

AXE 3

LA PRÉVENTION DES MALADIES INFECTIEUSES

Déterminant : Services de prévention et de traitement des ITSS





Définition

Les services de prévention et de traitement des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) regroupent des interventions dispensées par différents acteurs du réseau de la santé et des services sociaux (établissement publics et privés) et par des organismes communautaires et des organismes à but non lucratif. Ils incluent: les services d'information, d'éducation et de counseling sur les comportements sexuels plus sécuritaires, les services de distribution de matériel de sécurisexe (condoms, lubrifiant, etc.) aux populations pouvant bénéficier d'un accès de proximité gratuit, les services de vaccination contre l'hépatite A (VHA), l'hépatite B (VHB) et le virus du papillome humain (VPH), les services de prophylaxie pré et post exposition au VIH (PPrE et PPE), les services de dépistage selon les facteurs de risque décelés et le dépistage systématique chez la femme enceinte, les services d'interventions préventives auprès des personnes atteintes d'une ITSS et de leurs partenaires (IPPAP) ainsi que les services de traitement des personnes atteintes et de traitement épidémiologique de leurs partenaires.

Notes : Les interventions de réduction des méfaits liés aux drogues, essentielles dans la prévention des infections transmissibles par le sang chez les personnes utilisatrices de drogues par injection ou inhalation, sont abordées dans la fiche Réduction des méfaits liés aux drogues. Les infections génitales chez les jeunes sexuellement actifs sont abordées dans les fiches Services préventifs spécifiques pour les jeunes et Sexualité et relations amoureuses des jeunes. Les ITSS chez les adultes de la population générale sont quant à elles du ressort de la première ligne et ne sont pas incluses ici. Outre l'IPPAP négocié dispensée par un-e professionnel-le de santé publique, les activités de protection en ITSS se trouvent dans la fiche Services de vigie, d'enquête et d'évaluation du risque et de protection. L'immunisation de base contre le VHA, le VHB et le VPH est abordée dans la fiche Services de vaccination et couvertures vaccinales. L'accessibilité financière aux services de prévention et de traitement des ITSS pour les personnes migrantes à statut précaire/sans assurance maladie est abordée dans la fiche Racisme, Discrimination et Parcours migratoires.

Pertinence

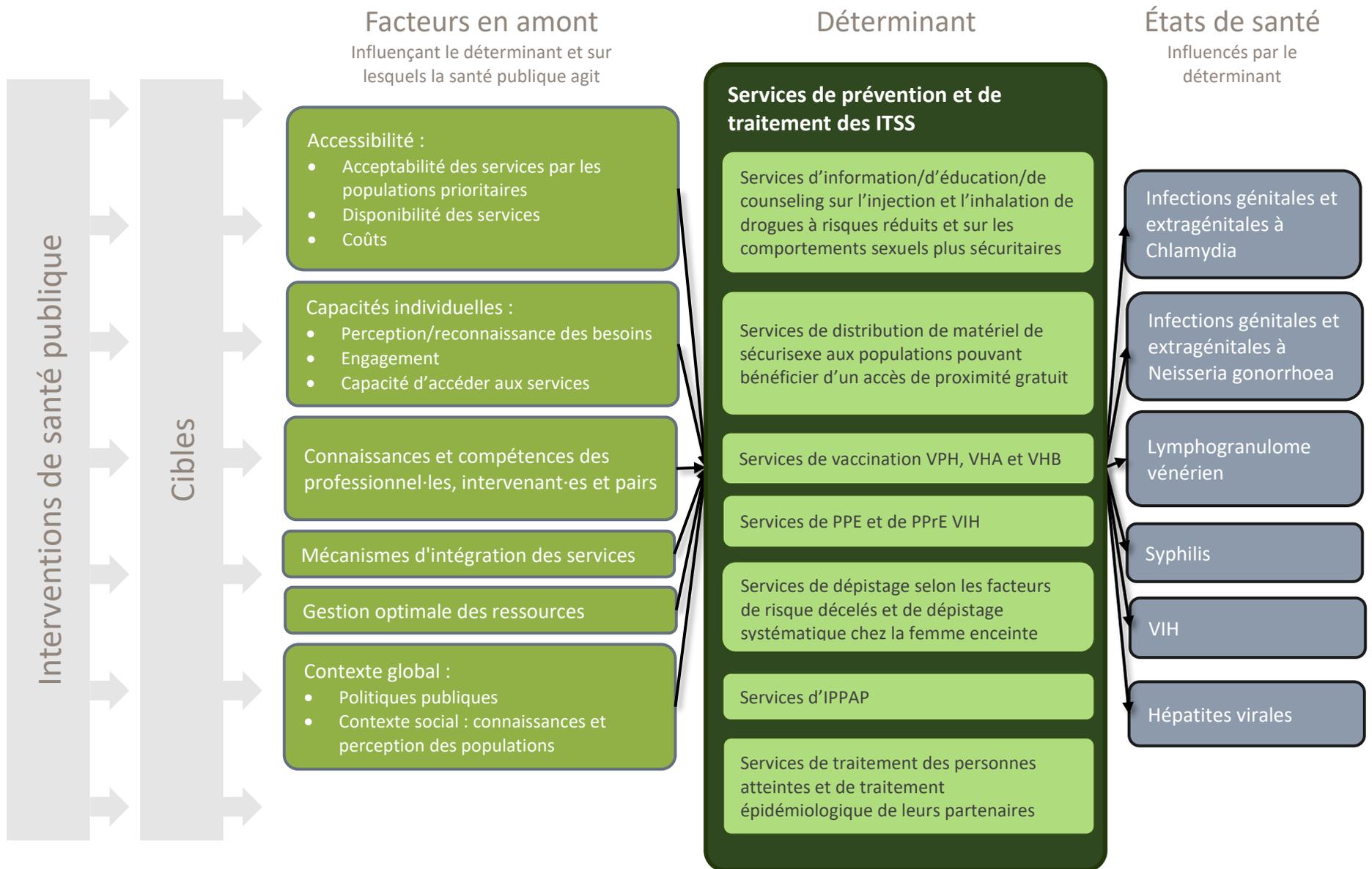
Montréal connaît des épidémies de certaines ITSS, en particulier chez certaines populations vulnérables aux inégalités sociales de santé, soit : les personnes provenant de régions fortement touchées par les ITSS, les autochtones du Canada, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HARSAH), les personnes utilisant des drogues par injection et inhalation, les personnes utilisant des drogues psychoactives en contexte sexuel, les personnes ayant des relations sexuelles en échange d'argent, de drogues, de biens ou de services, les personnes en situation d'itinérance, les personnes transsexuelles et transgenres, les personnes incarcérées en milieu de détention ou l'ayant été. Ces groupes seront désignés dans cette fiche par les termes « populations prioritaires ».

Trop de personnes continuent de s'infecter par le VIH alors que les outils de prévention disponibles pourraient permettre de mettre fin à la transmission. De même, une élimination de l'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) est atteignable, or on estime à 22 800¹ le nombre de Montréalais-es infecté-es activement par ce virus qui risquent de le transmettre ou de souffrir de l'une de ses complications mortelles. Le nombre annuel de cas féminins de syphilis infectieuse est en croissance et la majorité des femmes atteintes sont en âge de procréer. Entre 2020 et 2022, 7 cas de syphilis congénitale ont été rapportés dans la région de Montréal alors qu'aucun ne l'avait été depuis 2011. La transmission de la syphilis au fœtus peut conduire à une mortinaissance, un accouchement prématuré et/ou à des manifestations graves, parfois permanentes. C'est toutefois une maladie évitable. Dépistée à temps, elle peut être prévenue par un simple traitement antibiotique.

La pandémie de COVID-19 a eu un impact majeur sur l'accessibilité aux services de prévention et de traitement des ITSS. En contexte d'urgence sanitaire, des espaces de concertation ont disparu, des groupes de travail ont interrompu leurs travaux, des formations ont été suspendues, et des ressources ont été réaffectées à la lutte à la COVID-19. Néanmoins, nos communautés ont su démontrer leur résilience, et la phase de rétablissement qui s'entame est l'occasion d'innover dans le réseau de services en ITSS.

Le continuum de services en prévention et traitement des ITSS s'est beaucoup développé dans la dernière décennie, mais des barrières à l'accès et des effets de silo persistent. La prévention clinique des ITSS est une mesure retenue dans le Guide des bonnes pratiques en prévention clinique du MSSS. Tout-e professionnel-le de la santé de première ligne est donc impliqué-e dans l'identification des besoins en matière de prévention des ITSS et susceptible d'être une porte d'entrée vers les services. Des efforts concertés permettront de ne laisser personne derrière.

¹ Estimés non-publiés de M.Klein, C.Greenaway et J. Bruneau.





Objectifs sur le déterminant et ses composantes

D'ici 2025,

1. Augmenter le nombre de personnes issues des populations prioritaires bénéficiant d'information, d'éducation et de counseling sur les comportements sexuels plus sécuritaires ;
2. Augmenter la couverture vaccinale contre l'hépatite A, l'hépatite B et le VPH chez les populations prioritaires pour lesquelles ces vaccins sont recommandés et gratuits ;
3. Augmenter la proportion des HARSAH prenant la PrEP/PPE parmi ceux chez qui elle est indiquée ;
4. Augmenter le nombre de dépistages réalisés auprès des populations prioritaires ;
5. Augmenter la fréquence du dépistage chez les personnes à risque continu d'acquisition d'une ITSS ;
6. Augmenter la proportion des personnes obtenant un diagnostic d'ITSS bénéficiant de l'IPPAP ;
7. Augmenter la proportion des personnes atteintes d'une ITSS et de leurs partenaires bénéficiant d'un traitement ;
8. 100 % des femmes enceintes chez qui une infection par la syphilis est détectée pendant la grossesse recevront un traitement plus de 4 semaines avant l'accouchement.

SERVICES DU PNSP ASSOCIÉS : 3.1 ET 3.5

Offre de services de santé publique

OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>Acceptabilité des services</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. D'ici 2025, les services de prévention et de traitement des ITSS seront adaptés aux besoins des populations prioritaires, et non stigmatisants. 2. D'ici 2025, les parties prenantes communautaires, intersectorielles, du réseau de santé et de services sociaux (RSSS), ainsi que les populations prioritaires seront mobilisées dans l'adaptation de l'offre de services existante et le déploiement de nouveaux services. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Représentations auprès des décisionnaires des CIUSSS sur les bénéfices de services adaptés afin de favoriser l'adoption de politiques inclusives et non stigmatisantes. 2. Accompagnement des projets d'amélioration des CIUSSS et des organismes communautaires en lien avec l'adaptation des services de prévention et de traitement des ITSS. 3. Expertise-conseil et production d'outils de référence en soutien aux CIUSSS dans la mise en œuvre de la participation citoyenne. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Services de promotion et de prévention offrant un accès discret et rapide au matériel de protection dans les installations. Incontournable 2. Coordination fonctionnelle des services : <ol style="list-style-type: none"> a. Par un Guichet d'Accès Première ligne adapté aux caractéristiques et aux besoins des populations prioritaires ; b. Incluant un accès systématique aux services d'interprétariat pour les personnes allophones (incluant en langue autochtone). <p>Incontournable</p>	<p><i>Organismes communautaires :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Démarchage afin d'amener des membres de la communauté à participer à l'adaptation des services. 2. Soutien au développement des communautés : outiller les usager·ères et pairs aidant à faire entendre leur voix et à revendiquer des solutions à leurs besoins dans l'organisation des services qui leur sont destinés.



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
		<p>3. Concertation avec les populations prioritaires et les organismes communautaires les représentant pour l'adaptation des services existants et le déploiement de nouveaux services. Incontournable</p>	
<p>Disponibilité des services</p> <p>3. Les services prévention et de traitement des ITSS seront disponibles et facilement accessibles, plus spécifiquement :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Le nombre de points de services aura augmenté dans les territoires peu desservis ; b. Le délai de prise de rendez-vous aux SIDEP sera réduit ; c. La prise de rendez-vous sera facilitée pour l'accès à la vaccination contre l'hépatite A, l'hépatite B et le VPH, lorsqu'elle est indiquée, selon les milieux ou les facteurs de risque ; d. Le nombre de professionnel·les habilité·es à prescrire la PPrE/PPE et à assurer le suivi des personnes qui y recourent aura augmenté. 	<ul style="list-style-type: none"> 4. Représentations, diffusion d'information, formation, expertise-conseil et accompagnement de processus d'amélioration auprès des gestionnaires des milieux cliniques et communautaires pour le développement de politiques favorisant la disponibilité des services. 5. Production d'outils de référence à l'intention des gestionnaires des prestataires de services : tableaux de bord et cartographies permettant d'identifier les secteurs nécessitant une disponibilité accrue de services de prévention et de traitement des ITSS. 6. Services individuels de protection : IPPAP par un·e professionnel·le de santé publique pour les ITSS prioritaires. 7. Coordination fonctionnelle du système régional d'approvisionnement, de distribution et de récupération du matériel de protection. 8. Expertise-conseil, accompagnement de projet et partenariat avec les organismes communautaires pour la mise en œuvre d'initiatives de distribution et de services de supervision d'autotest du VIH dans la communauté. 9. Services individuels de promotion, prévention et protection : services de prévention et traitement des ITSS en SCS. 	<p>4. Services individuels en promotion, prévention et protection :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Continuum de services en prévention et traitement des ITSS ; b. Offerts aux populations prioritaires dans les sites où elles reçoivent déjà d'autres types de services (ex. : services de réadaptation en dépendance, psychiatrie, services sociaux, hébergement, etc.) ; c. Disponibles selon des plages horaires variées (ex. : disponibilité de rendez-vous à l'intérieur de deux semaines, horaires de soir et fin de semaine) ; d. Offrant des modalités facilitantes de prise des rendez-vous, de remise de résultats, de rappel et de relance ; e. Facilitant l'accès à des services complémentaires 	<p><i>Organismes communautaires :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 3. Démarchage auprès des populations prioritaires ne fréquentant pas les services conventionnels, incluant dans les milieux de socialisation et de sexualité, pour leur offrir des services de proximité. 4. Services individuels de proximité en promotion et prévention : <ul style="list-style-type: none"> a. Services d'information, d'éducation ou de counseling sur l'injection et l'inhalation de drogues à risques réduits et sur les comportements sexuels plus sécuritaires ; b. Services de distribution de



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
		<p>pour les personnes ayant des facteurs de vulnérabilité et d'autres problèmes de santé concomitants. Incontournable</p> <p>5. Développement d'ordonnances collectives pour la PPE/PPrE, le dépistage et le traitement d'ITSS et le traitement épidémiologique des partenaires, déployées dans tous les milieux cliniques propices. Optionnelle</p> <p>6. Formations, sessions d'orientation ou mentorat pour habiliter une masse critique d'infirmières ayant le droit de prescrire et d'autres professionnel-les à la prévention et au traitement des ITSS. Incontournable</p> <p>7. Soutien clinique des infirmières réalisant des dépistages. Incontournable</p> <p>8. Partenariat : développement ou maintien des corridors de services pour les cas complexes ou nécessitant une prise en charge médicale (incluant les cas détectés par autotest dans la communauté). Incontournable</p> <p>9. Accompagnement de projets d'amélioration des services des CIUSSS et des GMF/UMF visant à augmenter l'accessibilité</p>	<p>matériel de sécurisexe aux populations pouvant bénéficier d'un accès de proximité gratuit.</p> <p>5. Diffusion d'information sur l'offre de services régionale en prévention et traitement des ITSS.</p> <p>6. Démarchage et services individuels en prévention en facilitant l'accès à l'autotest.</p> <p><i>Cliniques médicales et groupes de médecine familiale :</i></p> <p>7. Services individuels en prévention, promotion et protection : services intégrés en prévention et en traitements des ITSS.</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
		(ex. : proximité des lieux géographiques, bas seuil d'accès, consultation avec et sans rendez-vous, heures d'ouvertures adaptées, prise de rendez-vous et de remise de résultats en ligne, test rapide, réduction des listes d'attentes, etc.). Incontournable	
<p>Coûts</p> <p>4. Les décisionnaires du RSSS reconnaîtront les impacts sur la transmission des infections des coûts des services de dépistage et de traitement, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> e. Les frais accessoires ; f. Les coûts de l'autotest ; g. Les coûts de la prise en charge et de traitement du VIH pour les personnes sans assurance ainsi que les traitements préventifs PPE/PPrE. 	<ul style="list-style-type: none"> 10. Développement d'alliances avec les partenaires communautaires et les réseaux de soins publics et privés pour agir sur les enjeux de santé publique en lien avec les coûts des services de prévention et de traitement des ITSS. 11. Représentations auprès de décisionnaires et production d'outils de sensibilisation, d'avis et de mémoires sur l'impact des coûts des soins et du traitement du VIH, de la PPrE, de la PPE et du traitement des ITSS sur la transmission. 12. Coordination fonctionnelle du déploiement des tests rapides VIH financés par le MSSS. 	<p>10. Coordination fonctionnelle des services et développement de partenariats afin d'assurer des services de traitement des ITSS (incluant les traitements préventifs) gratuits ou abordables aux personnes issues des populations prioritaires qui sont sans assurance et sans capacité de payer, notamment le traitement gratuit des ITSS bactériennes pour les personnes sans assurances et leurs partenaires.</p> <p>Incontournable</p>	<p><i>Organismes Communautaires :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 8. Soutien au développement des communautés : outiller les usager-ères et les pairs aidants à faire entendre leur voix et à revendiquer des solutions à leurs besoins dans l'organisation des services qui leur sont destinés. <p><i>Cliniques médicales et groupes de médecine familiale :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 9. Services individuels en prévention et promotion à moindre coût, notamment : <ul style="list-style-type: none"> a. Accès gratuit aux tests rapides VIH financés ; b. Réduction du recours aux frais accessoires dans le contexte de dépistage des ITSS.



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>Perceptions/reconnaissance des besoins</p> <p>5. Les personnes éligibles à la PPrE seront en mesure d'évaluer leur risque d'acquisition du VIH et d'identifier la PPrE comme une stratégie de prévention efficace.</p> <p>6. Les populations prioritaires seront en mesure de reconnaître les symptômes courants d'ITSS, d'apprécier leur risque d'ITSS et d'adapter leur fréquence d'utilisation des services.</p>	<p>13. Relations médias et diffusion d'information à la population en collaboration avec les partenaires RSSS et les organismes communautaires (ex. : outils de sensibilisation, d'autoévaluation du risque, d'indication de la PPrE et de la PPE, de rappel de dépistage régulier.</p> <p>14. Expertise-conseils auprès des prestataires de services sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Les contenus scientifiques nécessaires à la conception des messages ; b. L'adaptation des communications aux contextes et aux besoins des publics visés ; c. Les stratégies de communication fondées sur des données probantes. 	<p>11. Diffusion d'information aux populations prioritaires du territoire sur les indications et modalités d'accès au dépistage, à la vaccination et à la prévention combinée des ITSS, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. En rendant accessibles et en mettant à jour des plateformes d'information ; b. En diffusant des bulletins et d'autres outils d'information, selon les besoins ; c. En rendant accessibles les données territoriales sur les ITSS. <p>Incontournable</p> <p>12. Services individuels de prévention : rappels de dépistages (au moyen du dossier informatisé, des technologies de l'information, etc.) pour favoriser le dépistage systématique ou régulier. Incontournable</p> <p>13. Diffusion d'outils de référence fondés sur des données probantes auprès des organismes communautaires, milieux cliniques et pharmacies communautaires pour rejoindre, informer et engager les populations prioritaires. Optionnelle</p>	<p><i>Organismes communautaires :</i></p> <p>10. Marketing social et services individuels en promotion de la santé et en prévention : information, counseling et éducation aux populations prioritaires sur les ITSS.</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>Capacité d'accéder aux services</p> <p>7. Les populations prioritaires auront la capacité d'accéder aux lieux de dispensation des services de prévention et de traitement des ITSS.</p>	<p>15. Représentations publiques et représentations auprès de décisionnaires dans le cadre des travaux de la Société des transports de Montréal (STM) sur l'accès aux différentes offres de transport pour favoriser l'utilisation des services de prévention et de traitements des ITSS.</p>	<p>14. Services individuels de prévention, promotion et protection visibles, en appliquant le principe du <i>No wrong door</i>². Optionnelle</p> <p>15. Services individuels de promotion, prévention et protection de proximité. Incontournable</p>	<p><i>Organismes communautaires :</i></p> <p>11. Démarchage et accompagnement des populations prioritaires vers les services de santé et services sociaux, en partenariat avec les CIUSSS et les intervenant·es d'autres secteurs.</p>
<p>Connaissances et compétences des professionnel·les, intervenant·es et pairs</p> <p>8. Les professionnel·les de tous les milieux de pratique, les intervenant·es et les pairs auront les connaissances et compétences nécessaires pour offrir des services de prévention et de traitement des ITSS, plus spécifiquement pour :</p> <p>a. Identifier les personnes éligibles à la PPre ou à la PPE au VIH, les informer et les orienter vers les services ;</p> <p>b. Reconnaître les symptômes courants des ITSS et plus</p>	<p>16. Expertise-conseil aux professionnel·les offrant des services de prévention et de traitement des ITSS par une ligne téléphonique dédiée.</p> <p>17. Formations aux professionnel·les et futur·es professionnel·les, intervenant·es et pairs impliqués dans les services de prévention et de traitement des ITSS basée sur des données probantes et répondant aux besoins des apprenant·es, complémentaires à l'offre de l'INSPQ et d'autres organismes (communautaires, universitaires, de santé publique, du RSSS, etc.) concernant :</p> <p>a. L'épidémiologie régionale ;</p> <p>b. Les fonctions, plans d'action et priorités régionales de santé publiques.</p> <p>18. Événements de partage de connaissances sur les problématiques émergentes (ex. : syphilis congénitale).</p> <p>19. Communauté de pratique des groupes de pratique communautaires en prévention des ITSS et réduction des méfaits.</p>	<p>16. Diffusion d'information aux professionnel·les de la santé et des services sociaux et autres prestataires de services ITSS sur les risques infectieux et les moyens de prévention efficaces. Incontournable</p> <p>17. Formation continue pour le développement et le maintien des compétences des professionnel·les des CIUSSS et des organismes communautaires. Incontournable</p> <p>18. Événements de partage de connaissances réguliers entre les professionnel·les sur des cas complexes autant au niveau clinique qu'au niveau éthique. Optionnelle</p>	<p><i>Organismes communautaires :</i></p> <p>12. Formation, diffusion d'information et d'outils de sensibilisation aux intervenant·es et aux pairs sur les connaissances et les compétences de base en ITSS.</p>

² Philosophie d'organisation des services développée dans le domaine des dépendances, de la santé mentale et des troubles concomitants et valorisée dans plusieurs domaines pour la dispensation de services aux clientèles dites vulnérabilisées. Selon cette approche « toutes les portes sont bonnes pour accueillir une demande d'aide et diriger la personne vers les services susceptibles de répondre à ses besoins. » ([MSSS 2018](#))



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>particulièrement de la syphilis primaire et secondaire ;</p> <p>c. Identifier les facteurs de risque d'acquisition des ITSS et avoir l'aisance d'en parler ;</p> <p>d. Offrir l'IPPAP de première ligne et promouvoir l'IPPAP de deuxième ligne auprès des personnes chez qui une ITSS prioritaire est diagnostiquée ;</p> <p>e. Adopter une pratique et des attitudes non stigmatisantes dans le contexte du dépistage et du traitement des ITSS.</p>		<p>19. Formation, diffusion d'information et d'outils de sensibilisation aux professionnel·les et autres intervenant·es sur la stigmatisation des populations prioritaires et sur les approches plus sécuritaires en ITSS. Incontournable</p>	
<p>Mécanismes d'intégration des services</p> <p>9. Les services de prévention et de traitement des ITSS seront coordonnés entre les différents organismes/prestataires/professionnel·les et partenaires intersectoriels.</p> <p>10. Augmenter le nombre de sites offrant des services de réduction des méfaits liés aux drogues, de santé mentale et de prévention et traitement des ITSS aux HARSAH consommant des substances psychoactives en contexte sexuel.</p>	<p>20. Concertation avec les prestataires de services pour coordonner des services qui répondent aux besoins de santé des populations prioritaires.</p> <p>21. Expertise-conseil dans le cadre de travaux de développement d'une initiative concertée pour l'élimination de l'hépatite C.</p>	<p>20. Services individuels en prévention, promotion et protection :</p> <p>a. Qui respectent les principes d'intégration des services de prévention et de traitement des ITSS et de réduction des méfaits liés aux drogues ;</p> <p>b. Qui mobilisent les médecins, pharmaciennes, infirmières, laboratoires et autres intervenant·es pour favoriser l'accès, l'utilisation et le suivi des interventions ;</p> <p>c. Qui incluent des corridors de services et des parcours</p>	<p><i>Organismes communautaires</i></p> <p>13. Services individuels en promotion et prévention qui respectent les principes de l'intégration des services en ITSS (pertinence, efficacité, acceptabilité, imputabilité, flexibilité).</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D’AUTRES SECTEURS
		<p>de soins qui tiennent compte des problèmes sociaux et de santé connexes (incluant les troubles de santé mentale et la dépendance) ;</p> <p>d. Qui incluent des partenariats avec les organismes communautaires et intersectoriels.</p> <p>Incontournable</p>	
<p>Gestion optimale des ressources</p> <p>11. Les intervenant-es des points de services auront les compétences pour gérer les inventaires de matériel de sécurisexe.</p> <p>12. Le nombre et la répartition des ressources SIDEPE seront définis en fonction de l’épidémiologie du territoire et du fardeau de morbidité.</p>	<p>22. Diffusion d’information aux professionnel·les et aux gestionnaires des CIUSSS (tableau de bord par RLS) pour identifier les populations prioritaires et les territoires nécessitant une mobilisation accrue des ressources et l’intensification de la distribution de matériel.</p> <p>23. Appréciation et rétroaction sur les pratiques de gestion des ressources SIDEPE à partir des données de monitoring (taux de positivité, populations jointes, etc.).</p> <p>24. Représentations publiques et représentations auprès de décisionnaires du MSSS pour l’indexation des budgets SIDEPE et leur répartition en fonction de l’épidémiologie et du fardeau de morbidité.</p> <p>25. Formation de personnes responsables, dans les points de services de distribution du matériel de sécurisexe, à la gestion optimale des inventaires.</p> <p>26. Partenariat avec les points de services de distribution du matériel de sécurisexe pour une gestion optimale des inventaires.</p>	<p>21. Coordination fonctionnelle des services des SIDEPE répondant aux recommandations du Cadre de référence pour l’optimisation des SIDEPE.</p> <p>Incontournable</p> <p>22. Services de promotion, prévention et protection :</p> <p>a. Déployés en tenant compte des réalités épidémiologiques et du fardeau de morbidité touchant spécifiquement les populations prioritaires (incluant la réponse rapide aux besoins émergents tels que les éclosions d’ITSS) ;</p> <p>b. Utilisant des approches adaptées au territoire, dans des lieux et des contextes propices à l’intervention.</p> <p>Incontournable</p>	<p>-</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>Politiques publiques et criminalisation</p> <p>13. La DRSP et la Ville de Montréal implanteront les interventions prévues au plan d'action de l'initiative Montréal sans SIDA.</p> <p>14. Les services policiers, procureurs, juges et législateurs provinciaux et fédéraux reconnaîtront les préjudices causés par la criminalisation du travail du sexe et de la non-divulgation du statut sérologique du VIH.</p>	<p>27. Partenariat avec la Ville de Montréal pour la coordination des travaux d'implantation des initiatives de Montréal sans SIDA, selon les priorités des parties prenantes.</p> <p>28. Production d'outils de sensibilisation et représentations publiques et auprès des services policiers, procureurs, juges et législateurs provinciaux et fédéraux afin qu'ils reconnaissent les préjudices causés par la criminalisation du travail du sexe et de la non-divulgation du statut sérologique du VIH.</p>	-	<p><i>Ville de Montréal :</i></p> <p>14. Représentations publiques et représentations auprès de décideurs dans le cadre de sa participation à l'initiative Montréal sans SIDA.</p>
<p>Contexte social : connaissances et perceptions des populations</p> <p>15. Augmenter la proportion de la population montréalaise qui dispose d'une information factuelle sur le VIH et les autres ITSS.</p>	<p>29. Marketing social et diffusion d'information sur le VIH et les autres ITSS à l'intention de la population générale.</p>	-	<p><i>Ville de Montréal :</i></p> <p>15. Marketing social et diffusion d'information à la population, en collaboration avec l'initiative Montréal sans SIDA.</p>