



# FEUILLET D'INFORMATION

## L'épidémiologie du VIH au Canada

### Résumé

Ce feuillet d'information fournit un résumé de l'épidémie de VIH/sida au Canada. Il fait partie d'une série de feuillets d'information visant à offrir de l'information épidémiologique facile à utiliser sur l'état du VIH/sida au Canada.

Toute l'information épidémiologique est approximative et basée sur les meilleures données disponibles. Les dernières estimations concernant le VIH chez des populations précises au Canada ont été publiées en 2009 (pour l'année 2008) par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).

**Environ 65 000 Canadiens et Canadiennes vivaient avec le VIH (prévalence) en 2008 et le nombre de nouveaux cas d'infection (incidence) n'a pas diminué depuis 2005.**

- À la fin de 2008, environ 65 000 Canadiens et Canadiennes vivaient avec le VIH – ce qui représente une augmentation de 8 000 personnes (14 %) depuis 2005.
- Environ 2 300 à 4 300 nouveaux cas d'infection au VIH se sont déclarés au Canada en 2008 comparé à environ 2 200 à 4 200 en 2005.

**Environ un quart des personnes vivant avec le VIH au Canada ne savent pas qu'elles sont atteintes du VIH.**

- À la fin de 2008, environ 16 900 personnes, soit 26 % des 65 000 personnes estimées vivant avec le VIH, n'avaient pas encore été diagnostiquées.

**Les diagnostics du sida et les décès liés aux cas de sida ont diminué au cours des années.**

- Les cas signalés de sida ont atteint leur plus haut niveau en 1993 et ont diminué depuis ce temps-là.
- Les décès signalés parmi les cas de sida ont atteint leur plus haut niveau en 1995 et ont diminué depuis ce temps-là.
- À la fin 2008, environ 22 300 personnes au Canada étaient décédées d'une infection au VIH/sida depuis le début de l'épidémie de VIH.

**L'épidémie de VIH au Canada est concentrée chez des populations précises (prévalence).**

Parmi les personnes qui vivaient avec le VIH en 2008, on compte un nombre estimé\* de :

- 33 360 hommes gais et des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HRSH). Ce qui représente 51 % de toutes les personnes vivant avec le VIH. Cette estimation comprend 31 330 personnes dont la

séropositivité était le résultat de rapports sexuels avec d'autres hommes et 2 030 hommes dont la séropositivité pouvait soit être attribuée à des rapports sexuels avec d'autres hommes soit à leur usage de drogues injectables (HRSH-UDI).

- 13 210 personnes étaient des utilisateurs de drogues injectables (UDI). Cela représente 20 % de toutes les personnes vivant avec le VIH. Cette estimation comprend 11 180 personnes dont la séropositivité était le résultat de leur usage de drogues injectables et 2 030 HRSH-UDI (veuillez noter que ces 2 030 hommes sont les mêmes que ceux indiqués au point ci-dessus).
- 14 300 étaient des femmes. Cela représente 22 % de toutes les personnes vivant avec le VIH.
- 19 960 étaient des personnes dont la séropositivité était attribuée à des rapports hétérosexuels. Cela représente 31 % de toutes les personnes vivant avec le VIH. De ces personnes, 9 250 personnes (14 % de toutes les personnes vivant avec le VIH) étaient originaires de pays où le VIH est endémique (principalement de pays de l'Afrique subsaharienne et des Antilles).
- De 4 300 à 6 100 étaient des Autochtones. Ce qui représente 8 % de toutes les personnes vivant avec le VIH.
- 500 étaient des personnes dont la séropositivité ne pouvait être attribuée ni à des rapports sexuels, ni à l'usage de drogues injectables. Cela comprend les personnes ayant probablement contracté le VIH par le biais de transfusions sanguines ou de facteurs de coagulation, de la transmission d'une mère à son enfant ou de blessures dues à des aiguilles en milieu de travail. Ce nombre représente moins de 1 % de toutes les personnes vivant avec le VIH.

\* Veuillez noter que les pourcentages susmentionnés ne donnent pas un total de 100 %. Des personnes peuvent être comptées plus d'une fois dans ces statistiques (par exemple : une femme dont la séropositivité est attribuée à des rapports hétérosexuels sera calculée dans chacune de ces catégories).

### **Le nombre de nouveaux cas d'infection au VIH (incidence) pourrait augmenter chez les Autochtones et les utilisateurs de drogues injectables (UDI).**

- En 2008, environ 300 à 520 nouveaux cas d'infection au VIH ont touché les populations autochtones (13 % de tous les nouveaux cas estimés d'infection) comparé à environ 240 à 430 nouveaux cas d'infection au VIH en 2005.
- En 2008, environ 390 à 750 nouveaux cas d'infection au VIH ont été attribués à l'utilisation de drogues injectables (17 % de tous les nouveaux cas estimés d'infection) comparé à environ 360 à 680 nouveaux cas d'infection au VIH en 2005. Cette statistique ne comprend pas les HRSH-UDI.

### **Le nombre de nouveaux cas d'infection au VIH (incidence) pourrait être stable chez les hommes gais et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HRSH), les personnes exposées par le biais de rapports hétérosexuels, les HRSH-UDI et les femmes.**

- En 2008, environ 1 000 à 1 900 nouveaux cas d'infection au VIH étaient attribués aux rapports sexuels entre hommes (44 % de tous les nouveaux cas estimés d'infection) comparé à environ 1 000 à 1 900 nouveaux cas d'infection au VIH en 2005. Cette statistique ne comprend pas les HRSH-UDI.
- En 2008, environ 370 à 690 nouveaux cas d'infection au VIH étaient attribués à des rapports hétérosexuels chez des personnes originaires de pays où le VIH est endémique (soit 16 % de tous les nouveaux cas estimés d'infection) comparé à environ 360 à 670 nouveaux cas d'infection au VIH en 2005.
- En 2008, environ 450 à 860 nouveaux cas d'infection au VIH étaient attribués aux rapports hétérosexuels chez des personnes nées dans un pays où le VIH n'est pas endémique (incluant le Canada) (soit 20 % de tous les nouveaux cas estimés d'infection) comparé à environ 440 à 820 nouveaux cas d'infection au VIH en 2005.

- En 2008, environ 600 à 1 120 nouveaux cas d'infection au VIH ont touché les femmes (26 % de tous les nouveaux cas estimés d'infection) comparé à environ 590 à 1 100 nouveaux cas d'infection au VIH en 2005.
- En 2008, environ 50 à 130 nouveaux cas d'infection au VIH ont touché les HRSH-UDI (3 % de tous les nouveaux cas estimés d'infection) comparé à environ 40 à 130 nouveaux cas d'infection au VIH en 2005. Les infections au VIH ont pu être causées par l'un ou l'autre de ces comportements.

## Principales définitions

**Prévalence du VIH**—le nombre total de personnes vivant avec le VIH à un moment donné. La prévalence nous indique combien de personnes sont atteintes du VIH.

**Incidence du VIH**—le nombre de nouveaux cas d'infection au VIH au cours d'une période de temps déterminée (habituellement un an). L'incidence nous indique combien de personnes contractent le VIH.

**Cas de sida**—le nombre de personnes diagnostiquées du VIH et à qui on a diagnostiqué une ou plus d'une maladie clinique caractérisée par un système immunitaire affaibli [par ex. une pneumocystose pulmonaire (PCP)].

**Décès dus au sida**—le nombre de décès chez les personnes ayant reçu un diagnostic du sida.

**Endémique**—dans un pays où le VIH est endémique, 1 % ou plus de la population adulte vit avec le VIH. Dans ces pays, le VIH est essentiellement transmis par le biais de rapports hétérosexuels.

## D'où viennent ces chiffres?

Les statistiques nationales d'épidémiologie du VIH sont compilées par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).

## Déclaration courante des cas de VIH et de sida

Les fournisseurs de soins de santé sont requis de signaler les diagnostics de cas de VIH et de sida à leurs services locaux de santé publique et on leur demande également de rapporter les décès parmi les cas de sida. Chaque province/territoire compile alors cette information et la fournit à l'ASPC. Des informations supplémentaires sont parfois aussi recueillies et envoyées à l'ASPC, comme : l'âge, le sexe, l'ethnicité, la catégorie d'exposition (la façon dont la personne pourrait avoir contracté

le VIH), et des données de laboratoire, comme la date à laquelle le test du VIH a été effectué.

À partir de ces données et d'autres informations, l'ASPC produit deux types différents de rapports :

### 1. Les rapports de surveillance du VIH et du sida

Les données nationales de surveillance du VIH sur les cas signalés de VIH et de sida sont compilées par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et publiées dans des rapports annuels intitulés, *Le VIH et le sida au Canada*. Ces rapports fournissent de l'information sur les tests positifs au VIH, les diagnostics du sida et les décès (chez les personnes ayant reçu un diagnostic préalable du sida) au Canada.

Les dernières données de surveillance disponibles datent de 2008. Les données de surveillance sous-représentent l'état du VIH/sida au Canada. Ce fait est dû à des problèmes tels que les délais de rapport (le délai entre le diagnostic du VIH ou du sida et le moment où le cas est signalé à l'ASPC) et l'omission de déclaration (aucun rapport n'est fait aux services locaux de santé publique par le fournisseur de soins de santé). De plus, il existe de nombreuses personnes au Canada qui sont atteintes du VIH, mais qui ne le savent pas. Ces personnes ne font pas partie des données, car elles n'ont pas encore été testées pour le VIH.

### 2. Les estimations de la prévalence et de l'incidence du VIH

Les estimations nationales du VIH sont produites par l'ASPC et publiées tous les trois ans dans le Relevé des maladies transmissibles au Canada et des sommaires sont également inclus dans le rapport intitulé *Actualités en épidémiologie sur le VIH/SIDA*. Les estimations de la prévalence et de l'incidence du VIH sont produites par l'ASPC à l'aide de méthodes statistiques tenant compte de quelques-unes des limites des données de surveillance et représentent aussi le nombre de personnes vivant avec le VIH, mais qui ignorent encore qu'elles en sont atteintes. Les dernières estimations disponibles datent de 2008. La prochaine série d'estimations sera disponible en 2012 et se rapportera à l'année 2011. Les estimations ont été utilisées lorsqu'elles étaient disponibles lors de la création de ce feuillet d'information. Si elles n'étaient pas disponibles, les données de surveillance ont été utilisées.

## Ressources supplémentaires

Centre de contrôle des maladies infectieuses de la C.-B. (en anglais)

[www.bccdc.ca/util/about/annreport/default.htm](http://www.bccdc.ca/util/about/annreport/default.htm)

Gouvernement de l'Alberta (en anglais)

[www.health.alberta.ca/newsroom/health-trends.html](http://www.health.alberta.ca/newsroom/health-trends.html)

Gouvernement de la Saskatchewan (en anglais)

[www.health.gov.sk.ca/hiv-aids-reports](http://www.health.gov.sk.ca/hiv-aids-reports)

Gouvernement du Manitoba (en anglais)

[www.gov.mb.ca/health/publichealth/cdc/surveillance/index.html#hiv](http://www.gov.mb.ca/health/publichealth/cdc/surveillance/index.html#hiv)

Unité de surveillance épidémiologique du VIH en Ontario  
(en anglais)

[www.phs.utoronto.ca/ohemu/tech%20reports.html](http://www.phs.utoronto.ca/ohemu/tech%20reports.html)

Santé et Services sociaux du Québec

[www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob\\_sante/itss/  
index.php?statistiques\\_au\\_quebec](http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/itss/index.php?statistiques_au_quebec)

Gouvernement du Nouveau-Brunswick

[www.gnb.ca/0053/hiv\\_aids/index-f.asp](http://www.gnb.ca/0053/hiv_aids/index-f.asp)

Gouvernement du Nunavut (en anglais)

[www.gov.nu.ca/health/hir.shtml](http://www.gov.nu.ca/health/hir.shtml)

## Remerciements

Nous voudrions remercier la Division de la surveillance et de l'évaluation des risques, le Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, l'Agence de la santé publique du Canada pour leurs commentaires utiles et leur expertise dans la relecture de ce feuillet d'information.

## Références

Agence de la santé publique du Canada. *Sommaire - Estimations de la Prévalence et de l'Incidence du VIH au Canada, 2008*. Division de la surveillance et de l'évaluation des risques, Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, Agence de la santé publique du Canada, 2009. [www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/survreport/estimat08-fra.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/survreport/estimat08-fra.php)

Agence de la santé publique du Canada. *Le VIH et le sida au Canada. Rapport de surveillance en date du 31 décembre 2008*. Division de la surveillance et de l'évaluation des risques, Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, Agence de la santé publique du Canada, 2009. [www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/survreport/2008/dec/index-fra.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/survreport/2008/dec/index-fra.php)

## Crédits

**Auteur :** Laurel Challacombe

**Traduction :** Christiane Miroglio

2009

## La reproduction de ce document

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans sa totalité à des fins non commerciales sans permission préalable, cependant toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par CATIE (le Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez contacter CATIE au 1.800.263.1638.*

## Communiquez avec nous

par téléphone

1.800.263.1638

416.203.7122

par télécopieur

416.203.8284

par courriel

[info@catie.ca](mailto:info@catie.ca)

par Internet

[www.catie.ca](http://www.catie.ca)

par la poste

505-555 rue Richmond Ouest

Toronto ON M5V 3B1

Canada

La production de cette publication a été rendue possible grâce à l'apport financier de l'Agence de santé publique du Canada.

Numéro de catalogue ATI-50178 au Centre de distribution de CATIE (also available in English, ATI-50177).

