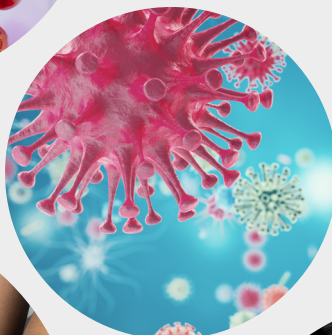


Initiative de recherche sur le
VIH/sida et
autres **ITSS** des IRSC



IRSC **CIHR**
Instituts de recherche en santé du Canada Canadian Institutes of Health Research



PLAN STRATÉGIQUE 2022–2027



Instituts de recherche en santé du Canada

Canadian Institutes of Health Research

Canada

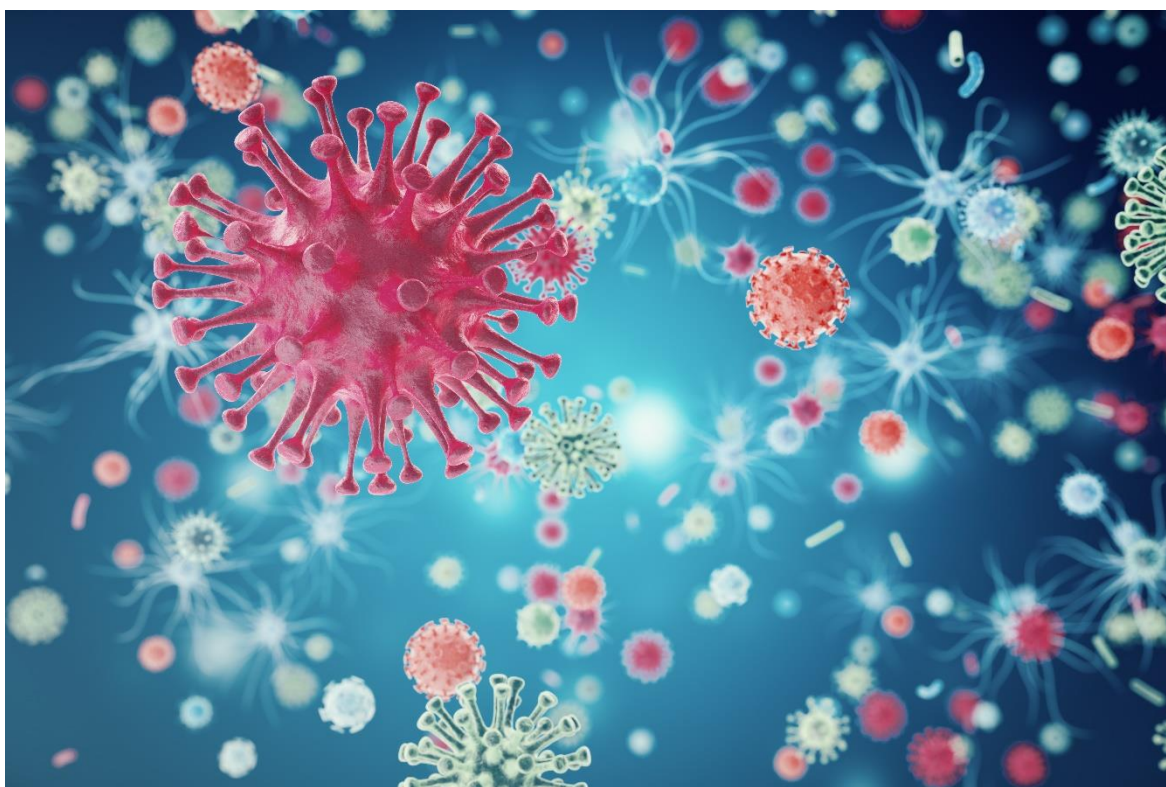
Instituts de recherche en santé du Canada
160, rue Elgin, 9e étage
Indice de l'adresse : 4809A
Ottawa (Ontario) K1A 0W9
Canada

www.irsc-cihr.gc.ca

Aussi accessible sur le Web en formats PDF et HTML
© Sa Majesté la Reine du chef du Canada (2022)
No de cat. MR4-106/2022F-PDF
ISBN 978-0-660-43034-8

Table des matières

Message de la directrice scientifique	4
Survol de la stratégie	5
Contexte : L'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS des IRSC	6
Contexte: le VIH/sida et autres ITSS au Canada	10
Tirer parti des forces actuelles pour agir sur l'avenir	12
Vision, mission et principes transversaux	14
Orientations et priorités stratégiques	15
Favoriser l'équité en santé	15
Orientation et priorités stratégiques	16
Accélérer les découvertes et l'innovation	16
Renforcer les capacités de recherche	17
Mobiliser les connaissances	18
Rayonner au Canada et ailleurs dans le monde	19
Références	22
Remerciements	25
Annexe A: Survol du processus de planification stratégique	27



Message de la directrice scientifique

Chers collègues, chères collègues,

Il y a une quarantaine d'années, l'infection par le VIH-1 était une maladie mortelle incurable; aujourd'hui, il s'agit d'une maladie chronique pouvant être prise en charge. Malgré les remarquables avancées réalisées, il reste encore beaucoup à faire. Le taux mondial de nouvelles infections s'est stabilisé, les taux élevés qu'affichent des régions comme l'Afrique subsaharienne demeurent inacceptables, et certaines populations sont encore touchées de façon disproportionnée en raison d'inégalités liées aux déterminants systémiques et sociaux de la santé. Si la pandémie d'infections par le VIH-1 a retenu l'attention du monde entier, ce n'est pas le cas d'autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). Au Canada et ailleurs dans le monde, les taux de chlamydia, de gonorrhée, de syphilis et d'autres ITSS sont en hausse, et certaines de ces infections deviennent de plus en plus résistantes au traitement. Qui plus est, elles touchent les mêmes populations et collectivités vulnérables que l'infection par le VIH-1.

L'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS des IRSC continuera de diriger l'intervention de recherche du gouvernement du Canada contre ces infections en soutenant l'excellence scientifique dans tout le continuum de soins, de la prévention et du dépistage jusqu'au traitement et aux soins continus. Nos investissements dans le domaine au cours des 20 dernières années ont contribué à propulser le milieu de la recherche canadien au premier plan et à faire du Canada un chef de file mondial de la recherche sur le VIH/sida. Nous devons maintenant continuer de miser sur nos approches axées sur les collectivités et les personnes afin de promouvoir un milieu de recherche inclusif, diversifié et collaborateur résolu à élaborer et à offrir des interventions, des politiques et des pratiques pour le VIH/sida et les ITSS, qui sont fondées sur des données probantes et adaptées aux besoins des personnes les plus durement touchées.

La pandémie de COVID-19 a posé des difficultés supplémentaires à la lutte contre le VIH/sida et autres ITSS : en perturbant les services de santé essentiels, elle a freiné les progrès vers l'atteinte des cibles mondiales visant à enrayer l'épidémie de sida et d'hépatite virale, et a ralenti les efforts déployés pour réduire d'ici 2030 les répercussions des ITS sur la santé. La pandémie a également fait ressortir l'importance de s'attaquer aux inégalités que

subissent les personnes les plus vulnérables de la société et qui nuisent directement à leur santé et à leur bien-être. Nous arrivons à un point critique, où nos actions collectives auront une incidence considérable sur la reprise des efforts pour atteindre les cibles visant à éliminer ces infections.

Je suis ravie de présenter le plan stratégique 2022-2027 de l'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS des IRSC, un plan ambitieux qui saura guider la voie à suivre. Suivant le plan stratégique des IRSC 2021-2031 et le Cadre d'action pancanadien sur les ITSS, il vise l'excellence en recherche pour transformer la vie des personnes qui ont contracté ou qui risquent de contracter le VIH/sida ou une ITSS et pour mener à des résultats équitables en matière de santé. Il insiste sur la recherche qui stimule l'innovation dans le continuum de soins, mais qui s'attaque aussi aux facteurs propices à la vulnérabilité. Il réitère également l'engagement à l'égard du renforcement des capacités de recherche, en particulier chez les chercheurs autochtones ou traditionnellement sous-représentés. Enfin, il met l'accent sur la recherche qui vise l'atteinte d'une santé optimale pour tous en stimulant les retombées des méthodes communautaires, holistiques, interdisciplinaires et transdisciplinaires.

Pour terminer, j'aimerais remercier du fond du cœur les plus de 300 intervenants du Canada et d'ailleurs qui ont pris le temps de donner de précieux commentaires pour orienter l'élaboration du plan. J'aimerais aussi remercier le Comité consultatif de la recherche sur le VIH/sida et les ITSS des IRSC pour l'aide apportée tout au long de la création du plan, ainsi que les membres du personnel de l'IMII et des IRSC pour leur dévouement et leur leadership. J'espère que ce plan trouvera écho chez chacun de vous, malgré la grande diversité du milieu de recherche et des disciplines qu'il regroupe. Ensemble, cherchons à éradiquer le VIH/sida et les ITSS au Canada et à l'étranger.



Charu Kaushic, PhD

Directrice scientifique, Institut des maladies infectieuses et immunitaires



Survol de la stratégie

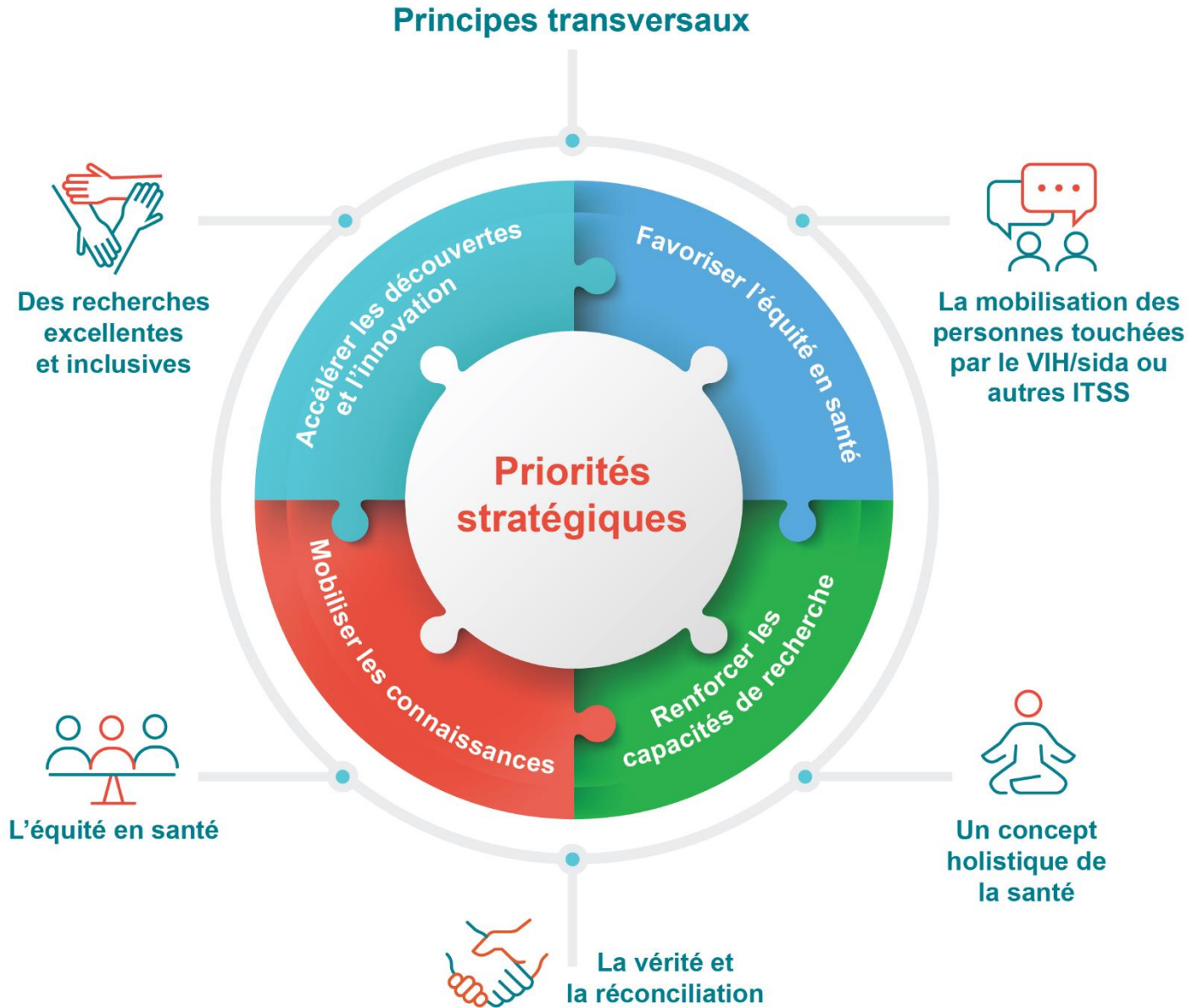
L'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) a pour mandat de déterminer les priorités de la recherche canadienne dans le domaine pour alléger le fardeau de ces infections au pays et dans le monde entier, et d'administrer l'aide à cette recherche. À cette fin, elle se concentre sur les axes suivants : faciliter les découvertes scientifiques, assurer la solidité de la recherche communautaire et de la recherche dirigée par les Autochtones, mettre à profit les résultats de la recherche et renforcer la capacité de recherche en insistant sur la mobilisation des personnes touchées par le VIH/sida ou d'autres ITSS, et ce, dans les quatre thèmes de la recherche en santé : la recherche biomédicale; la recherche clinique; la recherche sur les systèmes et les services de santé; la recherche sur la santé des populations.

Au diapason du plan stratégique des IRSC 2021-2031 et du plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les ITSS, le plan stratégique 2022-2027 de l'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS des IRSC vise l'atteinte de l'excellence de la recherche afin de réduire l'incidence du VIH/sida et des autres ITSS et d'améliorer la prise en charge de ces affections. En outre, le plan contribue à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination, au respect d'un engagement envers la réconciliation en mettant l'accent sur la santé des Autochtones et la recherche dirigée par les Autochtones, et à l'amélioration de l'existence des personnes vivant avec le VIH/sida et d'autres ITSS et des personnes à risque. Les IRSC sont donc déterminés à accorder la priorité à la recherche permettant de mieux comprendre les facteurs sociaux, culturels, environnementaux, systémiques et biologiques — dont beaucoup s'entrecroisent — qui contribuent à l'incidence du VIH/sida et des autres ITSS. Les IRSC placeront en tête de liste la recherche qui favorise la création et l'application de connaissances afin d'accélérer la mise en place d'interventions novatrices qui permettront d'atteindre l'équité en santé dans l'ensemble du continuum des soins liés au VIH/sida et aux autres ITSS. Ils envisagent un milieu de recherche diversifié, inclusif et collaborateur dans lequel des chercheurs de tous les horizons peuvent s'épanouir à chaque étape de leur carrière. Enfin, de concert avec le milieu de la recherche et grâce à une véritable et importante mobilisation des personnes touchées par le VIH/sida ou d'autres ITSS, des décideurs, des professionnels de la santé, de la collectivité et de l'industrie, les IRSC tablement sur la mobilisation des connaissances pour optimiser la pertinence de la recherche sur le VIH/sida et les autres ITSS et son application dans les interventions, les politiques et les pratiques.

Forts de ces engagements, les IRSC et leurs collaborateurs contribueront à l'atteinte d'une santé optimale pour tous en passant par l'équité en santé pour les personnes les plus durement touchées par le VIH/sida et les autres ITSS.



Notre cadre stratégique



Contexte : L'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS des IRSC

Pour alléger le fardeau du VIH/sida et d'autres ITSS qui continue de peser sur le monde entier, il faut un investissement soutenu dans la recherche.

En 2020, environ 37,7 millions de personnes vivaient avec le VIH/sida dans le monde entier, et près de 16 % d'entre elles ne savaient pas qu'elles étaient séropositives, on estime qu'il y a eu 1,5 million de nouvelles infections et quelque 680 000 décès¹. Il s'agit là d'une baisse de 30 % des nouvelles infections au VIH depuis 2010, mais les progrès stagnent et la cible 90-90-90 fixée par l'ONUSIDA n'a pas été atteinte (elle a été remplacée par une nouvelle cible, 95-95-95, à réaliser d'ici 2030). Ces derniers temps, les programmes de dépistage et de traitement du VIH/sida subissent d'importantes perturbations à cause de la pandémie de COVID-19, obstacle de plus à l'atteinte de cette cible^{2,3,4,5}. En plus du VIH/sida, d'autres ITSS constituent des enjeux de santé publique majeurs à l'échelle mondiale. On estime que, chaque année, 376 millions de personnes contractent l'une des quatre ITSS guérissables suivantes : la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis et la trichomonase⁶. Au Canada et ailleurs sur la planète, les taux de certaines ITSS continuent de croître^{7,8}. Par exemple, les taux de syphilis infectieuse ont plus que triplé au cours de la dernière décennie, tandis que ceux de gonorrhée ont presque doublé dans les cinq dernières années⁹.

Dans le monde entier et au Canada, on constate une concentration frappante et disproportionnée des cas de VIH et d'autres

Encadré 1. De l'importance des mots

Lorsqu'elle a vu le jour en 2005, l'initiative dont il est question dans le présent plan s'appelait « Initiative de recherche sur le VIH/sida ». Suivant le Cadre d'action pancanadien sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)¹⁰ et le plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les ITSS¹¹, le champ d'action de l'initiative a été élargi en 2018 pour englober d'autres ITSS.

Cette évolution tient compte du fait que de nombreuses ITSS sont syndémiques et ont en commun des facteurs de risque, des comportements favorisant la transmission, des voies de transmission et des déterminants sociaux de la vulnérabilité. Bien que les stratégies axées sur des infections particulières demeurent appropriées dans certaines circonstances ou communautés, une démarche harmonisée à l'égard du VIH/sida et des autres ITSS est susceptible d'accroître la coordination de la prévention, des interventions et des soins en plus d'optimiser l'utilisation des ressources.

Les ITSS sont des infections transmises principalement par l'échange de liquides organiques lors de contacts sexuels ou par le sang. En voici une liste partielle :

- le VIH/sida
- les hépatites B (VHB) et C (VHC)
- la chlamydia
- la gonorrhée
- la syphilis
- le virus du papillome humain (VPH)

ITSS dans certaines populations. Cette disparité s'explique par les nombreux facteurs, souvent entrecroisés, d'ordre biomédical, comportemental, social et systémique qui accroissent la susceptibilité à l'infection. Dans ce contexte, l'accélération des progrès vers l'atteinte des objectifs mondiaux relatifs au VIH/sida et aux autres ITSS exigera une approche de recherche populationnelle ciblée qui est axée sur la compréhension des multiples facteurs qui, en amont, favorisent l'iniquité en santé dans l'ensemble du continuum des soins ainsi que sur la mise au point de nouveaux outils d'intervention pour répondre aux besoins propres aux populations les plus touchées par le VIH/sida et les autres ITSS.

L'Initiative de recherche alimentaire l'intervention scientifique du Canada contre le VIH/sida et d'autres ITSS.

L'intervention scientifique du Canada contre le VIH/sida et d'autres ITSS est alimentée par l'initiative des IRSC dans ce domaine (voir l'encadré 1). Sous la direction scientifique de l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC, l'initiative a pour mandat de déterminer les priorités de la recherche canadienne sur le VIH/sida et d'autres ITSS et d'administrer l'aide à cette recherche¹². Dotée d'un budget annuel d'environ 21 millions de dollars, elle soutient des chercheurs et des stagiaires par ses quatre volets de financement, soit la recherche biomédicale et clinique, la recherche sur les services de santé et la santé des populations, la recherche communautaire et le Réseau canadien pour les essais VIH des IRSC.

Fortement en faveur de l'atteinte des objectifs mondiaux de la lutte contre le VIH/sida, l'hépatite virale et les infections transmissibles sexuellement, et de la réduction des

répercussions des ITSS sur la santé au pays, le gouvernement du Canada s'est concerté avec des partenaires pour établir le Cadre d'action pancanadien sur les ITSS en 2018¹⁰. L'année suivante, il a publié son plan d'action quinquennal sur les ITSS, qui précise les priorités des ministères fédéraux pour accélérer la prévention, le diagnostic et le traitement de ces infections en vertu du Cadre¹¹. Par l'intermédiaire de leur Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS, les IRSC ont pour mandat de réaliser les engagements en matière de recherche qui sont précisés dans le plan d'action :

- Élaborer le plan de recherche sur les ITSS du gouvernement du Canada et coordonner ses investissements.
- Investir dans la création de connaissances pour comprendre comment les déterminants sociaux de la santé influent et sont affectés par le VIH et d'autres ITSS.
- Investir dans la recherche sur les vaccins, les microbicides et les technologies novatrices de prévention biomédicale pour élargir la trousse d'outils de prévention et contribuer aux efforts mondiaux de prévention du VIH/sida, de l'hépatite C et des autres ITSS.
- Investir dans la recherche sur des technologies et des approches de dépistage émergentes et novatrices qui peuvent faciliter l'accès au dépistage et à l'acheminement vers les soins pour les populations clés, y compris d'autres groupes sous-représentés, comme les communautés de langue officielle en situation minoritaire, les collectivités des Premières Nations, des Inuits et des Métis, ainsi que les personnes handicapées et les populations géographiquement isolées.

Le plan stratégique 2022-2027 de l'initiative orientera et renforcera l'engagement du Canada envers la réduction des répercussions du VIH/sida et des autres ITSS sur la santé.

Étant donné la fin du plan stratégique 2015-2020 et l'élargissement du champ d'action de l'initiative, un nouveau plan stratégique quinquennal (2022-2027) a été élaboré afin d'orienter les priorités de recherche canadiennes en matière de VIH/sida et d'autres ITSS. Il contribuera à réaliser la vision du plan stratégique des IRSC 2021-2031¹³, poursuivra les efforts d'harmonisation avec le Cadre d'action pancanadien sur les ITSS¹⁰ et le plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les ITSS¹¹ et accélérera le déploiement d'une intervention cohérente et concertée visant à réduire les répercussions du VIH/sida et d'autres ITSS sur la santé au Canada et ailleurs grâce à l'excellence en recherche et en innovation.



Encadré 2. Principaux mandats

IRSC¹⁴ : Exceller, selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada.

Cadre d'action pancanadien sur les ITSS¹⁰ : Présenter une approche globale et complète qui aidera à atteindre les cibles mondiales en matière d'ITSS.

Plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les ITSS¹¹ : Accélérer la prévention, le diagnostic et le traitement des ITSS afin de réduire leurs répercussions sur la santé au Canada d'ici 2030.

Initiative des IRSC¹⁵ : Diriger l'intervention de recherche du gouvernement du Canada contre le VIH/sida et autres ITSS en soutenant l'excellence scientifique dans tout le continuum de soins, de la prévention et du dépistage jusqu'au traitement et aux soins continus.

Contexte: le VIH/sida et autres ITSS au Canada

Le Canada s'est engagé à réduire et, pour certaines cibles, à éliminer les ITSS dans tout le pays d'ici 2030 et a manifesté son appui à des cibles internationales, dont les objectifs de développement durable 2030 de l'Organisation des Nations Unies, la cible 95-95-95 de l'ONUSIDA et les stratégies mondiales de l'Organisation mondiale de la santé pour le VIH, l'hépatite virale et les autres infections transmissibles sexuellement (ITS)^{4,16,17}. Bien que les taux de VIH/sida aient lentement diminué à l'échelle mondiale, le Canada a encore du pain sur la planche : le nombre de cas signalés annuellement est demeuré relativement stable au cours de la dernière décennie¹⁸. En 2019 au Canada, le taux de prévalence était de 5,6 cas pour 100 000 personnes. À la fin de 2018, il y avait environ 62 050 personnes vivant avec le VIH/sida au pays selon les estimations¹⁸.

Contrairement à ceux du VIH/sida, les taux d'autres ITSS augmentent au Canada, quoique beaucoup de ces infections soient curables ou gérables avec un traitement. Néanmoins, la gonorrhée, la chlamydia et la syphilis sont des enjeux de santé publique qui prennent de l'ampleur⁹. En 2018, on a signalé 117 008 cas de chlamydia, 30 874 cas de gonorrhée et 6 281 cas de syphilis infectieuse, ce qui correspond respectivement à une incidence annuelle de 363,2, de 95,8 et de 16,9 cas pour 100 000 personnes⁹. Fait à signaler, le taux de gonorrhée a presque doublé dans les cinq dernières années et celui de syphilis infectieuse a plus que triplé au cours de la dernière décennie, la plus forte augmentation parmi toutes les ITS⁹. Bien que cette tendance puisse en partie s'expliquer par la mise au point et l'accessibilité accrue de méthodes de dépistage plus sensibles, elle reflète aussi les changements de pratiques sexuelles des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HARSAH) et l'augmentation des cas chez les femmes qui ont des rapports sexuels transactionnels^{9,19}.



Encadré 3. Populations touchées de façon disproportionnée par le VIH/sida et les ITSS

- Les hommes gais ou bisexuels et les autres HARSAH
- Les personnes qui consomment des drogues
- Les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis
- Les personnes racisées (notamment les membres des communautés africaines, caribéennes et noires) et les migrants, en particulier ceux des régions où la prévalence du VIH ou du VHC est élevée
- Les travailleuses et travailleurs du sexe et leurs clients
- Les personnes vivant dans un établissement correctionnel ou récemment libérées
- Les personnes transgenres ou non binaires
- Les personnes vivant avec le VIH ou le VHC
- Les jeunes femmes (de 16 à 25 ans)
- Les adolescents

Remarque : Une optique intersectionnelle est de mise, car une personne peut appartenir à plus d'un groupe.

Le VIH/sida et d'autres ITSS se concentrent dans certaines populations. Par exemple, parmi les cas signalés en 2019 d'adultes ayant été exposé au VIH au Canada, la proportion la plus élevée était celle des hommes gais ou bisexuels et des autres HARSAH (39,7 %), suivie des cas attribués à des contacts hétérosexuels (28,3 %), y compris ceux entre les travailleuses du sexe et leurs clients et ceux avec un ressortissant d'un pays où le VIH/sida ou le virus de l'hépatite C (VHC) est endémique, et des cas parmi les utilisateurs de drogues injectables (21,5 %) ^{18,20}. En 2018, les Autochtones constituaient 4,9 % de la population canadienne, mais représentaient 14 % de toutes les nouvelles infections au VIH, réalité déconcertante tributaire des déterminants sociaux et structurels de la santé, y compris le racisme sous toutes ses formes, qui créent des conditions de vulnérabilité ²¹. Les populations qui sont les plus touchées à l'échelle mondiale sont, en général, celles ciblées par la stratégie *Comprendre l'accélération : passer à la vitesse supérieure pour mettre fin à l'épidémie de sida d'ici 2030* : les HARSAH, les consommateurs de drogues injectables, les prisonniers, les travailleurs du sexe, les personnes transgenres et les adolescentes et les jeunes femmes dans certains milieux particulièrement touchés par le VIH ⁴. D'ailleurs, les femmes représentent maintenant 53 % des personnes vivant avec le VIH/sida dans le monde entier ²². Comme dans le cas du VIH/sida, les autres ITSS sont plus prévalentes dans certaines populations, notamment les nouveaux immigrants, les réfugiés, les hommes gais ou bisexuels et les autres HARSAH ainsi que les personnes qui consomment des drogues (voir l'encadré 3 ^{1,23}). Par exemple, en 2019, 5 % des hommes gais ou bisexuels et des autres HARSAH au Canada présentaient des signes d'infection au VHC actuelle ou antérieure, et jusqu'à 85 % des nouvelles infections au VHC se sont produites parmi les personnes qui utilisent des drogues injectables, une population dont le nombre est estimé à 171 900 au Canada ^{24,25}. Des progrès ont été accomplis pour ce qui est de comprendre la prévalence de ces maladies dans certains groupes au Canada, mais des données manquantes sont susceptibles d'occulter d'autres populations touchées de façon disproportionnée par le VIH/sida et d'autres ITSS. En effet, le Canada ne recueille pas encore de données robustes liées à la race, lacune qui l'empêche probablement de comprendre l'incidence du VIH/sida et des autres ITSS sur les communautés racisées et qui limite les possibilités de cerner et de réduire les répercussions des ITSS sur ces communautés.

En cette ère numérique où les données constituent une monnaie d'échange, les demandes de données liées à la race et à l'identité autochtone doivent sans équivoque s'accompagner d'exigences veillant au caractère éthique et responsable de la collecte et de l'utilisation de ces données, en conformité avec les principes de la recherche communautaire, de la souveraineté des données autochtones et des appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation. Pour ce faire, il faut instaurer une bonne gouvernance des données, par exemple en adoptant les principes CARE pour la gouvernance des données autochtones et les principes FAIR pour la gestion et la gérance des données scientifiques.



Tirer parti des forces actuelles pour agir sur l'avenir

L'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS a renforcé les travaux de recherche, les capacités et la mobilisation des connaissances dans le domaine.

Guidée par son plan stratégique 2015-2020, l'Initiative de recherche sur le VIH/sida des IRSC¹ a accompli des progrès, amplifié les forces et mis à profit les possibilités dans quatre secteurs d'activité : la recherche biomédicale et clinique, la recherche sur les services de santé et la santé des populations, la recherche communautaire et le Réseau canadien pour les essais VIH (RCEV) des IRSC. Ces réussites ont permis à l'initiative d'asseoir son influence dans un milieu qui repose sur l'excellence en matière de découvertes scientifiques, de recherche communautaire, de renforcement des capacités et de mobilisation des connaissances afin d'alléger le fardeau du VIH/sida et d'autres ITSS, en particulier dans les populations les plus durement touchées. Beaucoup des points forts de l'initiative sont résumés dans *l'Évaluation horizontale de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada de 2013-2014 à 2017-2018*¹⁶. Voici quelques faits saillants dignes de mention :

Recherche biomédicale et clinique

Les chercheurs canadiens spécialisés en VIH/sida et autres ITSS sont reconnus pour leur excellent esprit de collaboration et la publication d'articles porteurs et très cités¹⁶. S'inscrivant dans cette tradition de productivité et d'excellence, l'initiative a récemment octroyé (à hauteur de 19,9 millions de dollars sur cinq ans) six subventions d'équipe pour la recherche biomédicale et clinique sur le VIH/sida afin d'élaborer des stratégies de prévention, de traitement et de guérison efficaces pour améliorer la santé des personnes au Canada touchées par le VIH/sida et d'autres ITSS. Pour sa part, bénéficiant d'un financement de 14,8 millions de dollars de l'initiative, l'équipe du Consortium canadien de recherche sur la guérison du VIH (CanCURE) se concentre sur la définition du rôle des macrophages dans la persistance du VIH durant le traitement antirétroviral, la compréhension de leur rôle dans la persistance des réservoirs viraux et la détermination de nouvelles stratégies pour s'attaquer à la persistance du VIH dans le but de trouver des méthodes efficaces pour guérir l'infection au VIH²⁶.

Recherche sur les services de santé et la santé des populations

Par le programme Centres de recherche sur la santé des populations et les services de santé en matière de VIH/sida, d'hépatite C et d'autres ITSS, les IRSC ont versé 12,5 millions de dollars sur cinq ans à trois centres : le Centre du festin traditionnel de recherche autochtone sur les ITSS, le centre autochtone Waniska, qui s'intéresse aux inégalités liées au VIH, au VHC et à d'autres ITSS, et le Centre REACH des IRSC sur le VIH/sida (REACH Nexus). Ces centres visent à améliorer la santé des personnes vivant avec une ITSS et des personnes à risque, ainsi que l'accès à des services et à des programmes efficaces, en particulier pour les populations les plus touchées. Par exemple, fondé sur les connaissances et les méthodologies autochtones et dirigé par des chercheurs principaux autochtones et

¹ Maintenant appelée « Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS ».

des alliés, le centre Waniska stimule l'innovation en recherche axée sur le territoire et la culture, contribue au développement de l'infrastructure qui soutient les communautés et universitaires autochtones, et forme la prochaine génération d'universitaires, de praticiens et de membres des communautés autochtones en vue de futurs projets de recherche novateurs sur le VIH.

Recherche communautaire

Comme elle est notamment axée sur le renforcement des capacités, l'Initiative est bien connue pour le financement de programmes fondés sur les partenariats entre des dirigeants communautaires et des chercheurs en vue de réaliser des projets de recherche et de renforcement des capacités. Par exemple, depuis 2009, REACH Nexus fait figure de chef de file au Canada en recherche collaborative, interdisciplinaire et communautaire sur la santé des populations et les services liés au VIH/sida et aux autres ITSS. Le centre a en effet aidé les responsables de plus d'une centaine de projets ciblant une région ou une population particulière à obtenir du financement, à mener des travaux de recherche communautaire originaux et pragmatiques, et à donner aux réseaux et aux collectivités les moyens de changer la donne pour les personnes touchées par le VIH. Il a également mis des ressources et de la formation en matière de recherche communautaire et de mobilisation des connaissances à la disposition d'étudiants, de personnes vivant avec le VIH et de partenaires du secteur communautaire. Le financement accordé à REACH Nexus lui a permis d'effectuer plusieurs essais en science de la mise en œuvre, y compris des projets visant à faciliter l'approbation de tests d'autodépistage du VIH/sida au Canada, l'analyse hors laboratoire des ITSS et l'utilisation d'autres méthodes de dépistage. En 2020, Santé Canada a approuvé la trousse d'autodépistage du VIH INSTI, qui est maintenant disponible. La trousse aide à réduire la stigmatisation et à prendre contact avec les personnes non diagnostiquées, surtout dans les régions éloignées^{27,28}. D'autres projets de recherche communautaire ont également connu un succès, par exemple l'étude sur la santé sexuelle et reproductive des femmes vivant avec le VIH (CHIWOS) et le Centre AHA 2.0. Ce dernier est un centre de recherche collaborative communautaire autochtone sur le VIH et le sida qui se consacre au progrès de la recherche communautaire dirigée par les Autochtones.

Réseau canadien pour les essais VIH (RCEV) des IRSC



le Réseau
Réseau canadien
pour les essais VIH des IRSC

Le RCEV constitue l'investissement phare de l'initiative (23,3 millions de dollars entre 2019 et 2024). Réseau de collaboration réunissant plus de 140 chercheurs, il vise à accélérer l'application des nouvelles connaissances dans les pratiques et les recommandations cliniques relatives au VIH/sida et à d'autres ITSS²⁹. À cet égard, le RCEV a joué un rôle de premier plan dans l'édification de l'infrastructure et la prestation de services qui permettent aux chercheurs du domaine du VIH/sida et des autres ITSS de réaliser des essais cliniques. Il a mobilisé plus de 20 000 participants depuis 1990, évalué plus de 300 études et soutenu plus de 140 chercheurs et une centaine de boursiers postdoctoraux. En outre, le RCEV renforce la capacité de recherche au pays en se dotant d'un éventail complet de mesures de soutien — des subventions postdoctorales au financement d'études pilotes concertées en passant par le mentorat — qui ont attiré et retenu de brillants spécialistes en recherche clinique dans le secteur du VIH/sida. Il facilite la collaboration interdisciplinaire au Canada et assume un rôle de réseautage de premier plan, tant au pays que sur la scène internationale, grâce à ses relations avec des centres médicaux et de recherche^{16,29}.

Vision, mission et principes transversaux

Vision

Des recherches d'excellence qui réduisent l'incidence du VIH/sida et des autres ITSS et en améliorent la prise en charge, éliminent la stigmatisation et la discrimination, et exercent un effet transformateur et équitable sur l'existence des personnes vivant avec le VIH/sida ou une autre ITSS et des personnes à risque.

Mission

Consolider et soutenir un milieu de recherche diversifié, inclusif et collaborateur qui applique des méthodes communautaires, holistiques, interdisciplinaires et transdisciplinaires pour créer et mobiliser des connaissances en vue d'adopter des mesures améliorées et équitables de prévention, de dépistage, de traitement et de soins du VIH/sida et des autres ITSS, au Canada et ailleurs dans le monde.

Principes transversaux

Notre approche de la recherche, du renforcement des capacités et de la mobilisation des connaissances respectera les valeurs énoncées dans le plan stratégique des IRSC 2021-2031, à savoir l'excellence et le leadership, la volonté de collaborer, le respect des personnes, et l'intégrité et la responsabilisation. En outre, dans l'ensemble de nos décisions, de nos stratégies et de nos interventions, nous mettrons l'accent sur :

- **Des recherches excellentes et inclusives** : Soutenir notre engagement envers l'excellence scientifique en prônant à cet égard un concept plus inclusif qui accorde de l'importance non seulement aux indicateurs traditionnels d'impact universitaire, mais aussi à de multiples modes de connaissance, de collaboration, de mentorat, de mobilisation communautaire et de mobilisation des connaissances, et de contribution qui améliorent la recherche dans le domaine du VIH/sida et des autres ITSS.
- **La mobilisation des personnes touchées par le VIH/sida ou d'autres ITSS** : Accroître et mettre en valeur la participation significative des personnes qui vivent avec le VIH/sida ou une autre ITSS tout au long des processus de recherche et de mobilisation des connaissances afin de façonner les priorités, les approches et les résultats.
- **L'équité en santé** : Prôner une approche antiraciste et fondée sur les droits en privilégiant la recherche et l'innovation qui permettront d'obtenir des avantages équitables en matière de santé, notamment pour les communautés victimes de marginalisation et d'oppression.
- **Un concept holistique de la santé** : Accorder de l'importance aux cultures, aux croyances et aux systèmes de connaissances qui sous-tendent les concepts autochtones et occidentaux de la santé, et tenir compte des multiples aspects (physiques, émotionnels, sociaux et spirituels) de la santé ainsi que des expériences, des besoins et des attentes propres à chaque étape de la vie.
- **La vérité et la réconciliation** : Prendre un engagement en faveur des approches de recherche et de mobilisation des connaissances qui répondent aux besoins des Autochtones en accordant la priorité à la recherche dirigée par les Autochtones, en favorisant l'autodétermination et en facilitant l'adoption d'approches fondées sur les distinctions.

Favoriser l'équité en santé



Favoriser l'équité en santé au moyen de travaux de recherche portant sur les déterminants systémiques, biomédicaux, comportementaux et sociaux de la santé afin de réduire le lourd fardeau du VIH/sida et des autres ITSS qui pèse sur certaines populations

Au Canada, le VIH/sida et les autres ITSS touchent d'une manière disproportionnée plusieurs populations, dont les Autochtones, les hommes gais ou bisexuels et les autres HARSAH, et les personnes qui consomment des drogues. À l'échelle mondiale, ces populations comprennent entre autres les HARSAH, les personnes transgenres ainsi que les femmes et les adolescents au sein de ces groupes (voir l'encadré 3). Ces disparités témoignent des nombreux facteurs systémiques, biomédicaux, comportementaux et sociaux qui influent, souvent en s'entrecroisant, sur la transmission des infections, l'évolution des maladies, l'accès aux soins, l'efficacité des interventions et, en fin de compte, les résultats cliniques. Il y a un large éventail de facteurs en cause, notamment la stigmatisation, la discrimination (comme le racisme, l'homophobie, la transphobie et le sexisme), l'éducation, le revenu, la situation d'emploi, le sexe, le genre et les normes liées au genre, les attitudes positives et négatives envers le sexe, l'itinérance, les co-infections et les comorbidités.

L'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS facilitera l'atteinte de l'équité en santé par des projets visant à comprendre les interactions et les répercussions complexes des nombreux déterminants biologiques, sociaux et structurels de la santé, en mettant l'accent sur la manière dont ces facteurs contribuent au risque d'infection au sein des populations les plus touchées. Elle permettra aussi d'envisager de nouveaux modèles de soins qui intègrent une compréhension holistique des besoins particuliers des populations vulnérables ainsi qu'un concept du mieux-être qui comporte des éléments physiques, émotionnels, sociaux et spirituels. De surcroît, l'initiative promouvra les attitudes positives envers le sexe et privilégiera la recherche sur la santé sexuelle et génésique dans le contexte du VIH/sida et des autres ITSS. Par ses priorités, l'initiative fera progresser les connaissances essentielles à l'équité en santé pour les personnes vivant avec le VIH/sida et d'autres ITSS et les personnes à risque.

Partout dans le monde, **les personnes transgenres sont 49 fois plus exposées au risque de vivre avec le VIH/sida** que la population générale³⁰.

Le taux de prévalence de la **chlamydia est près de 7 fois plus élevé chez les Autochtones** au Canada que dans l'ensemble de la population³¹.

Au pays, **les HARSAH sont 71 fois plus susceptibles de contracter le VIH/sida** que les hommes qui n'ont pas de relations sexuelles avec d'autres hommes³².

Déterminants de la santé: Faire progresser la recherche et les interventions afin de comprendre, d'aborder et de réduire les effets de la stigmatisation, du racisme, de l'homophobie, de la transphobie, du sexisme et d'autres formes de discrimination et d'oppression systémique envers les personnes vivant avec le VIH/sida et d'autres ITSS et les personnes à risque.

Nouveaux modèles de soins: Mettre au point, mettre à l'essai et faire progresser des interventions fondées sur des données probantes et des modèles de soins nouveaux ou améliorés, holistiques et adaptés à la culture, afin d'obtenir des résultats cliniques plus équitables pour les personnes vivant avec le VIH/sida et d'autres ITSS et les personnes à risque.

Santé sexuelle et génésique: Tirer parti des forces de la recherche en santé sexuelle et génésique en améliorant les connaissances sur le rôle du sexe, du genre, de la sexualité et des obstacles systémiques dans les expériences, les risques et les résultats associés au VIH/sida et aux autres ITSS chez les personnes vivant avec ces infections et les personnes à risque.

Vision sur cinq ans : Réduire l'iniquité en santé causée par des facteurs en amont

La recherche canadienne sur le VIH/sida et d'autres ITSS sera reconnue pour sa contribution à la compréhension et à la réduction de l'incidence des déterminants sociaux et structurels de la santé, y compris la stigmatisation et la discrimination, sur la susceptibilité au VIH/sida et aux autres ITSS et sur les résultats.

Accélérer les découvertes et l'innovation



Accélérer la recherche axée sur la découverte pour faire progresser les innovations en matière de VIH/sida et d'autres ITSS qui favoriseront l'équité

La recherche axée sur la découverte a un rôle crucial à jouer dans l'accélération de l'innovation qui donnera lieu à de meilleures interventions dans l'ensemble du continuum des soins liés au VIH/sida et aux autres ITSS. On sait qu'une partie importante des multiples nouveaux cas de VIH/sida et d'autres ITSS échappent au diagnostic à cause d'obstacles au dépistage, comme des inquiétudes concernant la protection de la vie privée et l'incapacité d'accéder à des milieux cliniques pour le dépistage ou une réticence à le faire³³. Les données montrent aussi que le VIH/sida et les autres ITSS évoluent dans des contextes sociaux et sanitaires complexes, où de multiples infections, comorbidités et déterminants de la santé interagissent. En outre, la hausse de la résistance aux antimicrobiens, comme dans le cas du *Neisseria gonorrhoeae*, est de plus en plus inquiétante sur le plan de la santé publique. Il va sans dire que les infections asymptomatiques, la pharmacorésistance, les nouveaux agents pathogènes et la persistance des réservoirs viraux exigent des solutions novatrices et ingénieuses.

Par conséquent, l'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS a établi des priorités de recherche qui amélioreront les résultats dans l'ensemble du continuum des soins, de la prévention à la guérison, en passant par le dépistage et le traitement. Elle sera axée sur la recherche qui vise à mettre au point et à intégrer des technologies novatrices (p. ex., l'intelligence artificielle, des applications et des plateformes numériques) susceptibles de renforcer la surveillance et le diagnostic. Par la compréhension des liens étroits entre les facteurs de risque, les voies de transmission et les problèmes de santé, comme d'autres maladies chroniques et des co-infections (des syndémies), l'initiative produira les connaissances nécessaires au progrès de la conception d'interventions tenant compte des contextes complexes et entrecroisés dans lesquelles elles seront utilisées. Elle fera aussi progresser la recherche sur la biologie, l'immunologie et la pathologie du VIH/sida et d'autres ITSS afin d'orienter la mise au point de la prochaine génération d'interventions de dépistage, de prévention, de traitement et de guérison, ainsi que celle de technologies adaptées aux personnes qui en ont besoin et s'en servent.

Technologies de dépistage et de surveillance novatrices : Accélérer la recherche qui fera progresser et intégrera des technologies de dépistage et de surveillance du XXI^e siècle afin de mieux détecter, caractériser et surveiller les épidémies et de choisir des interventions en fonction de leur efficacité.

Interactions entre les infections et les comorbidités : Faire progresser la recherche visant à mieux comprendre les interactions biologiques et immunologiques entre le VIH/sida et les autres ITSS, les agents pathogènes co-infectieux et les comorbidités.

Interventions de la prochaine génération : Appuyer la recherche axée sur la découverte qui contribue à la conception, à l'élaboration et à la mise en œuvre d'interventions de la prochaine génération, comme des vaccins, des technologies de prévention polyvalentes, des antiviraux injectables à action prolongée et des antibactériens, pour les populations qui ont besoin d'approches plus efficaces et mieux adaptées dans l'ensemble du continuum des soins.

Vision sur cinq ans : Faire progresser les interventions de la prochaine génération contre le VIH/sida et les autres ITSS qui sont destinées aux populations les plus touchées

La recherche canadienne axée sur la découverte qui s'intéresse aux ITSS nouvelles et celles qui constituent un lourd fardeau fera progresser la prochaine génération d'interventions qui permettront d'améliorer la détection, la prévention, le traitement et les soins pour les populations les plus touchées.

Renforcer les capacités de recherche



Renforcer les capacités de recherche en appuyant le perfectionnement des compétences et les carrières d'un milieu diversifié de la recherche sur le VIH/sida et les autres ITSS

La diversité est cruciale pour l'atteinte de l'excellence en recherche, l'innovation, la créativité et la productivité. L'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS vise à attirer, à perfectionner, à soutenir et à conserver un milieu de recherche qui tient compte de la diversité du Canada et des communautés les plus touchées par le VIH/sida et les autres ITSS et qui favorise la participation des chercheurs ayant longtemps été sous-représentés tout au long de leur carrière. De nombreux chercheurs en santé canadiens se heurtent à des obstacles à leur perfectionnement professionnel — en particulier lors des transitions en début et en milieu de carrière — qui risquent d'engendrer une perte de talents. Beaucoup de spécialistes de la recherche communautaire (p. ex. ceux qui travaillent dans des organismes communautaires) n'ont pas accès aux mesures de soutien nécessaires à leur épanouissement dans leur milieu. En outre, il faut intentionnellement renforcer les capacités en recherche en santé autochtone par des possibilités ciblées de formation, de financement, de mentorat et de partenariat.

L'initiative continuera de mettre l'accent sur le perfectionnement des compétences en recherche communautaire et en science de la mise en œuvre et sur le renforcement des capacités au chapitre des approches interdisciplinaires et transdisciplinaires. Le respect de son engagement à bâtir et à conserver une communauté diversifiée de chercheurs spécialisés en VIH/sida et autres ITSS sera favorisé par un soutien axé sur les principales étapes de la carrière où les taux d'abandon sont les plus élevés ainsi que par un soutien adapté aux groupes sous-représentés. Grâce à ces interventions, l'initiative supprimera les obstacles à la participation à la recherche, tout en renforçant les compétences et les capacités des chercheurs établis et de ceux en devenir.

Des compétences pour l'avenir : Créer des initiatives de formation qui favorisent les approches interdisciplinaires et transdisciplinaires et soutiennent les générations actuelles et futures de chercheurs spécialisés en VIH/sida et autres ITSS afin qu'ils acquièrent les compétences nécessaires à l'intégration des nouvelles technologies et méthodes dans leurs travaux.

Recherche communautaire : Favoriser, tout au long du processus de recherche, les partenariats significatifs et équitables avec les populations les plus touchées par le VIH/sida et les autres ITSS, et ce, par une collaboration avec les chercheurs et les communautés qui vise à développer les compétences en recherche communautaire.

Perfectionnement professionnel : Soutenir les chercheurs spécialisés en VIH/sida et autres ITSS tout au long de leur carrière en leur offrant un appui pour le perfectionnement professionnel (p. ex. réseautage, mentorat) et des possibilités de financement stratégique axées sur les chercheurs et les stagiaires des groupes sous-représentés, les chercheurs en transition en début et en milieu de carrière et ceux qui mènent des travaux en milieu communautaire.

Recherche dirigée par les Autochtones : Poursuivre la constitution et l'appui d'un effectif de chercheurs autochtones en leur offrant de la formation, du financement, du mentorat et d'autres mécanismes de soutien pour qu'ils puissent mener de longues carrières fructueuses.

Vision sur cinq ans: Le milieu de recherche est inclusif et florissant

Le milieu canadien de la recherche sur le VIH/sida et les autres ITSS sera de plus en plus diversifié, inclusif et collaborateur, et les chercheurs tireront parti des compétences acquises et de l'appui offert pour réussir à toutes les étapes de leur carrière.

Mobiliser les connaissances

Mobiliser les connaissances pour améliorer les interventions fondées sur des données probantes et faire en sorte qu'elles soient accessibles et profitent équitablement à tous



Trop souvent, les découvertes et les avancées prometteuses de la recherche n'engendrent pas de nouveautés au chapitre des politiques, des pratiques ou des produits. Il apparaît de plus en plus clairement que la sous-utilisation des résultats découle d'échecs de la production de connaissances, lorsque la recherche ne répond pas aux besoins et aux priorités des utilisateurs du savoir³⁴. Une mobilisation des connaissances efficace est cruciale pour que les acteurs du milieu de la recherche assument leur responsabilité commune de faire en sorte que l'investissement public dans la recherche procure à la société les plus grands bienfaits possibles. De nombreuses interventions sont utilisables dans l'ensemble du continuum des soins liés au VIH/sida et aux autres ITSS, mais il n'y a pas de solution universelle. Par conséquent, les interventions fructueuses sont celles qui sont élaborées en partenariat étroit avec la collectivité et les personnes touchées par le VIH/sida ou d'autres ITSS, et celles qui tiennent compte des contextes sanitaires, sociaux et culturels dans lesquels elles seront mises en œuvre^{35,36}.

L'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS incorporera des méthodes de mobilisation des connaissances intégrée (par lesquelles les utilisateurs participent à tout le processus de recherche; voir l'encadré 5) et appuiera des approches holistiques axées sur les personnes et les communautés pour l'élaboration de politiques, de pratiques et de produits. Elle mettra notamment l'accent sur la constitution d'équipes de recherche dotées des compétences et des relations nécessaires à une mobilisation significative des communautés touchées, des décideurs, des responsables des politiques et des praticiens à chaque étape des projets, de la formulation des questions à la dissémination des résultats. Les interventions seront ainsi plus pertinentes et plus susceptibles d'être adoptées dans divers contextes.

Science de la mise en œuvre : Réaliser de la recherche en science de la mise en œuvre pour comprendre, définir et intégrer le contexte, les conditions et les ajustements qui maximiseront l'adoption, dans divers milieux sanitaires, sociaux et culturels, d'interventions nouvelles et actuelles en matière de VIH/sida et d'autres ITSS.

Recherche communautaire : Soutenir et promouvoir la mobilisation significative des membres des communautés et des personnes touchées par le VIH/sida ou d'autres ITSS tout au long du processus de recherche afin de soutenir des approches holistiques axées sur la communauté qui engendrent des solutions pertinentes, applicables et opportunes pour les populations les plus exposées au VIH/sida et aux autres ITSS.

Capacité de mobilisation des connaissances : Renforcer les capacités de collaboration des communautés, des décideurs et des chercheurs, afin qu'ils travaillent de concert à la création, à la synthèse, à l'application et à la mise en commun des résultats de la recherche dans l'ensemble du continuum des soins liés au VIH/sida et aux autres ITSS.

Encadré 5. Mobilisation des connaissances intégrée

Les activités traditionnelles d'application des connaissances qui ont lieu à la fin d'une subvention sont axées sur la dissémination linéaire du savoir à la conclusion du projet de recherche. Elles sont moins efficaces lorsqu'il s'agit de promouvoir l'adoption et l'utilisation des résultats de la recherche. De nos jours, la mobilisation des connaissances intégrée met l'accent sur la cocreation d'un nouveau savoir par les chercheurs et les utilisateurs, avec une participation significative de ces derniers tout au long du processus de recherche, y compris lors de l'établissement des priorités et des orientations du projet.

Vision sur cinq ans: Les besoins des populations les plus touchées sont pris en compte dans l'ensemble du continuum des soins

De concert avec les décideurs, les professionnels de la santé, les personnes touchées par le VIH/sida ou d'autres ITSS, les communautés et l'industrie, les chercheurs canadiens spécialisés en VIH/sida et autres ITSS recourront à une mobilisation des connaissances intégrée afin de tenir compte, dans la pratique clinique et les politiques relatives à ces infections, des contextes sanitaires, sociaux et culturels des populations les plus touchées.

Rayonner au Canada et ailleurs dans le monde

L'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS fera progresser des interventions fédérales clés et soutiendra la détermination du Canada à atteindre ses objectifs dans le domaine.

Au fur et à mesure que les nouvelles connaissances seront appliquées pour améliorer les services, les produits et les systèmes de santé au profit de la population canadienne, l'initiative contribuera largement à la réalisation du Cadre d'action pancanadien sur les ITSS¹⁰ et du plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les ITSS¹¹. Non seulement l'initiative fournira-t-elle un plan et un cadre de coordination des investissements dans la recherche sur le VIH/sida et d'autres ITSS, mais elle **favorisera aussi l'équité en santé par une approche axée sur les populations** touchées de façon disproportionnée par le VIH/sida et d'autres ITSS. De surcroît, elle s'attaquera aux conséquences des déterminants systémiques et sociaux de la santé par la recherche et la mobilisation des connaissances. Les investissements réalisés au moyen de l'initiative favoriseront **l'élargissement de la trousse d'outils de prévention**, soutiendront des approches de dépistage et de diagnostic novatrices et la recherche sur des stratégies préventives et thérapeutiques originales, et amélioreront la compréhension des mécanismes biologiques du VIH/sida et des autres ITSS. Enfin, l'initiative met en pratique le principe directeur de **progression vers la vérité et la réconciliation** qui est énoncé dans le cadre d'action et le plan d'action du gouvernement, et ce, par un engagement à renforcer les capacités en recherche dirigée par les Autochtones et à soutenir les chercheurs autochtones tout au long de leur carrière.

Dans l'année à venir, des indicateurs de rendement seront définis et intégrés à un plan de mise en œuvre à la lumière de ceux établis pour le plan stratégique des IRSC 2021-2031. Ces indicateurs serviront à mesurer l'incidence du plan stratégique 2022-2027 de l'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS des IRSC.

L'initiative continuera d'apporter d'importantes contributions à la réalisation des priorités du plan stratégique des IRSC 2021-2031. Si toutes les orientations stratégiques de l'initiative cadrent avec les priorités du plan stratégique des IRSC, ce dernier est assorti de stratégies qui s'harmonisent particulièrement bien avec l'initiative :

A1 : Promouvoir un concept d'excellence en recherche plus inclusif. À l'instar des IRSC, l'initiative tient compte du fait que les indicateurs traditionnels d'excellence en recherche ne saisissent pas la diversité des contributions significatives et précieuses à la recherche et à la mobilisation des connaissances. Par conséquent, elle promeut une définition plus large et plus inclusive de l'excellence en recherche. Cette définition englobe les méthodes et les résultats de la recherche non traditionnelle ainsi que les systèmes de connaissance autochtones, et prend en compte le rôle des personnes touchées par le VIH/sida ou d'autres ITSS, des communautés, des fournisseurs, des décideurs et des autres utilisateurs des connaissances en tant que collaborateurs actifs dans l'ensemble du processus de recherche. En appliquant un concept plus inclusif de l'excellence en recherche dans la conception des possibilités de financement et des activités de mobilisation des compétences, l'initiative réitère l'engagement des IRSC envers la reconnaissance, la récompense, la célébration et la promotion de l'excellence en recherche dans toute sa diversité.

A2 : Soutenir des équipes de recherche plus fortes. La résolution des grands défis mondiaux en matière de santé passe nécessairement par la recherche interdisciplinaire qui fait intervenir les utilisateurs des connaissances; il s'agit là d'un fait reconnu par les IRSC qui est pris en compte dans l'initiative. Ainsi, l'initiative souscrit à l'engagement pris par les IRSC visant à renforcer les équipes de recherche par des possibilités de constituer, de perfectionner et de mobiliser des équipes interdisciplinaires et d'y intégrer des utilisateurs des connaissances.

B2 : Promouvoir l'équité, la diversité et l'inclusion. Par ses principes transversaux et ses orientations stratégiques, l'initiative a fait sien un engagement envers l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI), en particulier lorsqu'il s'agit de favoriser une culture de recherche qui tienne compte et tire profit de la diversité de la population canadienne. Ses investissements et ses activités favoriseront la recherche multidisciplinaire à partenaires multiples, renforceront la capacité de recherche communautaire et d'inclusion des personnes touchées par le VIH/sida ou d'autres ITSS à toutes les étapes de la recherche et de la mobilisation des connaissances, et permettront de tendre la main au milieu de la recherche afin d'attirer, de retenir et de perfectionner un effectif diversifié de chercheurs spécialisés en VIH/sida et autres ITSS, en particulier ceux des groupes sous-représentés et ceux qui connaissent des transitions professionnelles difficiles.

C1 : Améliorer la santé et le bien-être des Premières Nations, des Inuits et des Métis. La grande résilience dont font preuve les Premières Nations, les Inuits et les Métis ainsi que les disparités en matière de santé auxquelles font face ces populations ont retenu l'attention des IRSC, et cela se reflète dans l'initiative. Par ses principes transversaux et ses orientations stratégiques, l'initiative soutiendra les approches de recherche et de mobilisation des connaissances qui répondent aux besoins des Autochtones en accordant la priorité à la recherche dirigée par les Autochtones, en favorisant l'autodétermination et en facilitant l'adoption d'approches fondées sur les distinctions.

D1 : Réduire les iniquités en santé par la recherche. Puisque que le VIH/sida et d'autres ITSS touchent certaines populations de manière disproportionnée, l'initiative continuera d'investir dans la recherche qui favorise l'équité en santé par l'étude de la stigmatisation et de la discrimination en vue de les atténuer, la promotion d'interventions et de modèles de soins qui permettront d'accroître l'utilisation de la recherche et le dépistage, en particulier dans les populations mal desservies, et l'essai pilote de mesures visant à réduire au minimum les obstacles à l'accès aux soins.

E1 : Faire progresser la science de la mobilisation des connaissances. L'initiative, tout comme les IRSC, renforcera la mobilisation des connaissances effectuée par les collectivités, les responsables des politiques, les décideurs et les chercheurs dans l'ensemble du continuum des soins liés au VIH/sida et aux autres ITSS. À cette fin, elle comprend un engagement envers l'adoption d'approches intégrées de la mobilisation des connaissances et le soutien d'approches holistiques et centrées sur la personne et la collectivité pour l'élaboration des politiques, des pratiques et des produits.

Tournée vers l'avenir tout en s'inspirant du passé, l'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS est bien placée pour soutenir l'engagement du Canada envers l'atteinte des cibles mondiales en la matière, exercer un effet transformateur et équitable sur l'existence des personnes vivant avec ces infections et des personnes à risque, et favoriser une santé optimale pour tous.



Références

1. Le Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). Fiche d'information — Dernières statistiques sur l'état de l'épidémie de sida; 2021. <https://www.unaids.org/fr/resources/fact-sheet>
2. U.S. Government's global HIV/AIDS activities. Overview: Data & Trends: Global Statistics; novembre 2021. <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/data-and-trends/global-statistics>
3. International AIDS Society. HIV Programmes / Cross-cutting issues / COVID-19 and HIV / Five strategies for preserving key population-focused HIV programmes in the era of COVID-19. <https://www.iasociety.org/HIV-Programmes/Cross-cutting-issues/COVID-19-and-HIV/Five-strategies-for-preserving-key-population-focused-HIV-programmes-in-the-era-of-COVID-19>
4. Le Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). Comprendre l'accélération-Passer à la vitesse supérieure pour mettre fin à l'épidémie de sida d'ici 2030; juin 2015. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_fr.pdf
5. Sentís, A., Prats-Urbe, A., López-Corbeto, E. *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on Sexually Transmitted Infections surveillance data: incidence drop or artefact?. *BMC Public Health* 21, 1637 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11630-x>
6. Organisation mondiale de la Santé. Report on global sexually transmitted infection surveillance; 2018. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277258/9789241565691-eng.pdf?ua=1>
7. Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. National Overview - Sexually Transmitted Disease Surveillance; 2019. <https://www.cdc.gov/std/statistics/2019/overview.htm>
8. Gouvernement du Canada. Agence de la santé publique du Canada. Chlamydie, gonorrhée et syphilis infectieuse au Canada, 2018 : infographie; janvier 2021. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/infections-transmissibles-sexuellement-canada-2018-infographie.html>
9. Gouvernement du Canada. Agence de la santé publique du Canada. Rapport sur les infections transmissibles sexuellement au Canada, 2018. <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/publications/diseases-conditions/report-sexually-transmitted-infections-canada/rapport-infections-transmissibles-sexuellement-canada-2018.pdf>
10. Gouvernement du Canada. Agence de la santé publique du Canada. Réduction des répercussions sur la santé des infections transmissibles sexuellement et par le sang au Canada d'ici 2030 : un cadre d'action pancanadien sur les ITSS; juillet 2018. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/rapports-publications/infections-transmissibles-sexuellement-sang-cadre-action.html>
11. Gouvernement du Canada. Agence de la santé publique du Canada. Accélérer notre intervention : plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang; juillet 2019. [Accélérer notre intervention : plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang - Canada.ca](https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/infections-transmissibles-sexuellement-et-par-le-sang/accelerer-notre-intervention-plan-daction-quinquennal-du-gouvernement-du-canada-sur-les-infections-transmissibles-sexuellement-et-par-le-sang.html)

12. Gouvernement du Canada. Instituts de recherche en santé du Canada. Initiative de recherche sur le VIH/sida des IRSC : plan stratégique 2015-2020. Mandat; août 2015. <https://cihr-irsc.gc.ca/f/49302.html#6.3>
13. Gouvernement du Canada. Instituts de recherche en santé du Canada. Plan stratégique des IRSC 2021-2031: Vision pour un avenir en santé; février 2021. <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52331.html>
14. Gouvernement du Canada. Instituts de recherche en santé du Canada. Notre Mandat. <https://cihr-irsc.gc.ca/f/7263.html>
15. Gouvernement du Canada. Instituts de recherche en santé du Canada. Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS. <https://cihr-irsc.gc.ca/f/25832.html>
16. Gouvernement du Canada. Agence de la santé publique du Canada. Évaluation horizontale de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada Évaluation horizontale de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada de 2013-2014 à 2017-2018; mars 2019. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/transparence/rapports-gestion/evaluation/rapport-evaluation-horizontale-initiative-federale-lutte-contre-vih-sida-2013-2014-2017-2018.html>
17. Organisation mondiale de la Santé. Sexual and reproductive health. Global Health Sector Strategies for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, Sexually Transmitted Infections (STIs); mars 2016. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246296/WHO-RHR-16.09-eng.pdf;sequenc>
18. Haddad N, Weeks A, Robert A, Totten S. HIV in Canada—surveillance report, 2019. Can Commun Dis Rep 2021;47(1):77–86. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v47i01a11>
19. Gouvernement du Canada. Agence de la santé publique du Canada. Canada Communicable Disease Report. Sexually Transmitted Infections; février 2018. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/reports-publications/canada-communicable-disease-report-ccdr/monthly-issue/2018-44/issue-2-february-1-2018/issue-2-eng.pdf>
20. Gouvernement du Canada. Agence de la santé publique du Canada. Rapport d'étape sur le VIH/sida et les populations distinctes : Personnes vivant avec le VIH/sida; 2013. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/vih-sida/publications/rapports-etape-vih-sida-populations-distinctes/personnes-vivant-avec-vih-sida.html>
21. Les technologies de dépistage du VIH (CATIE). L'épidémiologie du VIH au Canada; 2021. <https://www.catie.ca/fr/lepidemiologie-du-vih-au-canada>
22. Women's Health Research Institute at BC Women's. Words AIDS Day 2021; December 2021. <https://whri.org/world-aids-day-2021/>
23. Gouvernement du Canada. Agence de la santé publique du Canada. Demande de financement dans le cadre du Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C, Populations clés; novembre 2021. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/infections-transmissibles-sexuellement-par-sang/demande-financement-fonds-initiatives-communautaires-vih-hepatite-c.html#a3>
24. Réseau Canadien sur l'Hépatite C (CanHepC). Modèle directeur pour guider les efforts d'élimination de l'hépatite C au Canada. Montreal, QC; mai 2019. https://www.canhepc.ca/sites/default/files/media/documents/modele_directeur_vhc_2019_05.pdf

25. Degenhardt L, Peacock A, Colledge S, Leung J, Grebely J, Vickerman P, Stone J, Cunningham EB, Trickey A, Dumchev K, Lynskey M, Griffiths P, Mattick RP, Hickman M, Larney S. Global prevalence of injecting drug use and sociodemographic characteristics and prevalence of HIV, HBV, and HCV in people who inject drugs: a multistage systematic review. *Lancet Glob Health*. 2017 Dec;5(12):e1192-e1207. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30375-3. Epub 2017 Oct 23. Erratum in: *Lancet Glob Health*. 2017 Nov 15; PMID: 29074409; PMCID: PMC5683738.
26. Le consortium de recherche sur la guérison du VIH (CanCURE). <https://www.cancurehiv.org/accueil>
27. REACH Nexus. Étude de l'INSTI sur l'autotest du VIH. <https://fr.reachnexus.ca/deep-dive/insti-hiv-self-test-study>
28. INSTI HIV Self Test. <https://www.insti.com/hiv-self-test/>
29. Le Réseau canadien pour les essais VIH des IRSC (CTN). <https://www.hivnet.ubc.ca/fr/>
30. Avert. Global information and education on HIV and AIDS. Transgender people, HIV and AIDS; October 2019; <https://www.avert.org/professionals/hiv-social-issues/key-affected-populations/transgender>
31. Gouvernement du Canada. Agence de la santé publique du Canada. Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada, 2013 – Les infections transmissibles sexuellement – Une préoccupation constante pour la santé publique; octobre 2013. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/publications/rapports-etat-sante-publique-canada-administrateur-chef-sante-publique/rapport-administrateur-chef-sante-publique-etat-sante-publique-canada-2013-maladies-infectieuses-menace-perpetuelle/les-infections-transmissibles-sexuellement-une-preoccupation-constante-pour-la-sante-publique.html>
32. Canadian AIDS Treatment Information Exchange (CATIE). Fact Sheet- The epidemiology of HIV in gay men and other men who have sex with men; 2015. <https://www.catie.ca/sites/default/files/epi-msm%20EN%202015%2002%2025b.pdf>
33. Gouvernement du Canada. Agence de la santé publique du Canada. Résumé : Estimations de l'incidence de la prévalence, et de la proportion non diagnostiquée au VIH au Canada, 2014; novembre 2015. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/resume-estimations-incidente-prevalence-et-proportion-non-diagnostiquee-vih-canada-2014.html>
34. Graham ID, Kothari A, McCutcheon C; Integrated Knowledge Translation Research Network Project Leads. Moving knowledge into action for more effective practice, programmes and policy: protocol for a research programme on integrated knowledge translation. *Implement Sci*. 2018 Feb 2;13(1):22. doi: 10.1186/s13012-017-0700-y. PMID: 29394932; PMCID: PMC5797415.
35. Ibáñez-Carrasco F, Watson JR, Tavares J. Supporting peer researchers: recommendations from our lived experience/expertise in community-based research in Canada. *Harm Reduct J*. 2019 Sep 3;16(1):55. doi: 10.1186/s12954-019-0322-6. PMID: 31481067; PMCID: PMC6724244.
36. Gouvernement du Canada. Instituts de recherche en santé du Canada. Stratégie de recherche axée sur le patient. Fondement de la SRAP. <https://cihr-irsc.gc.ca/f/51039.html>

Remerciements

Nombre de personnes et de groupes ont contribué à l'élaboration du plan stratégique. Nous voulons en premier lieu remercier les membres du Comité consultatif de la recherche sur le VIH/sida et les ITSS (CCRVSI) pour les conseils, les orientations et le soutien qu'ils ont offerts tout au long du processus.

Membres du CCRVSI des IRSC²

Keith Fowke, président

Chef, Département de microbiologie médicale
Université du Manitoba

Marni Amirault

Gestionnaire, Recherche communautaire Réseau
canadien autochtone du sida

Chris Archibald (ancien membre d'office)

Ancien directeur, Division de la surveillance et de
l'épidémiologie, Centre de la lutte contre les
maladies transmissibles et les infections
Agence de la santé publique du Canada

Vera Caine

Professeure, Faculté des sciences infirmières
Université de l'Alberta

Andrés Finzi

Professeur adjoint, Centre de recherche du
CHUM (CRCHUM)
Université de Montréal

Trevor Hart

Professeur, Département de psychologie
Université Ryerson

Alexandra King

Titulaire de la chaire Cameco en santé et mieux-
être des Autochtones
Université de la Saskatchewan

Joanne Lindsay

Chercheuse communautaire
Centre MAP pour des solutions de santé urbaine
Hôpital St. Michael's, Toronto

Daryl Luster

Président
Pacific Hepatitis C Network

David Moore

Chercheur, Centre d'excellence de la C.-B.
sur le VIH/sida
Hôpital St. Paul

Jill Norman (membre d'office)

Directeur, Division des programmes et des
partenariats
Centre de la lutte contre les maladies
transmissibles et les infections
Agence de la santé publique du Canada

Gina Ogilvie

Professeure, Faculté de médecine
Université de la Colombie-Britannique

Mario Ostrowski

Professeur de médecine, d'immunologie, de
pathobiologie et de médecine de laboratoire
Université de Toronto

Nitika Pant Pai

Professeure agrégée, Département de
médecine
Université McGill

Jean-Pierre Routy

Professeur, Département de médecine,
Division de la médecine expérimentale
Université McGill

Cécile Tremblay

Professeure, Département de microbiologie,
d'immunologie et d'infectiologie
Université de Montréal

Ciann Wilson

Professeure adjointe, Psychologie
communautaire
Université Wilfred-Laurier

² Entre mars 2019 et février 2022

Participants au processus de consultation

Nous tenons également à remercier les acteurs du domaine du VIH/sida et autres ITSS, y compris les chercheurs, stagiaires, universitaires autochtones, professionnels de la santé, partenaires, décideurs et personnes ayant un vécu pertinent, dont l'apport a contribué d'importante façon à établir les priorités et les orientations stratégiques du plan stratégique. Nous aimerions remercier tout particulièrement les personnes qui ont généreusement donné de leur temps pour prendre part aux diverses séances de consultation et au travail des groupes de discussion. Nous sommes notamment très reconnaissants envers les organisations et les communautés autochtones pour leur précieuse contribution.

Groupe de discussion sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang

31 janvier 2019

Séance de consultation auprès de l'Association canadienne de recherche sur le VIH

9 mai 2019

Séance de consultation auprès du Réseau canadien sur l'hépatite C

23 mai 2019

Séance de consultation auprès du Congrès mondial sur les ITS et le VIH

17 juillet 2019

Séance de consultation auprès du Réseau canadien pour les essais VIH des IRSC

22 octobre 2019

Groupe de discussion avec des partenaires de l'Initiative fédérale

18 novembre 2019

Groupe de discussion sur la recherche clinique

9 décembre 2019

Groupe de discussion avec le Comité de la recherche sur le VIH/sida et les ITSS

10 décembre 2019

Groupe de discussion sur la recherche biomédicale

11 décembre 2019

Groupe de discussion avec des responsables de la santé publique fédéraux, provinciaux et territoriaux, et avec des utilisateurs des connaissances

13 décembre 2019

Groupe de discussion sur la recherche communautaire et les sciences sociales

13 décembre 2019

Groupe de discussion sur la recherche en santé des Autochtones

14 janvier 2020 et 27 janvier 2020

Séance de consultation sur le cadre du plan stratégique auprès de personnes ayant un vécu pertinent

25 novembre 2021

Remerciements particuliers

Anne-Cécile Desfaits

Institut de la santé des Autochtones (ISA) des IRSC

Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC

Sharp Solutions

Shift Health

Comité directeur interministériel sur les ITSS

Annexe A: Survol du processus de planification stratégique

Alors que le plan stratégique 2015-2020 de l'Initiative de recherche sur le VIH/sida des IRSC tirait à sa fin, un processus de planification stratégique a été entrepris pour :

- Définir les priorités de la recherche sur le VIH/sida et d'autres ITSS qui aideront le Canada à atteindre l'objectif mondial d'éliminer ces infections comme problème de santé d'ici 2030;
- Examiner les forces du Canada en recherche sur le VIH/sida et d'autres ITSS dans le contexte des stratégies et des efforts internationaux visant à tirer profit des atouts existants;
- Exposer les lacunes dans la recherche et les capacités en rapport avec le VIH/sida et d'autres ITSS au Canada;
- Découvrir les synergies entre la recherche sur le VIH/sida et celle sur les autres ITSS qui sont susceptibles d'améliorer les résultats dans les deux cas;
- Déterminer les meilleurs moyens par lesquels le Canada peut enrichir les initiatives internationales et apporter une contribution mondialement reconnue.

Afin de réaliser ces objectifs de manière à tenir compte des points de vue et des connaissances des intervenants, l'équipe de planification a élaboré une approche fondée sur des données probantes et très fortement axée sur la consultation. Elle a échangé avec plus de 300 intervenants au pays et à l'étranger par des rencontres en personne, un sondage en ligne et des séances de discussion ciblées. Pour compléter son approche de mobilisation des intervenants, l'équipe a analysé les investissements consentis et des données bibliométriques afin d'évaluer les forces et les lacunes de la recherche canadienne. Les idées et les données recueillies par ces activités ont posé des fondements solides pour l'élaboration du plan stratégique 2022-2027 de l'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS des IRSC.

Activités de mobilisation des intervenants

Rencontres en personne. Ces séances de consultation avec animateur visaient à faire connaître le plan stratégique et à recueillir les commentaires des intervenants (y compris de chercheurs spécialisés en VIH/sida et autres ITSS et de personnes touchées par le VIH/sida ou d'autres ITSS) sur les priorités de recherche dans ce domaine. Quelque 200 personnes ont participé à des rencontres tenues entre mai et octobre 2019 dans le cadre des quatre congrès suivants :

- ✓ Congrès de l'Association canadienne de recherche sur le VIH (mai 2019) — Saskatoon (Saskatchewan)
- ✓ Congrès du Réseau canadien sur l'hépatite C (mai 2019) — Montréal (Québec)
- ✓ Congrès mondial sur les ITS et le VIH (juillet 2019) — Vancouver (Colombie-Britannique)
- ✓ Congrès du Réseau canadien pour les essais VIH des IRSC (octobre 2019) — Montréal (Québec)

Sondage en ligne. Le sondage en ligne avait pour objectif de recueillir les observations de l'ensemble des acteurs du domaine du VIH/sida et des autres ITSS (voir la figure 1) sur les priorités de recherche. Lancé le 29 octobre 2019, il a fait l'objet d'une promotion par divers réseaux communautaires et d'une campagne

ciblée. L'équipe de planification a reçu 72 réponses provenant de personnes de partout au Canada qui représentaient un large éventail de groupes d'intervenants (voir les figures 1 et 2).

Figure 1. Types de répondants au sondage

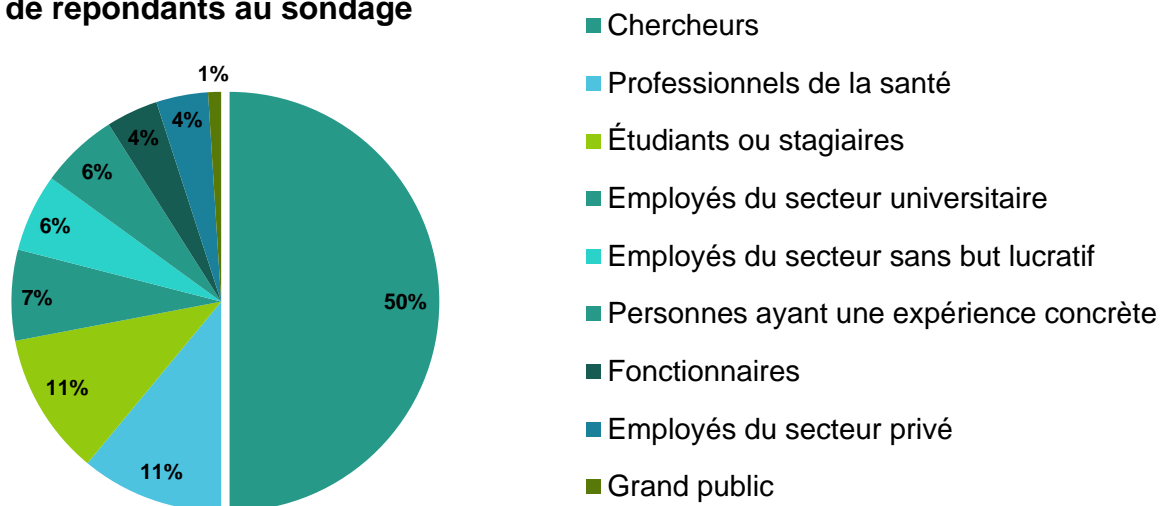
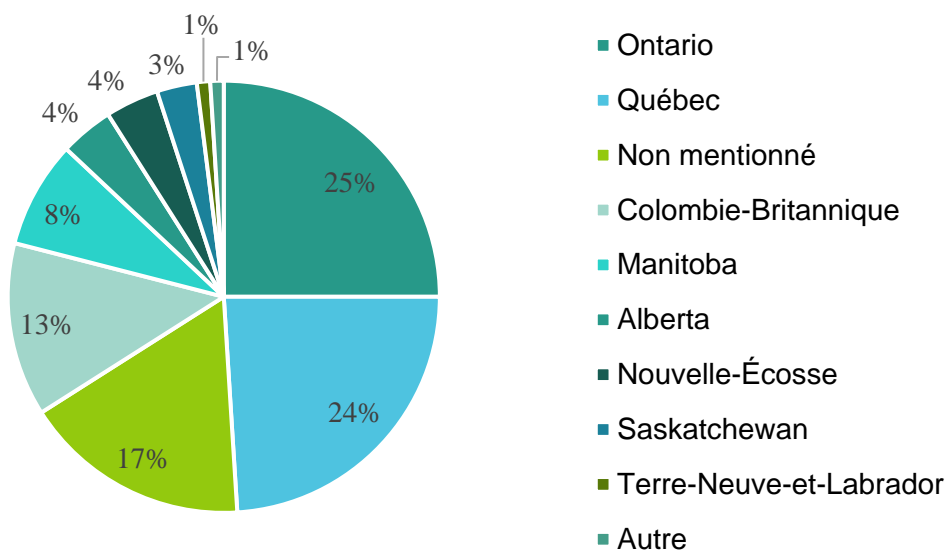


Figure 2. Répartition par province des répondants au sondage



Séances de discussion. Les séances de discussion visaient à recueillir les commentaires d'intervenants possédant des connaissances approfondies et une vaste expérience dans certains secteurs liés au VIH/sida et aux autres ITSS. Neuf séances virtuelles auxquelles ont participé 56 personnes en tout se sont déroulées entre novembre 2019 et janvier 2020. Elles ont réuni des intervenants des groupes suivants : les partenaires fédéraux de l'initiative; les spécialistes de la recherche clinique; les membres du Comité consultatif de la recherche sur le VIH/sida et les ITSS des IRSC (CCRVSI); les spécialistes de la recherche biomédicale; les spécialistes de la recherche communautaire et des sciences sociales; les utilisateurs des connaissances et des services de santé publique; les chercheurs et les organisations autochtones (deux séances); les chercheurs spécialisés en VIH/sida et autres ITSS.

Des données à la stratégie

Une approche systématique a servi à examiner et à synthétiser les résultats des activités de mobilisation des intervenants et des analyses des investissements et des données bibliométriques. Cette démarche analytique s'est fait en trois étapes : détermination et validation des thèmes émergents; vérification et peaufinage des thèmes, notamment par une comparaison avec des plans d'action et des cadres existants; regroupement des principaux thèmes et classement par ordre de priorité. Ce processus s'est traduit par la conception d'un cadre stratégique comportant des énoncés de vision et de mission, des principes transversaux ainsi que des orientations et des sous-priorités stratégiques. Ensuite, une ébauche du plan stratégique 2022-2027 de l'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS a été rédigée, puis révisée plusieurs fois par le CCRVSI, un comité directeur interministériel, les IRSC, l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC et un groupe consultatif de personnes touchées par le VIH/sida ou d'autres ITSS.