

# L'épidémiologie de l'hépatite C au Canada

Le présent feuillet d'information fournit un aperçu de l'épidémie de l'hépatite C au Canada. Tous les renseignements épidémiologiques sont approximatifs et reposent sur les meilleures données disponibles. La plupart des données présentées dans ce feuillet d'information sont issues des statistiques canadiennes de surveillance de l'hépatite C et des estimations publiées par l'Agence de la santé publique du Canada. Vous trouverez de plus amples renseignements à ce sujet sous la rubrique « D'où proviennent ces chiffres? » à la fin de ce feuillet.

## Qu'est-ce que l'hépatite C?

L'hépatite C est une infection du foie provoquée par le virus de l'hépatite C (VHC). Dans près d'un quart des cas, l'infection par le VHC se résorbe d'elle-même (guérison spontanée); autrement, l'infection devient chronique et un traitement doit être suivi pour en guérir. Les traitements sont très efficaces sur le plan de la guérison de l'hépatite C.

Si elle n'est pas traitée, l'infection par le VHC provoque une inflammation qui, avec le temps, détruit les cellules saines du foie et les remplace par du tissu cicatriciel : ce processus s'appelle la fibrose. À la longue, le foie est de plus en plus envahi de tissu cicatriciel, jusqu'à ce que la quasi-totalité de l'organe soit touchée : c'est ce que l'on appelle la cirrhose. L'hépatite C chronique est associée à un risque accru de cancer du foie, d'insuffisance hépatique et de décès prématuré.

Il n'existe pas de vaccin contre l'hépatite C et on ne peut pas être immunisé durablement contre cette maladie.

## Pourquoi certaines populations sont-elles touchées de manière disproportionnée par l'hépatite C au Canada?

L'hépatite C peut toucher n'importe qui, quels que soient l'âge, le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, la race ou l'ethnicité. Toutefois, au Canada, certaines populations sont touchées de manière disproportionnée par

FEUILLET  
D'INFORMATION

Publié en  
2023

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

 /CATIEinfo

l'hépatite C. Au Canada, l'épidémie d'hépatite C est concentrée dans les communautés marginalisées en raison de facteurs structurels et sociaux qui créent des inégalités sociales en matière de santé. Ces groupes, qu'on appelle parfois *populations prioritaires*, sont les suivants :

- les personnes qui s'injectent ou utilisent des drogues;
- les personnes ayant fait l'expérience du milieu carcéral;
- les peuples autochtones (Premières Nations, Inuits et Métis);
- les hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (hommes gbHARSAH);
- Les immigrant·e·s et personnes nouvellement venues de pays où le VHC est répandu.

Les adultes nés entre 1945 et 1975 sont également touché·e·s de manière disproportionnée par l'hépatite C.

Bien que ces populations affichent des taux d'hépatite C plus élevés et subissent un fardeau disproportionné de l'hépatite C comparativement à la population générale, cela ne signifie pas que le fait d'appartenir à l'une de ces populations constitue en soi un facteur de risque de contracter l'hépatite C. C'est plutôt la convergence de nombreux facteurs et expériences de vie qui peut augmenter ce risque chez les membres de ces populations. Il est également important de reconnaître les forces et les facteurs protecteurs inhérents à chacune de ces populations et de s'efforcer de tirer parti de ces atouts pour soutenir et améliorer leur santé et leur bien-être.

### **De quels types de statistiques dispose-t-on au Canada pour orienter l'élaboration des programmes?**

Il existe deux grands types de données disponibles : les estimations et les données de surveillance relatives à l'hépatite C (diagnostics déclarés d'infection par le virus de l'hépatite C).

Les estimations relatives à l'hépatite C sont établies par l'Agence de la santé publique du Canada au moyen de modèles statistiques, à partir de données provenant de diverses sources. Il existe deux grandes catégories d'estimations :

- Les estimations concernant l'*incidence*, qui nous donnent une idée du nombre de personnes ayant contracté l'hépatite C au cours d'une année donnée; certaines personnes peuvent avoir reçu un diagnostic cette année-là, d'autres non.
- Les estimations concernant la *prévalence*, qui nous indiquent combien de personnes auraient déjà contracté l'hépatite C et combien de personnes vivent avec l'hépatite C chronique.

Les données de surveillance relatives à l'hépatite C sont également publiées par l'Agence de la santé publique du Canada et indiquent combien de personnes ont reçu un diagnostic d'hépatite C au cours d'une année en particulier. Ces données ne nous permettent pas de savoir quand ces personnes ont contracté l'hépatite C, mais seulement quand le diagnostic a été établi. Les personnes concernées peuvent être porteuses du VHC pendant de nombreuses années avant de recevoir un diagnostic.

### **Combien y a-t-il de nouvelles infections par le VHC au Canada (incidence)?**

Selon les estimations canadiennes relatives à l'hépatite C, il y a eu 9470 nouveaux cas en 2019.

Ces données ne sont ventilées que par cohorte de naissance. Parmi les 9470 nouveaux cas d'hépatite C :

- 5115 nouvelles infections concernaient des personnes nées après 1974;
- 4354 nouvelles infections concernaient des personnes nées entre 1945 et 1974;
- aucune nouvelle infection n'a été rapportée chez les personnes nées avant 1945.

Le nombre de cas d'infections par le VHC a diminué de manière constante depuis 2012, année où le nombre de nouveaux cas d'infection était estimé à 10 173.

## Combien de personnes ont déjà été porteuses du VHC au Canada (prévalence)?

Selon les estimations canadiennes relatives aux infections par le VHC, on estime à 387 000 le nombre de personnes ayant déjà été porteuses du VHC en 2019. Le taux de prévalence était de 1,0 %, ce qui signifie qu'un·e Canadien·ne sur 100 avait déjà contracté le VHC.

D'après les estimations de 2019, sur les 387 000 personnes qui avaient déjà eu l'hépatite C :

- 61 600 étaient des personnes utilisant des drogues injectables;
- 175 000 étaient des personnes ayant des antécédents d'utilisation de drogues injectables;
- 4 050 étaient des personnes en milieu carcéral;
- 134 000 étaient des Autochtones;
- 23 400 étaient des hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes;
- 178 000 étaient des immigrant·e·s;
- 242 000 étaient des adultes né·e·s entre 1945 et 1975.

*\* Ce total s'élève à plus de 387 000 personnes, car une personne peut appartenir à plus d'une population prioritaire.*

En 2019, comparativement au taux de prévalence de 1,0 % dans l'ensemble de la population canadienne, certaines populations ont été touchées de manière disproportionnée par le VHC :

- 46,1 % des personnes utilisant des drogues injectables (depuis les 6 à 12 derniers mois) avaient déjà eu l'hépatite C;
- 44,9 % des personnes ayant des antécédents d'injection de drogues ont déjà eu l'hépatite C;
- 10,7 % des personnes en milieu carcéral ont déjà eu l'hépatite C;
- 7,4 % des Autochtones ont déjà eu l'hépatite C;

- 3,7 % des hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes ont déjà eu l'hépatite C;
- 1,5 % des immigrant·e·s ont déjà eu l'hépatite C;
- 1,7 % des adultes né·e·s entre 1945 et 1975 ont déjà eu l'hépatite C.

*\* Étant donné qu'une personne peut appartenir à plus d'une population prioritaire, la somme de ces pourcentages est supérieure à plus de 100 %.*

## Combien de personnes ont déjà contracté l'hépatite C au Canada et ne le savent pas (n'ont pas reçu de diagnostic)?

Parmi les personnes qui, en 2019, avaient déjà eu l'hépatite C, on estime que 79 500 (24,0 %) ne savaient pas qu'elles l'avaient eue (cas non diagnostiqués). Parmi les personnes ayant déjà eu l'hépatite C et appartenant à des populations touchées de manière disproportionnée par l'hépatite C, on estime que :

- 22,0 % des personnes utilisant des drogues injectables ne savaient pas qu'elles avaient déjà eu l'hépatite C;
- 22,0 % des personnes en milieu carcéral ne savaient pas qu'elles avaient déjà eu l'hépatite C;
- 8,8 % des hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes ne savaient pas qu'ils avaient déjà eu l'hépatite C;
- 34,4 % des adultes né·e·s entre 1945 et 1975 ne savaient pas qu'ils ou elles avaient déjà eu l'hépatite C.

On ne dispose pas de tels renseignements au sujet des personnes ayant des antécédents d'injection de drogues, des populations immigrées et des peuples autochtones.

## Combien de personnes vivent avec l'hépatite C chronique au Canada (prévalence)?

Selon les estimations pancanadiennes concernant l'hépatite C, 204 000 personnes présentaient une infection chronique par le VHC au Canada à la fin de l'année 2019. En 2019, l'hépatite C touchait de manière disproportionnée certaines populations :

- 36,9 % des personnes utilisant des drogues injectables avaient une infection chronique par le VHC;
- 29,6 % des personnes ayant des antécédents d'injection de drogues avaient une infection chronique par le VHC;
- 3,7 % des personnes en milieu carcéral avaient une infection chronique par le VHC;
- 3,5 % des Autochtones avaient une infection chronique par le VHC;
- 1,1 % des hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes avaient une infection chronique par le VHC;
- 0,9 % des adultes né·e·s entre 1945 et 1975 avaient une infection chronique par le VHC.

On ne dispose pas de tels renseignements au sujet de la population immigrée.

## Combien de personnes ont reçu un traitement de l'hépatite C?

On estime qu'entre 2014, date du lancement du traitement antiviral à action directe, et 2019, 74 500 personnes vivant avec l'hépatite C chronique ont reçu un traitement.

- 65,9 % de ces traitements ont eu lieu entre 2017 et 2019;
- Entre 2015 et 2019, le nombre annuel de personnes ayant reçu un traitement de l'hépatite C était supérieur au nombre annuel de nouvelles infections.

## Le Canada atteint-il les cibles d'élimination de l'hépatite C?

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a mis en place une stratégie mondiale du secteur de la santé visant à éliminer l'hépatite virale, notamment l'hépatite C, d'ici 2030. À l'instar de pays de tous les continents, le Canada s'est engagé à éliminer l'hépatite C en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.

Des cibles ont été fixées pour les années 2020 et 2030.

Les cibles pour 2020 étaient les suivantes :

- Réduction de **30 %** du nombre de nouveaux cas d'hépatite C
- **30 %** des infections diagnostiquées
- **30 %** des personnes admissibles avaient été traitées
- Réduction de **10 %** du nombre de décès dus à l'hépatite C

*\* Ces cibles sont celles à l'égard desquelles l'Agence de la santé publique du Canada dispose de données épidémiologiques.*

- En 2019, le Canada avait dépassé les cibles fixées pour 2020 en matière de diagnostic et de traitement, mais n'avait pas atteint les cibles de réduction du nombre de nouveaux cas ou du nombre de décès liés à l'hépatite C.
- En 2019, on estimait à 9470 le nombre de nouveaux cas d'infection par l'hépatite C, ce qui représente une réduction de **2 %** des nouvelles infections depuis 2015.
- En 2019, on estimait que **76 %** des personnes ayant déjà contracté le VHC au Canada avaient reçu un diagnostic.
- Entre 2014 et 2019, on estime que **30 %** des personnes vivant avec l'hépatite C chronique ont été traitées (74 500 personnes).
- En 2019, 2692 décès liés à l'hépatite C ont été recensés, ce qui correspond à un taux de mortalité de 7,4 pour 100 000 personnes. Le nombre de décès a augmenté de **7 %** depuis 2015.

- Les cibles pour 2030 sont les suivantes :
- Réduction de **90 %** du nombre de nouveaux cas d'hépatite C
- **90 %** des infections diagnostiquées
- **80 %** des personnes admissibles sont traitées
- Réduction de **65 %** du nombre de décès dus à l'hépatite C

Le Canada n'a encore atteint aucune des cibles fixées pour 2030.

### Combien y a-t-il de nouveaux cas d'hépatite C diagnostiqués au Canada?

D'après les données canadiennes de surveillance de l'hépatite C, 6736 diagnostics d'hépatite C ont été posés au Canada en 2020. Cela signifie que pour chaque tranche de 100 000 Canadien-ne-s, 18,4 ont reçu un diagnostic d'hépatite C. D'après des données limitées (car toutes les provinces ne déclarent pas le statut de l'infection), 186 diagnostics concernaient une infection aiguë, 2012 concernaient une infection chronique et 4538 n'étaient pas précisés.

Le taux de diagnostic de l'hépatite C a augmenté (de 24 %) entre 2011 et 2018, puis a diminué (de 10 %) entre 2018 et 2019. Étant donné que le nombre de tests de dépistage effectués a diminué pendant la pandémie de COVID-19, le taux de diagnostic a considérablement diminué (de 40 %) sur la période 2019-2020.

### Qui reçoit un diagnostic d'hépatite C?

D'après les données pancanadiennes de surveillance de l'hépatite C de 2020 :

- Parmi les personnes dont le sexe était connu, l'infection a été diagnostiquée chez un plus grand nombre d'hommes que de femmes : 62,3 % des nouveaux diagnostics d'hépatite C concernaient des hommes et 37,7 %, des femmes.

- Le taux de diagnostics d'hépatite C était plus élevé chez les hommes que chez les femmes : le taux de diagnostics d'hépatite C chez les hommes était de 22,9 cas pour 100 000 hommes; chez les femmes, ce taux était de 13,7 cas pour 100 000 femmes.
- Chez les hommes, le taux de diagnostic de l'hépatite C était le plus élevé chez les 30 à 39 ans : 43,1 cas pour 100 000 hommes dans cette tranche d'âge.
- Chez les femmes, le taux de diagnostic de l'hépatite C était le plus élevé chez les 25 à 29 ans : 32,3 cas pour 100 000 femmes dans cette tranche d'âge.

### Dans quels provinces et territoires les taux de diagnostic d'hépatite C sont-ils les plus élevés?

D'après les données pancanadiennes de surveillance de l'hépatite C de 2020, 8 provinces avaient des taux de diagnostic de l'hépatite C supérieurs à la moyenne canadienne (18,4 cas pour 100 000 personnes) :

- Saskatchewan (38,5 pour 100 000 personnes)
- Colombie-Britannique (27,8 pour 100 000 personnes)
- Yukon (26,1 pour 100 000 personnes)
- Terre-Neuve-et-Labrador (26,0 pour 100 000 personnes)
- Nouvelle-Écosse (25,2 pour 100 000 personnes)
- Nouveau-Brunswick (23,9 pour 100 000 personnes)
- Île-du-Prince-Édouard (19,9 pour 100 000 personnes)
- Ontario (19,2 pour 100 000 personnes)

Dans quatre provinces et territoires, les taux de diagnostic étaient inférieurs à la moyenne canadienne :

- Alberta (13,6 pour 100 000 personnes)
- Québec (9,2 pour 100 000 personnes)

- Nunavut (trop faible pour être rapporté)
- Territoires du Nord-Ouest (trop faible pour être rapporté)

Le Manitoba n'a pas fourni de données de surveillance en 2020.

### Dans quelle mesure le Canada arrive-t-il à rendre des services essentiels accessibles aux personnes qui s'injectent des drogues tout au long de la séquence de soins?

D'après les résultats d'une étude de surveillance menée auprès de personnes qui s'injectent des drogues au Canada, entre 2017 et 2019 :

- 64,2 % avaient déjà contracté l'hépatite C au cours de leur vie (résultat positif au test de dépistage des anticorps);
- 36,9 % présentaient une infection chronique active par le virus de l'hépatite C (résultat positif à un test de détection de l'ARN). Parmi elles, 50,1 % savaient qu'elles étaient infectées par le virus de l'hépatite C.
- Parmi les personnes répondantes qui se savaient infectées par le VHC, 48,5 % avaient été mises en contact avec des services de prise en charge de l'hépatite C, 10,6 % avaient déjà suivi un traitement contre l'hépatite C et 3,8 % étaient en train de suivre un traitement contre l'hépatite C.

### Définitions importantes

**Prévalence de l'hépatite C :** nombre de personnes vivant avec l'hépatite C à un moment donné, ou nombre de personnes ayant déjà été atteintes d'hépatite C à un moment donné. La prévalence nous indique le nombre de personnes porteuses du VHC ou ayant déjà été porteuses du VHC.

**Incidence de l'hépatite C :** nombre de personnes ayant nouvellement contracté une infection par le VHC pendant une période donnée (généralement, une année). L'incidence nous renseigne sur le nombre de nouveaux cas d'hépatite C.

**Diagnostiques de l'hépatite C :** nombre de nouveaux cas diagnostiqués d'hépatite C pendant une période donnée (généralement, une année). Les diagnostics d'hépatite C nous renseignent sur le nombre de personnes ayant reçu un diagnostic pendant une période donnée.

### D'où proviennent ces chiffres?

Tous les renseignements épidémiologiques sont approximatifs et reposent sur les meilleures données disponibles. Les données présentées dans ce feuillet d'information proviennent de l'Agence de la santé publique du Canada; il s'agit notamment des estimations relatives à l'hépatite C, des données de surveillance de l'hépatite C et des résultats de l'enquête Track auprès des personnes qui utilisent des drogues injectables au Canada (étude de surveillance axée sur une population particulière).

### Estimations canadiennes concernant la prévalence et l'incidence de l'hépatite C

Les estimations canadiennes relatives à l'hépatite C sont établies par l'Agence de la santé publique du Canada à l'aide de modèles statistiques qui tiennent compte de certaines lacunes inhérentes aux données issues de la surveillance. Ces estimations fournissent aussi un aperçu du nombre de personnes vivant avec l'hépatite C qui n'ont pas reçu de diagnostic et du nombre de personnes vivant avec l'hépatite C qui sont décédées.

### Cas d'hépatite C diagnostiqués (surveillance systématique de l'hépatite C)

Les prestataires de soins de santé sont tenu·e·s de déclarer les diagnostics d'hépatite C aux autorités locales de santé publique. Chaque province et territoire compile ensuite ces renseignements et les transmet à l'Agence de la santé publique du Canada. Ces renseignements ne contiennent pas de noms ni de données d'identification personnelle. Certains renseignements supplémentaires sont également recueillis et transmis à l'Agence de la santé publique du Canada (p. ex. l'âge et le sexe).

## Surveillance concernant des populations particulières

L'Agence de la santé publique du Canada suit les tendances au sein de populations particulières au moyen d'enquêtes transversales menées périodiquement dans certains centres sélectionnés au Canada. Étant donné que ces systèmes ne font appel qu'à des participant·e·s volontaires et ne sont mis en œuvre qu'à certains endroits, les résultats ne se rapportent pas à toutes les personnes faisant partie de chaque population particulière au Canada.

L'enquête Track auprès de personnes qui utilisent des drogues injectables au Canada est le système pancanadien de surveillance concernant les personnes qui s'injectent des drogues, mis en place par l'Agence de la santé publique du Canada. Ce système de surveillance permet de recueillir directement des renseignements anonymes auprès des personnes qui s'injectent des drogues, à l'aide d'un questionnaire et d'un échantillon biologique destiné au dépistage du VIH et du VHC. La phase 4 de cette enquête transversale a été menée dans des centres sélectionnés (généralement des centres de programmes d'accès à des seringues neuves) répartis dans tout le Canada entre 2017 et 2019.

## Références

1. Tarasuk J, Zhang J, Lemyre A *et al.* Résultats nationaux de l'enquête Track auprès des utilisateurs de drogues injectables au Canada, phase 4, 2017 à 2019. *Relevé des maladies transmissibles au Canada*. 2020;46(5):138-48. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v46i05a07f>
2. Agence de la santé publique du Canada. *L'hépatite C au Canada : Mise à jour des données de surveillance de 2020*. Agence de la santé publique du Canada, 2023. Disponible au <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/hepatite-c-canada-mise-a-jour-donnees-surveillance-2020.html>
3. Popovic N, Williams A, Périnet S *et al.* Estimations nationales de l'hépatite C : incidence, prévalence, proportion non diagnostiquée et traitement, Canada, 2019. *Relevé des maladies transmissibles au Canada*. 2022;48(11/12):540-9. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v48i1112a07f>
4. Popovic N. L'hépatite C au Canada : Que nous disent les données? [Webinaire de CATIE]. CATIE; 2023. Disponible au <https://www.catie.ca/fr/lhepatite-c-au-canada-que-nous-disent-les-donnees>

**Auteure : Challacombe L**

**Révisure : D<sup>re</sup> Peggy Millson**

**Traduction : Ethel Perez**

**Révision en français : Denise Bérubé**

## Déni de responsabilité

CATIE renforce la réponse pancanadienne face au VIH et à l'hépatite C en faisant le pont entre la recherche et la pratique. Nous mettons les travaux scientifiques les plus récents à la disposition des prestataires de soins de santé et de services communautaires et promouvons les pratiques exemplaires des programmes de prévention, de traitement et de réduction des méfaits.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse, mais cette information ne doit toutefois pas être considérée comme des conseils médicaux. Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un-e professionnel-le de la santé qualifié-e. À des fins de promotion de la santé publique, les ressources offertes par CATIE peuvent contenir des descriptions ou des représentations de nature sexuelle ou concernant l'usage de drogues. Les opinions exprimées dans les présentes peuvent ne pas refléter les politiques ou les opinions de CATIE ou de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

Le présent document a été produit grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

## Le reproduction de ce document

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité à des fins non commerciales sans permission, mais 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 le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE à info@catie.ca.*

Les feuillets d'information de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse **www.catie.ca**

**www.catie.ca**

 /CATIEinfo



La source canadienne  
de renseignements sur  
le VIH et l'hépatite C