

COMPTE RENDU ET RAPPORT D'ÉVALUATION

**3^e Groupe de réflexion sur la
recherche dans les communautés
africaines, caraïbéennes et noires de
l'Ontario**

Présenté par :
Conseil des Africains et Caraïbéens sur le VIH/sida en Ontario (CACVO)

CACVO



ACCHO

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	1
INTRODUCTION	4
OBJECTIFS.....	4
ORDRE DU JOUR.....	5
EXPOSÉS	7
Bienvenue et présentations.....	7
Épidémiologie du VIH dans les communautés ACN de l'Ontario.....	7
Sommaire des résultats de l'Étude de cohorte de l'OHTN.....	8
Examen des priorités du Groupe de réflexion sur la recherche de 2009	8
Exposés sur des volets spécifiques	9
DISCUSSIONS SUR L'ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS	11
Priorités thématiques	11
DISCUSSIONS EN « CAFÉ DU MONDE ».....	14
Pratiques sexuelles.....	14
Pratiques exemplaires en prévention du VIH	15
Analyse des politiques	15
Stigmatisation	16
Enjeux méthodologiques.....	16
Soins cliniques à toutes les étapes de la vie	17
PLANS DE RECHERCHE	18
Pratiques sexuelles.....	18
Pratiques exemplaires en prévention du VIH	19
Analyse des politiques	20
Stigmatisation	20
Enjeux méthodologiques.....	20
Soins cliniques à toutes les étapes de la vie	21
COLLABORATIONS INTER-PROJETS ET CONSIDÉRATIONS.....	22
Collaborations.....	22
Considérations clés.....	22
Prochaines étapes recommandées.....	22
PROCESSUS DE VALIDATION	23
CONCLUSION.....	24
ANNEXE A – Liste complète des thèmes de recherche inter-volets.....	25
ANNEXE B – Priorités de politiques et de programmes identifiées lors du processus de validation.....	26
ANNEXE C – Priorités de la recherche précédemment identifiées (groupe de réflexion de 2009 sur la recherche)	29
ANNEXE D – Conclusions de l'évaluation.....	32

REMERCIEMENTS

Commanditaires de l'événement

La réunion a été financée par le Bureau de lutte contre le sida du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

Membres du Comité de la recherche du CACVO

Les personnes suivantes ont collaboré à la planification et à la réalisation du 3^e Groupe de réflexion sur la recherche dans les communautés africaines, caraïbéennes et noires de l'Ontario :

Henry Luyombya
Hugues Loemba
Jane Karago-Odongo
Mercy Nleya
Robert Remis
Shamara Baidoobonso

Tola Mbulaheni
Valérie Pierre-Pierre
Wangari Tharao
Winston Husbands
Zhaida Uddin

Animation des discussions en petits groupes

Les personnes suivantes ont animé des discussions en petits groupes, pris des notes lors de celles-ci, et présenté des comptes rendus en plénière :

Henry Luyombya
Robert Remis
Shamara Baidoobonso
Tola Mbulaheni
Valérie Pierre-Pierre
Wangari Tharao
Zhaida Uddin

Animation du Group de réflexion

L'animation de la réunion et la rédaction du rapport ont été faits par San Patten, de San Patten and Associates.

www.sanpatten.com



INTRODUCTION

Ce rapport présente un aperçu de la rencontre du 3^e Groupe de réflexion sur la recherche dans les communautés africaines, caraïbéennes et noires de l'Ontario, tenue à Toronto les 6 et 7 décembre 2012.

Parrainée par le Conseil des Africains et Caraïbéens sur le VIH/sida en Ontario (CACVO), la rencontre d'une journée et demie a réuni approximativement 30 chercheurs, représentants d'organismes communautaires, responsables des politiques, membres de la communauté et dépositaires d'enjeux gouvernementaux. Cette troisième édition du Groupe de réflexion sur la recherche visait à impliquer les participants dans des discussions sur les enjeux liés au VIH pertinents aux communautés africaines, caraïbéennes et noires (ACN) de l'Ontario – qui sont affectées de manière disproportionnée par le VIH – et à identifier des priorités de recherche afin d'éclairer et de renforcer la riposte au VIH parmi celles-ci.

Avant cette rencontre, il y avait eu le Sommet de la recherche sur le VIH/sida dans les communautés africaines et caraïbéennes (2006) et le Groupe de réflexion pour la recherche sur le VIH/sida dans les communautés canadiennes africaines, caraïbéennes et noires (2009).

En raison du choix du moment et de conflits d'horaire avec d'autres événements, les personnes qui auraient dû participer au Groupe de réflexion sur la recherche n'ont pas toutes été en mesure de le faire. Par conséquent, au cours de l'été 2013, le CACVO a amorcé un processus de validation pour solliciter les commentaires de dépositaires d'enjeux additionnels, y compris des personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH/sida), des travailleurs de la Stratégie ACN¹ et d'autres intervenants clés, quant à la validité des priorités de recherche identifiées lors de la réunion du Groupe de réflexion sur la recherche. Au total, 62 dépositaires d'enjeux ont participé au processus de validation par des discussions de groupe et un sondage en ligne. Lorsque les rétroactions du Groupe de réflexion sont enrichies de l'apport de participants au processus de validation, dans le présent rapport, les commentaires additionnels sont indiqués en [bleu](#), en particulier dans les sections sur les [Priorités thématiques](#) (pages 11-13) et les [Plans de recherche](#) (pages 18-21). Le processus est décrit dans la section [Processus de validation](#) (page 23-24).

En général, les participants au processus de validation ont confirmé que les six principaux thèmes prioritaires de la recherche étaient urgents pour les communautés ACN de l'Ontario, et que le fait de les aborder contribuerait de manière significative à nos efforts pour répondre au VIH dans ces communautés. Les priorités de recherche ont été identifiées et validées en tant que thèmes/enjeux communs aux communautés ACN de l'Ontario, abordant des facteurs « en amont » de la vulnérabilité au VIH et mettant à profit des recherches et programmes actuels sur le VIH dans les communautés ACN.

OBJECTIFS

Les objectifs du plus récent Groupe de réflexion sur la recherche étaient de :

- ✚ Préciser les lacunes, priorités, besoins et intérêts de la recherche identifiés par le Groupe de réflexion de 2009;

¹ L'expression « travailleurs de la Stratégie ACN » désigne des postes financés spécifiquement pour mettre en œuvre la Stratégie ontarienne sur le VIH/sida dans les communautés ACN du sud de l'Ontario.

- ⓧ Identifier des lacunes, priorités et besoins de recherche nouveaux et émergents;
- ⓧ Partager des connaissances et de l'information sur les recherches actuelles; et
- ⓧ Promouvoir et faciliter des relations significatives et appropriées entre les communautés et les chercheurs.

ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour a été conçu de manière à commencer par un aperçu des connaissances actuelles et des priorités antérieures, suivi de l'établissement de priorités générales et d'une planification plus spécifique de la recherche. La première demi-journée de réunion du Groupe de réflexion a consisté en des exposés décrivant ce que la communauté de la recherche sait déjà et ce qu'elle a besoin de mieux connaître. Les exposés ont inclus : un aperçu de l'épidémiologie du VIH dans les communautés ACN de l'Ontario, avec un point de mire sur les tendances émergentes; des points saillants de l'Étude de cohorte du Réseau ontarien de traitement du VIH (OHTN), mettant en relief des résultats pertinents aux communautés ACN; un aperçu des priorités de recherche du Groupe de réflexion de 2009; et des sommaires des résultats de recherche ainsi que des questions en suspens, par volets scientifiques (sociocomportemental, épidémiologie et santé publique, science clinique et science fondamentale). Les exposés par volets scientifiques étaient fondés sur les résultats d'un « Questionnaire de synthèse de recherche sur les communautés ACN et le VIH » disséminé en ligne par le Comité de la recherche du CACVO, auquel ont répondu 40 chercheurs ontariens. Par la suite, les participants ont discuté en petits groupes des thèmes prioritaires de la recherche qui ont émergé des exposés. Ils avaient pour tâche d'identifier trois principales priorités thématiques englobant deux volets ou plus. Après les comptes rendus en plénière, ces priorités thématiques ont été compilées dans une liste; à la suite de l'événement, les membres du Comité de la recherche du CACVO se sont réunis pour organiser les priorités, puisque certaines se recoupaient et pouvaient être regroupées.

La deuxième journée a débuté par un résumé de la première, suivi d'un examen des priorités thématiques. Les participants ont passé la matinée à discuter en profondeur des thèmes prioritaires et à identifier des questions de recherche plus précises et des enjeux en lien avec chaque priorité thématique, dans le cadre d'un atelier de type « Café mondial ». Après le dîner, les petits groupes de participants ont contribué à la planification préliminaire de projets de recherche, en réfléchissant à de possibles partenaires, méthodologies et échéanciers pour chaque thème de recherche. La journée s'est conclue par une discussion en plénière sur de possibles domaines de collaboration entre les projets de recherche et sur les prochaines étapes pour donner suite aux priorités identifiées par le Groupe de réflexion sur la recherche. Ci-dessous, un tableau de l'ordre du jour de la réunion.

Journée 1 : Jeudi 6 décembre 2012 (12 h 00 – 17 h 00)				
#	Heure	Item à l'ordre du jour	Contenu	Par
	12 h 00	DÎNER		
1	13 h 00	Mot de bienvenue, présentations et examen de l'ordre du jour		Valérie Pierre-Pierre San Patten
2	13 h 15	Épidémiologie du VIH dans les communautés	Aperçu épidémiologique, avec un point de mire sur les tendances	Robert Remis

		ACN de l'Ontario		
3	13 h 35	Sommaire des résultats de l'Étude de l'OHTN	Points saillants ACN de l'Étude de cohorte de l'OHTN	Sergio Rueda
4	13 h 55	Examen des priorités du Groupe de réflexion sur la recherche de 2009	Aperçu des priorités spécifiques du GRR de 2009, par volets	Wangari Tharao
5	14 h 15	Questions et discussion	<i>Questions pour clarification seulement</i>	San Patten
14 h 30		PAUSE		
6	14 h 45	Exposés sur des volets spécifiques	Sociocomportemental	Tola Mbulaheni
	15 h 00		Épidémiologie et santé publique	Shamara Baidobonso
	15 h 15		Science clinique	Hugues Loemba*
	15 h 30		Science fondamentale	Rupert Kaul
	15 h 45	Questions et discussion	<i>Questions pour clarification seulement</i>	San Patten
7	16 h 00	Priorités thématiques	Priorités de recherche inter-volets	Shamara, Tola, Valérie, Wangari, Zhaida Uddin
8	16 h 45	Compte rendu et ajournement	Trois principales priorités de recherche Évaluation et ajournement de la Journée 1	San Patten

* En raison d'un imprévu, le D^r Hugues Loemba n'a pu être présent à la réunion du Groupe de réflexion sur la recherche. Le D^r Robert Remis a présenté l'exposé à sa place.

Journée 2 : Vendredi 7 décembre 2012 (9 h 00 – 17 h 00)				
#	Heure	Item à l'ordre du jour	Contenu	Par
	8 h 30	DÉJEUNER		
9	9 h 00	Bienvenue et retour sur la Journée 1	Réflexions ou questions sur la Journée 1	San Patten
10	9 h 15	Thèmes priorisés de la Journée 1	Six principales priorités de recherche de la Journée 1	San Patten
11	9 h 30	Discussion « Café mondial » Ronde 1	Discussion approfondie sur les thèmes prioritaires de la recherche	Shamara, Tola, Valérie, Zhaida, Robert, Henry Luyombya
	10 h 00	Discussion « Café mondial » Ronde 2		
10 h 30		PAUSE		

12	10 h 45	Discussion « Café mondial » Ronde 3	Discussion approfondie sur les thèmes prioritaires de la recherche (suite)	Shamara, Tola, Valérie, Zhaida, Robert, Henry Luyombya
	11 h 15	Discussion « Café mondial » Ronde 4		
12 h 00		DÎNER		
13	13 h 00	Compte rendu	Résumé de chaque animateur du Café mondial	San Patten
14	13 h 30	Discussions sur la planification de la recherche	Planification préliminaire de projets de recherche	Animateurs de petits groupes
14 h 30		PAUSE		
15	14 h 45	Compte rendu	Résumé des plans de recherche pour chaque thème prioritaire	Animateurs de petits groupes
16	15 h 15	Discussion en plénière	Discussion sur de possibles collaborations	San Patten
17	16 h 00	Évaluation	Formulaire d'évaluation	San Patten
18	16 h 05	Remerciements et ajournement		Valérie Pierre- Pierre

EXPOSÉS

Cette section résume les principaux thèmes abordés dans chaque exposé.

Bienvenue et présentations

Valérie Pierre-Pierre, directrice du CACVO, a débuté la réunion par un mot de bienvenue et des informations élémentaires; elle a expliqué que ce Groupe de réflexion sur la recherche était complémentaire au processus de renouvellement de la Stratégie ontarienne sur le VIH/sida dans les communautés ACN, et que la continuité entre les deux projets avait été assurée par l'embauche de San Patten en tant que consultante dans les deux cas. Valérie a souhaité la bienvenue aux participants au nom du CACVO et elle a remercié les membres du Comité de la recherche et les employés du CACVO qui ont contribué à la planification et à la réalisation de l'événement. Elle a remercié le bailleur de fonds (Bureau ontarien de lutte contre le sida) qui a financé le Groupe de réflexion sur la recherche. L'animatrice (**San Patten**) a ensuite présenté un aperçu des objectifs et de l'ordre du jour de la réunion.

Épidémiologie du VIH dans les communautés ACN de l'Ontario

Le **D^r Robert Remis**, directeur de l'Unité de surveillance épidémiologique du VIH en Ontario, a présenté un aperçu des tendances épidémiologiques relatives à l'incidence et à la prévalence du VIH parmi les personnes africaines et caraïbéennes de l'Ontario (« personnes venues de pays où le VIH est endémique », dans les données épidémiologiques). Il a présenté des données du Recensement de 2006 sur la population ACN de l'Ontario; les cas diagnostiqués de VIH de 1985 à 2011, par sexe et par catégorie d'exposition; la distribution des diagnostics de VIH selon le facteur de risque « VIH endémique »; les décès liés au VIH chez des personnes nées en Afrique ou dans la Caraïbe; et l'incidence du VIH modélisée selon le facteur de risque « VIH endémique ». Ses conclusions clés sont les suivantes :

- ⚡ Les personnes africaines et caraïbéennes de l'Ontario ont un risque élevé d'infection par le VIH, comparativement à d'autres groupes ethnoculturels.
- ⚡ En 2009, les personnes africaines et caraïbéennes représentaient 19 % du nombre estimé de personnes vivant avec le VIH en Ontario.
- ⚡ Le taux relatif d'infection par le VIH dans la population hétérosexuelle est environ 24 fois plus élevé parmi les personnes africaines et caraïbéennes.
- ⚡ Entre 2004 et 2009, la prévalence du VIH dans la catégorie de risque « VIH endémique » a augmenté de 55 % (de 3 330 à 5 160); et l'incidence du VIH, de 16 % – en particulier chez les femmes.

Sommaire des résultats de l'Étude de cohorte de l'OHTN

Le **D^r Sergio Rueda**, directeur de la recherche sur la santé des populations à l'OHTN, a présenté des données descriptives préliminaires de l'Étude de cohorte de l'OHTN (ÉCO). L'ÉCO est une cohorte observationnelle, ouverte et dynamique de personnes séropositives au VIH recevant des soins en Ontario, qui regroupe plus de 5 900 participants recrutés dans des cliniques spécialisées pour le VIH et dans des cabinets de soins primaires de la province. Les données sont tirées de dossiers médicaux, d'entrevues en personne et de données corrélées des laboratoires de Santé publique Ontario. Ces données de l'ÉCO ont été présentées afin d'éclairer les discussions du Groupe de réflexion sur la recherche; puisqu'elles étaient encore inédites, on a demandé à ce qu'elles ne soient pas mentionnées à l'extérieur de la réunion du Groupe de réflexion.

L'exposé de Sergio incluait des données qui caractérisent les populations ACN vivant avec le VIH et recevant des soins en Ontario, et comparait les caractéristiques sociodémographiques et cliniques des participants ACN avec celles d'autres groupes ethnoraciaux de l'ÉCO.

Il est à noter que, jusqu'à présent, les personnes ACN de la cohorte sont plus susceptibles que les autres catégories ethniques (« blancs », « Autochtones », « autres ») d'être des femmes, plus jeunes, hétérosexuelles, immigrantes et d'avoir des enfants. Elles déclarent un revenu et une stabilité de logement plus faibles que d'autres groupes, en dépit de taux d'emploi similaires. Les membres ACN de la cohorte font aussi état de marqueurs de la maladie à VIH moins favorables (c.-à-d., un compte de CD4 plus faible et une charge virale détectable). Même s'ils ont de meilleurs facteurs d'habitudes de vie (c.-à-d., tabagisme, consommation d'alcool et de drogue) et une meilleure santé physique, ils présentent plus de symptômes de dépression et de stress, sont davantage touchés par la stigmatisation liée au VIH, reçoivent moins de soutien social et ont une moindre maîtrise de leur situation.

Examen des priorités du Groupe de réflexion sur la recherche de 2009

Wangari Tharao, présidente du Comité de la recherche du CACVO et directrice des programmes et de la recherche au Centre de santé communautaire Women's Health in Women's Hands, a présenté un aperçu des priorités identifiées lors de la réunion du Groupe de réflexion ACN de 2009. Elle a fait remarquer que l'objectif général du Groupe de réflexion sur la recherche ACN est de générer des données à l'appui du 3^e objectif de la Stratégie ACN initiale – établir des priorités pertinentes aux communautés ACN et promouvoir des recherches éthiques et respectueuses.

Les priorités de la recherche ont été regroupées en quatre volets :

1. Science fondamentale – pathogenèse, prévention et transmission
2. Épidémiologie – lacunes dans les données, actualité des données et enjeux méthodologiques

3. Science clinique – liens/communications, spécificité des populations et traitements
4. Science sociocomportementale – prévention, reddition de comptes systémique et sectorielle, vieillissement des PVVIH/approche au cycle de vie complet, criminalisation et non-dévoilement du VIH, renforcement de la capacité, spécificité des populations, implication/engagement des hommes hétérosexuels, et jeunes séropositifs au VIH de la deuxième génération.

Wangari a également identifié des enjeux transversaux qui touchent plusieurs volets scientifiques :

1. Impact de la racialisation persistante, du racisme, des déséquilibres entre les sexes, de l'homophobie, des enjeux liés à l'immigration, des systèmes structurels et de leurs influences sur la mobilité sociale, la prévention, le diagnostic et les traitements pour les populations ACN
2. De multiples défis systémiques qui se recoupent et qui requièrent une approche holistique aux déterminants de la santé, et la nécessité de situer la prévention, le diagnostic, les traitements et le soutien pour le VIH dans le contexte des défis et des priorités concurrentes de la vie réelle
3. Positionnement du discours sur le VIH dans le contexte des droits de la personne et valorisation des personnes ACN vivant avec le VIH
4. Briser le plafond de verre des exigences actuelles des principes GIPA/MIPA²
5. Liens en temps réel entre la recherche et les programmes
6. Inventorier toute la recherche pour identifier nos connaissances actuelles et manquantes
7. Renforcement de la capacité de recherche et amélioration de l'infrastructure pour soutenir le leadership et les chercheurs ACN; et ressources pour faciliter l'autodétermination communautaire de toutes les sous-populations ACN
8. Création d'un réseau de recherche ACN sur le VIH/sida
9. Recherche thématique qui combine des priorités populationnelles, des données scientifiques/épidémiologiques et des informations des premières lignes avec des jalons et des ressources par tranches de cinq ans
10. Évaluation et reddition de comptes
11. Amélioration des outils et de la formation pour accroître la qualité, la portée, l'utilité et l'actualité de la recherche

Exposés sur des volets spécifiques

Tola Mbulaheni, coordonnatrice de la recherche du CACVO, a présenté un aperçu de la recherche sociocomportementale; **Shamara Baidoobonso**, membre du Comité de la recherche du CACVO, a présenté un aperçu de la recherche en matière d'épidémiologie et de santé publique; le **D^r Hugues Loemba**, membre du Comité de la recherche du CACVO et médecin à l'Hôpital Montfort d'Ottawa, a préparé un exposé sur la recherche clinique (présenté en son absence par le **D^r Robert Remis**); et le **D^r Rupert Kaul**, professeur agrégé au Département de médecine et d'immunologie de l'Université de Toronto, a présenté un résumé de la recherche en science fondamentale. Les quatre exposés ont fait état de domaines de recherche actuels ou d'intérêts de la recherche en Ontario, de conclusions clés de la recherche dans chaque volet ainsi que des besoins, lacunes et implications en matière de recherche. Les données présentées dans ces exposés étaient tirées des commentaires des 40 répondants au « Questionnaire de synthèse de recherche sur les communautés ACN et le VIH » disséminé en ligne par le Comité de la recherche du CACVO à l'automne 2012, de même que des

² Implication accrue/significative des personnes vivant avec le VIH/sida

connaissances personnelles de chaque conférencier en lien avec les domaines de recherche et le corpus de la littérature.

Les besoins et lacunes identifiés en lien avec la **recherche épidémiologique** sont :

- 🚫 Des recherches supplémentaires sont requises pour identifier un vaccin anti-VPH répondant aux besoins de prévention du VPH parmi les femmes africaines et caraïbéennes
- 🚫 La recherche sur la stigmatisation doit évoluer afin d'inclure des formes « dissimulées » de stigmatisation
- 🚫 La recherche épidémiologique doit se concentrer sur des comportements qui ont une pertinence pour la santé publique (p. ex., dépistage annuel du VIH)
- 🚫 La recherche doit tenir compte de la diversité des communautés ACN
- 🚫 Des recherches supplémentaires doivent porter sur les hommes ACN hétérosexuels
- 🚫 Nous avons besoin de recherches qui examinent les causes du décalage entre les comportements à risque et les taux d'infection par le VIH parmi les jeunes ACN
- 🚫 Nous avons besoin de plus de recherches pour répondre aux enjeux méthodologiques affectant la recherche dans les communautés ACN, comme la faible participation
- 🚫 Nous avons besoin de plus de recherches à l'extérieur de Toronto

Les besoins et lacunes identifiés en lien avec la **recherche sociocomportementale** sont :

- 🚫 Plus de recherches doivent évaluer adéquatement les formes « dissimulées » de stigmatisation dans les communautés ACN
- 🚫 Mieux comprendre les impacts positifs et néfastes de l'expérience d'immigration sur la prévention du VIH
- 🚫 Connaissances rehaussées sur les jeunes ACN, la sexualité et les enjeux structurels qui affectent leur qualité de vie
- 🚫 Suivi à plus long terme des immigrants ACN
- 🚫 Plus de recherches examinant d'autres formes de logement supervisé qui ne correspondent pas directement au modèle traditionnel
- 🚫 Le rôle des OLS dans la transition des familles vers la clinique de VIH pédiatrique, et de celle-ci vers les soins adultes
- 🚫 Meilleure compréhension de la situation des femmes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenre et *queer* (LGBTQ) vivant avec le VH
- 🚫 Criminalisation et non-dévoilement du VIH
- 🚫 Communautés francophones
- 🚫 Hommes hétérosexuels

Les besoins et lacunes identifiés en lien avec la **recherche clinique** sont :

- 🚫 Diagnostic précoce vs tardif de l'infection à VIH
- 🚫 Continuité des soins pour le VIH
- 🚫 Observance au traitement antirétroviral
- 🚫 Réponse aux médicaments antirétroviraux (p. ex., suppression virale)
- 🚫 Occurrence et traitement des comorbidités
- 🚫 Taux de transmission périnatale du VIH (de la mère à l'enfant)
- 🚫 Histoire naturelle et mortalité liées à l'infection à VIH et à d'autres infections transmissibles sexuellement (ITS)

Tous les éléments ci-dessus peuvent être examinés en fonction du sexe, de l'âge, de la région des services de santé, de la région de naissance et du temps écoulé depuis l'arrivée au Canada.

Les besoins et lacunes identifiés en lien avec la **recherche fondamentale** sont :

- 🚫 Vaccination accrue contre le VPH chez les jeunes femmes ACN
- 🚫 Meilleure compréhension du potentiel du vaccin anti-VPH de réduire le risque de VIH
- 🚫 Réduction du taux d'herpès dans les cas où il est trop tard pour un traitement après l'infection
- 🚫 Moyen optimal d'équilibrer la santé génésique et le risque de VIH

DISCUSSIONS SUR L'ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS

Priorités thématiques

Les participants ont travaillé en petits groupes pour discuter des priorités de recherche intervolets ayant émergé des exposés. Chaque petit groupe a identifié trois priorités thématiques et a fait état en plénière de ses discussions; on en a dressé la liste (voir l'Annexe A pour la liste des priorités thématiques identifiées à chaque table). Cette longue liste a été examinée par des membres du Comité de la recherche du CACVO et par l'animatrice, afin d'identifier les recoupements et de regrouper des catégories, au besoin. Elle a été réduite à neuf priorités thématiques, qui ont été examinées lors de la Journée 2.

On a signalé que certaines populations transversales doivent être prises en considération dans chacun des thèmes de recherche : les femmes, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HRSH), les jeunes, les hommes hétérosexuels, les populations incarcérées, les personnes transgenre, les PVVIH/sida, les immigrants, les réfugiés, les travailleurs migrants, les personnes sans statut et les nouveaux arrivants. Bien qu'aucun thème de recherche ne cible une population particulière, les participants étaient encouragés à réfléchir aux sous-populations, dans leurs discussions sur les enjeux et questions en lien avec chaque thème.

Seuls les participants au Groupe de réflexion sur la recherche ont eu l'occasion de voter pour trois thèmes transversaux prioritaires, à la lumière de leurs perspectives et de leur compréhension des besoins de la recherche liée au VIH dans les communautés ACN. Le tableau ci-dessous résume les thèmes transversaux prioritaires abordés lors de la réunion du Groupe de réflexion sur la recherche. Les sujets marqués d'un astérisque (*) sont les six principales priorités thématiques sélectionnées au vote (sans ordre particulier). Les enjeux cliniques constituaient initialement un thème distinct, mais les participants ont accepté de les inclure dans thème #2 (Le VIH à toutes les étapes de la vie) puisque tous deux se rapportent aux traitements et aux soins pour les personnes vivant avec le VIH à toutes les étapes de leur vie et des soins cliniques.

Il est à noter qu'une approche de recherche communautaire (RC) a été considérée comme essentielle, sans égard au sujet ou à la question de recherche. Tous les efforts de recherche devraient assurer l'implication et la contribution significatives des populations qui constituent le point de mire de la recherche, à toutes les étapes du processus. Par ailleurs, la liste des priorités de recherche qui a émergé de la réunion du Groupe de réflexion de 2012 n'annule ni ne remplace les priorités identifiées en 2009. Elle se veut complémentaire et n'a pas préséance sur d'autres priorités identifiées notamment par les groupes de réflexion du Centre de santé communautaire Women's Health in Women's Hands (WHIWH) ou du Committee for Accessible

AIDS Treatment (CAAT). Nous reconnaissons que les priorités de la recherche issues de réunions antérieures demeurent importantes et nécessitent une attention soutenue, puisque la recherche et l'échange des connaissances sont une entreprise à long terme. Les priorités de la recherche identifiées lors de la réunion du Groupe de réflexion de 2009 sont énumérées à l'Annexe C, pour comparaison; nous encourageons les lecteurs du présent rapport à examiner les priorités précédemment identifiées par des dépositaires d'enjeux ACN.

De plus, il est à noter que les priorités ne sont pas énumérées par ordre d'importance; tous les sujets sont importants et peuvent être abordés par des chercheurs pour enrichir les connaissances et renforcer la riposte au VIH dans les communautés ACN. Le tableau ci-dessous inclut des descripteurs pour chaque thème identifié lors de la réunion du Groupe de réflexion sur la recherche; les exemples ajoutés au cours de la phase de validation sont indiqués en **bleu**. Les exemples de sujets spécifiques sont fournis à des fins illustratives seulement; ils ne constituent ni un aperçu exhaustif des enjeux spécifiques à aborder en lien avec chaque thème, ni un énoncé prescriptif à ce sujet.

Description des thèmes transversaux prioritaires	Exemples d'enjeux ou de sujets de recherche spécifiques
1. * Pratiques exemplaires en prévention du VIH – identifier, mettre à l'essai et mesurer l'efficacité d'interventions de prévention du VIH ciblant des sous-populations spécifiques.	Développer et mettre à l'essai des interventions sur la perception du risque aux paliers individuel et communautaire; le rôle de la culture dans la vulnérabilité au VIH et l'adaptation; l'éducation des parents et des enseignants; joindre les personnes ayant des besoins particuliers ou des handicaps; joindre les travailleuses et travailleurs du sexe.
2. * Enjeux cliniques à toutes les étapes de la vie – traitements et soins pour les personnes vivant avec le VIH, à toutes les étapes de leur vie (transition des jeunes ACN vers les soins adultes, puis vieillissement avec le VIH) et de la cascade des traitements (diagnostic, observance et continuité des soins).	Questions de recherche clinique pertinentes aux éléments suivants : soutien au dévoilement et aux couples sérodiscordants; histoire naturelle du VIH; co-infections (p. ex., hépatite C et ITS); transmission périnatale , planification de la grossesse et maternité, choix d'alimentation des nourrissons; besoins des jeunes ayant des parents séropositifs au VIH; troubles neurocognitifs liés au VIH parmi la population ACN.
3. * Analyse des politiques – Impacts des changements de politiques à la Loi sur l'immigration et à la Loi sur la santé mentale; criminalisation du non-dévoilement; Programme fédéral de santé intérimaire; aide sociale (c.-à-d., Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées et Ontario au travail); et accès aux services.	Impact des politiques et des structures des organismes œuvrant auprès de personnes ACN; impact du coût des médicaments sur les personnes qui n'ont pas d'assurance-médicaments; accès à l'assurance-vie; accès à des services d'aide juridique; politiques sur l'emploi et les droits du travail pour les travailleurs migrants.
4. Test du VIH** – aborder les défis de l'expansion de l'accès et du recours au test du VIH, et évaluer les options élargies de test du VIH (tests aux	Impact des déterminants sociaux de la santé sur les décisions relatives au test du VIH; liens entre le test et la prévention du VIH; impact du test de couple sur la prévention du VIH et les relations; test du VIH initié

Description des thèmes transversaux prioritaires	Exemples d'enjeux ou de sujets de recherche spécifiques
points de services, rapide et à domicile).	par le fournisseur; le test du VIH en lien avec la stigmatisation; l'impact de facteurs structurels sur le test du VIH; le rôle de la culture dans le test du VIH.
5. * Pratiques sexuelles – épidémiologie sociale et questions exploratoires concernant les jeunes ACN et les nouveaux arrivants, les couples sérodiscordants, les hommes gais et autres HRSH, les hommes hétérosexuels et les adultes plus âgés.	Comprendre le rôle de la culture; impact des pratiques sexuelles transnationales (c.-à-d., les relations dans le pays d'origine et au Canada).
6. * Stigmatisation – développer une meilleure compréhension de la nature de la stigmatisation liée au VIH et des moyens de l'atténuer.	Élargir la notion de la stigmatisation pour y inclure la stigmatisation intériorisée ; les intersections de la violence et de la discrimination; l'impact sur le dévoilement du VIH ; la stigmatisation intériorisée dans l'industrie des services de santé.
7. * Enjeux méthodologiques – développement et mise à l'essai de méthodologies de recherche culturellement pertinentes; remettre en question la notion traditionnelle de « connaissances légitimes » et encourager une approche « ascendante » au développement des connaissances.	Comprendre les obstacles à la participation ACN à la recherche; le rôle de la culture dans l'implication dans la recherche; le renforcement de la capacité de réflexion critique sur la conception des recherches (p. ex., impacts anticipés, mise à profit des connaissances communautaires); méthodes novatrices pour impliquer les membres de la communauté ACN (p. ex., méthodes en ligne et informelles/sociales, liens avec des cliniciens dignes de confiance); traduction et dissémination des conclusions de la recherche et des données épidémiologiques, dans des termes faciles à comprendre; méthodes mixtes combinant des données quantitatives avec des récits d'expériences vécues.
8. Activation immunitaire – vulnérabilité due à une inflammation accrue (activation immunitaire).	

**Le test du VIH n'a pas été sélectionné en tant que priorité clé par le Groupe de réflexion, mais il a été identifié comme tel par de nombreux participants au processus de validation.

Certaines priorités identifiées par les participants au processus de validation se rapportaient davantage aux politiques et aux programmes qu'à la recherche. Étant donné que le point de mire du Groupe de réflexion et du présent rapport était de documenter les priorités de la recherche, les enjeux pertinents aux politiques et aux programmes ont été consignés à l'Annexe B, afin que les voix des participants soient néanmoins entendues.

Le tableau ci-dessus fait état des priorités de la recherche pour les trois à cinq prochaines années, mais il est important de reconnaître que de nouveaux enjeux pourraient émerger et nécessiter des actions plus immédiates.

DISCUSSIONS EN « CAFÉ DU MONDE »

Le Café du monde est un processus de conversation en petits groupes qui permet aux participants d'aborder divers sujets en rotation. Ces conversations s'imbriquent et s'alimentent mutuellement, à mesure que les participants se déplacent d'un groupe à l'autre, font une pollinisation croisée de leurs idées et en découvrent de nouvelles. Le processus du Café mondial a mobilisé l'intelligence collective du groupe et a permis aux participants de contribuer aux six priorités thématiques :

1. Comportements sexuels
2. Pratiques exemplaires en prévention du VIH
3. Analyse des politiques
4. Stigmatisation
5. Enjeux méthodologiques
6. Soins cliniques à toutes les étapes de la vie

À chaque table, les discussions portaient sur un sujet distinct et étaient animées par un membre du Comité de la recherche du CACVO (Valérie, Zhaida, Shamara, Wangari, Tola et Robert). Il n'y avait pas plus de huit chaises par table et les participants avaient reçu la consigne de ne pas déplacer les chaises d'une table à l'autre. Les participants étaient invités à se joindre aux discussions qui les intéressaient le plus, de manière à ce que, à la fin de la séance, ils aient abordé quatre des six thèmes de la recherche pendant environ 20 minutes chacun.

Les participants étaient invités à réfléchir aux deux questions suivantes :

- 🚫 Quels thèmes et enjeux pertinents à ce sujet sont présentement priorisés et abordés?
- 🚫 Quels enjeux et types de recherches sont manquants et nécessitent une attention particulière, en réponse à ce thème?

Voici un résumé des discussions sur chaque thème du Café du monde.

Pratiques sexuelles

- 🚫 Changer de point de mire, des comportements sexuels (qui sont stigmatisés) aux pratiques sexuelles (qui tiennent compte des facteurs contextuels)
- 🚫 Besoin de comprendre les changements de comportement après l'arrivée au Canada; le risque de VIH est-il plus élevé en raison de changements aux pratiques sexuelles, ou de réseaux sexuels à risque plus élevé (contact avec des communautés où la prévalence du VIH est plus élevée)?
- 🚫 Facteurs sociaux contextuels – leur influence sur les pratiques sexuelles et les perceptions à leur égard
- 🚫 Réseaux sexuels, « mélange sexuel » (p. ex., réseaux de jeunes Detroit-Windsor)
- 🚫 Relations respectueuses – utilisation et négociation du condom, enjeux de communication
- 🚫 Colonisation – impacts sur la culture, les perceptions du risque, la communication entre les parents et les enfants, l'hypersexualisation (c.-à-d., image des personnes ACN comme étant *plus* sexuelles/extrêmes dans leur sexualité) par rapport à d'autres communautés ethniques
- 🚫 La connaissance et le risque liés au VIH ne peuvent pas être mesurés adéquatement à l'aide des échelles de connaissances occidentales, puisqu'elles n'incluent pas de connaissances traditionnelles spécifiques à la culture (p. ex., consommation d'igname)
- 🚫 Incohérence dans les relations entre les sexes – notions masculines relatives à la mère/grand-mère et à la partenaire sexuelle

- Ⓜ Rôle d'Internet dans la formation des réseaux sexuels : lien de parenté, quartier, race, ethnicité à l'ère d'Internet, et impact sur le dévoilement de la séropositivité au VIH
- Ⓜ Épidémiologie sociale – créer et utiliser des catégories réalistes auxquelles les individus peuvent s'identifier (p. ex., origines ethnoculturelles ou nationales)
- Ⓜ Réseaux d'usage de drogue et consommation d'alcool – impacts sur les pratiques sexuelles

Pratiques exemplaires en prévention du VIH

- Ⓜ À la lumière d'un inventaire des initiatives en prévention primaire, il existe un nombre très limité d'interventions éprouvées pour les communautés ACN; l'intervention « Many Men Many Voices » (3MV) est la seule à avoir été validée ou rigoureusement évaluée; la campagne « Maintenons-le en vie » a aussi été évaluée
- Ⓜ Mise à l'échelle d'interventions fondées sur une modélisation en vue d'une « pénétration du marché » et d'effets de retombée optimaux
- Ⓜ Nécessité de soutenir le développement de méthodes d'évaluation « douces » lors de l'intervention sur le terrain
- Ⓜ Évaluation de programmes existants, nouvelles interventions en développement, mise en œuvre d'interventions/modèles nouveaux ou expérimentaux (défi lié à l'identification de comparateurs ou de témoins)
- Ⓜ Prévention secondaire – le seul exemple connu est celui de l'aide au dévoilement aux partenaires sexuels
- Ⓜ Travailleurs de la Stratégie ACN – plusieurs innovations de première ligne; méthodes d'intervention pertinentes et bien conçues, mais peu d'évaluations formelles
- Ⓜ Campagnes de marketing de masse – scepticisme quant à la rentabilité à long terme
- Ⓜ Comportements sexuels – des programmes de prévention efficaces nécessitent une meilleure connaissance des déterminants comportementaux et des tendances caractéristiques de la vulnérabilité et du risque
- Ⓜ Compréhension plus complète de ce qui fonctionne – besoin d'un examen systématique de la littérature, d'une méta-analyse, d'une collaboration avec des collègues internationaux, d'adapter des interventions existantes plutôt que d'en développer de nouvelles (point de mire sur les recherches spécifiques aux populations caraïbéennes/antillaises vs afro-américaines) – par exemple : recherche Sigma – Catherine Dodds (UK)
- Ⓜ Modélisation mathématique – déterminer quels paramètres (p. ex., usage du condom, nombre de partenaires sexuels, etc.) sont susceptibles d'avoir le plus grand impact sur la prévention du VIH
- Ⓜ Mesure systématique et mise en œuvre d'interventions comme les entrevues motivationnelles
- Ⓜ Partenariats – agences de financement, OLS, chercheurs (à l'intérieur et à l'extérieur du cercle des partenaires spécifiques aux communautés ACN)
- Ⓜ Réseaux de référence pour approcher les individus plus difficiles à joindre, à l'aide de réseaux existants et d'informations recueillies lors des contacts

Analyse des politiques

- Ⓜ Examiner l'impact de politiques gouvernementales sur les personnes ACN – criminalisation du non-dévoilement du VIH, immigration, prestations de santé du gouvernement fédéral, Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) et Ontario au travail (aide sociale), programme d'assurance médicaments Trillium, test universel, financement, établissements correctionnels, santé publique, aide sociale à l'enfance et aux familles, lignes directrices sur le test
- Ⓜ Politiques organisationnelles – mise en œuvre du principe MIPA

- ⚡ Impacts – accès aux services, sous-populations spécifiques (jeunes, HRSH, familles), impact sur l'autosuffisance, perspective des dépenses gouvernementales, impact sur la santé mentale (anxiété, stress, dépression), sur les fournisseurs de soins (stress). Il a également été noté que les communautés doivent identifier elles-mêmes les impacts.
- ⚡ Méthodologies – méthodes mixtes, examens des études existantes, arguments et modèles économiques (rentabilité), étude sur les politiques et programmes efficaces, études de cohorte sur l'impact des politiques, évaluations organisationnelles (p. ex., le principe MIPA et la transition des PVVIH/sida du bénévolat à des postes rémunérés)
- ⚡ Considérations clés – approche critique et intersectionnelle à la documentation de l'impact des changements de politiques sur les PVVIH/sida et les communautés, en plaçant les individus au centre des considérations
- ⚡ Considération clé : dans quelle mesure nos recommandations de politiques sont-elles réalisables sur le plan politique?
- ⚡ Considérations liées à l'application et à l'échange des connaissances – reconnaître le rôle de l'idéologie et des valeurs vs celui des données; le VIH dans une discussion élargie sur la santé ACN et les déterminants sociaux; analyse des politiques centrée sur la famille; cadre directeur sur la race, le racisme et l'approche anti-oppression; comprendre le processus de développement des politiques et les occasions d'y contribuer
- ⚡ Cadres internationaux relatifs aux migrants et aux populations mobiles – comment s'appliquent-ils à nos contextes locaux? Vulnérabilité et risque dans le processus de migration; cadre de travail sur la santé des migrants

Stigmatisation

- ⚡ Qu'est-ce que la stigmatisation et d'où vient-elle? Éducation et messages, en commençant par les enfants et les familles
- ⚡ Attention à l'histoire et aux façons dont nos communautés sont stigmatisées depuis bien avant le VIH (race, racisme, pouvoir, asservissement), préparation de la communauté à participer à ce dialogue
- ⚡ Comment combler l'écart entre les membres de la communauté ACN séropositifs et séronégatifs
- ⚡ Le VIH et la santé mentale
- ⚡ Modifier les attitudes des fournisseurs de services à l'égard de la confidentialité et de la vie privée
- ⚡ Impact de la criminalisation du non-dévoilement du VIH sur la stigmatisation
- ⚡ Anti-homophobie et anti-stigmatisation, intersections avec d'autres formes de stigmatisation (race, genre, capacité, etc.) – manque de volonté de discuter de l'homophobie dans les communautés ACN
- ⚡ Comment résister à la stigmatisation et la gérer, en appliquant une approche basée sur les forces pour comprendre notre résilience devant la stigmatisation
- ⚡ Analyse médiatique – comment la stigmatisation est produite et reproduite, alliances avec des médias pour influencer la représentation des personnes ACN
- ⚡ Implications des messages et du langage de la science biomédicale (p. ex., probabilité de transmission du VIH)
- ⚡ Les ressources limitées pour des campagnes anti-stigmatisation doivent être adaptées aux communautés de l'extérieur de Toronto

Enjeux méthodologiques

- ⚡ Recrutement – manières culturellement appropriées et accessibles d'impliquer des personnes ACN dans la recherche; méfiance profondément enracinée (surtout pour les prélèvements biologiques)

- 🚫 Mettre à profit des stratégies d'intervention efficaces, plus informelles, pour la collecte des données
- 🚫 Renforcement des capacités – implication symbolique de pairs chercheurs, manque de pouvoir décisionnel
- 🚫 Encourager les chercheurs ACN, renforcer les capacités des pairs chercheurs à devenir chercheurs principaux
- 🚫 Jeunes chercheurs mentorés par des chercheurs communautaires et expérimentés
- 🚫 Rôle du coordonnateur de la recherche : liaison entre la communauté et l'équipe de la recherche, besoin d'un réseau de coordonnateurs de la recherche pour le mentorat, le soutien et l'échange des connaissances – développement de pratiques exemplaires
- 🚫 Chercheurs ACN qui utilisent des méthodes novatrices et décolonisatrices, besoin d'une connexion plus approfondie au sein des établissements et entre eux
- 🚫 Méthodologies décolonisatrices – recueillir et raconter des histoires comme moyen de partager le savoir, autres formes de connaissances, observer nos biais occidentaux dans la conception des études
- 🚫 Développer des réseaux de chercheurs ACN (pas nécessairement du domaine du VIH), développer des réseaux pluridisciplinaires
- 🚫 L'Enquête « A/C-Track » de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) est une occasion de feed-back sur des méthodes quantitatives appropriées
- 🚫 Dichotomie membre de la communauté vs chercheur – plusieurs d'entre nous s'identifient aux deux côtés, perspectives de l'intérieur/extérieur, défis de l'implication symbolique; développer des lignes directrices personnelles sur la façon de se présenter
- 🚫 Méthodologie critique – fondée sur la théorie plutôt que sur l'action sociale concrète
- 🚫 Qu'est-ce que l'on considère comme une connaissance légitime? – connaissances des chercheurs vs connaissances des fournisseurs de services
- 🚫 « Entrevues » → conversations, discussions (plus accessibles et conviviales)
- 🚫 Moyens informels de dissémination des résultats – exploiter la richesse des discussions et des réunions informelles
- 🚫 Le système et le processus de la recherche entravent la créativité, paradigme dominant
- 🚫 Ordre du jour de la recherche – se concentrer davantage sur des projets qui ont un impact immédiat à court terme, et moins sur des projets à long terme qui sont moins tangibles
- 🚫 Approcher des chercheurs explorant d'autres avenues méthodologiques
- 🚫 Conférences en tant que lieux d'application et d'échange des connaissances (AÉC) – accessibilité aux communautés ACN
- 🚫 Principes clés essentiels à la collaboration des chercheurs avec des communautés ACN
- 🚫 Propriété des résultats et des connaissances de la recherche, modes de dissémination
- 🚫 Les principes PCAP (propriété, contrôle, accès et possession) devraient être adaptés/adoptés
- 🚫 Oppression horizontale, dans la communauté ACN, fondée sur la hiérarchie et les titres, « bâtir un empire » – clarté des conditions des partenariats
- 🚫 Approbation éthique – certains comités d'éthique de la recherche (CÉR) ne sont pas représentatifs, réticence à l'égard des projets de RC, mauvaise compréhension d'enjeux comme la confidentialité et les conflits d'intérêts

Soins cliniques à toutes les étapes de la vie

- 🚫 Enjeux cliniques à toutes les étapes de la vie, à l'aide d'une approche fondée sur les sous-populations – identifier ce qui a été fait/ce que nous savons/ne savons pas, les lacunes; développer des stratégies adéquates de dissémination des connaissances à de multiples dépositaires d'enjeux, comme des bases de données sur la recherche clinique (p. ex., essais cliniques)

- ⚡ VIH et comorbidités – santé mentale, diabète, maladie des os, cancer, maladie du cœur, vieillissement, etc. :
 - Prévalence à toutes les étapes de la vie, sous diverses formes (manifestations neurocognitives chez l'enfant, diagnostic adéquat et stratégie d'aide aux enfants)
 - Préparation des systèmes et des fournisseurs à s'occuper de ces problématiques
 - Effets à long terme de la thérapie antirétrovirale fortement active (HAART) et des traitements des comorbidités sur les personnes vivant avec le VIH, à toutes les étapes de la vie
- ⚡ Vieillesse et VIH – vivre à long terme avec le VIH; utilisation de la HAART à long terme; vieillissement avec le VIH; impacts cliniques de la fourniture de soins en tant que personne vivant avec le VIH; impacts de divers sous-types viraux sur la progression de la maladie, le vieillissement et les résultats cliniques chez l'adulte et l'enfant (croissance); les chercheurs doivent être conscients de l'hétérogénéité de la population, des marqueurs et des facteurs pertinents à diverses expériences de « vieillissement »; besoin de clarifier les multiples perspectives – vivre à long terme avec le VIH, utilisation d'ARV à long terme, vieillir avec le VIH
- ⚡ Jeunes et VIH – Programmes appropriés aux jeunes dans la transition des soins pédiatriques aux soins adultes, inspirés de modèles d'autres domaines de la santé; résultats quotidiens pour les enfants vivant avec le VIH qui ont un retard de développement; développer une cohorte d'enfants vivant avec le VIH, suivi après leur départ de la cohorte, continuité des soins
- ⚡ Utilisation de bases de données pour comprendre les résultats cliniques : Étude de cohorte de l'OHTN (ÉCO); Institute of Clinical Evaluative Sciences (ICES); base de données de Citoyenneté et Immigration Canada (CIC); base de données du Programme fédéral de santé intérimaire
- ⚡ Manifestations cliniques et de santé mentale de la transition pour les populations LGBTQ

PLANS DE RECHERCHE

Après la présentation en plénière des comptes rendus des discussions du Café du monde sur chacun des six thèmes prioritaires de la recherche, les participants ont été invités à choisir le sujet de recherche qui les intéressait le plus ou qu'ils connaissaient le mieux. On leur a ensuite demandé de développer (toujours en petits groupes) des plans préliminaires pour chaque thème de recherche, à la lumière des questions et enjeux identifiés lors des discussions du Café du monde. Il est à noter que ces plans de recherche sont très préliminaires; chaque priorité nécessitera un développement plus approfondi et d'autres discussions, notamment avec des partenaires potentiels qui n'ont pas pu participer au Groupe de réflexion sur la recherche. Signalons également qu'au-delà des six thèmes examinés par le Groupe de réflexion, d'autres thèmes prioritaires qui n'ont pas été abordés de manière approfondie devraient être inclus dans la planification des programmes de recherche pertinents aux communautés ACN de l'Ontario. Lorsque l'apport du Groupe de réflexion sur la recherche est assorti de commentaires des participants au processus de validation, les éléments additionnels sont indiqués en [bleu](#), ci-dessous.

Pratiques sexuelles

Le point de mire devrait porter sur les expériences de migration et comment elles influencent la vulnérabilité. Le projet de recherche créerait et validerait une nouvelle échelle des connaissances sur le VIH adaptée aux cultures ACN. [Un thème important de la recherche serait l'« hypersexualisation » des personnes ACN dans les médias, et son influence sur l'identité](#)

sociale et individuelle ainsi que sur leurs pratiques sexuelles. Une recherche orientée vers l'action pourrait créer des plateformes pour aider les filles à résister aux stéréotypes sexualisés et racialisés dominants.

Population cible : populations ACN, en sous-groupes tels que LGBTQ, nouveaux arrivants – avec un échantillon stratifié.

Méthodologies : Le recrutement de participants se ferait en milieu communautaire, dans des villes le long de l'autoroute 401 (entre Windsor et Ottawa), par des chercheurs ACN jeunes et vigoureux.

Il y aurait également une composante qualitative pour une exploration plus approfondie, avec des participants sélectionnés de l'échantillon de l'étude.

Partenaires potentiels : OHTN, CACVO, Black Coalition for AIDS Prevention (Black CAP), Africans in Partnership Against AIDS (APAA), CAAT, Santé publique de Toronto et d'Ottawa.

Pratiques exemplaires en prévention du VIH

Cadre de travail – À la lumière d'un examen complet et d'une analyse systématique, synthèse des connaissances des pays industrialisés et en développement, à l'aide d'un examen de la littérature et de consultations.

Méthodologies : Nous ferions l'inventaire des interventions préventives en Ontario, y compris des lacunes, et formulerions des recommandations. Cela serait accompli par le biais d'un Appel de propositions.

Modélisation – Indicateurs cibles les plus stratégiques, et sous-populations à cibler pour des interventions d'efficacité optimale.

Évaluation – Soutenir l'évaluation de : 1) nouvelles interventions préventives (avec groupe témoin et groupe d'intervention) et impact sur les indicateurs de la prévention; et 2) renforcement de la capacité générale de suivi et d'évaluation pour la collecte de données composites sur des interventions à divers paliers (y compris des indicateurs proximaux).

Recherche sur l'intervention en prévention – Demander des subventions de fonctionnement dans le cadre de concours ouverts, pour examiner l'impact, l'efficacité et la faisabilité de la mise en œuvre de certaines interventions.

Expansion de la mise en œuvre – Militer et demander du financement et du soutien aux infrastructures pour la mise en œuvre d'interventions efficaces; solliciter l'appui de bailleurs de fonds de programmes.

Évaluer la rentabilité de campagnes de sensibilisation et d'examens systématiques d'interventions qui fonctionnent dans d'autres contextes. On a mis en garde contre le fait que l'identification de « pratiques exemplaires » pouvait sous-entendre une approche uniformisée à la prévention du VIH, ce qui pourrait être problématique vu la diversité des communautés ACN. De plus, la documentation de pratiques novatrices des premières lignes doit inclure l'évaluation de ces pratiques et de leur efficacité.

Analyse des politiques

Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) – Le point de mire prioritaire concerne l'impact des changements au PFSI sur la santé et l'économie, pour les personnes ACN et leurs familles, et leurs résultats cliniques néfastes.

Méthodologies : Perspective intersectionnelle pour une exploration qualitative, modélisation économique de l'impact des programmes de soutien social sur diverses sous-populations, utilisation de bases de données existantes ou création de bases de données supplémentaires, possible développement d'une cohorte.

Partenaires potentiels : Trois paliers de dépositaires d'enjeux – CACVO, CAAT, OHTN, Ontario Coalition of Agencies Serving Immigrants (OCASI); organismes de lutte contre le sida (OLS) et centres de santé communautaires; réfugiés.

Financement : Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), OHTN, Conseil de recherches en sciences humaines (CRSC).

Sécurité et compétences culturelles des travailleurs de la santé; soutien et promotion du dévoilement de la séropositivité au VIH aux partenaires sexuels, en réponse à la criminalisation croissante; et application des déterminants sociaux de la santé comme cadre d'analyse et de plaidoyer aux paliers des politiques municipales, provinciales et fédérales.

Stigmatisation

Campagne anti-stigmatisation – Raconter les histoires des gens, par le théâtre, les médias sociaux (p. ex., textos), incitatifs à visiter des sites Internet pour plus d'information, impliquer des leaders locaux influents dans l'utilisation de Twitter, Facebook et YouTube pour stimuler les discussions, impliquer des chefs religieux dans l'ouverture du dialogue, amorcer des discussions sur la sexualité et le VIH lors de rassemblements communautaires, utiliser la nourriture et la musique pour attirer des membres de la communauté, messages sur des t-shirts (pour stimuler le dialogue et rehausser la sensibilisation), collaboration entre de multiples dépositaires d'enjeux pour la planification et la mise en œuvre d'un plan de communications. Exemple : l'Outil « Stepping Stones » pour stimuler les conversations communautaires.

D'autres types de stigmatisation devraient être inclus, comme ceux associés à la violence sexospécifique et à la sexualité, à l'homophobie, au sexisme, au racisme et à la maladie mentale.

Enjeux méthodologiques

Population cible : Organiser un rassemblement informel de jeunes chercheurs et coordonnateurs de la recherche pour le mentorat et le soutien des pairs. Cette rencontre devrait être greffée à une conférence sur la recherche et conduire au développement de lignes directrices de pratiques exemplaires dans les communautés ACN, possiblement en adaptant les principes PCAP.³ Nous devrions aussi organiser des discussions informelles avec des chercheurs de professions alliées pour discuter de stratégies pertinentes aux populations ACN (hors du domaine du VIH) – p. ex., Congrès international sur la santé dans la diaspora africaine, conférence nationale sur la santé publique.

³ PCAP : La propriété, le contrôle, l'accès et la possession sont des principes permettant l'auto-détermination dans toutes les recherches concernant les populations autochtones. Pour plus d'information, voir <http://cahr.uvic.ca/nearbc/documents/2009/FNC-OCAP.pdf>

Méthodologies : Réaliser un examen critique des méthodologies et des cadres théoriques appropriés (ou non) à la recherche ACN ainsi que de leur influence sur l'analyse dans les projets de recherche.

Établir le mandat de la participation du CACVO et d'autres organismes aux projets de recherche – examiner et mettre à jour les lignes directrices sur la collaboration à la recherche auprès de populations ACN.

Financement : Trouver d'autres avenues de financement : Subvention de réunion, de planification et de dissémination des IRSC, bourses pour le développement professionnel ou communautaire dans les communautés noires.

Nous devons faire plus pour comprendre et promouvoir des approches collaboratives au développement des connaissances qui soient fondées sur une participation équitable et qui permettent aux collaborateurs/partenaires de réaliser leurs intérêts variés. Nous devons aussi renforcer la capacité de recherche dans les communautés ACN et la compétence culturelle des chercheurs – ce qui inclut d'utiliser des méthodes de recherche appropriées à la culture.

Soins cliniques à toutes les étapes de la vie

1. Une lettre d'intention a été approuvée par l'OHTN pour les demandes complètes à déposer d'ici février 2013 : programme de recherche utilisant des données de l'ÉCO et de l'ICES pour extraire les caractéristiques sociodémographiques, les résultats de santé et les tendances d'utilisation des services dans les communautés ACN (« Health services utilization and outcomes of persons with HIV originally from Africa and the Caribbean »)
2. Quelle est l'expérience des jeunes dans la transition des soins pédiatriques aux soins adultes?
 - Ⓜ Mesurer l'accès aux soins et les résultats cliniques
 - Ⓜ Examen systématique des modèles de transition efficace dans les soins pour des maladies chroniques
 - Ⓜ Recherche qualitative sur les facteurs contextuels chez les jeunes ayant réussi leur transition
 - Ⓜ Mettre à l'essai une intervention de soutien à la transition
3. Détenus en transition des soins carcéraux aux soins communautaires
 - Ⓜ Entrevues auprès de détenus et d'employés de prison
 - Ⓜ Mettre à l'essai une intervention
 - Ⓜ PASAN

« Étant moi-même survivant de longue date, la question est énorme. Pour plusieurs d'entre nous, le VIH est un problème de santé gérable, mais en vieillissant nous aurons à composer avec les maladies du cœur, le sucre, l'hypertension artérielle, etc. Quels sont les impacts sur nous et sur les interactions médicamenteuses, comment la vie avec le VIH à long terme soulève-t-elle des défis pour nous et pour nos réseaux de soutien social? »

Plusieurs participants au processus de validation considéraient que les enjeux cliniques n'étaient pas nécessairement spécifiques aux communautés ACN, mais que l'on devrait s'efforcer d'inclure l'apport de ces communautés dans les projets de recherche clinique, de voir à la collecte de données ethnoraciales et de communiquer de manière accessible les résultats de la recherche clinique aux membres des communautés ACN.

COLLABORATIONS INTER-PROJETS ET CONSIDÉRATIONS

Collaborations

Les participants ont signalé la complémentarité entre les objectifs du projet de recherche sur les pratiques sexuelles et ceux du projet sur les pratiques exemplaires en prévention du VIH. Lorsque cela est possible, ces deux programmes de recherche devraient envisager de collaborer. Il a été signalé également que la base de données développée pour le programme sur les soins cliniques à toutes les étapes de la vie serait complémentaire au besoin de documenter les impacts des changements aux politiques du PFSI dans le projet d'analyse des politiques.

Considérations clés

Les participants ont relevé diverses considérations de premier ordre pour la réalisation des priorités de la recherche, notamment :

- ⚡ Porter attention aux recoupements et à la complémentarité des initiatives de recherche et réaliser des activités systématiques d'AÉC tout au long des projets de recherche.
- ⚡ Le Centre REACH sur le VIH/sida a un sous-comité sur le renforcement des capacités qui développe une formation sur l'application d'approches intersectionnelles, le partage d'outils par des activités d'AÉC et les utilisations possibles de cette perspective dans la recherche et le développement de politiques (p. ex., à l'aide d'outils comme les forums Web). Nous devons aussi clarifier le sens d'« intersectionnalité » (intersections identitaires, syndémiques ou des comorbidités).
- ⚡ Nous devrions développer un système de surveillance et d'évaluation des résultats et activités du Groupe de réflexion sur la recherche du CACVO, afin d'assurer la continuité entre les Groupes de réflexion et de mettre en relief l'importance de l'AÉC et de la reddition de comptes (c.-à-d., créer un cycle de feed-back – de la détermination des priorités de la recherche jusqu'aux projets de recherche, et vice-versa).
- ⚡ Même si plusieurs invités n'ont pu être présents, nous devons nous demander pourquoi nous n'avons pas réussi à impliquer un plus grand nombre de PVVIH/sida dans le Groupe de réflexion sur la recherche. Nous devons réfléchir à des moyens efficaces d'impliquer les PVVIH/sida dans la recherche, aux manières dont la recherche cadre avec leurs expériences vécues, de même qu'à ses influences sur leurs luttes quotidiennes. Nous devons être ouverts aux discussions critiques sur la « machine de la recherche », à la lumière des expériences de ces individus.

Prochaines étapes recommandées

- ⚡ Le Comité de la recherche du CACVO et l'animatrice prépareront un rapport de la réunion qui sera validé par les participants au Groupe de réflexion sur la recherche et par d'autres dépositaires d'enjeux.
- ⚡ Le Comité de la recherche du CACVO devrait faire un suivi auprès des personnes qui n'ont pu participer, pour solliciter leurs commentaires et les impliquer dans la validation des résultats du Groupe de réflexion sur la recherche.
- ⚡ Le CACVO communiquera les domaines prioritaires de la recherche à l'OHTN, aux bailleurs de fonds de programmes et de recherches ainsi qu'aux partenaires de la recherche, et il militera pour que ces enjeux soient abordés.
- ⚡ À l'instar du Congrès de l'OHTN et de ses volets de recherche consacrés aux HRSH et aux communautés autochtones, nous devrions proposer un volet de recherche ACN pour partager ces priorités et réaliser des activités d'AÉC ciblées.
- ⚡ Il devrait y avoir un événement annuel d'AÉC comme moyen de rendre des comptes sur les progrès de la mise en œuvre des priorités de la recherche et de documenter

l'évolution des pratiques. Cela devrait inclure une tribune communautaire pour l'implication pertinente et en langage simple des communautés ACN, et en particulier des PVVIH/sida.

- ⚡ Partager la liste de coordonnées des participants qui ont accepté que leurs informations soient communiquées.
- ⚡ Une fois le rapport finalisé, organiser des réunions avec des dépositaires d'enjeux clés qui sont influents dans l'orientation et/ou le financement de projets de recherche, y compris des bailleurs de fonds, des responsables des politiques, des organismes communautaires et des chercheurs.
- ⚡ Après la dissémination du rapport, organiser une tribune de chercheurs où ils pourront réseauter et faire avancer les priorités de la recherche.

PROCESSUS DE VALIDATION

Comme nous l'avons mentionné, la rencontre du 3^e Groupe de réflexion sur la recherche dans les communautés africaines, caraïbéennes et noires de l'Ontario tenue à Toronto en décembre 2012 a réuni près de 30 chercheurs, représentants d'organismes communautaires, membres de la communauté et dépositaires d'enjeux gouvernementaux. Le Groupe de réflexion sur la recherche visait à impliquer des individus familiers avec les enjeux liés au VIH et leur impact sur les communautés ACN de l'Ontario, afin d'identifier les priorités de la recherche pour les trois à cinq prochaines années. En raison du choix du moment et de conflits d'horaire avec d'autres événements, les personnes qui auraient dû participer au Groupe de réflexion sur la recherche n'ont pas toutes été en mesure de le faire. En particulier, des participants au Groupe de réflexion sur la recherche ont signalé la nécessité d'un apport rehaussé des PVVIH/sida et d'autres dépositaires d'enjeux absents, dans les priorités de la recherche.

Par conséquent, au cours de l'été 2013, le CACVO a amorcé un processus de validation pour solliciter les commentaires de dépositaires d'enjeux additionnels, y compris des personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH/sida), des travailleurs de la Stratégie ACN et d'autres intervenants clés, quant à la validité des priorités de recherche identifiées lors de la réunion du 3^e Groupe de réflexion sur la recherche. Au total, 62 dépositaires d'enjeux qui n'avaient pu contribuer au Groupe de réflexion ont participé au processus de validation – 46 par le biais de discussions de groupe, et 16 par un sondage en ligne. Les discussions avec les PVVIH/sida ont été animées par le Centre de santé communautaire Women's Health in Women's Hands à Toronto et par le Groupe de travail « Turning To One Another » du Peel HIV/AIDS Network à Mississauga. En raison du choix du moment et de questions logistiques, il n'a pas été possible de tenir des consultations dans d'autres régions de l'Ontario. Une discussion de groupe a été réalisée avec des travailleurs de la Stratégie ACN. Le sondage en ligne a été disséminé aux invités qui n'étaient pas présents à la réunion du Groupe de réflexion sur la recherche.

Les participants au processus de validation ont été invités à examiner un sommaire de la réunion du Groupe de réflexion sur la recherche et des priorités qui y ont été identifiées. Pour chaque priorité de recherche, on leur a demandé : *Compte tenu de ce que vous savez des enjeux qui touchent les communautés ACN de l'Ontario, cet élément est-il justifié en tant que priorité de la recherche pour les trois prochaines années? Pourquoi, ou pourquoi pas?* Les six priorités de la recherche ont été validées en tant que domaines clés pour la recherche dans les communautés ACN de l'Ontario. Des enjeux additionnels ont aussi été identifiés; ils sont indiqués en bleu dans les descriptions des priorités thématiques et les six plans de recherche.

De plus, les participants au processus de validation étaient d'avis que le test de sérodiagnostic du VIH devrait être inclus comme priorité clé à l'ordre du jour de la recherche ACN.

CONCLUSION

Le 3^e Groupe de réflexion sur la recherche dans les communautés ACN a réussi à mettre à profit les données de la recherche et le savoir collectif de chercheurs, de fournisseurs de services, de responsables des politiques et de membres des communautés ACN de l'Ontario pour identifier les lacunes et les priorités actuelles de la recherche. Il a permis d'identifier six grands thèmes de recherche, et les participants ont développé des plans préliminaires pour ces programmes de recherche. Ces six thèmes ont été examinés de manière approfondie, mais d'autres priorités de la recherche pourraient probablement être abordées; le Comité de la recherche du CACVO examinera si les priorités identifiées concordent avec celles d'autres rapports. Cette rencontre multisectorielle de près de 30 dépositaires d'enjeux fut une riche occasion de dialogue et d'orientation; plusieurs enjeux clés ont été identifiés en vue d'un suivi.

ANNEXE A – LISTE COMPLÈTE DES THÈMES DE RECHERCHE INTER-VOLETS

La liste ci-dessous présente les trois principales priorités abordées par chaque petit groupe lors de l'identification de thèmes englobant plus d'un volet de recherche.

Table de Shamara

1. Test du VIH – comprendre les déterminants liés au test et le processus décisionnel (individuel, communautaire, structurel)
2. Comportements sexuels – comprendre ce que les gens font et pourquoi. Comprendre les facteurs structurels sous-jacents aux décisions et aux comportements.
3. Décalage entre risque communautaire et risque personnel.

Table de Tola

1. Méthodologies et processus de recherche, critique de la recherche et de ce que l'on considère comme étant des « connaissances ». Obstacles à la participation à la recherche.
2. Élargir la notion de stigmatisation en lien avec la violence intersectionnelle.
3. Les inflammations et la possibilité qu'elles accroissent la vulnérabilité au VIH.

Table de Valérie

1. Herpès
2. Culture – effets sur les comportements et les recherches/interventions
3. Enjeux cliniques liés au diagnostic, à l'observance, à l'accès, à la continuité des soins, à l'histoire naturelle, etc.

Table de Wangari

1. Approche fondée sur les étapes de la vie, pour la recherche sur le VIH
2. Manières de mobiliser les communautés/chercheurs qui ne sont pas faciles à joindre
3. Analyse des politiques

Table de Zhaida

1. Criminalisation
2. Jeunes vivant avec le VIH de la 2^e génération
3. Pratiques exemplaires dans les programmes de prévention

ANNEXE B – PRIORITÉS DE POLITIQUES ET DE PROGRAMMES IDENTIFIÉES LORS DU PROCESSUS DE VALIDATION

Note : Le contenu issu du processus de validation est indiqué en *bleu*, ci-dessous.

Description des thèmes transversaux prioritaires	Exemples d'enjeux ou de sujets spécifiques aux politiques	Exemples d'enjeux ou de sujets spécifiques aux programmes
1. * Pratiques exemplaires en prévention du VIH – identifier, mettre à l'essai et mesurer l'efficacité d'interventions de prévention du VIH ciblant des sous-populations spécifiques.		Messages spécifiques aux communautés ACN sur la sexualité et l'usage de drogue/alcool; lignes directrices sur l'allaitement; marketing et mise en œuvre de programmes efficaces de prévention; partenariats efficaces; campagnes de prévention communautaires.
2. * Enjeux cliniques à toutes les étapes de la vie – traitements et soins pour les personnes vivant avec le VIH, à toutes les étapes de leur vie (transition des jeunes ACN vers les soins adultes, puis vieillissement avec le VIH) et de la cascade des traitements (diagnostic, observance et continuité des soins).		Rectifier les idées erronées sur les effets secondaires des médicaments; fourniture d'information adéquate sur la recherche d'un remède contre le VIH; nutrition, sécurité alimentaire et accès à des aliments culturels.
3. * Analyse des politiques – Impacts des changements de politiques à la Loi sur l'immigration et à la Loi sur la santé mentale; criminalisation du non-dévoilement; Programme fédéral de santé intérimaire; aide sociale (c.-à-d., Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées et Ontario au travail); et accès aux services.	Politiques de conseils scolaires sur l'éducation sexuelle; politiques d'associations professionnelles (p. ex., enseignement, médecine) alignées sur les pratiques exemplaires en prévention du VIH et en qualité des soins; logement abordable et sécurité du logement.	Principe MIPA et transition du rôle des PVVIH/sida, de bénévoles à employés; formation à la compétence culturelle pour les professionnels et les établissements de soins de santé.

Description des thèmes transversaux prioritaires	Exemples d'enjeux ou de sujets spécifiques aux politiques	Exemples d'enjeux ou de sujets spécifiques aux programmes
<p>4. Test du VIH** – aborder les défis de l'expansion de l'accès et du recours au test du VIH, et évaluer les options élargies de test du VIH (tests aux points de services, rapide et à domicile).</p>		<p>Mettre à l'essai et évaluer de nouvelles approches de counselling sur le test du VIH (« familles » ou « couples »).</p>
<p>5. * Pratiques sexuelles – épidémiologie sociale et questions exploratoires concernant les jeunes ACN et les nouveaux arrivants, les couples sérodiscordants, les hommes gais et autres HRSH, les hommes hétérosexuels et les adultes plus âgés.</p>		<p>Développement d'interventions qui : abordent l'influence des drogues et de l'alcool; la négociation sexuelle; les comportements sexuels des jeunes.</p>
<p>6. * Stigmatisation – développer une meilleure compréhension de la nature de la stigmatisation liée au VIH et des moyens de l'atténuer.</p>		
<p>7. * Enjeux méthodologiques – développement et mise à l'essai de méthodologies de recherche culturellement pertinentes; remettre en question la notion traditionnelle de « connaissances légitimes » et encourager une approche « ascendante » au développement des connaissances.</p>	<p>Rémunération adéquate des participants à la recherche; version ACN des principes ACAP.</p>	<p>Mobiliser et encourager les communautés/chercheurs ACN qui ne sont pas habituellement impliqués (en particulier les PVVIH/sida); soins et soutien aux participants à la recherche qui partagent des récits de traumatisme.</p>
<p>8. Activation immunitaire</p>		

Description des thèmes transversaux prioritaires	Exemples d'enjeux ou de sujets spécifiques aux politiques	Exemples d'enjeux ou de sujets spécifiques aux programmes
– vulnérabilité due à une inflammation accrue (activation immunitaire).		

**Le test du VIH n'a pas été sélectionné en tant que priorité clé par le Groupe de réflexion, mais il a été identifié comme tel par de nombreux participants au processus de validation.

**ANNEXE C – PRIORITÉS DE LA RECHERCHE PRÉCÉDEMMENT IDENTIFIÉES
(GROUPE DE RÉFLEXION DE 2009 SUR LA RECHERCHE)**

Volet Science fondamentale		
*Pathogénèse	*Prévention	*Transmission
Activation immunitaire	Microbicides	Effets des facteurs innés sur la transmission muqueuse
Transmission sexuelle et périnatale chez les femmes ACN, spécifiquement au Canada	Vaccins	Effet des hormones contraceptives sur la transmission
Influence génétique: Influences spécifiques entre et parmi des populations ACN hétérogènes?	Immunothérapie	
Facteurs viraux : et si certains étaient spécifiques aux populations ACN?	Contraception	
Co-infections: quelles co-infections sont les plus et les moins courantes, quels sont les facteurs et les éléments de résilience?	Nouvelles technologies de prévention	

Volet Épidémiologie		
*Manque de données	*Actualité	*Enjeux méthodologiques
Venant de populations ACN: Locales	Les données de recherche épidémiologique accusent un retard	Manque de mécanismes appropriés pour étudier les populations ACN
Provinciales	Décalage entre les données épidémiologiques et la réalité sur le terrain	Aspect opérationnel : la nature et l'emplacement des outils pourraient être inappropriés
Nationales		

Volet Science clinique		
Liens/Communication	Spécificité de la population	Traitements
Meilleures pratiques d'AÉC et de dissémination	*Approche du vieillissement/à toutes les étapes de la vie, appliquée à la recherche clinique	Interventions pharmacologiques : comment elles affectent ou non les populations ACN à toutes les étapes de la vie et au cours du processus naturel de la maladie
Relations communautaires significatives (MIPA)	- Enfants : les interventions pharmaceutiques et naturelles/à base de plantes font l'objet de recherches équitables et les impacts sur le développement sont	Interventions naturelles/à base de plantes : investir autant de temps et d'énergie dans la recherche sur celles-ci

	identifiés; les instruments pourraient devoir être révisés pour refléter les besoins des enfants et des familles, et non seulement des cliniciens	
Confiance – Tenir compte des pratiques historiques non bénéfiques, cesser de minimiser	- Jeunes : les interventions pharmaceutiques et naturelles/à base de plantes font l'objet de recherches équitables et les impacts sur le développement sont identifiés; les instruments pourraient devoir être révisés pour refléter les besoins des jeunes et des familles, et non seulement des cliniciens	Co-infections : examinées dans une perspective clinique et des déterminants de la santé
*Développer un bassin de praticiens cliniques dignes de confiance qui respectent les préoccupations des populations	-Adultes (femmes, homes): Les interventions pharmaceutiques et naturelles/à base de plantes font l'objet de recherches équitables et les impacts sur le développement sont identifiés; les instruments pourraient devoir être révisés pour refléter les besoins des jeunes et des familles, et non seulement des cliniciens	Les populations ACN doivent jouer un rôle central dans la direction des recherches; un mentorat et/ou une sélection assouplie pourraient être requis
Prioriser des chercheurs ACN en tant que chercheurs qui démontrent des pratiques anti-oppression	*Reddition de comptes aux populations ACN	Identifier des pratiques prometteuses et les améliorer

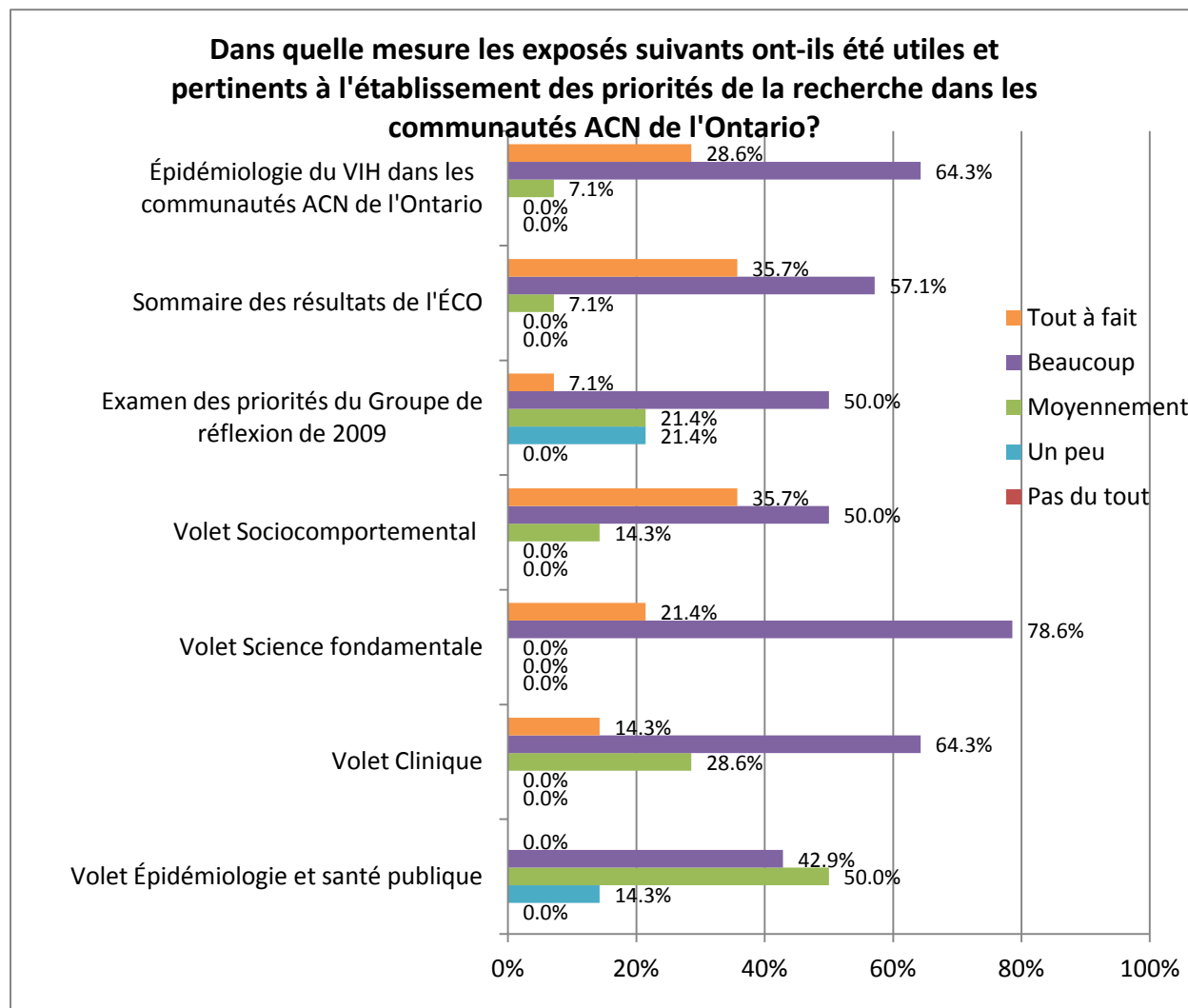
Volet Sociocomportemental		
Prévention	* Reddition de comptes systémique et sectorielle	*PVVIH/sida matures (approche au cycle de vie complet)
Recherche évaluative sur les programmes de prévention	Obstacles institutionnels aux services/manque de coordination	Ce que nous savons ou non, de la manière dont les PVVIH/sida noires sont affectées par le vieillissement
Identifier des pratiques exemplaires en matière de programmes de prévention	Impact de la racialisation et du racisme sur les populations	Les services doivent être adaptés aux enjeux et aux joies de la maturation
*Identifier comment des déséquilibres de pouvoir et la violence domestique affectent la prévention du VIH, et inclure ces impacts	Lien entre le racisme, la pauvreté et les défis dans la mise en œuvre de stratégies de promotion de la santé	Identifier et répondre à l'isolement et aux enjeux des relations, de l'implication et de l'engagement
Éducation à la santé sexuelle	Emploi	Quelles mesures et

pour tous les jeunes, en particulier les 13 ans et +, suivi aux conclusions du Sondage auprès des adolescents de Toronto (la prévention du VIH pourrait devoir commencer plus tôt, à l'aide de matériel approprié à l'âge, afin que les actions soient mises en œuvre à l'adolescence; informations pour sensibiliser au fait qu'il y a aussi des enfants séropositifs au VIH)		ressources existent dans les logements/résidences pour personnes âgées, en réponse aux enjeux de la stigmatisation et aux maladies chroniques qui peuvent affecter les PVVIH/sida noires
*Criminalisation et dévoilement	Renforcement de la capacité	Spécificité des populations
Impact sur les PVVIH/sida noires et leurs communautés respectives	Implication accrue de chercheurs noirs de diverses disciplines	*Recherche ciblée et approfondie sur les femmes ACN et la santé génésique
Hausse des cas de poursuites à l'encontre de PVVIH/sida noires	Mentorat des chercheurs ACN par les chercheurs principaux	La fourniture des services de santé devrait être antiracisme et anti-oppression
Dialogue rehaussé sur le dévoilement : pourquoi/quand/à qui/où et questions légales connexes	L'implication des PVVIH/sida noires dans la recherche ne devrait pas se limiter à des rôles de pairs adjoints à la recherche et de coordination	Essais cliniques spécifiques qui abordent les besoins et préoccupations concernant les médicaments prescrits aux femmes ACN
*Implication/engagement des hommes hétérosexuels	*Jeunes séropositifs au VIH de la deuxième génération	
Comment impliquer les hommes hétérosexuels dans la santé sexuelle	Renforcement de la capacité/habilitation	
Espace et services pour les hommes ACN hétérosexuels et séropositifs au VIH	Espaces positifs – services appropriés à la culture et non oppressifs pour les jeunes ACN	
Comment évaluer et partager les programmes existants/émergents	Comprendre les enjeux et défis que rencontrent les jeunes ACN séropositifs au VIH	
Dialogue insuffisant sur l'éducation sexuelle, entre les hommes plus âgés et les plus jeunes	Programmes pour aider les jeunes ACN à faire face aux défis développementaux et identitaires inhérents à la préadolescence et à l'adolescence, dans le contexte de la communauté ACN; reconnaître la race, le genre sexuel, la sexualité, etc.	

ANNEXE D – CONCLUSIONS DE L'ÉVALUATION

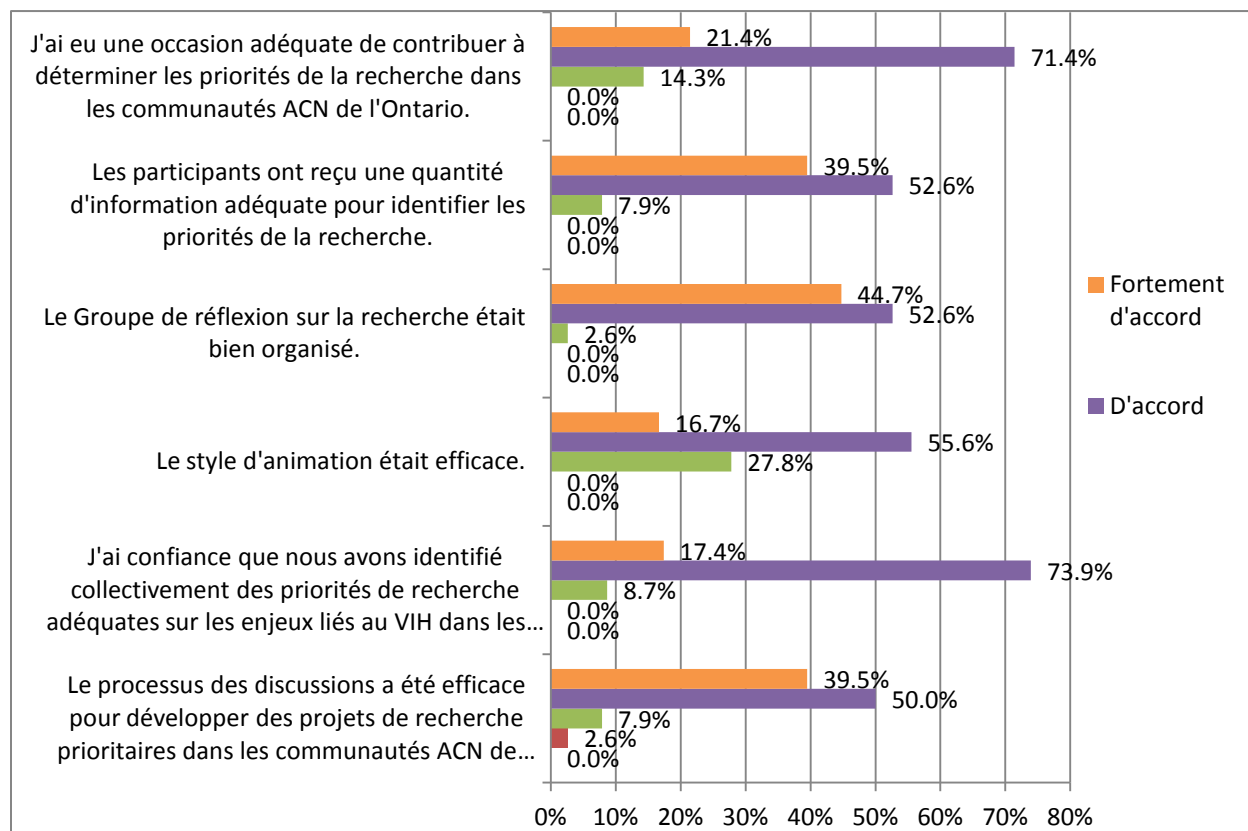
Les graphiques ci-dessous résument les résultats de l'évaluation complétée par les participants à la fin de la Journée 1 et de la Journée 2. La Figure 1 résume le feed-back concernant l'utilité et la pertinence des exposés sur la recherche de la Journée 1.

Figure 1



La Figure 2 présente un résumé du feed-back concernant les résultats et les processus du Groupe de réflexion sur la recherche. Selon la majorité des participants, le Groupe de réflexion a permis d'identifier des priorités de recherche appropriées aux communautés ACN de l'Ontario. La majorité des participants considère aussi qu'une quantité adéquate d'information a été fournie pour éclairer les discussions sur l'établissement des priorités, et que le Groupe de réflexion sur la recherche était bien organisé et bien animé.

Figure 2



On a demandé aux participants de compléter la phrase suivante : « **À l'issue de ce Groupe de réflexion sur la recherche, mon action personnelle de suivi sera de...** »

- 🚫 Élaborer des stratégies pour des occasions de financement/réseautage
- 🚫 Approcher les personnes avec lesquelles j'ai discuté, en vue de possibles collaborations
- 🚫 Continuer d'essayer de m'impliquer dans le travail en cours du CACVO et de WHIWH
- 🚫 Interagir avec des chercheurs et développer les projets abordés dans les discussions en petits groupes
- 🚫 Poursuivre le dialogue avec certains participants
- 🚫 Assurer l'établissement de mécanismes de feed-back pour l'AÉC dans la communauté des PVVIH/sida
- 🚫 Collaborer avec d'autres coordonnateurs de la recherche et jeunes chercheurs à planifier une rencontre informelle pour discuter des pratiques exemplaires et contribuer à l'élaboration d'un mandat pour impliquer des pairs dans la recherche
- 🚫 En savoir plus sur le rapport et les enjeux prioritaires regroupés
- 🚫 Attendre le rapport puis déterminer mon rôle
- 🚫 Impliquer les PVVIH/sida; je veux lire le rapport
- 🚫 Communiquer avec des dépositaires d'enjeux
- 🚫 Faire un suivi auprès des membres de mon groupe pour informer le reste de la communauté des priorités abordées
- 🚫 Développer et réaliser une recherche basée sur les priorités des soins, de la stigmatisation et des pratiques exemplaires
- 🚫 Faire un suivi concernant la cohorte d'enfants vivant avec le VIH/sida et ce qui les attend après leur départ de la cohorte

- 🚫 Mettre en œuvre le projet identifié à ma table
- 🚫 Participer à plusieurs projets qui ont été proposés et qui m'intéressent
- 🚫 Promouvoir les priorités auprès d'autres chercheurs et bailleurs de fonds

On a demandé aux participants : « **Lors des prochaines réunions sur la recherche avec/pour/sur les communautés ACN de l'Ontario, quels sujets aimeriez-vous voir abordés?** ». Leurs réponses sont résumées ci-dessous (les chiffres entre parenthèses indiquent le nombre de participants qui ont formulé des commentaires similaires) :

- 🚫 Méthodologies décolonisatrices et intersectionnelles; autres avenues méthodologiques (p. ex., narration) (3)
- 🚫 Vieillir avec le VIH
- 🚫 Propriété et habilitation, en lien avec les politiques qui touchent les communautés ACN
- 🚫 Faire le bilan des résultats de recherche existants et de leur application aux programmes et politiques; faire le suivi des priorités sélectionnées (2)
- 🚫 Implication des membres des communautés ACN dans la recherche, y compris (mais sans s'y limiter) les PVVIH/sida et les chercheurs (3)
- 🚫 Sous-populations prioritaires : immigrants, réfugiés et nouveaux arrivants; HRSH; personnes transgenre; jeunes; jeunes contrevenants; couples sérodiscordants; membres de la famille affectés; femmes enceintes vivant avec le VIH (5)
- 🚫 Être proactif plutôt que réactif, dans la recherche sur le VIH
- 🚫 Stratégies de prévention auprès des jeunes
- 🚫 Apathie dans la communauté ACN
- 🚫 Recherche clinique en Ontario; enjeux de santé mentale; thérapies parallèles (3)
- 🚫 Suivi de l'étude sur la stigmatisation, au-delà de ce qui a été fait dans le Grand Toronto
- 🚫 Renforcer la capacité de recherche/mentorat
- 🚫 Méthodes d'AÉC autres que les conférences, etc. (p. ex., théâtre)
- 🚫 La migration en tant que déterminant de la vulnérabilité, et cadres efficaces pour documenter les expériences de migration

On a demandé aux participants leurs **commentaires généraux** au sujet du Groupe de réflexion sur la recherche. Leurs réponses sont énumérées ci-dessous (les chiffres entre parenthèses indiquent le nombre de participants qui ont formulé des commentaires similaires) :

- 🚫 Après la Journée 1, respecter les heures prévues à l'ordre du jour (3)
- 🚫 Bravo, excellent travail, très intéressant, beaucoup appris, bonnes discussions (5)
- 🚫 Tous les exposés étaient très informatifs
- 🚫 Plus de discussions et de commentaires de tous les participants
- 🚫 Besoin d'une analyse plus complète et adéquate de l'ÉCO
- 🚫 Je crois que les priorités sont probablement adéquates, mais c'est difficile à dire dans le moment. J'ai hâte de lire le rapport pour avoir un aperçu d'ensemble
- 🚫 Merci (2)
- 🚫 L'implication significative des PVVIH/sida dans ce dialogue n'était pas adéquate (2)
- 🚫 L'éventail des sujets était excellent; trop d'idées ont été identifiées comme prioritaires; besoin d'un exercice de priorisation plus strict, avec un nombre réduit de priorités sélectionnées en fonction de leur faisabilité et de leur efficacité
- 🚫 Excellent atelier; rencontre parfaite (2)
- 🚫 Représentation de certaines populations ACN spécifiques
- 🚫 Un plus grand nombre de personnes intéressées devraient être invitées à la table de discussion. L'inclusion de gens de l'extérieur du Grand Toronto était une bonne chose.