et d'éducation par les pairs concernant le VIH/sida à l'intention des détenus.

CONCLUSION

Nous avons fait des progrès, mais une lourde tâche nous attend encore. En faisant participer toute la population canadienne et en demeurant souples face aux nouvelles formes que prendra l'épidémie, nous pouvons considérablement atténuer les effets du VIH/sida au Canada.

Il incombe à chaque individu, citoyen ou membre d'une organisation, d'aider à freiner et à prévenir la propagation du VIH/sida. Le gros du travail reste à faire. Nous devons unir nos efforts pour réaliser des progrès.

Allan Rock, ministre fédéral de la Santé, le 1^{er} décembre 1997

Notre mission est d'aider
les Canadiens et les Canadiennes
à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Publication autorisée par le
ministre de la Santé

La présente publication est disponible sur
Internet à l'adresse suivante :
http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/vih_sida/

On peut obtenir, sur demande, cette publication
sur disquette, en gros caractères, sur bande
sonore ou en braille.

© Ministre de Travaux publics et
Services gouvernementaux Canada, 1998
N^o de cat. H39-437/1998
ISBN 0-662-63574-4