



CAPSULE DES SERVICES DE SANTÉ

Surveillance des maladies infectieuses 2014 Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)

COLLECTE DE DONNÉES

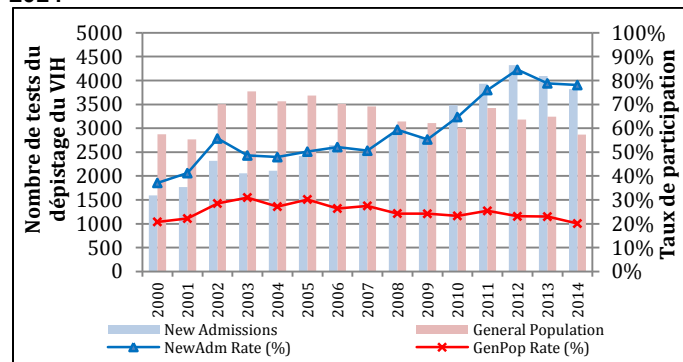
Les données de surveillance pour le VIH à la fin de l'année civile 2014 ont été analysées. Le nombre d'analyses, les nouvelles études de cas, la prévalence du VIH et la prise de traitement ont été rapportés au moyen du Système de surveillance des maladies infectieuses (SSMI) du Service correctionnel du Canada (SCC) (jusqu'à la fin de l'année 2012) et de l'Application Web du SSMI pour 2013 et 2014.

ANALYSES ET RÉSULTATS

Test de dépistage du VIH et diagnostic

Le recours au test de dépistage du VIH parmi les nouvelles admissions a augmenté de façon constante, passant de 37 % en 2000 à 78 % en 2014. La participation au test de dépistage du VIH de suivi parmi les détenus durant l'incarcération est demeurée stable depuis 2007 et atteignait 20 % en 2014 (voir la figure 1).

Figure 1 : Participation au test de dépistage du VIH, 2000-2014



Cas de VIH nouvellement diagnostiqués

Le nombre de cas nouvellement diagnostiqués (lorsque le statut antérieur était négatif ou inconnu) et le rendement diagnostique (taux par 1000 tests) sont présentés dans le tableau 1. En 2014, il y a eu 5 (1,3/1000 tests) cas de VIH nouvellement diagnostiqués parmi les nouvelles admissions et 5 cas (1,7/1000 tests) de VIH nouvellement diagnostiqués parmi la population de détenus générale.

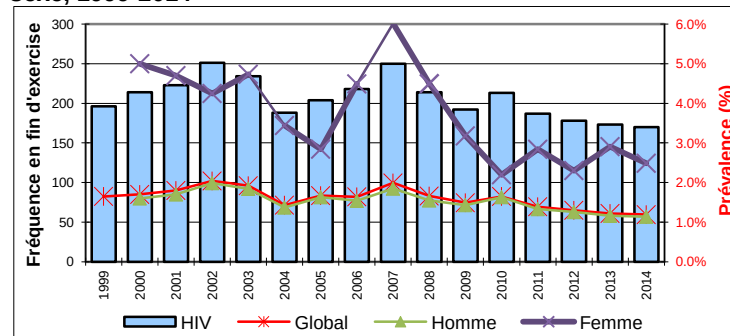
Tableau 1 : Cas de VIH nouvellement diagnostiqués et taux par 1000 tests

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
À l'admission	9 (3,6)	8 (2,8)	4 (1,4)	8 (2,3)	9 (2,3)	11 (2,5)	8 (2,0)	5 (1,3)
Durant l'incarcération	8 (2,3)	6 (1,9)	8 (2,6)	4 (1,3)	13 (3,8)	8 (2,5)	5 (1,5)	5 (1,7)

Prévalence du VIH

Le nombre de cas de VIH et la prévalence ponctuelle du VIH ont augmenté légèrement de 2004 (188 cas et 1,43 %, respectivement) à 2007 (253 cas et 2,02 %, respectivement) avant de diminuer à 170 cas, ou 1,19 % en 2014 (figure 2). La prévalence ponctuelle variait selon le sexe; la prévalence chez les femmes était généralement deux à trois fois plus élevée que chez les hommes, atteignant sa valeur la plus élevée en 2007 avec 6,02 % et diminuant à 2,49 % en 2014 (comparativement à 1,87 % en 2007 et 1,14 % en 2014 parmi les hommes).

Figure 2 : Prévalence du VIH à la fin de l'exercice, selon le sexe, 1999-2014



Traitement du VIH

De 2007 à 2014, la majorité des détenus séropositifs étaient traités (voir le tableau 2). La proportion de détenus du SCC ayant une infection au VIH connue qui étaient traités était de 91 % en 2014, ce qui est cohérent avec le changement récent du « traitement comme outil de prévention ».

Tableau 2 : Participation au traitement contre le VIH, 2007-2014

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Proportion de détenus atteints du VIH traités par TAHA	55 %	65 %	57 %	63 %	77 %	84 %	90 %	91 %

RÉSUMÉ

Le test de dépistage du VIH à l'admission et tout au long de l'incarcération demeure une fonction de la santé publique importante. La majorité des cas de VIH (85 %) sont conscients de leur état ou sont diagnostiqués à l'admission¹. La tendance globale de la prévalence annuelle du VIH depuis 2007 a révélé un déclin dans la prévalence du VIH de 1,19 % en 2014. Toutefois, les délinquantes ont toujours une prévalence de VIH plus élevée comparativement à celle des hommes. Les estimations de la prévalence du VIH à la fin de l'exercice sont cohérentes avec la prévalence estimée pour la période de 2005 à 2012 (1,76 %)². L'adoption du traitement contre le VIH parmi les détenus a augmenté au SCC à plus de 90 % en 2014, ce qui correspond aux tendances communautaires observées dans le milieu du « traitement comme outil de prévention ».

¹ Capsule des services de santé : VIH : Âge, sexe et origine autochtone, SCC 2016.

² Ibidem