



**Journée mondiale  
de lutte contre le  
sida 2019 boîte à  
outils pour les  
médias sociaux**

**Le 1<sup>er</sup> décembre 2019**

Nous vous encourageons à utiliser cette boîte à outils pour aider à amplifier les messages et les activités de la Journée mondiale du sida 2019 et soutenir les communautés que vous servez.



Agence de la santé  
publique du Canada

Public Health  
Agency of Canada

**Canada**



## Journée mondiale de lutte contre le sida 2019

Chaque année, le 1<sup>er</sup> décembre, nous commémorens la Journée mondiale de lutte contre le sida (JMLS) et le début de la Semaine de sensibilisation au sida chez les Autochtones (SSSA). Cette année, nous nous attardons sur les progrès importants réalisés pour améliorer la vie des personnes vivant avec le VIH, mais nous reconnaissons également le travail qui reste à faire pour promouvoir le message I = I « indétectable = intransmissible » et réduire la stigmatisation associée au VIH.



Le thème de la Journée mondiale de lutte contre le sida 2019 de l'ONUSIDA est le suivant

### **LES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES FONT LA DIFFÉRENCE**

- Le thème de cette année souligne la force des communautés et le rôle important qu'elles jouent dans la lutte contre le VIH/sida.
- Les preuves de la réussite de l'approche I = I présentent de formidables perspectives pour réduire la stigmatisation liée au VIH et transformer la vie des personnes vivant avec le VIH. Pour mieux faire connaître ce message important, l'Agence de la santé publique du Canada publiera une série de vidéo mettant en vedette le témoignage de cinq personnes vivant avec le VIH.

### Points saillants de cette boîte à outils



Messages sur  
les médias  
sociaux



Témoignages  
vidéo



Infographies  
et fiches  
d'information



Calendrier des  
médias sociaux

Joignez-vous à la conversation!

Aidez-nous à faire passer le message  
en aimant, en partageant et en relayant  
les gazouillis!



@Canadiensensanté



ASPC



@ACSP\_Canada



Canadiens en santé



@GouvCanSante





### Messages sur les médias sociaux

Les messages sur les médias sociaux seront diffusés sur Twitter, Facebook, LinkedIn, et Instagram entre le 25 novembre et le 2 décembre. Suivez-nous sur nos comptes ci-dessous et partagez les gazouillis, aimez et partagez les messages avec vos propres abonnés et réseaux. Personnalisez les messages en étiquetant les autres ou en ajoutant des images de vos activités de la Journée mondiale de lutte contre le sida.

**Les mots-clics que nous utiliserons cette année :**

**#JournéeMondialeDuSida #FinÀlaStigmatisation #iégalei**

**Suivez-nous sur :**

#### Twitter



- Ministre de la Santé @MinSanteCAN / @CDNMinHealth
- Administrateur en chef de la santé publique (ACSP) @ACSP\_Canada/ @CPHO\_Canada
- Gouvernement du Canada Santé @GouvCanSante/ @GovCanHealth

#### Instagram



- @canensante
- @healthycdns

#### Facebook



- Canadiens en santé
- Healthy Canadians

#### LinkedIn



- ASPC/ PHAC
- Santé Canada/ Health Canada

#### Youtube

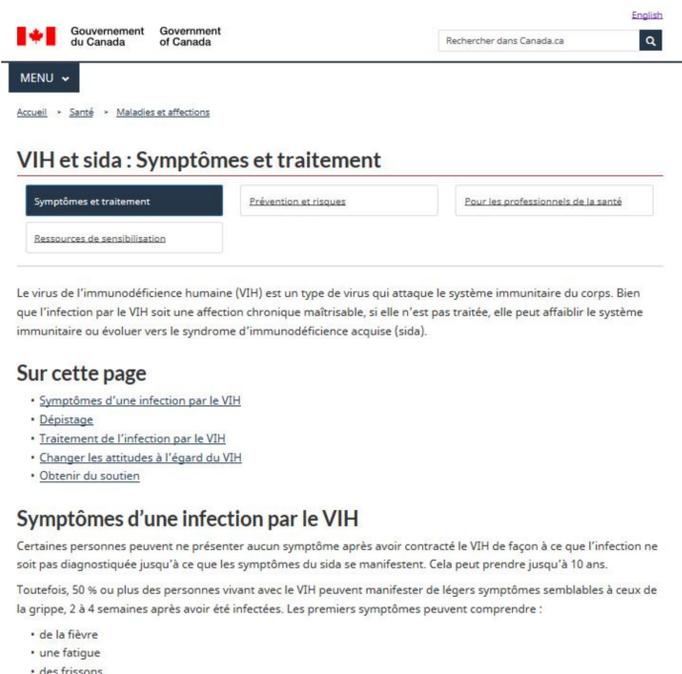


- Canadiens en santé
- Healthy Canadians





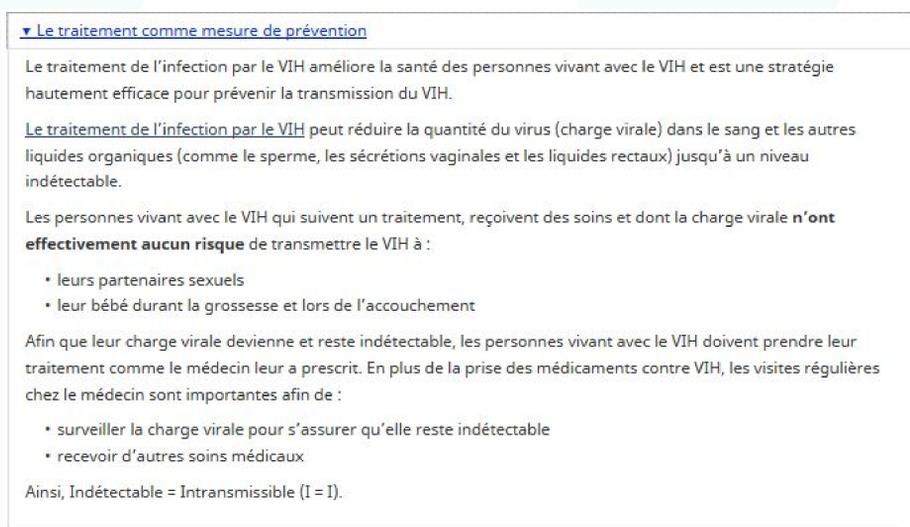
### Sites internet & liens



### Page d'accueil sur le VIH et le sida

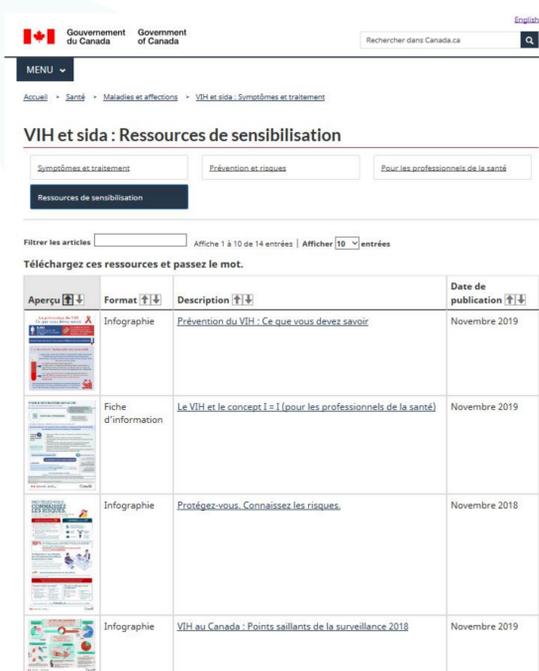
Canada.ca/VIH

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/vih-et-sida.html>



### Contenu internet I = I

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/vih-et-sida/prevention-risques.html>



### Ressources sensibilisation

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/vih-et-sida/ressources-sensibilisation.html>

Joignez-vous à la conversation!

Aidez-nous à faire passer le message en aimant, en partageant et en relayant les gazouillis!



@Canadiensensanté



ASPC



@ACSP\_Canada



Canadiens en santé



@GouvCanSante





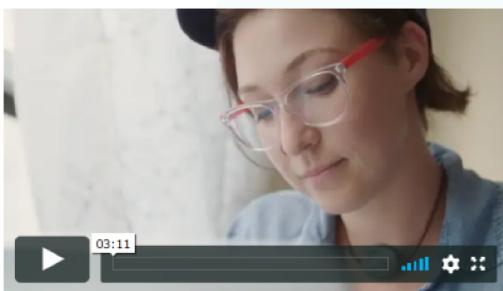
### Témoignages vidéo U = U

Les vidéos seront diffusées sur Twitter, Facebook et Instagram, entre le 25 novembre et le 2 décembre. Veuillez respecter l'horaire des médias sociaux du gouvernement du Canada qui est inclut à la fin de ce document pour visionner, partager et promouvoir les vidéos dès leur diffusion.



#### Vidéo de compilation

Écoutez les faits saillants des témoignages de 5 personnes vivant avec le VIH qui ont appris à mieux profiter de la vie grâce à I = I.



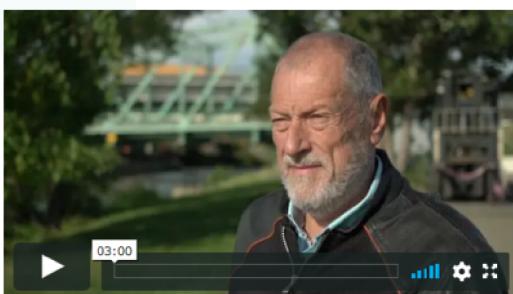
#### Vidéo de Dee

Découvrez comment Dee a réappris à aimer la vie à travers l'art, l'activisme et une relation forte et affectueuse.



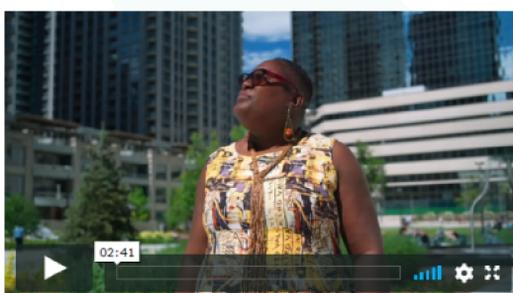
#### Vidéo de Carlos

Écoutez comment Carlo a trouvé espoir et joie dans le message de I = I.



#### Vidéo de Pierre

Écoutez Pierre parler de son parcours de 40 ans avec le VIH.



#### Vidéo de Marvelous

Écoutez Marvelous parler de son choix de vivre positivement, d'aider les autres et de réaliser ses rêves.



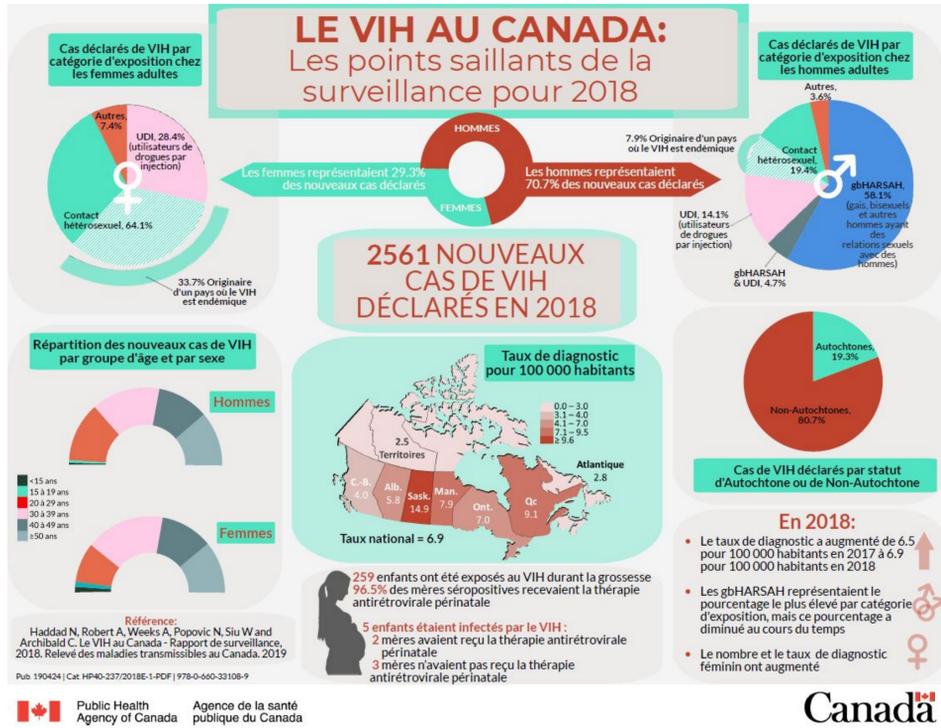
#### Vidéo de Daniel

Écoutez le parcours de Daniel depuis ses diagnostics de VIH et de cancer jusqu'à à une nouvelle gratitude envers la vie.





### Produits et ressources



### NOUVEAU : Infographie - Rapport de surveillance du VIH

Aperçu des résultats de la surveillance du VIH au Canada en 2018, y compris le nombre de nouveaux cas diagnostiqués et les principales populations touchées

### La prévention du VIH Ce que vous devez savoir

**2,561** nouveaux cas de VIH diagnostiqués au Canada en 2018\*

Un diagnostic et un traitement précoces mènent à de meilleurs résultats de santé

La seule façon de savoir si vous avez le VIH est de se faire dépister!

#### C'est Inoubliable! Indétectable=Intransmissible

Les personnes vivant avec le VIH, qui prennent des médicaments pour le VIH tel que prescrits et qui maintiennent une charge virale indétectable, n'ont effectivement aucun risque de transmettre le VIH à leurs partenaire(s) sexuels.

##### Que signifie une charge virale indétectable?

La charge virale est la quantité de VIH dans le sang d'une personne. Le traitement peut réduire la quantité de virus dans le sang à un niveau trop faible pour être mesuré lors d'un test. Cela signifie qu'il est « indétectable ».

Une charge virale indétectable ne signifie pas qu'une personne est guérie du VIH. Il est important de prendre les médicaments tous les jours et de consulter un fournisseur de soins de santé régulièrement.

Les personnes qui suivent un traitement et reçoivent des soins, et qui maintiennent une charge virale indétectable ne transmettront pas le VIH à leur bébé pendant la grossesse et l'accouchement.



### NOUVEAU : Infographie - Prévention du VIH : ce que vous devez savoir

Information destinée au grand public sur la prévention du VIH Indétectable = Intransmissible (I = I), prophylaxie préexposition (PPrE) et prophylaxie post-exposition (PPE) et autres stratégies efficaces

Joignez-vous à la conversation!

Aidez-nous à faire passer le message en aimant, en partageant et en relayant les gazouillis!



@Canadiensensanté



ASPC



@ACSP\_Canada



Canadiens en santé



@GouvCanSante





# Journée mondiale de lutte contre le sida 2019

## Boîte à outils pour les médias sociaux

### PROTÉGEZ-VOUS. CONNAISSEZ LES RISQUES.

En 2018, 50 % des Canadiens n'ont jamais passé de test de dépistage du VIH, de l'hépatite C, ou d'ITS.



**14 %** des personnes vivant avec le VIH ne sont pas au courant de leur séropositivité.

**Vous êtes à risque d'infection du VIH si vous :**

- avez des relations sexuelles sans condom
- partagez le matériel pour la consommation de drogues, même une seule fois
- avez la peau éraflée ou des plaies ouvertes qui entrent en contact avec du sang ou des produits sanguins infectés
- avez déjà une autre ITS
- avez reçu une transfusion sanguine ou une greffe d'organe dans un pays qui ne procède pas à des tests de dépistage du VIH des produits sanguins

**On ne peut pas contracter le HIV par des contacts quotidiens tels que :**

- utiliser les services d'une personne séropositive comme un médecin ou un coiffeur
- se serrer la main
- partager le matériel
- l'embrasser
- s'asseoir sur les sièges de toilettes

**59%** des Canadiens croient que la responsabilité de demander un test de dépistage du VIH est partagée également entre le patient et le fournisseur de soins de santé.

**Si vous croyez être à risque... DEMANDEZ à votre FOURNISSEUR DE SOINS DE SANTÉ de passer un TEST DE DÉPISTAGE.**

**Un diagnostic et un traitement plus tôt entraînent de meilleurs résultats pour la santé.**

Il n'y a pas de vaccin pour prévenir le VIH. Toutefois, si vous êtes à risque d'infection du VIH, il existe une pilule qui peut prévenir de contracter le VIH. Parlez à votre médecin de la prophylaxie préexposition (PrEP). Une analyse sanguine peut indiquer si vous avez le VIH.

**Quels traitements peuvent vous être offerts?**

Le VIH peut être pris en charge efficacement à l'aide de médicaments. Les personnes atteintes du VIH peuvent mener une longue vie en santé.

Les personnes traitées qui maintiennent une charge virale supprimée ne présentent effectivement aucun risque de transmission du VIH à leurs partenaires sexuels.

**Comment réduire vos risques?**

- Renseignez-vous sur les pratiques sexuelles sécuritaires
- Utilisez adéquatement et régulièrement des préservatifs, d'autres méthodes de protection et des lubrifiants
- Ne partagez pas de matériel de consommation de drogues
- Demandez à passer un test de dépistage
- Encouragez votre partenaire à passer un test de dépistage

**Où peut-on aller pour un test de dépistage?**

- Clinique de santé
- Bureau du médecin
- Hôpital
- Clinique de santé sexuelle
- Bureaux de santé publique
- Événements spéciaux de tests de dépistage
- Cliniques offrant des tests de dépistage anonymes

Pour en savoir plus : Visitez [Canada.ca](http://Canada.ca) et faites une recherche sur «VIH»

## Infographie - Protégez-vous. Connaissez les risques.

Information destinée au public sur les principaux facteurs de risque du VIH, les moyens de réduire le risque et les sources de renseignements sur le dépistage et le traitement

To submit a new claim, visit

**Résultats de l'enquête EMIS 2017 au Canada**

EMIS 2017 est une enquête en ligne réalisée auprès des hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (gbHARSAH) en Europe et d'autres pays, y compris le Canada. EMIS avait le but de générer des données utiles à la planification de la prévention du VIH et d'ITS ainsi que de programmes de soins et au suivi. EMIS s'est déroulée entre octobre 2017 et janvier 2019. 5 165 participants Canadiens sont inclus dans cette analyse.

**Qui y a participé?**

Hommes gbHARSAH issus de toutes les provinces et tous les territoires

**Identité sexuelle**

- Gai (76,0%)
- Bisexuel (17,5%)
- Hétérosexuel (0,9%)
- Autre (5,7%)

**79,3%** sont nés au Canada

**2,4%** s'identifiaient comme hommes transgenres

**Stigmatisation et discrimination vécues**

(subis au cours de l'année précédant l'enquête)

- 1,5% violence physique
- 22,1% violence verbale
- 31,9% ont été victimes d'intimidation

**Problèmes de santé mentale**

(symptômes ressentis au cours des deux semaines précédant l'enquête)

- 26,1% idées suicidaires
- 23,9% angoisse et/ou dépression

**Diagnostic du VIH et des ITS**

9% de diagnostics du VIH

- Sous traitement 99,1%
- Charge virale indétectable 96,7%
- Syphilis 3,2%
- Chlamydia 7,1%
- Gonorrhée 6,5%

**Recours à la PrEP et pratiques sexuelles**

- 8,4% ont déjà eu recours à la PrEP
- 86,4% pourraient recourir à la PrEP
- 51,7% pourraient recourir à la PrEP si elle était abordable et accessible

**Relations sexuelles anales non protégées avec un partenaire occasionnel**

- 14,3% Hommes VIH+ indétectables
- 71,5% Hommes VIH+ sans traitement
- 91,3% Hommes VIH+ ayant recours à la PrEP
- 92,7% Hommes VIH+ n'ayant pas recours à la PrEP

**Usage de substances psychoactives (déjà)**

- 64,1% Substances utilisées à des fins récréatives
- 21,5% Party and play
- 3,5% Injection des fins récréatives

**Remerciements**

L'enquête EMIS 2017 a été réalisée par Sigma Research (Londres). Elle a été financée par le programme Santé (2014-2020) de l'Union européenne. Le volet canadien de l'enquête a été financé par l'Agence de la santé publique du Canada. Pour de plus amples renseignements, consultez l'intégralité de notre rapport dans le BMHC - Résultats canadiens de l'enquête européenne en ligne sur la sexualité entre hommes (EMIS-2017).

## NOUVEAU : Infographie - Résultats canadiens de l'EMIS 2017

Principaux faits saillants des résultats canadiens de l'Enquête européenne en ligne sur la sexualité entre hommes (EMIS-2017), y compris les résultats sur les expériences de stigmatisation, la santé mentale, la PrEP et les pratiques sexuelles, et la consommation d'alcool et de drogues

Joignez-vous à la conversation!  
Aidez-nous à faire passer le message en aimant, en partageant et en relayant les gazouillis!



@Canadiensensanté



ASPC



@ACSP\_Canada



Canadiens en santé



@GouvCanSante



Agence de la santé publique du Canada

Public Health Agency of Canada

Canada



# Journée mondiale de lutte contre le sida 2019

## Boîte à outils pour les médias sociaux

### FICHE D'INFORMATION SUR LE VIH

I=I pour les professionnels de la santé

L'initiation précoce d'un traitement antirétroviral (TAR) améliore l'état de santé général et prévient la transmission sexuelle du VIH

L'objectif du traitement est d'atteindre et de maintenir une charge virale indétectable



INDÉTECTABLE = INTRANSMISSIBLE

Des études ont démontré qu'un TAR efficace prévient la transmission sexuelle du VIH <sup>1,2</sup>

Les personnes vivant avec le VIH qui prennent un TAR et qui atteignent et maintiennent une charge virale indétectable n'ont effectivement **AUCUN RISQUE** de transmettre le VIH sexuellement

INTEGRER I=I DANS LES SOINS COURANTS DU VIH

- L'observance du TAR est essentielle à la réalisation et au maintien d'une charge virale indétectable
- Il faut jusqu'à six mois pour atteindre une charge virale indétectable
- La mesure régulière de la charge virale est le seul moyen de savoir si le niveau du virus est indétectable
- Au moins deux résultats indétectables consécutifs sur une période de six mois sont nécessaires avant que I=I puisse être utilisé comme stratégie de prévention
- Une charge virale indétectable n'empêche pas la transmission ou l'acquisition d'autres infections transmissibles sexuellement (ITS)
- En plus de I=I, d'autres moyens très efficaces de prévenir la transmission ou l'acquisition du VIH incluent les condoms et la prophylaxie préexposition (PrEP)

Les condoms sont la seule stratégie efficace pour aider à prévenir les autres ITS

Discuter des bénéfices du traitement du VIH

I=I peut transformer des vies et réduire la stigmatisation

QU'EST-CE QUE C'EST

CHARGE VIRALE

Quantité de VIH dans le sang

INDÉTECTABLE

Charge virale inférieure à 40 à 50 copies/ml qui ne peut être détectée par des tests standards

INTRANSMISSIBLE

Lorsqu'une charge virale indétectable empêche la transmission sexuelle du VIH

RESSOURCES

[Déclaration au nom du Conseil des médecins hygiénistes en chef](#)  
[Réponse du système de justice pénale à la non-supplémentation de la séropositivité](#)  
[Risk of sexual transmission of human immunodeficiency virus with antiretroviral therapy, suppressed viral load and condom use: a systematic review \(CMAJ, en anglais seulement\)](#)  
[Administration et accès au traitement antirétroviral chez les personnes atteintes du VIH \(AMMI Canada\)](#)  
[Le guide à l'intention des fournisseurs de services \(CATIE\)](#)

Pour plus d'information, consultez:

[Canada.ca](http://Canada.ca) et recherchez VIH pour les professionnels de la santé

1. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, Gamble T, Hoenesour MC, Kumarasamy N, et al. Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *N Engl J Med*. 2011;365(6):493-505.  
2. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, Gamble T, Hoenesour MC, Kumarasamy N, et al. Antiretroviral therapy for the prevention of HIV-1 transmission. *N Engl J Med*. 2016;375(9):950-959.  
3. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, Verza P, Collins S, van Lamen A, et al. Sexual activity without condoms and risk of HIV transmission in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy. *JAMA*. 2016;316(23):271-281.  
4. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, Verza P, Collins S, Degen O, et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective observational study. *Lancet*. 2019;393(10183):2478-2486.  
5. Saito M, Pinsky B, Phair AN, Thompson N, Gendreau R, Probst G, Zablitho-Morris R, et al. Viral suppression and HIV transmission in serodiscordant male couples: an international, prospective, observational, cohort study. *Lancet HIV*. 2018;5(8):e438-e447.  
© Canadian Centre for Infectious Disease Control and Prevention, 2019 | [www.cdc.ca](http://www.cdc.ca) | [www.hiv.ca](http://www.hiv.ca) | [www.hiv.ca](http://www.hiv.ca) | [www.hiv.ca](http://www.hiv.ca) | [www.hiv.ca](http://www.hiv.ca)

Agence de la santé publique du Canada / Public Health Agency of Canada



## NOUVEAU : Fiche d'information sur le VIH : I = I pour les professionnels de la santé

### Conseils à l'intention des professionnels de la santé sur l'intégration de l'approche Indétectable = Intransmissible dans les soins de routine pour le VIH

### FICHE D'INFORMATION SUR LE VIH

DÉPISTAGE ET TEST

RECOMMANDATION :

Proposer un test du VIH comme mesure de routine. Les personnes qui ont des rapports à risque élevé devraient se soumettre à un test de dépistage du VIH au moins une fois par an.

FACTEURS DE RISQUE D'INFECTION PAR LE VIH

Les risques de contracter le VIH sont principalement liés au comportement. Parmi les personnes à plus haut risque, mentionnons celles qui :

- partagent du matériel servant à la consommation de drogues
- ont des rapports sexuels en échange de drogue ou d'argent
- ont des rapports sexuels avec plusieurs partenaires sans utiliser de préservatif
- ont des rapports sexuels sans condom avec une personne dont l'état sérologique est inconnu
- ont des rapports sexuels sans condom avec une personne séropositive qui ne suit pas le traitement ou qui a une charge virale\* ≥ 200 copies/ml
- ont subi des interventions médicales ou obtenu des services personnels dans des régions où le VIH est endémique
- ont reçu un diagnostic d'infection transmissible sexuellement, comme la syphilis, la gonorrhée ou la chlamydia

SAVIEZ-VOUS QUE?

Le Canada appuie les objectifs 90-90-90 de l'ONUSIDA visant à éliminer le sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.

Selon les estimations, 14 % des Canadiens ayant le VIH ne sont pas au courant de leur infection.

L'on a établi comme premier objectif que 90 % de toutes les personnes ayant le VIH doivent être au courant de leur état sérologique d'ici 2020.

LES PERSONNES VISÉES POUR UN TEST DE DÉPISTAGE

Au moment de proposer un test de dépistage du VIH, il n'est pas nécessaire de procéder à une évaluation complète du risque comportemental lié au VIH. Envisagez de faire un test de dépistage dans les cas suivants :

- les personnes présentant des facteurs de risque d'infection par le VIH
- les personnes qui présentent des signes et des symptômes d'infection par le VIH
- les personnes atteintes d'une maladie associée à un affaiblissement du système immunitaire
- les personnes que l'on soupçonne d'être exposées à l'infection par le VIH
- les personnes qui sont sexuellement actives et qui n'ont jamais subi de test de dépistage du VIH
- les personnes nées, ou qui ont voyagé ou résidé dans un pays où le VIH est endémique
- les victimes d'agression sexuelle
- les femmes enceintes ou celles qui planifient une grossesse, et leurs partenaires

Considération:

Les fournisseurs de soins de santé devraient proposer le test du VIH au cours du dépistage d'autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (c.-à-d. la syphilis, la chlamydia, la gonorrhée et l'hépatite B ou C).



Au moment d'administrer des soins médicaux de routine et de discuter avec le patient, les fournisseurs de soins de santé devraient considérer s'il y a lieu de faire subir un test de dépistage du VIH. Ils devraient adopter une approche active au test du VIH, en proposant le test du VIH aux patients. Ils devraient aussi fournir un test à la demande du patient.

\* Une charge virale de < 200 copies/ml est considérée indétectable.

Agence de la santé publique du Canada / Public Health Agency of Canada



## Fiche d'information sur le VIH : dépistage et test pour les professionnels de la santé

### Facteurs de risque d'infection par le VIH, critères permettant de décider les personnes à dépister, et signes et symptômes courants d'une infection par le VIH

## Joignez-vous à la conversation!

Aidez-nous à faire passer le message en aimant, en partageant et en relayant les gazouillis!



@Canadiensensanté



ASPC



@ACSP\_Canada



Canadiens en santé



@GouvCanSante



Agence de la santé publique du Canada

Public Health Agency of Canada





# Journée mondiale de lutte contre le sida 2019

## Boîte à outils pour les médias sociaux

### FICHE D'INFORMATION SUR LE VIH

#### TYPES DE TESTS DE DÉPISTAGE DU VIH

Le choix du test de dépistage du VIH peut varier selon l'évaluation clinique et les antécédents du patient, y compris le moment de l'exposition potentielle. On encourage les fournisseurs de soins de santé à discuter des types de tests de dépistage du VIH disponibles avec le laboratoire local de santé publique.

<b>Essai immunoenzymatique (EIA) de troisième génération</b>	L'essai immunoenzymatique (EIA) du VIH est utilisé pour détecter les anticorps produits par suite d'une infection par le VIH. Les résultats sont déclarés comme étant réactifs ou non réactifs.  Il peut s'écouler jusqu'à 12 semaines avant qu'une personne infectée ne produise des anticorps anti-VIH détectables (c.-à-d. la « période de latence sérologique » généralement acceptée), bien que certaines personnes aient un résultat réactif avec les tests EIA du VIH de troisième génération de 20 à 30 jours après exposition. Un résultat réactif devrait être confirmé par le test d'amplification des acides nucléiques (TAAN).
<b>Essai de quatrième génération</b>	Cet essai est le test le plus couramment utilisé au Canada. Il s'agit d'un test combiné qui détecte à la fois les anticorps et l'antigène p24 du VIH. Ce test est plus sensible que le test aux anticorps et peut détecter l'infection en 15 à 20 jours.  Jusqu'à 95 % des personnes infectées par le VIH obtiendront un résultat positif à un test combiné de quatrième génération dans un délai de 34 jours; toutefois, la période de latence sérologique peut attendre 12 semaines. Un résultat réactif devrait être confirmé avec un TAAN.
<b>Test au point de service</b>	Les tests au point de service du VIH peuvent être utilisés pour détecter les anticorps du VIH. Les résultats peuvent être disponibles en quelques minutes. Un résultat réactif devrait être confirmé avec un TAAN. Renseignez-vous auprès de votre organisme de santé publique local pour connaître la disponibilité des tests de dépistage du VIH au point de service de votre région.
<b>Test d'amplification des acides nucléiques (TAAN)</b>	Le TAAN détecte l'ARN du VIH chez le patient infecté. Ce test permet de détecter l'infection par le VIH de 7 à 14 jours après l'exposition.

Remarque : Le test anticorps/antigène et le TAAN peuvent détecter les infections récentes plus rapidement que les tests anticorps. Un test réactif de quatrième génération devrait être confirmé par un TAAN.

Période de latence sérologique : Chez la plupart des personnes, les anticorps peuvent être détectés dans les semaines suivant l'exposition au VIH. Si le premier test de dépistage du VIH est négatif et qu'il y a eu exposition à risque élevé moins de 12 semaines avant (c.-à-d. pendant la période de latence), on devrait proposer un nouveau test de dépistage du VIH.



Agence de la santé publique du Canada

Canada

## Fiche d'information sur le VIH : types de tests de dépistage du VIH pour les professionnels de la santé

### Un aperçu de l'utilisation de trois types de tests de dépistage du VIH : l'essai immunoenzymatique (EIA) de troisième génération, l'essai de quatrième génération et les tests hors laboratoire

### FICHE D'INFORMATION SUR LE VIH

#### PRÉVENTION BIOMÉDICALE DU VIH : PPrE ET PPE

	PROPHYLAXIE PRE-EXPOSITION (PPrE)	PROPHYLAXIE POST-EXPOSITION (PPE)
<b>Qu'est-ce que la PPrE et la PPE?</b>	La PPrE consiste à combiner des médicaments pour réduire le risque d'infection par le VIH. Ce traitement vise les personnes séro-négatives présentant un risque élevé d'infection.  Si l'on respecte le traitement, les médicaments permettent de réduire le risque de contracter le VIH transmis sexuellement de plus de 90 %.  Si une personne est infectée par le VIH, la PPrE doit être interrompue immédiatement.	La PPE est utilisée pour aider à prévenir une infection par le VIH chez les personnes qui peuvent avoir récemment été exposées au VIH.  La PPE peut réduire le risque d'infection par le VIH de plus de 80 % lorsqu'elle est utilisée tel que prescrit.
<b>Quand faut-il prendre la médication?</b>	La PPrE est prise une fois par jour, en permanence, avant une activité à risque élevé.  La PPrE est moins efficace si le schéma posologique prescrit n'est pas respecté.	La PPE est efficace lorsqu'elle est prise dans les 72 heures suivant une exposition dont on soupçonne que le risque à une d'infection par le VIH est élevé.  Il s'agit de médicaments antirétroviraux pris une fois par jour pendant quatre semaines (28 jours).
<b>Qui devrait être considéré pour un traitement PPrE ou PPE?</b>	Les individus à haut risque d'infection par le VIH qui : <ul style="list-style-type: none"> <li>ont des rapports sexuels sans condom avec un partenaire séropositif qui ne suit pas le traitement ou qui a une charge virale* &gt; 200 copies/ml</li> <li>ont des rapports sexuels sans condom avec un partenaire dont l'état sérologique au VIH est inconnu</li> <li>ont des rapports sexuels et : <ul style="list-style-type: none"> <li>n'utilise pas de préservatif ou l'utilisation est irrégulière</li> <li>en échange de drogue ou d'argent</li> <li>il y a consommation de drogues ou une dépendance à l'alcool</li> </ul> </li> <li>partagent du matériel servant à la consommation de drogues</li> <li>reçoivent un diagnostic d'infections transmissibles sexuellement (ITS)</li> <li>ont vécu en milieu carcéral</li> </ul> De plus, la PPrE devrait être envisagée pour les personnes qui ont suivi un traitement PPrE (c.-à-d. qui présentent un risque élevé d'infection constant).	La PPE devrait être envisagée pour les personnes : <ul style="list-style-type: none"> <li>qui ont été exposées à un risque élevé de contracter le VIH en milieu de travail (p. ex., dans un établissement de santé)</li> <li>qui ont été exposées à un risque élevé de contracter le VIH en dehors du lieu de travail (p. ex., dans les cas de rapports sexuels sans condom avec un partenaire séropositif qui ne suit pas le traitement ou qui a une charge virale* &gt; 200 copies/ml, d'une agression sexuelle, etc.)</li> </ul>

\* Une charge virale de < 200 copies/ml est considérée indétectable.

Agence de la santé publique du Canada

Canada

### LES CANADIENS HÉSITENT ENCORE À PASSER DES TESTS DE DÉPISTAGE D'INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS)

#### ADOPTÉZ UNE APPROCHE ACTIVE EN MATIÈRE DE DÉPISTAGE DES ITSS

En 2018, 50 % des Canadiens ont indiqué qu'ils n'avaient jamais passé de test de dépistage pour une ITSS.

**Pourquoi les Canadiens ne passent-ils pas de test de dépistage des ITSS?**

- ▶ Crainte d'un résultat positif
- ▶ Stigmatisation associée aux ITSS
- ▶ Aucun symptôme
- ▶ Ne se voient pas comme étant à risque

**Les Canadiens ont aussi mentionné des raisons courantes pour lesquelles ils ne pourraient peut-être pas en parler avec leur médecin ou leur pharmacien.**

- ▶ Stigmatisation et peur d'être jugé
- ▶ Préoccupations au sujet de la protection de la vie privée
- ▶ Incertains s'ils recevraient des conseils utiles
- ▶ Il est difficile de parler des ITS
- ▶ Aucune relation préalable avec le fournisseur de soins de santé

59 % des Canadiens croient que la responsabilité de demander un test de dépistage d'ITSS est partagée également entre le patient et le fournisseur de soins de santé.

#### EN PARLER AVEC VOS PATIENTS

##### Veillez offrir

- ▶ des soins qui tiennent compte des insurmontables subis et de la culture des patients
- ▶ la confidentialité
- ▶ une approche positive de la sexualité, sans jugement
- ▶ un environnement sûr et respectueux, exempt de stigmatisation et de discrimination
- ▶ informations sur les facteurs de risque

##### Veillez discuter

- ▶ des voies de transmission
- ▶ des avantages d'un diagnostic précoce
- ▶ de prévention (y compris la PPrE et la PPE)
- ▶ de la facilité des tests de dépistage (impliquant souvent seulement une simple prise de sang)
- ▶ des options de dépistage et de traitement disponibles
- ▶ du counselling offert avant les tests et après avoir reçu les résultats

Pour plus d'information, visitez [Canada.ca](http://Canada.ca) et faire une recherche sur la santé sexuelle.

Agence de la santé publique du Canada

Canada

## Fiche d'information sur le VIH : prévention biomédicale du VIH - PPrE et PPE pour les professionnels de la santé

### Une comparaison des stratégies PPrE et PPE de prévention du VIH, y compris les sujets cibles pour chacune et les stratégies d'administration

## Infographie - Adoptez une approche active du dépistage des ITSS pour les professionnels de la santé

### Raisons communes invoquées par les Canadiens pour ne pas subir de test de dépistage des ITSS et la manière dont les professionnels de la santé peuvent discuter des options de dépistage et de traitement avec les patients

### Joignez-vous à la conversation!

Aidez-nous à faire passer le message en aimant, en partageant et en relayant les gazouillis!



@Canadiensensanté



ASPC



@ACSP\_Canada



Canadiens en santé



@GouvCanSante



Agence de la santé publique du Canada

Public Health Agency of Canada

Canada



# Journée mondiale de lutte contre le sida 2019

## Boîte à outils pour les médias sociaux



ENQUÊTE

### Résultats canadiens de l'Enquête européenne en ligne sur la sexualité entre hommes (EMIS-2017)

N Brogan<sup>1</sup>, DM Paquette<sup>2\*</sup>, NJ Lachowsky<sup>3</sup>, M Blais<sup>4</sup>, DJ Brennan<sup>4</sup>, TA Hart<sup>5</sup>, B Adam<sup>6,7</sup>

**Résumé**

**Contexte :** En 2017, l'Enquête européenne en ligne sur la sexualité entre hommes (EMIS-2017) a permis de recueillir des données dans 50 pays, y compris le Canada pour la première fois.

**Objectif :** Fournir un aperçu des données canadiennes de l'EMIS-2017, en vue de décrire les besoins associés aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) des hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (gbHARSAH).

**Méthodes :** Le questionnaire de l'EMIS-2017 était une version mise à jour de l'EMIS-2010. Il incluait des données auto-déclarées sociodémographiques ainsi que relatives à toute expérience de discrimination, à la santé mentale et à l'usage de substances, à la connaissance de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour le VIH, aux pratiques sexuelles ainsi qu'à l'histoire de dépistage et de diagnostic d'ITSS. L'analyse a été principalement descriptive.

**Résultats :** Sur 4 059 répondants au Canada, 5 165 participants ont répondu aux critères d'inclusion à cette analyse. La majorité des participants étaient nés au Canada (73,3 %) et plus de la moitié d'entre eux (56,7 %) étaient âgés de moins de 30 ans. En termes de discrimination associée à leur attirance pour d'autres hommes, les participants ont déclaré un niveau élevé d'intimidation (31,9 %), de la violence verbale (22,1 %) et de la violence physique (1,5 %) au cours de l'année précédente. En matière de santé mentale, 23,9 % enregistraient un résultat modéré à grave de dépression ou d'anxiété. Plus des deux tiers (64,1 %) signalaient un usage de substances et un cinquième (21,5 %) déclaraient le recours au chemise («-à-d. l'utilisation de drogues stimulantes pour rendre l'expérience sexuelle plus intense ou la faire durer plus longtemps). Seuls 8,4 % des participants ont signalé l'utilisation de la PrEP pour le VIH; toutefois, 51,7 % ont indiqué être enclins à utiliser la PrEP si elle était disponible et abordable. Les pratiques sexuelles, comme l'utilisation d'un préservatif, variaient en fonction de la PrEP utilisée; 91,3 % des hommes utilisant la PrEP indiquaient des pénétrations anales sans préservatif (PASP), par rapport à 71,5 % des hommes n'utilisant pas la PrEP. En ce qui concerne le dépistage d'ITSS, 1,5 % a signalé avoir reçu un diagnostic d'hépatite C et 0,0 %, un diagnostic de VIH. Parmi ceux ayant reçu un diagnostic de VIH, la plupart suivaient un traitement (99,1 %) et avaient une charge virale indétectable (96,7 %).

**Conclusion :** Les hommes gbHARSAH au Canada ont fait l'objet d'une stigmatisation, de discrimination et souffrent de troubles mentaux; l'usage de substances était élevé, tout comme les pratiques sexuelles à risque élevé, comme des PASP, parmi certains groupes d'hommes. Un écart existait entre la proportion des hommes intéressés par la PrEP et ceux l'utilisant effectivement; le dépistage complet d'ITSS était faible.

Ces résultats peuvent aider les mesures de santé publique et fournir une base d'examen de l'incidence d'interventions actuelles et nouvelles.

Cette œuvre est mise à la disposition selon les termes de la licence internationale Creative Commons Attribution 4.0



Affiliations

- <sup>1</sup> Agence de la santé publique du Canada, Ottawa, ON
- <sup>2</sup> Université de Victoria, Victoria, BC
- <sup>3</sup> Université du Québec à Montréal, Montréal, QC
- <sup>4</sup> Université de Toronto, Toronto, ON
- <sup>5</sup> Université Ryerson et Université de Toronto, Toronto, ON
- <sup>6</sup> Université de Windsor, Windsor, ON
- <sup>7</sup> Ontario HIV Treatment Network, Toronto, ON

\*Correspondance: [dna.paquette@canada.ca](mailto:dna.paquette@canada.ca)

Citation proposée : Brogan N, Paquette DM, Lachowsky NJ, Blais M, Brennan DJ, Hart TA, Adam B. Résultats canadiens de l'Enquête européenne en ligne sur la sexualité entre hommes (EMIS-2017). *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2019;45(11):298-310. <https://doi.org/10.14745/cccrrv4511a017>

Mots-clés : VIH, infections transmissibles sexuellement, pratiques sexuelles à risque, hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, gbHARSAH, prophylaxie préexposition, prophylaxie postexposition

Page 298 RMTc • Le 7 novembre 2019 • Volume 45-11

## NOUVEAU : Article du RMTc : Résultats canadiens de l'Enquête européenne en ligne sur la sexualité entre hommes (EMIS-2017)

Résultats canadiens de l'Enquête européenne en ligne sur la sexualité entre hommes (EMIS-2017), y compris les résultats sur les expériences de stigmatisation, la santé mentale, la PPrE et les pratiques sexuelles, et la consommation d'alcool et de drogues



SURVEILLANCE

### Cas de VIH nouvellement diagnostiqués chez les personnes de 50 ans et plus, comparativement aux personnes de moins de 50 ans : 2008 à 2017

N Haddad<sup>1\*</sup>, A Robert<sup>1</sup>, N Popovic<sup>1</sup>, O Varsaneux<sup>1</sup>, M Edmunds<sup>1</sup>, L Jonah<sup>1</sup>, W Siu<sup>1</sup>, A Weeks<sup>1</sup>, C Archibald<sup>1</sup>

**Résumé**

**Contexte :** La population canadienne vieillit et près de 40 % des Canadiens sont âgés de 50 ans et plus. Avec le vieillissement de la population, des problèmes uniques liés à la santé commencent à se manifester, notamment le nombre croissant d'infections transmissibles sexuellement et par le sang. Comprendre l'épidémiologie du VIH chez les personnes plus âgées est important en vue d'orienter les programmes de prévention des maladies et de lutte contre celles-ci.

**Objectif :** Évaluer les tendances en matière de cas de VIH nouvellement diagnostiqués au Canada chez les personnes de 50 ans et plus (≥ 50 ans) et celles de moins de 50 ans (< 50 ans), puis comparer leurs caractéristiques démographiques de base et leurs catégories d'exposition pour la période de 2008 à 2017.

**Méthodes :** La surveillance du VIH à l'échelle nationale est menée par l'Agence de la santé publique du Canada par l'entremise de la communication (à titre volontaire) de données par les autorités de santé publique provinciales et territoriales. Des analyses descriptives ont été menées sur les cas de VIH signalés entre le 1<sup>er</sup> janvier 2008 et le 31 décembre 2017 afin de comparer les profils démographiques et les catégories d'exposition pour les deux groupes d'âge.

**Résultats :** Entre 2008 et 2017, la proportion des cas de VIH nouvellement diagnostiqués chez les 50 ans et plus est passée de 15,1 % à 22,9 %. Les taux de diagnostic de VIH chez les hommes et les femmes plus âgés ont augmenté avec le temps, et une augmentation relativement plus élevée a été constatée chez les femmes. Une proportion plus élevée de cas de VIH nouvellement diagnostiqués étaient des hommes dans le groupe des plus âgés (81,2 %) par rapport au groupe plus jeune (74,6 %). La catégorie d'exposition la plus courante regroupait les groupes jeunes et plus âgés d'hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant eu des relations sexuelles avec des hommes (gbHARSAH). Viennent ensuite les catégories de contacts hétérosexuels et de consommation de drogues injectables; cependant, les proportions relatives variaient selon l'âge, puisque la catégorie de gbHARSAH était plus élevée dans le groupe des moins de 50 ans.

**Conclusion :** Au Canada, plus de 20 % de tous les cas de VIH nouvellement diagnostiqués concernent maintenant des personnes âgées de 50 ans et plus. Les initiatives de dépistage et de prévention du VIH visent depuis toujours les populations plus jeunes et pourraient ne pas avoir la même incidence sur les populations plus âgées. Ces données peuvent être utilisées pour orienter les futures mesures de santé publique qui seront conçues pour lutter contre le VIH chez les populations plus âgées.

Cette œuvre est mise à la disposition selon les termes de la licence internationale Creative Commons Attribution 4.0



Affiliation

- <sup>1</sup> Le Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections, l'Agence de la Santé publique Canada, Ottawa, ON

\*Correspondance: [phac.hass.aspc@canada.ca](mailto:phac.hass.aspc@canada.ca)

Citation proposée : Haddad N, Robert A, Popovic N, Varsaneux O, Edmunds M, Jonah L, Siu W, Weeks A, Archibald C. Cas de VIH nouvellement diagnostiqués chez les personnes de 50 ans et plus, comparativement aux personnes de moins de 50 ans : 2008 à 2017. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2019;45(11):311-7. <https://doi.org/10.14745/cccrrv4511a027>

Mots-clés : VIH, surveillance, gais, bisexuels, hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, utilisateurs de drogues injectables, 50 ans et plus

RMTc • Le 7 novembre 2019 • Volume 45-11 Page 311

## NOUVEAU : Article du RMTc : Cas de VIH nouvellement diagnostiqués chez les personnes de 50 ans et plus, par rapport aux personnes de moins de 50 ans : 2008 à 2017

Tendances des cas de VIH nouvellement diagnostiqués au Canada entre 2008 et 2017 dans les populations clés et implications pour les initiatives de dépistage et de prévention du VIH

Joignez-vous à la conversation!  
Aidez-nous à faire passer le message en aimant, en partageant et en relayant les gazouillis!



@Canadiensensanté



ASPC



@ACSP\_Canada



Canadiens en santé



@GouvCanSante



Agence de la santé publique du Canada

Public Health Agency of Canada





## NOVEMBRE 2019 Activités de la Journée mondiale de lutte contre le sida



Lundi



Lancement de la vidéo promotionnelle I = I #1



Billet de blogue de Science de la santé sur les tests génétiques du VIH



Mardi



Lancement de la vidéo promotionnelle I = I #2



Publication du rapport de l'EMIS



Mercredi



Promotion de la vidéo de compilation I = I



Lancement de la vidéo promotionnelle I = I #2



Jeudi



Promotion de la vidéo I = I - le témoignage de Dee



Infographie - Surveillance du VIH



Vendredi



Promotion de la vidéo I = I - le témoignage de Carlos



Nouveau billet de blogue de Science de la santé sur la stigmatisation liée au VIH



Promotion de la vidéo de compilation I = I



Samedi



Infobyte - Surveillance du VIH au Canada



Infographie - Prévention du VIH

Joignez-vous à la conversation!

Aidez-nous à faire passer le message en aimant, en partageant et en relayant les gazouillis!



@Canadiensensanté



ASPC



@ACSP\_Canada



Canadiens en santé



@GouvCanSante





## DÉCEMBRE 2019 Activités de la Journée mondiale de lutte contre le sida



**Dimanche**

**la Journée mondiale de lutte contre le sida**



Diffusion du message des ministres pour la Journée mondiale de lutte contre le sida 2019



Promotion de la vidéo I = I - le témoignage de Daniel



Promotion de la vidéo I = I - le témoignage de Pierre



 Infographie - Prévention du VIH



 Promotion de la vidéo I = I - le témoignage de Marvelous



Infographie - I = I pour les professionnels de la santé



Promotion de la vidéo I = I - le témoignage de Dee



**Lundi**



Billet de blogue de Science de la santé sur le dépistage des taches de sang séché



**Mardi**



Relevé des maladies transmissibles au Canada (RMTC) - Numéro de décembre - Rapport annuel de surveillance du VIH, infographie et article



**Mercredi**



Séminaire Web du journal Maladies chroniques au Canada - Rapport annuel de surveillance du VIH

**Joignez-vous à la conversation!**

Aidez-nous à faire passer le message en aimant, en partageant et en relayant les gazouillis!



@Canadiensensanté



ASPC



@ACSP\_Canada



Canadiens en santé



@GouvCanSante

