

## Recherche sur la SP

### Point d'information relatif à l'initiative mondiale axée sur la prévention de la SP

En partenariat avec MS Australia (organisme australien de la SP), SP Canada dirigera une initiative mondiale sur la prévention et le dépistage ultra précoce de la SP. Dans le cadre de cette initiative, un atelier de travail inaugural qui s'est tenu du 22 au 25 avril derniers à Lisbonne, au Portugal, a réuni plus de 50 chercheurs, chercheuses, cliniciens, cliniciennes, personnes atteintes de SP et décideurs du monde entier.

L'objectif de cet atelier consistait à réunir des experts en prévention en vue de la conception d'une feuille de route destinée à faciliter la réalisation à l'échelle mondiale d'investissements en recherche axés sur la prévention de la SP. Cette feuille de route scientifique sera publiée dans une revue scientifique à la fin de l'année 2025 et servira de guide au milieu de la recherche et à des groupes consultatifs composés de personnes atteintes de SP en vue de l'avancement de la prévention de la SP.

**Communiqué de presse de SP Canada** (23 avril 2025) – [Initiative mondiale en cours sur la prévention de la sclérose en plaques | SP Canada \(version anglaise\)](#)

**Communiqué de presse de SP Canada** (3 novembre 2024) – [PLEINS FEUX : Révision de la feuille de route « Pathways to Cures Roadmap », axée sur l'éradication de la SP \(version anglaise\)](#)

Résumé : Une nouvelle version du document intitulé « [Pathways to Cures Roadmap](#) » (feuille de route pour la quête de remèdes contre la SP) décrit les priorités de recherche les plus prometteuses relativement aux possibilités à exploiter pour stopper la SP, rétablir les capacités fonctionnelles et réparer les tissus lésés par la maladie, ainsi qu'éradiquer la SP par la prévention. Le document ainsi révisé s'appuie sur les dernières avancées de la recherche sur la SP et comporte des recommandations visant l'accélération de la découverte de remèdes contre cette affection grâce à la mise en œuvre d'un plan de recherche concerté à l'échelle internationale. Cette feuille de route a été approuvée par des organismes de la SP à l'œuvre dans différents pays, dont SP Canada.

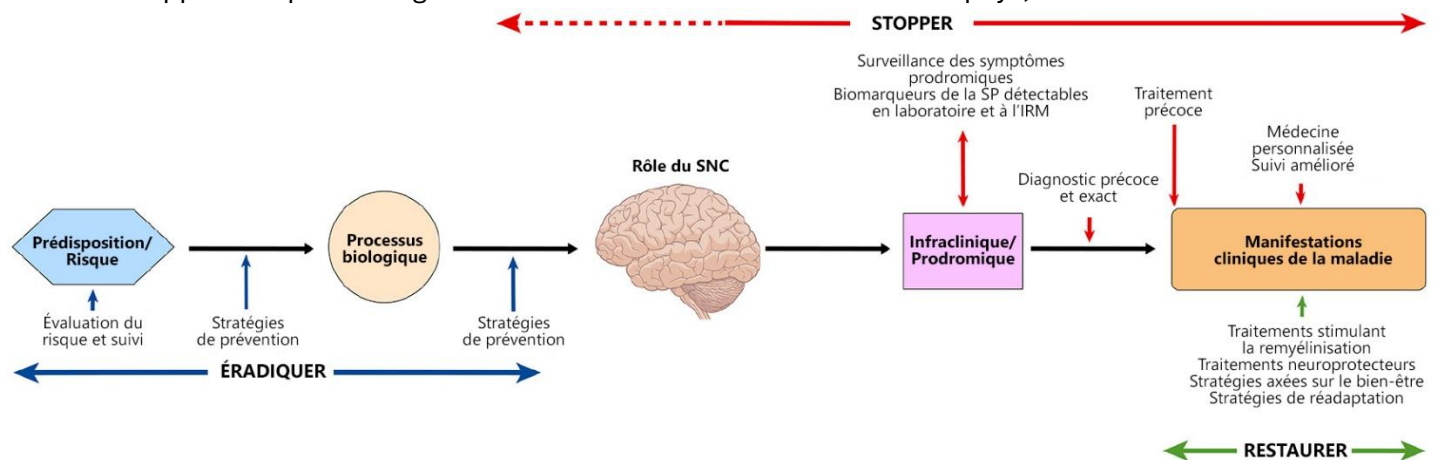


Figure 1. Pistes à explorer selon la feuille de route « Pathways to Cures »



**Figure 2.** Recommandations axées sur l'accélération de la découverte de remèdes selon la feuille de route « Pathways to Cures »

**Communiqué de presse de SP Canada** (27 septembre 2024) – [Résultats de la première analyse mondiale du paysage de la recherche consacrée à la SP en ce qui a trait au financement \(version anglaise\)](#)

Une [analyse a été effectuée à l'échelle mondiale relativement au paysage de la recherche](#) consacrée à la SP en ce qui a trait aux types de travaux menés sur la SP et financés, dans le monde, par les gouvernements et les organismes de défense des droits et des intérêts des personnes touchées par cette maladie, y compris SP Canada. Dans le cadre de cette analyse ont été répertoriées plus de 2 300 études menées sur la SP de 2021 à 2023, dont la valeur cumulée du financement a été estimée à près de 1,5 milliard d'euros. L'analyse en question a permis de constater que ces fonds ont été alloués majoritairement à des études qui relevaient du volet « [Stopper](#) » de l'initiative « Pathways to Cures Roadmap » puis, dans une moindre mesure, à des travaux de recherche relevant du volet « [Restaurer](#) » et du volet « [Éradiquer](#) », dans cet ordre. Cette évaluation constitue la première étape d'une démarche visant à cerner la façon dont le financement de la recherche sur la SP est assuré à l'échelle mondiale. Ses résultats permettront aussi de déterminer les champs d'études à privilégier afin de mieux optimiser les retombées de la recherche et d'accélérer la réalisation de progrès.

---

**Vaccins ciblant le VEB et agents antiviraux**

- Une étude réalisée en 2022 par une équipe de recherche de l'Université Harvard a fourni les données probantes les plus solides qui soient sur l'existence d'une association entre l'infection par le VEB et l'apparition de la SP. Après avoir analysé les échantillons sanguins et les données cliniques de 10 millions de jeunes adultes membres du personnel militaire états-unien sur une période de 20 ans, cette équipe a découvert que presque tous les sujets atteints de SP avaient été infectés par le VEB avant l'apparition de la SP. En fait, l'infection par le VEB multiplierait par 32 la probabilité d'avoir la SP. Les résultats de l'étude en question semblent indiquer également que l'infection par le VEB serait l'un des facteurs déclencheurs initiaux de la SP ou qu'elle créerait à tout le moins des conditions nécessaires à l'apparition de cette maladie. Certes, l'infection par le VEB est probablement nécessaire au déclenchement de la SP, mais elle ne suffit pas à elle seule. On pense en effet que d'autres facteurs entrent en ligne de compte.
- Nous ne disposons pas encore de vaccin homologué contre le VEB, mais plusieurs candidats vaccins font actuellement l'objet d'essais cliniques en phases préliminaires.
- Le VEB, qui est à l'origine de la mononucléose infectieuse, est également lié à certains cancers (p. ex. le lymphome de Hodgkin et le carcinome du nasopharynx) et à diverses maladies auto-immunes, telle la SP.
- La mise au point d'un vaccin contre le VEB constitue un véritable défi en raison de la complexité du cycle de vie de ce virus (phases lytique et latente) et des stratégies déployées par le VEB pour échapper au système immunitaire.
- Parmi les vaccins candidats contre le VEB figurent les suivants : vaccins à ARNm (Moderna), vaccin à nanoparticules (ModeX Therapeutics/Merck), vaccins à sous-unités protéiques (NIAID/NIH) et cibles antigéniques.
- Bien qu'il n'y ait actuellement aucun traitement antiviral approuvé contre le VEB, diverses stratégies contre la SP font l'objet d'études, comme l'établissement de nouvelles indications pour des antiviraux existants (p. ex. famciclovir), les immunothérapies et le recours à des antiviraux pouvant pénétrer dans le SNC.

---

**Programme de recherche sur la sclérose en plaques (PRSP) du Département de la défense des États-Unis dans le contexte actuel**

- Le Congrès des États-Unis a instauré le PRSP en 2009 pour faire face à l'incidence élevée de la SP parmi les membres et les anciens combattants de l'armée américaine, soit près de 70 000 anciens combattants concernés. Pour le personnel militaire en service actif, un diagnostic de SP entraîne généralement une libération pour raisons médicales, ce qui a un impact direct sur la préparation et les capacités militaires. La SP est considérée comme une maladie comportant un lien présumé avec le service militaire en cas de diagnostic posé dans les sept années suivant une libération avec mention honorable.
- Depuis l'instauration du PRSP, plus de 150 000 nouveaux diagnostics de SP ont été posés parmi les bénéficiaires du Département de la défense.
- Le PRSP finance des travaux de recherche à impact élevé destinés à combler les besoins urgents et peut s'avérer vraiment utile pour les militaires ou ex-militaires atteints de SP. Au cours de l'exercice 2024, le PRSP a bénéficié de fonds alloués par le Congrès cumulant 153,3 millions de dollars – ce qui a permis le financement de 208 bourses de recherche. Ces investissements ont mené à la parution de 395 publications, à l'attribution de 102 subventions de suivi, à la délivrance de quatre brevets et au dépôt de trois demandes de brevet, ainsi qu'à la réalisation de 13 essais cliniques.

- Le mardi 18 mars 2025, la [National Multiple Sclerosis Society](#) (organisme états-unien de la SP) a appris que, pour la première fois depuis sa création, le [PRSP](#) du Département de la défense ne fera l'objet d'aucun financement durant l'exercice 2025.
  - Le Congrès a approuvé pour l'année complète un projet de loi de crédits en vertu duquel le financement global du CDMRP (Department of Defense Congressionally Directed Medical Research Programs – organisme états-unien axé sur la recherche médicale) serait réduit d'environ 57 p. 100 (pour se limiter à 650 millions de dollars) – projet de loi qui ne faisait aucune mention du PRSP et ne prévoyait aucun financement pour ce programme autonome quant à l'exercice 2025.

---

## Sécurité du revenu

---

**Projet de loi C-4 – Loi concernant certaines mesures d’abordabilité pour les Canadiens et une autre mesure**  
Le problème concerne la réduction du taux d’imposition sur le revenu des particuliers de 15 p. 100 à 14 p. 100 sur une période de deux ans – mesure qui se traduira par une diminution de l’aide dont bénéficient les personnes aux prises avec des incapacités et leur famille dans le cadre de deux programmes de soutien essentiels, à savoir le programme du crédit d’impôt pour personnes handicapées (CIPH) et celui du crédit d’impôt pour frais médicaux (CIFM). Malencontreusement, en raison de cette réduction du taux d’imposition, une personne adulte titulaire d’un certificat valide pour le CIPH verra le montant qu’elle reçoit au titre du crédit d’impôt pour personnes handicapées baisser de 1 480 \$ à 1 382 \$, par exemple, d’ici à 2026, ce qui représente une perte de près de 100 \$. Comme de nombreux autres organismes axés sur la défense des droits et des intérêts des personnes handicapées, SP Canada a écrit au ministre des Finances avant la présentation du projet de loi pour l’inciter à modifier celui-ci de sorte que ces deux crédits d’impôt demeurent à leur niveau actuel, quels que soient les changements apportés au taux d’imposition. Cette question demeure en suspens.

---

## Examen du fardeau administratif par le gouvernement fédéral

En juillet 2025, le gouvernement fédéral a lancé son programme baptisé « Examen du fardeau administratif » en vue d’éliminer les réglementations qui entravent la croissance économique. Les rapports d’étape relatifs à cette entreprise soulignent les efforts déployés par le Secrétariat du Conseil du Trésor et visant à rationaliser les processus existants, à moderniser les outils en place ainsi qu’à améliorer la prestation de services.

- **Prestation canadienne pour les personnes handicapées (PCPH) :** L’examen en question a permis de simplifier le processus de demande de prestation de façon à réduire les obstacles qu’avaient à surmonter les personnes aux prises avec des incapacités. Par exemple, grâce à une entente d’échange de données avec l’Agence du revenu du Canada, les personnes admissibles titulaires d’un certificat valide pour le CIPH ont reçu une invitation individuelle à soumettre une demande relative à la PCPH, ce qui a contribué à l’accélération du traitement des demandes de prestation. *Obstacle : Il faut encore détenir un certificat valide pour le CIPH (difficile à obtenir pour les membres de la collectivité de la SP) pour être admissible à la PCPH.*
- **Régime de pensions du Canada (RPC) – approche de type « guichet unique » :** Des efforts sont consentis en vue de l’échange d’information à l’échelle de divers programmes de façon à ce que les personnes qui soumettent des demandes n’aient pas à fournir à plusieurs reprises les mêmes renseignements. **Programme de prestations d’invalidité du Régime de pensions du Canada (PPIRPC) :** Emploi et Développement social Canada (EDSC) propose de simplifier le rapport médical à fournir dans le cadre du PPIRPC et d’optimiser ses ententes de partage de données en vue d’alléger le fardeau de la paperasserie et d’améliorer l’efficacité du processus de demande.

---

## Partenariats conclus par SP Canada

### Le handicap sans pauvreté (HSP)

Le HSP est un organisme communautaire canadien non partisan, dirigé par des personnes handicapées et axé sur la défense des droits et des intérêts. Sa mission consiste à sortir de la pauvreté les Canadiens et Canadiennes aux

prises avec des incapacités en misant sur le pouvoir de la collectivité, en exerçant une influence sur les politiques gouvernementales, et en veillant à maintenir le soutien du public. La campagne #BetterTheBenefit menée par le HSP relativement à l'amélioration de la PCPH tourne autour des actions suivantes :

- augmenter le montant de la prestation;
- permettre l'admission automatique des gens qui reçoivent déjà du soutien dans le cadre de programmes fédéraux ou provinciaux pour personnes handicapées afin de réduire les barrières d'ordre administratif;
- inciter le gouvernement à agir relativement à un investissement de 243 millions de dollars sur six ans, décidé dans le cadre de son budget 2024 et destiné à couvrir les coûts associés aux formulaires médicaux nécessaires aux demandes du CIPH – investissement qui n'a pas encore été effectué;
- préconiser que soit apportée à la Loi de l'impôt sur le revenu une modification technique en suspens visant à faire de la PCPH un revenu entièrement exempté d'impôt.

**Coalition Fund the Benefit**

La coalition Fund the Benefit est une initiative nationale de défense des droits et des intérêts, dont les acteurs se sont donné pour mission de veiller à ce que la Prestation canadienne pour les personnes handicapées (PCPH) soit financée de façon adéquate, accessible et efficace quant à son objectif, qui est de sortir de la pauvreté les Canadiens et Canadiennes ayant des incapacités. Regroupant plus de 40 organismes (dont SP Canada), cette coalition est menée par la banque alimentaire Daily Bread et soutenue par des gens qui, d’un bout à l’autre du pays, se consacrent à la défense des droits et des intérêts des personnes handicapées. La coalition plaide en faveur des mesures suivantes :

- augmenter le montant de la PCPH de sorte que les bénéficiaires puissent dépasser le seuil de pauvreté (le montant maximal de la prestation étant de 200 \$/mois, ce qui est insuffisant);
- élargir les critères d’admissibilité à la PCPH afin d’inclure plus de personnes ayant des incapacités, notamment celles qui pourraient ne pas être admissibles au crédit d’impôt pour personnes handicapées (CIPH) – il s’agirait en fait d’harmoniser le programme de la PCPH avec la Loi canadienne sur l’accessibilité en ce qui a trait à la définition légale du terme « handicap », de supprimer l’obligation de détenir un certificat valide pour le CIPH, ainsi que de permettre l’accès à la PCPH aux gens qui reçoivent déjà des prestations dans le cadre d’un programme fédéral, provincial ou territorial;
- prévenir la récupération de prestations fédérales, provinciales ou privées;
- baser l’admissibilité à la PCPH sur le revenu individuel et non sur le revenu du ménage afin de prévenir les situations de dépendance financière ou de maltraitance.

**Autres priorités de SP Canada**

<p><b>Traitements et soins destinés aux personnes atteintes de SP</b> Renforcer les soins spécialisés en SP</p>	<p><b>DEMANDE :</b> Investir dans les soins spécialisés en SP en vertu d’ententes de financement établies entre le gouvernement fédéral et les provinces en vue de favoriser l’accès en temps opportun au diagnostic, aux traitements et aux services de réadaptation.</p>
<p><b>Sécurité de l’emploi</b> Permettre aux gens de travailler</p>	<p><b>DEMANDE :</b> Continuer de moderniser le programme de prestations de maladie de l’assurance-emploi (AE) en réduisant de 600 à 400 le nombre d’heures nécessaires pour être admissible aux prestations.</p>
<p><b>Soins et hébergement</b> Investir dans des solutions et programmes complets, adéquats et de grande qualité en matière de soins à domicile et d’hébergement</p>	<p><b>DEMANDE :</b> Veiller à ce que les investissements réalisés par le gouvernement fédéral servent, d’une part, à financer des soins à domicile complets de grande qualité à l’intention des personnes qui, comme celles qui vivent avec la SP, doivent composer à long terme avec une maladie ou des incapacités chroniques et, d’autre part, à subventionner une variété de programmes d’hébergement et de soins appropriés, fondés sur la diversité et comportant de multiples options.</p>