



CAPSULE DES SERVICES DE SANTÉ

Surveillance des maladies infectieuses 2014 Virus de l'hépatite C (VHC)

COLLECTE DES DONNÉES

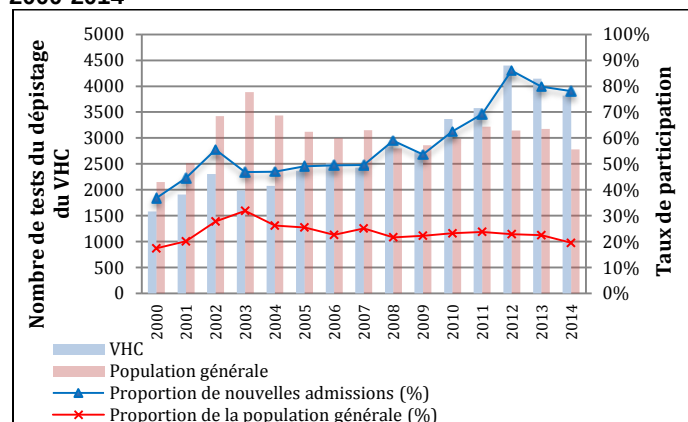
Les données de surveillance pour le VHC à la fin de l'année civile 2014 ont été analysées. Le nombre d'analyses, les nouvelles études de cas, la prévalence du VHC et la prise de traitement ont été rapportés au moyen du Système de surveillance des maladies infectieuses (SSMI) du Service correctionnel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

ANALYSE ET DÉCISION

Test de dépistage du VHC et diagnostic

Le recours au test de dépistage du VHC parmi les nouvelles admissions a augmenté de façon constante, passant de 37 % en 2000 à 78 % en 2014. Les tests de suivi durant l'incarcération sont demeurés stables depuis 2007 et atteignent 20 % en 2014 (voir la figure 1).

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



Cas d'infection au VHC 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 au tableau 1. En 2014, il y a eu 96 (20/1000 tests) cas de VHC nouvellement diagnostiqués parmi les nouvelles admissions et 63 cas (23/1000 tests) de VHC nouvellement diagnostiqués parmi la population de détenus générale.

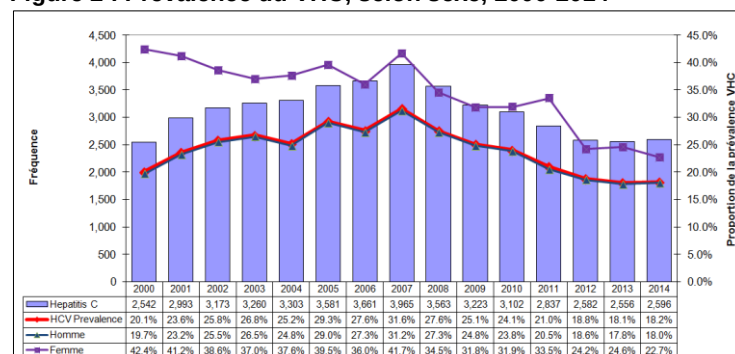
Tableau 1 : Cas de VHC nouvellement diagnostiqués et taux par 1000 tests

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
À l'admission	113 (47)	140 (49)	137 (50)	113 (34)	138 (39)	105 (24)	156 (38)	96 (20)
Durant l'incarcération	174 (55)	137 (60)	152 (53)	147 (49)	152 (47)	96 (31)	61 (19)	63 (23)

Prévalence du VHC

Le nombre de cas de VHC et la prévalence de l'infection au VHC à la fin de 2012 ont augmenté, passant de 2 542 cas (20,1 %) en 2000 à 3 965 cas (31,6 %) en 2007 avant de redescendre à 2 596 cas, ou 18,2 % en 2014 (voir la figure 2). Le taux de prévalence du VHC est constamment plus élevé chez les délinquantes. La prévalence chez les femmes était généralement d'une fois et demie à deux fois plus élevée que chez les hommes, atteignant sa valeur la plus élevée en 2007 avec 41,7 % et diminuant à 22,7 % en 2014 (comparativement à 31,2 % en 2007 et 18,6 % en 2014 chez les hommes).

Figure 2 : Prévalence du VHC, selon sexe, 2000-2014



Traitement du VHC

Le nombre de détenus chez qui un traitement a été amorcé a augmenté, passant de 91 en 2000 à 370 en 2006. Depuis 2007, le nombre de détenus chez qui un traitement a été amorcé a varié entre 221 en 2011 et 328 en 2007 (voir le tableau 2). Les détenus souffrant d'hépatite C chronique ont été orientés vers un médecin spécialiste pour discuter des choix de traitement.

Tableau 2 : Amorce de traitement de l'infection au VHC, 2007-2014¹

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Traitement VHC amorcé	328	319	313	287	221	280	229	151

QUE RÉVÈLENT CES DONNÉES

Le test de dépistage du VHC au moment de l'admission et tout au long de l'incarcération demeure une fonction importante de la santé publique. La majorité des porteurs du VHC (80 %) connaissent leur état ou sont diagnostiqués à l'admission². La tendance globale de la prévalence du VHC depuis 2007 a révélé un déclin à 18,2 % en 2014. Toutefois, les délinquantes ont toujours une prévalence de VHC plus élevée que celle des hommes. Les estimations de la prévalence du VHC à la fin de l'année sont cohérentes avec la prévalence estimée pour la période de 2005 à 2012 (25,4 %)³. Le traitement des détenus souffrant d'une infection au VHC chronique continue à être amorcé sous la supervision d'un médecin spécialiste.

¹ Le traitement de l'infection au VHC est un domaine en évolution constante, et les amorces de traitement varient alors que des médicaments nouveaux et plus efficaces sont homologués au Canada. En 2015, un traitement de l'infection au VHC a été amorcé chez 266 détenus du SCC.

² Capsule des services de santé; VHC âge, sexe et origine autochtone, SCC 2016.

³ Ibidem