

# Déclaration de consensus canadien sur les bienfaits de santé et de prévention associés au dépistage du VIH et aux médicaments antirétroviraux contre le VIH

Un document préparé par CATIE, CTAC et Positivelite.com

juillet 2016

Vous pouvez également consulter la Déclaration de consensus en version intégrale à [hivconsensusvih.ca](http://hivconsensusvih.ca). Elle comprend les objectifs, les déclarations de consensus et leur justification, de possibles orientations pour la recherche ainsi que des sommaires des données scientifiques et médicales les plus récentes et de principes clés des droits de la personne.

## Pourquoi nous avons besoin d'une Déclaration

En dépit des considérables progrès scientifiques et médicaux des récentes années, l'épidémie du VIH continue au Canada. Des populations spécifiques continuent d'être affectées de manière disproportionnée par l'épidémie du VIH, y compris les gais, bisexuels, bispirituels et les autres hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, les personnes transgenres, les personnes qui utilisent des drogues, les peuples autochtones, les personnes originaires de pays où le taux d'infection par le VIH est élevé, les personnes des communautés africaines, caraïbéennes et noires, et les nouveaux arrivants au Canada aux prises avec des défis en raison de leur statut d'immigrant. Les femmes rencontrent aussi des défis additionnels en raison des inégalités de genre qui sont entrelacées dans la société canadienne.

Les personnes de ces groupes sont susceptibles d'être plus marginalisées socialement, politiquement et économiquement que d'autres, au Canada. En raison de cette marginalisation, certaines personnes de ces groupes peuvent avoir de plus fortes chances de contracter le VIH. Par conséquent, les taux de VIH dans plusieurs de ces groupes sont plus élevés que la part de population qu'ils constituent.

Nous sommes à un moment crucial de l'épidémie du VIH, au Canada. Il nous faut adopter une réponse exhaustive, holistique et dirigée par la communauté alliant le traitement et la prévention du VIH ainsi que la santé et les droits de la personne.

***Cette Déclaration de consensus donnera des principes fondamentaux partagés afin de nous orienter dans le développement de cette réponse.***

# Engagements et principes

## Déclaration de consensus

### Nos engagements

#### Action

En tant qu'individus et organismes, nous sommes engagés à l'action afin de mettre fin à l'épidémie du VIH au Canada. Nous travaillerons pour élargir l'accès et le recours au dépistage du VIH et aux médicaments antirétroviraux contre le VIH afin de traiter l'infection et de la prévenir de façons qui respectent les droits de la personne, éliminent les obstacles et promeuvent l'égalité sociale et l'équité en matière de santé.

#### Liberté de choix et responsabilité partagée

Nous sommes engagés à protéger et à promouvoir la santé, le bien-être et les droits humains des personnes vivant avec le VIH. La décision de prendre ou non des médicaments antirétroviraux contre le VIH appartient à chaque personne vivant avec le VIH, selon sa propre estimation de ce qui est le plus propice à sa santé et à son bien-être. Notre engagement s'applique sans égard à la décision d'une personne qui a reçu un diagnostic de VIH de commencer à prendre ou non des médicaments antirétroviraux, à sa capacité ou incapacité d'observance thérapeutique, et au fait que sa charge virale soit indétectable ou pas.

Nous sommes engagés au principe de la responsabilité personnelle en matière de prévention du VIH, parmi les personnes séronégatives, celles qui ne connaissent pas leur statut VIH et celles qui ont reçu un diagnostic de VIH.

Nous sommes engagés à protéger et à promouvoir la santé, le bien-être et les droits humains des personnes qui font partie de populations les plus affectées par le VIH. Il appartient à chaque personne de décider si elle se fait dépister pour le VIH et, le cas échéant, à quel moment. Notre engagement s'applique sans égard à la décision d'une personne de se faire dépister ou non pour le VIH.

#### Inclusion et respect

Nous sommes engagés à respecter les cultures, les traditions et les droits humains de toutes les personnes vivant avec le VIH et de celles qui font partie de populations spécifiques. Nous avons une responsabilité particulière envers des populations spécifiques qui sont encore affectées de manière disproportionnée par l'épidémie du VIH, au Canada – notamment les gais, bisexuels, bispirituels et les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, les personnes transgenres, les personnes qui utilisent des drogues, les peuples autochtones, les personnes originaires de pays où le taux d'infection par le VIH est élevé, les personnes de communautés africaines, caraïbéennes et noires, et les nouveaux arrivants au Canada aux prises avec des défis en raison de leur statut d'immigrant. Nous avons également une responsabilité particulière de respecter l'autodétermination et les autres droits des peuples autochtones, tout en reconnaissant les ravages de la violence historique et continue à leur égard, approuvée par l'État, y compris la colonisation, la réinstallation forcée, les pensionnats, leur traitement par les systèmes de la protection de l'enfance et de la justice criminelle, et le défaut des gouvernements de respecter les droits inhérents à l'autodétermination des peuples. Les femmes rencontrent des défis additionnels en raison des inégalités de genre qui sont entrelacées dans la société canadienne.

#### Données probantes et expérience

Nous sommes engagés à continuer, à développer et à appuyer des politiques, programmes et interventions en matière de VIH qui sont éclairés par les données probantes et par l'expérience. Les programmes de prévention du VIH dont l'efficacité a été démontrée ne devraient pas être remplacés par des programmes qui se concentrent uniquement sur l'augmentation du nombre de personnes se faisant dépister pour le VIH ou qui

prennent des médicaments antirétroviraux. Nous continuons d'avoir besoin de programmes et d'intervention qui promeuvent la santé sexuelle, réduisent les méfaits associés à la consommation de drogue, et protègent les valeurs et pratiques sur lesquelles les membres de la communauté misent depuis le début de l'épidémie afin de prévenir l'infection par le VIH et de protéger la santé et le bien-être physiques et mentaux. Pareillement, les personnes diverses qui vivent avec le VIH ont besoin de plus de programmes, et non de moins, pour satisfaire leurs besoins et promouvoir leur santé et leur bien-être.

## Équité sociale, équité en santé et accès universel et abordable

Nous sommes engagés à continuer, à développer et à appuyer des politiques, programmes et interventions qui promeuvent l'égalité sociale et l'équité en matière de santé. Au Canada, un grand nombre des personnes qui ont le plus grand besoin de médicaments ARV contre le VIH, de dépistage du VIH et de counseling, de même que de soins de santé, n'ont pas un accès équitable à ces services. Les personnes marginalisées et racialisées sont les moins susceptibles de bénéficier des progrès scientifiques et médicaux en matière de diagnostic, de traitement et de prévention du VIH. Des programmes holistiques de promotion de la santé et du bien-être sont les plus susceptibles d'accroître l'accès, pour ces personnes, ce qui peut réduire considérablement l'incidence de maladie et de décès liés au VIH, ainsi que la transmission du VIH.

Nous sommes engagés à militer aux côtés des personnes vivant avec le VIH et des personnes de populations spécifiques. Ceci inclut de militer pour l'accès universel et abordable ou gratuit, à l'échelle complète du Canada, aux médicaments et aux fournitures de dépistage et d'autres types pour traiter et prévenir le VIH. Ceci inclut également de militer pour un accès sans obstacle à des soins de santé, à des services psychosociaux et à d'autres services de soutien qui soient adéquats du point de vue de la culture et affirmatifs de l'éventail complet des identités et expressions de genre des individus. Le Canada est un vaste pays; plusieurs personnes vivant avec le VIH et qui font partie de populations spécifiques habitent en région rurale, éloignée ou nordique. Les soins de santé, les services psychosociaux et les autres services de soutien dont elles ont besoin ne sont souvent pas disponibles dans leur communauté ou région. Afin de promouvoir l'accès universel et l'équité en santé, le plaidoyer, les politiques et les programmes devraient aborder également les obstacles liés à l'emplacement géographique.

## GIPA et MEPA

Nous sommes engagés à respecter et à appliquer les principes de l'implication accrue des personnes vivant avec le VIH/sida (GIPA) et de la participation significative des personnes vivant avec le VIH/sida (MIPA), dans notre travail.

## Contre la criminalisation du VIH

Nous sommes engagés à nous opposer à l'utilisation du droit criminel canadien à l'encontre des personnes vivant avec le VIH qui sont accusées de non-dévoilement de leur statut VIH et d'exposition d'autrui au VIH. La criminalisation a un impact disproportionné sur les communautés et personnes africaines, caraïbéennes et noires vivant avec le VIH au Canada. Nous appuyons la [déclaration de consensus](#) des médecins et chercheurs canadiens d'avant-plan concernant la transmission du VIH et le droit criminel. Le droit criminel est trop souvent appliqué sans prendre en compte l'information scientifique et médicale à jour et exacte, au sujet du VIH. En conséquence, la criminalisation des personnes vivant avec le VIH a engendré l'incertitude, la peur et la stigmatisation, qui peuvent faire en sorte que des personnes évitent ou retardent de se faire dépister pour le VIH ou de recourir à des services de santé ou d'autres types. Ceci réduit l'efficacité des mesures de santé publique utilisées pour prévenir la transmission du VIH, et affecte négativement la santé des personnes vivant avec le VIH ainsi que des personnes de populations spécifiques.

## Une approche fondée sur les droits de la personne

Nous appuyons une approche fondée sur les droits de la personne, pour accroître l'accès et le recours au dépistage du VIH et aux médicaments afin de traiter et de prévenir le VIH. En particulier, les droits suivants devraient être respectés, protégés et promus, dans le contexte du dépistage du VIH et de l'utilisation de médicaments pour traiter et prévenir le VIH : le droit à la vie; à la liberté et à la sécurité de la personne; à la non-discrimination et à l'égalité; à la vie privée; à la jouissance des bienfaits des progrès scientifiques et de leur application; à la liberté d'expression et d'information; à la plus haute norme de santé physique et mentale susceptible d'être atteinte; à un niveau de vie adéquat et à des services de sécurité sociale; et à la protection contre la violence et contre tout traitement ou châtement cruel, inhumain ou dégradant.

En droit international des droits de la personne, la santé est un droit fondamental et nécessaire à la jouissance des autres droits humains. Le gouvernement canadien a reconnu le droit au meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint et il s'est engagé à le réaliser pour tous. Le droit à la santé inclut le droit à un système de soins de santé fonctionnel et adéquat, à la distribution équitable des services de santé et à l'accès aux médicaments, de même que la nécessité de porter une attention particulière aux besoins des populations vulnérables. Les gouvernements ont l'obligation de s'assurer que des systèmes et services de santé et des médicaments sont disponibles, accessibles, acceptables et de bonne qualité. Le droit à la santé inclut également le droit à des éléments sous-jacents qui sont des déterminants sociaux de la santé, comme des aliments nutritifs, l'eau potable, un système sanitaire, un logement sûr et stable, l'accès à l'éducation et l'égalité des genres.

Le droit à l'égalité et le droit de ne pas subir de discrimination sont étroitement liés à la réalisation du droit à la santé pour les personnes vivant avec le VIH et les populations spécifiques. En général, les lois canadiennes protègent les individus contre la discrimination fondée sur des facteurs comme la race, l'ascendance, le lieu d'origine, la couleur, l'origine ethnique, la citoyenneté, les croyances, le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'expression de genre, l'âge, l'état civil, la situation familiale et le handicap. Nous nous opposons à des politiques, programmes, interventions et actions qui portent atteinte aux droits de la personne et qui nuisent aux efforts pour mettre fin à l'épidémie du VIH.

- Personne ne devrait être forcé ou poussé par la coercition à se faire dépister pour le VIH ou à recevoir un traitement pour le VIH ou une autre intervention médicale.
- Personne ne devrait se voir refuser l'accès au dépistage du VIH et au counseling en raison d'idées préconçues ou de préjugés à propos des groupes de personnes qui sont à risque pour le VIH.
- Personne ne devrait se voir refuser l'accès aux médicaments utilisés pour traiter et prévenir le VIH en raison de leur statut d'immigrant, ou d'idées préconçues ou de préjugés à propos des groupes de personnes qui sont capables de prendre des ARV contre le VIH de façon adéquate et constante.
- Lorsqu'une personne décide de ne pas se faire dépister pour le VIH, ou de ne pas amorcer ou continuer un traitement antirétroviral contre le VIH, elle ne devrait jamais être pénalisée et on ne devrait jamais la priver de soins.

Le personnel de santé publique, les fournisseurs de soins de santé et les intervenants des services sociaux devraient être conscients des déséquilibres de pouvoir inhérents à leurs relations avec leurs clients. Le personnel de santé publique, les fournisseurs de soins de santé et les intervenants des services sociaux devraient également surveiller d'autres sources de coercition dans la vie des clients vivant avec le VIH ou faisant partie de populations particulières. Pour en avoir plus, veuillez consulter l'Annexe D : *Une approche fondée sur les droits : comment protéger et promouvoir la santé et le bien-être dans le contexte de l'épidémie du VIH.*

## Le consentement aux traitements médicaux au Canada

Le « consentement » doit être un élément fondamental, dans l'expansion de l'accès et du recours au dépistage du VIH et aux médicaments utilisés pour traiter et prévenir le VIH. Le dépistage du VIH et le counseling en la matière, de même que la prescription de médicaments pour traiter ou prévenir le VIH constituent des

traitements médicaux. La santé des personnes est mieux protégée et promue lorsqu'elles ont la possibilité de prendre des décisions pleinement éclairées et libres, au sujet des traitements médicaux.

S'assurer que la personne ait donné son consentement éclairé à recevoir toute intervention médicale est une obligation juridique et éthique. Un fournisseur de soins de santé doit demander le consentement de la personne avant de commencer un traitement médical avec cette personne - hormis des circonstances. Le consentement à un traitement médical est valide s'il :

- concerne un traitement médical ou plan de traitement précis;
- est donné de façon volontaire;
- n'est pas obtenu en recourant à une fausse représentation ou fraude; et
- est éclairé.

Afin d'obtenir un « consentement éclairé » d'une personne, un fournisseur de soins de santé doit donner à cette personne l'information qu'une personne raisonnable souhaiterait obtenir dans des circonstances semblables.

Une personne raisonnable désirerait de l'information sur :

- la nature du traitement,
- les bienfaits attendus du traitement,
- les risques importants associés au traitement,
- les effets secondaires importants du traitement,
- les avenues de rechange au traitement, et
- les conséquences possibles de ne pas recevoir le traitement.

Le fournisseur de soins de santé doit répondre aux questions de la personne au sujet du traitement.

Une personne peut refuser un traitement et peut retirer son consentement à tout traitement en tout temps.

## Le dépistage du VIH et le counseling

### Déclaration de consensus

Nous appuyons **un accès élargi au dépistage du VIH et au counseling volontaires**, dans le respect des droits de la personne, incluant le principe du consentement éclairé.

Les individus devraient avoir accès à une gamme d'options de dépistage du VIH et d'approches à la prestation de services, y compris ***l'offre systématique de dépistage***. Les personnes qui demandent à être dépistées pour le VIH ne devraient pas se voir refuser ce dépistage et le counseling sur le VIH pour des motifs déraisonnables.

Nous appuyons un accès élargi aux tests **rapides (ou « au point de service »)** pour le VIH.

Nous appuyons un accès élargi au **dépistage anonyme et non nominatif** pour le VIH et les autres infections transmissibles sexuellement.

Avant le dépistage, il est impératif d'offrir aux personnes un **counseling pré-test sur le VIH**. Le processus du counseling pré-test et l'information que celui-ci véhicule devraient prendre en compte le **principe du consentement éclairé**.

Les personnes qui reçoivent un résultat positif au dépistage du VIH doivent se voir offrir un **counseling post-test** incluant de l'information sur les moyens de prévenir la transmission ultérieure du VIH, de même que du **soutien** et des **occasions** d'arrimage à des services de santé en matière de VIH et de soutien psychosocial et d'autre nature, y compris les services offerts par des organismes communautaires.

Le counseling pré-test et post-test devrait contenir de l'information au sujet de la **collecte**, de l'**utilisation** et de la **communication** des résultats positifs au dépistage du VIH et du statut VIH, de même qu'au sujet des moyens possibles pour limiter la collecte, l'utilisation et la communication des renseignements personnels concernant leur santé. Le counseling pré-test et post-test devrait également fournir aux individus des informations sur les implications juridiques d'un diagnostic de VIH, y compris leurs droits et obligations juridiques en vertu du droit criminel et de la santé publique.

Des lignes directrices complètes pour la pratique sont nécessaires afin de soutenir le dépistage du VIH et le counseling. Le gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux/territoriaux et les autorités autochtones en matière de santé devraient consulter les fournisseurs de soins de santé, les experts de la santé publique et les militants de la communauté afin de développer et d'adopter des normes minimales pour le dépistage du VIH à appliquer dans tout le Canada. Ces normes devraient inclure à tout le moins **les cinq « C » du dépistage du VIH** prônés dans les normes internationales : consentement, confidentialité, counseling, résultat correct et connexion à des services de prévention, de traitement et de soins en matière de VIH. Elles devraient également inclure des conseils sur les nouvelles approches à la prestation de services et les nouvelles technologies de dépistage du VIH.

## Les médicaments antirétroviraux contre le VIH pour les personnes vivant avec le VIH

### Déclaration de consensus

**Les obstacles que rencontrent des personnes vivant avec le VIH à l'accès à des médicaments antirétroviraux pour traiter le VIH** devraient être reconnus et abordés de manières qui soient propices à l'équité en matière de santé pour les populations affectées de façon disproportionnée par le VIH.

Des médicaments antirétroviraux contre le VIH devraient être **offerts à toute personne diagnostiquée d'une infection à VIH**, et ce dès que possible après le diagnostic.

Les personnes diagnostiquées d'une infection à VIH ont le **droit de décider** elles-mêmes si elles vont prendre des médicaments antirétroviraux contre le VIH, d'après leur propre évaluation de ce qui est préférable pour leur santé et leur bien-être

Toute personne vivant avec le VIH devrait recevoir **l'information qui lui est nécessaire** pour donner un consentement éclairé à un traitement au moyen de médicaments antirétroviraux contre le VIH. Ceci inclut l'occasion de poser des questions à un professionnel de la santé qui connaît le VIH et les médicaments antirétroviraux contre le VIH, et de recevoir des réponses.

Les autorités provinciales, territoriales et fédérales devraient mettre en place des mécanismes pour **assurer que le coût ne soit pas un obstacle pour les personnes vivant avec le VIH** qui souhaitent prendre des médicaments antirétroviraux contre le VIH.

Les personnes vivant avec le VIH devraient se voir offrir **l'accès aux soins de santé, aux services psychosociaux et autres services de soutien** dont elles ont besoin pour arriver à une observance thérapeutique optimale, quant à leurs médicaments antirétroviraux contre le VIH, et pour promouvoir leur santé et leur bien-être. Ces soins et ce soutien devraient inclure des soins médicaux de routine, des services en matière de dépendances et de santé mentale, des services de santé sexuelle, des services et du matériel de réduction des méfaits, de même que de logement sûr et stable et de soutien nutritionnel.

**Nous sommes opposés à l'utilisation de médicaments antirétroviraux contre le VIH sous la coercition.** Les personnes vivant avec le VIH ne doivent pas être assujetties à des pénalités ou à des retraits de soins de santé ou de services psychosociaux ou d'autres services de soutien si elles décident de ne pas prendre de médicaments

antirétroviraux contre le VIH.

Des campagnes **de littératie** en matière de traitement, de même que de **préparation communautaire**, expliquant les bienfaits individuels et de santé publique associés aux médicaments antirétroviraux contre le VIH devraient être mises en œuvre, à l'intention des personnes vivant avec le VIH et des personnes de populations spécifiques. Une éducation devrait également être fournie pour l'éventail complet des fournisseurs de services de santé, de services psychosociaux et d'autres services de soutien qui participent à la réponse au VIH.

## Les médicaments antirétroviraux contre le VIH pour les personnes séronégatives pour le VIH

### A. Prophylaxie pré-exposition (PrEP)

#### Déclaration de consensus

L'accès à la prophylaxie pré-exposition (PrEP), pour les personnes à risque élevé de contracter le VIH, est **une composante essentielle de la prévention du VIH**. Il est pressant que l'on rende des médicaments antirétroviraux contre le VIH accessibles en PrEP aux personnes séronégatives pour le VIH qui sont à risque significatif de contracter celui-ci.

Les personnes qui utilisent la PrEP devraient recevoir les **soins de santé, les services psychosociaux et autres services de soutien** dont elles ont besoin pour arriver à l'observance thérapeutique optimale, dans la prise de la PrEP, et pour promouvoir leur santé et leur bien-être. Ces personnes devraient avoir **accès à des soins médicaux de routine, des services en matière de dépendances, de santé mentale et de santé sexuelle, des services et des fournitures de réduction des méfaits ainsi que des services de soutien pour le logement sûr et stable et la nutrition**.

Le besoin est pressant **de développer et disséminer des lignes directrices sur la pratique, et de développer et livrer de l'éducation à l'intention des fournisseurs de soins de santé, sur la PrEP**.

Les autorités provinciales, territoriales et fédérales devraient mettre en place des **mécanismes pour faire en sorte que le coût ne soit pas un obstacle à la PrEP**, pour les personnes qui pourraient en tirer des bienfaits.

**Nous nous opposons à toute forme de coercition** pour qu'une personne utilise la PrEP. Personne ne doit être puni ou se voir refuser des soins médicaux ou du soutien psychosocial ou autre en raison de son refus d'utiliser la PrEP.

Des campagnes **de littératie** et de préparation communautaire concernant la PrEP devraient être mises en œuvre, à l'intention des personnes de populations spécifiques. Des initiatives de **développement professionnel et de formation** au sujet de la PrEP devraient être implantées pour tout l'éventail des fournisseurs de soins de santé et de services psychosociaux et autres services de soutien dont le travail inclut de la prescrire ou d'y favoriser l'observance thérapeutique.

### B. Prophylaxie post-exposition (PPE)

#### Déclaration de consensus

L'accès à la prophylaxie post-exposition (PPE) pour les personnes ayant été potentiellement exposées au VIH, est **une composante essentielle de la prévention du VIH**.

Là où il n'en existe pas encore, des **lignes directrices pour la pratique** concernant les expositions potentielles à risque élevé au VIH devraient être développées et disséminées. Ces lignes directrices devraient inclure les expositions dues à des **blessures ou accidents en milieu de travail, au sexe, à l'agression sexuelle et à l'injection**.

Les autorités provinciales, territoriales et fédérales devraient mettre en place des **mécanismes pour faire en sorte que le coût ne soit pas un obstacle** à la PrEP, pour les personnes qui pourraient en tirer des bienfaits.

Des campagnes **de littératie** et de préparation communautaire **concernant la PPE** devraient être mises en œuvre, à l'intention des personnes de populations spécifiques. Des initiatives de **développement professionnel et de formation** au sujet de la PPE devraient être implantées pour tout l'éventail des soins de santé, des services psychosociaux et autres fournisseurs de services dont le travail inclut de la prescrire ou d'y favoriser l'observance thérapeutique.

## Renseignements additionnels

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez visiter [hivconsensusvih.ca](http://hivconsensusvih.ca) ou écrire à [hivconsensusvih@catie.ca](mailto:hivconsensusvih@catie.ca)

Visitez [hivconsensusvih.ca](http://hivconsensusvih.ca) pour approuver la Déclaration de consensus canadien