Programme de surveillance de l'infection (PSI) par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au Québec

Cas cumulatifs 2002-2006

Québec

Programme de surveillance de l'infection (PSI) par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au Québec

Cas cumulatifs 2002-2006

Laboratoire de santé publique du Québec
Direction Risques biologiques, environnementaux et occupationnels
Avec la collaboration de l'unité de recherche en santé des populations
du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec

Octobre 2007

Québec
• Institut national de santé publique
• Ministère de la Santé et des Services sociaux

AUTEURS

Raphaël Bitera,
Direction Risques biologiques, environnementaux et occupationnels, INSPQ

Michel Alary,
Direction Risques biologiques, environnementaux et occupationnels, INSPQ

Raymond Parent,
Direction Risques biologiques, environnementaux et occupationnels, INSPQ

Micheline Fauvel,
Laboratoire de santé publique du Québec, INSPQ

AVEC LA COLLABORATION DE

Marc Dionne,
Direction Risques biologiques, environnementaux et occupationnels, INSPQ

Danièle Longpré,
Direction Risques biologiques, environnementaux et occupationnels, Clinique l'Actuel

Diane Sylvain,
Laboratoire de santé publique du Québec, INSPQ

Maureen Hastie,
Laboratoire de santé publique du Québec, INSPQ

Hélène Poliquin,
Laboratoire de santé publique du Québec, INSPQ

Stéphanie Camden,
Unité de recherche en santé des populations,
Hôpital du Saint-Sacrement, Centre hospitalier affilié universitaire de Québec

Pier-Raymond Allard,
Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels, INSPQ

SECRÉTARIAT

Sylvie Muller,
Direction Risques biologiques, environnementaux et occupationnels, INSPQ

Céline Valin,
Direction Risques biologiques, environnementaux et occupationnels, INSPQ

REMERCIEMENTS

Le programme de surveillance a été développé grâce au travail du Docteur Bruno Turmel.

FINANCEMENT

Le programme de surveillance et l'analyse des données sont réalisés grâce au financement du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : http://www.inspq.qc.ca.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DEPOT LEGAL – 4e TRIMESTRE 2007
BIBLIOTHEQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUEBEC
BIBLIOTHEQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-51401-5 (VERSION IMPRIMEE)
ISBN : 978-2-550-51400-8 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2007)

RÉSUMÉ

Le Programme de surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au Québec est basé sur la confirmation de l'infection par le laboratoire et sur le recueil de renseignements concernant la personne infectée auprès du professionnel de santé qui a prescrit le test. En tant que laboratoire de référence, le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) reçoit les spécimens réactifs au VIH que lui soumettent des laboratoires publics et privés et effectue toutes les analyses de confirmation. Pour tout test confirmé positif, une intervenante de santé publique téléphone au professionnel de santé ayant prescrit le test pour obtenir les informations épidémiologiques sur la personne infectée.

Le programme de surveillance comporte des limites liées au sous dépistage des personnes vivant avec le VIH, à l'impossibilité de procéder à la collecte épidémiologique pour certaines personnes trouvées infectées par le virus, notamment les réfugiés et les immigrants en attente de statut et à l'absence d'indicateur permettant de savoir si la séropositivité au VIH confirmée révèle une infection récente ou ancienne. Les données du programme de surveillance n'estiment ni le nombre total de personnes vivant avec le VIH au Québec, ni le nombre total de personnes qui ont été infectées pendant la période de référence.

Le présent rapport décrit certaines caractéristiques des cas confirmés par le LSPQ sur les spécimens prélevés pendant la période d'avril 2002 à décembre 2006 et dont la collecte épidémiologique a été complétée.

Les données suggèrent une augmentation du nombre de nouveaux diagnostics d'infection par le VIH parmi les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes en 2006 comparé aux deux années précédentes.

Le nombre de nouvelles découvertes de séropositivité déclaré par an chez les utilisateurs de drogues par injection varie peu dans la même période.

Les femmes originaires de régions où prédomine la transmission hétérosexuelle du VIH sont à nouveaux les plus représentées parmi la population féminine vivant avec le VIH au Québec.

La surveillance du VIH gagnera à être revue pour donner une meilleure idée de la situation qui prévaut au Québec, en termes de nombre de personnes infectées et de nombre d'infections récentes dans les groupes de population à risque élevé.

Ceux et celles qui aimeraient contribuer à améliorer la qualité de la surveillance du VIH et des rapports sur les résultats de l'analyse des données sont invités à envoyer leurs commentaires et suggestions à l'adresse courriel suivante : rbitera@uresp.ulaval.ca.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES ..... **V**

LISTE DES TABLEAUX ..... **VII**

LISTE DES SIGLES ET DES ABRÉVIATIONS ..... **XI**

1 MODALITÉS DE LA COLLECTE DES DONNÉES DU PROGRAMME DE SURVEILLANCE DE L'INFECTION PAR LE VIH **1**

2 DONNÉES GÉNÉRALES SUR LES SPÉCIMENS ANALYSÉS ET SOUMIS À LA COLLECTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE **3**

3 CARACTÉRISTIQUES DES CAS DÉCLARÉS DE 2002 À 2006 ..... **5**

3.1 Définition d'un ancien et d'un nouveau diagnostic 5

3.2 Évolution du nombre de cas déclarés par an 5

3.3 Antécédents de dépistage du VIH et proportion de séroconversion après le dernier test négatif 6

3.4 Âge moyen et origines ethnoculturelles des cas 6

3.5 Régions sociosanitaires (RSS) de résidence des cas 7

3.6 Comportements à risque et autre exposition déclarée 7

3.7 Principales catégories d'exposition 8

3.7.1 Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HARSAH) 8

3.7.2 Utilisateurs et utilisatrices de drogues par injection (UDI) 8

3.7.3 Originaires de pays endémiques pour le VIH 8

3.7.4 Infections par le VIH attribuées aux contacts hétérosexuels 9

3.7.5 Infections par le VIH attribuées aux dons de sang, de produits sanguins, d'organes et de tissus 9

3.7.6 Cas de transmission du VIH de la mère à l'enfant 10

3.7.7 Infections par le VIH sans risque identifié 10

3.8 Distribution selon les signes cliniques du VIH au moment du prélèvement 10

4 DISCUSSION **11**

4.1 Limites des données 11

4.2 Interprétation des résultats 12

5 CONCLUSION **15**

BIBLIOGRAPHIE **17**

FIGURES **19**

TABLEAUX **39**

LISTE DES FIGURES

Figure 1 Évolution du nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS et de la proportion (%) des cas de nouvelles découvertes de séropositivité au VIH qui avaient eu un test VIH auparavant, PSI-VIH, avril 2002 à décembre 2006 21

Figure 2 Évolution du nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon le sexe, PSI-VIH, avril 2002 à décembre 2006. 22

Figure 3 Distribution de l'ensemble des NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon l'âge et le sexe, PSI-VIH, avril 2002 à décembre 2006. 23

Figure 4 Évolution du nombre des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de sexe MASCULIN selon le groupe d'âge, PSI-VIH, avril 2002 à décembre 2006. 24

Figure 5 Origines ethnoculturelles des CAS, PSI-VIH, Année 2006 25

Figure 6 Ratio homme : femme de l'ENSEMBLE DES CAS selon l'origine ethnoculturelle, PSI-VIH, avril 2002 à décembre 2006. 26

Figure 7 Régions sociosanitaires de résidence des CAS, PSI-VIH, Année 2006 27

Figure 8 Catégories principales d'exposition des CAS, PSI-VIH au Québec, Année 2006. 28

Figure 9 Catégories principales d'exposition des CAS de sexe MASCULIN, PSI-VIH au Québec, Année 2006. 29

Figure 10 Évolution du nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS chez les HARSAH et de leur proportion (%) parmi les nouvelles découvertes de séropositivité au VIH, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 30

Figure 11 Évolution du nombre et de la proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS UDI et de leur proportion (%) parmi les nouvelles découvertes de séropositivité au VIH, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 31

Figure 12 Évolution du nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS UDI selon le sexe, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006. 32

Figure 13 Catégories principales d'exposition des CAS de sexe FÉMININ, PSI-VIH au Québec, Année 2006. 33

Figure 14 Évolution du nombre des NOUVEAUX DIAGNOSTICS ORIGINAIRES DE PAYS ENDÉMIQUES et de leur proportion (%) parmi les nouvelles découvertes de séropositivité au VIH, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 34

Figure 15 Évolution du nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS ORIGINAIRES DE PAYS ENDÉMIQUES selon le sexe, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006. 35

Figure 16 Évolution du nombre des NOUVEAUX DIAGNOSTICS reliés aux CONTACTS HÉTÉROSEXUELS (à risque et sans risque connu) et de leur proportion (%) parmi les nouvelles découvertes de séropositivité au VIH, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 36

Figure 17 Évolution du nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS attribués à des CONTACTS HÉTÉROSEXUELS (à risque et sans risque connu), selon le sexe, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006. 37

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 Nombre de spécimens analysés par les laboratoires du réseau de diagnostic de l'infection par le VIH au Québec et nombre de spécimens dont le résultat a été confirmé positif par le LSPQ selon l'année, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 41

Tableau 2 Nombre de spécimens confirmés positifs par le LSPQ et qui ont fait l'objet d'un traitement par le Programme de surveillance de l'infection par le VIH, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 41

Tableau 3 Nombre de spécimens où il y avait impossibilité de procéder à la collecte de renseignements épidémiologiques, selon la raison, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 42

Tableau 4 Nombre de cas et ratio homme/femme selon l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 43

Tableau 5 Nombre et proportion des nouveaux diagnostics qui n'avaient jamais eu un test VIH auparavant, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 44

Tableau 6 Nombre total et proportion des cas selon l'âge et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 45

Tableau 7 Nombre total et proportion des cas de SEXE MASCULIN selon l'âge et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 46

Tableau 8 Nombre total et proportion des cas de SEXE FÉMININ selon l'âge et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 47

Tableau 9 Nombre total et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon l'âge et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 48

Tableau 10 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE MASCULIN selon l'âge et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 49

Tableau 11 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE FÉMININ selon l'âge et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 50

Tableau 12 Nombre et proportion des CAS selon l'origine ethnoculturelle, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 51

Tableau 13 Nombre et proportion des CAS de SEXE MASCULIN selon l'origine ethnoculturelle et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 52

Tableau 14 Nombre et proportion des CAS de SEXE FÉMININ selon l'origine ethnoculturelle et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 53

Tableau 15 Nombre total et proportion des cas selon la région sociosanitaire (RSS) de résidence et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 54

Tableau 16 Nombre total et proportion des cas de SEXE MASCULIN selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 55

Tableau 17 Nombre total et proportion des cas de SEXE FÉMININ selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 56

Tableau 18 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 57

Tableau 19 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE MASCULIN selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 58

Tableau 20 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE FÉMININ selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 59

Tableau 21 Comportements à risque déclarés selon le sexe des répondants, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 60

Tableau 22 Nombre total et proportion des cas selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 61

Tableau 23 Nombre total et proportion des cas SEXE MASCULIN selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 62

Tableau 24 Nombre total et proportion des cas de SEXE FÉMININ selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 63

Tableau 25 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 64

Tableau 26 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE MASCULIN selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 65

Tableau 27 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE FÉMININ selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 66

Tableau 28 Nombre et proportion des cas selon la région sociosanitaire de résidence (RSS) et la catégorie principale d'exposition, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 67

Tableau 29 Nombre total et proportion des cas de SEXE MASCULIN selon la région sociosanitaire de résidence (RSS) et la catégorie principale d'exposition, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 68

Tableau 30 Nombre total et proportion des cas de SEXE FÉMININ selon la région sociosanitaire de résidence (RSS) et la catégorie principale d'exposition, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 69

Tableau 31 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon la région sociosanitaire de résidence (RSS) et la catégorie principale d'exposition, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 70

Tableau 32 Nombre et proportion des cas NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE MASCULIN selon la région sociosanitaire de résidence (RSS), PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 71

Tableau 33 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE FÉMININ, selon la région sociosanitaire de résidence et la catégorie principale d'exposition, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006 72

Tableau 34 Nombre des CAS selon les manifestations cliniques au regard du VIH au moment du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006..... 73

Tableau 35 Nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon les manifestations cliniques au regard du VIH au moment du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006..... 74

LISTE DES SIGLES ET DES ABRÉVIATIONS

EIA	Épreuve immunoenzymatique
HARSAH	Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
ISP	Intervenante de santé publique
ITSS	Infection transmissible sexuellement et par le sang
LIA	Line-immuno-assay
LSPQ	Laboratoire de santé publique du Québec
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
NAM	Numéro d'assurance maladie
PNSP	Programme national de santé publique
PSI-VIH	Programme de surveillance de l'infection par le VIH
RIPA	Radio-immuno-precipitation assay
RSS	Région sociosanitaire
SRC	Sans risque connu
TAAN	Technique d'amplification des acides nucléiques
UDI	Utilisateurs de drogues par injection
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

1 MODALITÉS DE LA COLLECTE DES DONNÉES DU PROGRAMME DE SURVEILLANCE DE L'INFECTION PAR LE VIH

Au Québec, l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) fait l'objet d'une collecte d'informations épidémiologiques à des fins de surveillance continue de l'état de santé de la population. À l'exception des cas où cette infection est diagnostiquée chez un donneur ou un receveur de sang, de produits sanguins, d'organes ou de tissus, elle n'est pas une maladie à déclaration obligatoire.

Le programme de surveillance de l'infection par le VIH (PSI-VIH) est fonctionnel depuis avril 2002. Il est basé sur la déclaration de l'infection par le laboratoire et sur le recueil de renseignements concernant la personne infectée auprès du professionnel de santé qui a prescrit le test.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a mis en place des modalités particulières d'obtention des données sur les cas d'infection par le VIH garantissant la confidentialité. Toutes les activités de collecte des données de surveillance de cette infection sont centralisées dans les locaux sécurisés du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). En tant que laboratoire de référence, ce dernier reçoit les spécimens réactifs au test VIH que lui soumettent des laboratoires publics et privés et effectue toutes les analyses de confirmation.

Pour tout test confirmé positif par le LSPQ, une intervenante de santé publique (ISP) téléphone au professionnel de santé qui a prescrit le test pour obtenir les renseignements épidémiologiques sur la personne infectée, notamment :

- Le numéro d'assurance maladie (NAM);
- La date, le lieu, le pays de naissance et l'origine ethnoculturelle;
- Le sexe et l'existence de grossesse chez la femme;
- Le motif de prescription du test qui a mené à la déclaration du cas;
- L'historique des tests VIH antérieurs;
- Le statut clinique en rapport avec le VIH au moment du prélèvement;
- Le risque lié à la transmission et la catégorie principale d'exposition.

Le NAM est encrypté pour avoir un identifiant unique permettant de savoir si le cas a déjà été déclaré ou doit faire l'objet d'une déclaration. L'impossibilité de reconstituer le NAM ou de revenir à l'enregistrement d'une personne déjà déclarée (pour ajouter de nouvelles données, par exemple sur l'évolution de l'infection) est une des mesures adoptées lors de l'implantation du programme pour garantir la confidentialité.

Le présent rapport décrit les principales caractéristiques des cas dont les spécimens prélevés en 2006 ont été confirmés et dont la collecte d'information a été complétée. Il apprécie la tendance en comparant les cas de 2006 à ceux déclarés pour les années précédentes.

2 DONNÉES GÉNÉRALES SUR LES SPÉCIMENS ANALYSÉS ET SOUMIS À LA COLLECTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

En 2006, 23 laboratoires hospitaliers faisaient partie du Programme québécois de diagnostic de l'infection par le VIH. Ces laboratoires effectuent les analyses de dépistage de l'infection par le VIH (épreuve immunoenzymatique, EIA) et transmettent au LSPQ, pour confirmation finale, tous les spécimens dont les résultats sont positifs, indéterminés ou non concluant. Au cours des années précédentes, les tests de confirmation utilisés par le LSPQ comprenaient l'immunotransfert (Western Blot), la radio-immuno-précipitation (RIPA) et la détection de l'antigène p24 du VIH (Ag p24). En 2006, la RIPA a été remplacée par le line-immuno-assay (LIA), un immunoessai sur languette utilisant des peptides synthétiques et des protéines recombinantes du VIH.

Les nombres de spécimens qui apparaissent au tableau 1 (spécimens analysés et spécimens confirmés positifs) sont ceux du réseau des laboratoires hospitaliers. Ces chiffres n'incluent pas les spécimens provenant des laboratoires privés, de certains projets de recherche ou d'Héma-Québec.

La proportion de spécimens analysés dans le réseau public dont le résultat a été confirmé positif par le LSPQ s'est maintenue à moins de 1 % de 2002 à 2006.

Le tableau 2 présente l'ensemble des spécimens confirmés positifs pour le VIH et qui sont soumis pour étude aux ISP du PSI-VIH au Québec. Ces spécimens comprennent non seulement ceux des laboratoires hospitaliers mais aussi ceux des laboratoires privés et ceux des enfants qui se sont avérés positifs pour la détection du génome viral du VIH par technique d'amplification des acides nucléiques (TAAN). C'est la raison pour laquelle le total des spécimens positifs du tableau 2 est plus élevé que celui du tableau 1.

Du début du programme jusqu'à la fin de 2006, un total de 3 882 spécimens confirmés positifs provenant d'autant de personnes différentes ont fait l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques auprès du médecin qui avait prescrit le test. En raison des modalités particulières de la surveillance de l'infection par le VIH au Québec, 3 316 doublons (spécimens prélevés chez des personnes ayant déjà fait l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques depuis le 18 avril 2002) ont été identifiés. Par ailleurs, 2 036 spécimens provenaient d'un nombre indéterminé de personnes et n'ont pu faire l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques.

Parmi les 2 036 spécimens qui proviennent de personnes qui n'ont pu faire l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques (Tableau 3), 67 % (1 369/2 036) ne disposaient pas d'un NAM. En effet, le dépistage peut être effectué chez une personne qui ne détient pas de NAM du Québec (réfugié ou immigrant en attente de statut, résidant hors Québec) ou qui n'est pas tenue de fournir un NAM du Québec (services intégrés de dépistage des ITSS où l'anonymat peut être utilisé, certains projets de recherche, etc.).

Neuf cent quatre-vingt-trois (983) spécimens (48 %) ont été reçus de personnes réfugiées ou immigrantes en attente de statut. Ces spécimens sont reliés à 611 bénéficiaires dont 79 (13 %) sont identifiés par un nom et éventuellement un NAM, 476 (80 %) sont identifiés par un nom et une date de naissance, trois sont identifiés par un nom seulement et 53 (9 %) sont identifiés par un code. L'identification par un code uniquement ne permet pas l'élimination des doublons.

Parmi les 611 associés à des bénéficiaires avec un statut de réfugié ou d'immigrant, 11 % (70) ont un spécimen qui a mené à une déclaration éventuelle. Ce nombre est similaire à celui observé à la fin de 2005 (47/474, 10 %). Un groupe de travail sur le suivi du PSI-VIH et du sida a été mis sur pied au début de l'année 2007 pour encadrer le programme de surveillance. Il proposera des moyens pour améliorer la surveillance et étudier les facteurs de risque chez les immigrants et les personnes ayant des statuts de réfugié.

3 CARACTÉRISTIQUES DES CAS DÉCLARÉS DE 2002 À 2006

3.1 DÉFINITION D'UN ANCIEN ET D'UN NOUVEAU DIAGNOSTIC

L'ensemble des cas examinés comprend des anciens et des nouveaux diagnostics et concerne des personnes dont le résultat du dernier test VIH a été confirmé positif. Chaque cas ayant fait l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques représente une personne unique. Les tests multiples pour une même personne ne font l'objet que d'une seule et unique collecte.

L'ISP initie la collecte des données lorsqu'un spécimen est confirmé VIH positif. Ce spécimen peut provenir d'une personne qui n'avait jamais subi de test VIH auparavant ou alors d'une personne qui avait déjà eu un ou plusieurs tests de dépistage de l'infection par le virus antérieurement. Dans ce dernier cas, les résultats des tests antérieurs s'étaient avérés positifs ou non.

Un **nouveau diagnostic** est celui qui est établi chez un individu qui n'avait jamais été testé auparavant pour la présence du VIH ou chez qui tous les tests antérieurs étaient négatifs. On présume que l'infection par le VIH vient d'être dépistée pour la première fois chez la personne concernée, ce qui n'implique pas nécessairement que l'infection est récente. En référant à la période entre le moment de l'infection et la date du prélèvement, certains nouveaux diagnostics correspondent à des infections récentes si le dépistage a été précoce, les autres sont des infections anciennes tardivement dépistées.

Un **ancien diagnostic** est posé chez un individu dont au moins un des tests antérieurs s'était avéré positif. On présume que la personne concernée était au courant de son statut d'infection avant de donner le spécimen qui a mené à sa déclaration au programme. On présume également que le cas n'avait pas été précédemment déclaré parce que le programme n'était pas en place ou que la personne n'avait pas de NAM au moment des tests positifs antérieurs ou encore que la personne avait eu un test positif sans possibilité de le déclarer[1]. Il s'agit d'un cas qui n'avait pas été déclaré au premier test positif.

3.2 ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CAS DÉCLARÉS PAR AN

En 2006, **724 cas** dont 469 nouveaux diagnostics et 255 anciens ont été déclarés. Ils portent à **3 884** le nombre total de personnes[2] infectées par le VIH et cumulativement déclarées au programme depuis sa mise en place en avril 2002 jusqu'au 31 décembre 2006 (Tableau 4).

Le nombre des nouveaux diagnostics a augmenté de 9,1 % en 2006 comparé à 2005 (Figure 1). Cette hausse est observée chez les hommes (Figure 2).

[1] Plusieurs raisons expliquent que les résultats d'un test antérieur n'aient pas mené à la déclaration du cas : test anonyme, test fait dans le cadre d'une étude de recherche, pour compléter un dossier de demande d'assurance, test réalisé par un laboratoire qui n'est pas dans le réseau du diagnostic de l'infection par le VIH ou qui n'est pas implanté au Québec, test fait avant la mise en place du programme en avril 2002, etc.

[2] Ce nombre inclut 2 cas dont la collecte épidémiologique a été complétée. Les 2 spécimens ont été prélevés en avril 2002 (avant le 18 avril). Ils n'ont pas été inclus au nombre de spécimens prélevés à partir du 18 avril 2002 qui est présenté au tableau 2; cela explique la différence entre les chiffres des tableaux 2 et 4.

Les hommes sont prédominants parmi les personnes infectées par le VIH au Québec. Ils représentent 80,7 % (584/724) des cas enregistrés en 2006.

Le ratio homme/femme parmi les nouveaux diagnostics était de 4,8 en 2006. Il se situait entre 3,5 et 4,1 les années précédentes (Tableau 4).

3.3 ANTÉCÉDENTS DE DÉPISTAGE DU VIH ET PROPORTION DE SÉROCONVERSION APRÈS LE DERNIER TEST NÉGATIF

Un peu plus de la moitié (55,2 %; 259/469) des cas nouvellement diagnostiqués en 2006 rapportaient n'avoir jamais eu de test VIH avant celui qui a mené à leur déclaration. Cette proportion était plus élevée chez les femmes comparées aux hommes (Tableau 5).

La proportion de personnes nouvellement diagnostiquées rapportant un test VIH antérieur est à la hausse depuis 2004 (Figure 1).

Sur 2 082 cas de nouvelles découvertes de séropositivité au VIH enregistrés de 2002 à 2006, 816 ont déclaré un test négatif dans leurs antécédents. Parmi 681 de ces derniers qui ont précisé la date de leur dernier test négatif, près d'un tiers (31 %; 211/681) ont séroconverti à l'intérieur d'une année après le test négatif rapporté, 22,5 % (153/681) ont été diagnostiqués pendant la deuxième année, soit 53,5 % de séroconversion dans les deux années suivantes.

Ces mesures de séroconversion dans les deux années suivant le test négatif étaient de 54,9 % (333/607) chez les hommes et de 41,9 % (31/74) pour les femmes. Elles étaient relativement comparables pour les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (55,5 %; 287/517) et les personnes utilisatrices de drogues par injection (53,0 %; 35/66).

3.4 ÂGE MOYEN[3] ET ORIGINES ETHNOCULTURELLES[4] DES CAS

L'âge moyen des cas est de 40,6 ans (39,6 ans pour les nouveaux diagnostics). L'âge médian est de 41 ans (40 ans pour les cas nouvellement diagnostiqués). Il varie peu d'une année à l'autre.

Les femmes sont en moyenne plus jeunes que les hommes, avec un âge moyen de 37,2 versus 41,4 ans pour les cas masculins.

De manière générale, le nombre et la proportion de cas augmentent avec l'âge entre 15 et 45 ans et diminuent par la suite dans les deux sexes (Figures 3).

Chez les femmes nouvellement diagnostiquées, la proportion de celles âgées de 30-34 ans est la plus élevée.

[3] Les tableaux 6 à 11 et les figures 3 et 4 montrent le nombre et la proportion des cas par âge et par sexe.

[4] À des fins de surveillance, les pays de naissance rapportés ont été regroupés selon des régions géographiques en s'inspirant des catégories utilisées par Statistique Canada.

Parmi les cas déclarés en 2006 (Tableau 12), les personnes d'origine ethnoculturelle[5] canadienne sont les plus représentées dans les deux sexes (Figure 5), avec des proportions plus élevées chez les hommes (78,8 %, tableau 13) comparativement aux femmes (47,1 %, tableau 14).

Les cas d'origine ethnoculturelle haïtienne et de pays d'Afrique subsaharienne sont les plus fréquents après ceux de culture canadienne, avec des pourcentages par contre moins élevés chez les hommes (9,4 %; 55/584) que chez les femmes (42,0 %; 58/138).

Les femmes sont majoritaires parmi les personnes trouvées infectées originaires d'Haïti et de l'Afrique subsaharienne (Figure 6).

3.5 RÉGIONS SOCIOSANITAIRES (RSS) DE RÉSIDENCE DES CAS

La région de Montréal abrite les deux tiers (66,0 %; 478/724) des infections par le VIH déclarées en 2006 (Figure 7). Celle de la Capitale-Nationale contribue pour 6,8 % (49/724) et la région de la Montérégie pour 9,0 % (65/724). On observe 18 à 28 cas par an dans les régions des Laurentides, de Laval et de Lanaudière et beaucoup moins ailleurs dans la province (Tableaux 15 à 20).

En 2006, aucun cas n'a été enregistré dans les régions du Nunavik, des Terres Cries-de-la-Baie-James et du Nord du Québec. Cette dernière région (Nord du Québec) n'a pas enregistré de cas depuis le début du programme.

Les nouveaux diagnostics masculins ont augmenté de 16,7 % en 2006 comparé à 2005 dans la RSS de Montréal, faisant bouger le ratio homme/femme des nouvelles découvertes de séropositivité au VIH de 4,5 (239/53) en 2005 à 7,2 (279/39) dans cette région (Tableaux 19 et 20).

3.6 COMPORTEMENTS À RISQUE ET AUTRE EXPOSITION DÉCLARÉE

On avait un taux relativement élevé de réponse non disponible pour certaines questions, notamment celles sur les relations sexuelles avec des personnes séropositives au VIH, des partenaires inconnus et/ou anonymes, des travailleurs et travailleuses du sexe, des personnes de pays endémiques et autres partenaires à risque élevé.

Parmi les répondants masculins enregistrés au programme de 2002 à 2006, 73,1 % (1932/2643) avaient des relations sexuelles avec d'autres hommes, 39,2 % (984/2510) avec des femmes et 7,4 % (176/2383) avec des partenaires des deux sexes. L'utilisation de drogues par injection a été rapportée par 24,1 % (683/2834) des hommes. Les injections de médicaments non prescrits et l'exposition parentérale à du sang et autres produits sanguins (facteurs de coagulation) étaient plus rarement déclarées (Tableau 21).

[5] Origine ethnoculturelle : Ce qui est regroupé sous le vocable « Origine ethnoculturelle » devient dans plusieurs cas une attribution plutôt géographique qu'ethnoculturelle. Les modalités de la définition d'une origine ethnoculturelle sont très complexes et sujettes à beaucoup de controverses. Les choix utilisés pour les besoins de la surveillance de l'infection par le VIH ont pris en considération plusieurs des préoccupations formulées par divers organismes ou personnes lors du processus de consultation ayant mené à l'implantation du programme dans sa forme actuelle. Loin d'être idéale, cette catégorisation, utilisée conjointement avec l'information sur le pays de naissance, devrait permettre de répondre aux besoins visant à mieux caractériser l'épidémiologie de l'infection par le VIH au Québec.

Les femmes déclaraient généralement des rapports sexuels avec des partenaires de sexe opposé (98,3 %; 794/808); une sur quatre (27,3 %; 217/795) utilisait des drogues par injection; 13,9 % (95/686) étaient des travailleuses du sexe. Parmi ces dernières, 86,1 % (82/95) étaient des UDI.

3.7 PRINCIPALES CATÉGORIES D'EXPOSITION[6]

3.7.1 Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HARSAH)

Les HARSAH sont les plus touchés par l'infection au Québec. Cette catégorie d'exposition spécifique aux hommes et essentiellement représentée par des personnes d'origine canadienne (85,5 %; 307/359 en 2006) est celle qui contribue le plus à l'augmentation des nouveaux diagnostics.

En 2006, plus de la moitié (56,8 %; 266/468) des nouveaux diagnostics (Figure 8) et 68,7 % (266/387) des hommes nouvellement diagnostiqués (Figure 9) étaient des HARSAH.

De 2005 à 2006, le nombre de nouveaux diagnostics a augmenté de 9,9 % chez les HARSAH (Figure 10).

Parmi les hommes trouvés infectés (Tableaux 23), la proportion des HARSAH est passée de 52,4 % (270/515) en 2002 à 61,5 % en 2006 (359/584). Chez ceux nouvellement diagnostiqués (Tableau 26), elle est passée de 60,9 % à 68,7 % avec une tendance significative à la hausse (p=0,014)[7] dans la même période.

3.7.2 Utilisateurs et utilisatrices de drogues par injection (UDI)

Les personnes UDI sont les plus fréquentes après les HARSAH, avec 15,5 % (112/723) des cas déclarés en 2006 (Figure 8). Elles sont originaires du Canada dans une proportion de 95,6 % (107/112).

Le nombre et la proportion de nouveaux diagnostics UDI varient relativement peu depuis 2004 (Figures 11 et 12).

3.7.3 Originaires de pays endémiques pour le VIH

En 2006, 14,5 % des cas (105/723) ont été attribués à cette catégorie d'exposition (Figure 8) essentiellement représentée par des personnes qui ont immigré au Canada en provenance d'Haïti et des pays de l'Afrique subsaharienne.

Cette catégorie d'exposition est la plus représentée chez les femmes, avec 41,3 % (57/138) des cas féminins et 34,6 % (28/81) des nouvelles découvertes de séropositivité au VIH chez les femmes (Figure 13).

[6] Les tableaux 22 à 33 montrent la distribution des cas selon la catégorie principale d'exposition, l'année du prélèvement, le sexe et la RSS.

[7] La valeur p de tendance a été obtenue avec les données des années complètes 2003-2006.

Le nombre de nouveaux diagnostics chez les personnes originaires de pays endémiques varie relativement peu depuis 2003 (Figure 14). Cela cache toutefois le fait qu'il a augmenté de 44,4 %, passant de 27 en 2005 à 39 en 2006 chez les hommes, tandis qu'il évolue dans le sens inverse chez les femmes dans la même période (Figure 15).

3.7.4 Infections par le VIH attribuées aux contacts hétérosexuels

Sur 723 personnes déclarées en 2006 et dont la catégorie principale d'exposition est précisée, 69 (9,5 %) attribuent l'infection à des contacts hétérosexuels sans risque connu (SRC), 33 (4,6 %) la relient à des relations hétérosexuelles à risque (avec une personne infectée par le VIH, un travailleur ou une travailleuse du sexe, un partenaire HARSAH, UDI, originaire de pays endémique, etc.), soit au total 102 cas (14,1 %).

Les figures 16 et 17 montrent l'évolution du nombre de nouveaux diagnostics dans cette catégorie d'exposition regroupant les hétérosexuels à risque et SRC.

La proportion des infections par le VIH reliées aux contacts hétérosexuels (à risque et SRC) est plus élevée parmi les femmes (237/861; 27,5 % de l'ensemble des cas féminins, tableau 24) comparées aux hommes (270/3019; 8,9 % des cas masculins, tableau 23).

Cette catégorie d'exposition hétérosexuelle (à risque et sans risque connu) est la deuxième en importance après l'origine d'un pays endémique chez les femmes (Tableau 24).

3.7.5 Infections par le VIH attribuées aux dons de sang, de produits sanguins, d'organes et de tissus

Les nouveaux diagnostics sont rares et rarement d'origine canadienne dans cette catégorie d'exposition.

Sur cinq nouveaux diagnostics (Tableau 25) déclarés depuis le début du programme, un seul était d'origine canadienne. Il avait 69 ans au moment du prélèvement. Parmi les quatre autres, le plus jeune était originaire de l'Afrique subsaharienne et avait 21 ans au moment du diagnostic, un autochtone avait 39 ans, les deux autres étaient originaires d'Amérique latine et d'Europe et avaient respectivement 43 et 60 ans quand leur premier spécimen VIH positif a été prélevé.

En 2006, 7 cas (4 anciens et 3 nouveaux diagnostics) ont été enregistrés, portant le nombre total d'infections par le VIH attribuées à cette exposition parentérale à 34 (29 anciens et 5 nouveaux diagnostics) depuis le début du programme de surveillance (Tableau 22).

Les anciens diagnostics sont majoritairement d'origine canadienne. Sur les 29 anciens cas déclarés, 23 sont originaires du Canada, les 6 autres ont situé leur origine ailleurs dans le monde (Afrique du Nord et Moyen Orient : 2, Afrique subsaharienne : 1, Europe du Sud : 1, Asie du sud : 1, Amérique latine et centrale : 1).

L'information sur l'année de réception des dons de sang était non disponible pour le cas autochtone et le cas canadien nouvellement diagnostiqués. On ne peut donc pas déterminer s'ils ont reçu les produits sanguins à l'origine de leur infection avant ou après la mise en place des mesures visant la sécurité des dons de sang au Canada en 1985.

3.7.6 Cas de transmission du VIH de la mère à l'enfant

Au total, 33 cas (19 nouveaux diagnostics et 14 anciens) ont été déclarés pour cette catégorie d'exposition depuis la mise en place du programme. Parmi ces cas, 17 (9 nouveaux diagnostics et 8 anciens) sont nés au Canada, tandis que les 16 autres (10 nouveaux diagnostics et 6 anciens) sont nés à l'extérieur du pays.

Les enfants de mères originaires d'Haïti et de l'Afrique subsaharienne prédominent dans cette catégorie d'exposition. Sur les 33 cas de transmission verticale du VIH enregistrés de 2002 à 2006, 26 sont originaires de ces deux régions, soit 78,8 % (89,5 %; 17/19 parmi les nouveaux diagnostics et 64,3 %; 9/14 parmi les anciens), cinq dont un autochtone sont originaires du Canada et les deux autres de l'Asie (n=1) et de l'Europe (n=1).

Pour l'année 2006, le programme a enregistré 5 cas (Tableau 22) dont 2 nouvelles découvertes de séropositivité au VIH (Tableau 25) chez des enfants de mère originaires de l'Afrique subsaharienne. Un de ces enfants est né au Canada, le second est né à l'extérieur du pays.

La transmission du VIH de la mère à l'enfant est devenue rare chez des enfants de mère originaires du Canada. Il n'y a qu'un seul enfant d'origine canadienne (un autochtone) parmi les 9 nouveaux diagnostics chez des enfants nés au Canada. Les 8 autres sont d'origine ethnoculturelle haïtienne ou de pays de l'Afrique subsaharienne.

On n'observe pas de cas de transmission verticale chez des enfants d'origine canadienne nés à l'extérieur du pays. Sur les 10 nouveaux diagnostics des enfants nés hors du Canada, 9 sont originaires de l'Afrique subsaharienne ou d'Haïti, l'autre est d'origine asiatique.

Après vérification de la validité des cas de transmission verticale du VIH avec la coordonnatrice du Programme d'intervention sur l'infection par le VIH et la grossesse[8], sur les 19 nouveaux diagnostics, seulement 5 sont reliés à la transmission verticale (cette voie de transmission est probable pour 4 autres et très douteuse pour les 10 restant).

3.7.7 Infections par le VIH sans risque identifié

Il n'y a pas eu de cas de cette catégorie d'exposition en 2006.

3.8 DISTRIBUTION SELON LES SIGNES CLINIQUES DU VIH AU MOMENT DU PRÉLÈVEMENT

Environ la moitié (51,8 %; 375/724) des cas déclarés en 2006 étaient asymptomatiques pour le VIH au moment du prélèvement, 16,6 % présentaient des symptômes et maladies non spécifiques, 14,6 % avaient le sida, 9,5 % des infections symptomatiques chroniques et 6,8 % des infections aiguës. Le nombre et la proportion de cas cliniquement asymptomatiques au moment du prélèvement ont augmenté en 2006 comparativement à 2005 (Tableaux 34 et 35).

[8] Les informations sur la grossesse dont était issu le cas, le statut de la mère par rapport au VIH et les antécédents sur le cas ont été considérés pour cette vérification.

4 DISCUSSION

4.1 LIMITES DES DONNÉES

Les cas analysés ne représentent pas le nombre total de personnes qui vivaient avec le VIH au Québec au 31 décembre 2006. Ils n'estiment pas la prévalence de l'infection par le VIH dans la province à cette date. Le PSI-VIH au Québec est fonctionnel depuis avril 2002. Les personnes qui avaient un test VIH positif avant l'implantation du programme ne sont déclarées que si un autre test leur a été prescrit par la suite. Dans la mesure où une personne infectée par le VIH l'est pour la vie, on peut penser que les médecins n'ont pas prescrit de test à tous les patients confirmés séropositifs au VIH avant le programme. Un certain nombre de ces patients n'ont donc pas été déclarés.

Santé Canada estime qu'environ 27 % des personnes infectées par le VIH ne sont pas dépistées et ignorent leur séropositivité au virus [1]. En raison des modalités particulières de collecte épidémiologique imposées au programme pour garantir la confidentialité, un nombre relativement important de spécimens positifs, notamment ceux prélevés chez des réfugiées et immigrants en attente de statut, sont impossibles à déclarer. Pour toutes ces raisons, la portée des données du programme se limite aux cas confirmés positifs depuis le début du programme et dont la collecte a été complétée (et non à l'ensemble des personnes vivant avec le VIH au Québec).

L'infection par le VIH est une infection chronique avec une période de latence plus ou moins longue. Une infection contractée à un moment donné peut être diagnostiquée des années plus tard. Beaucoup de personnes peuvent avoir été infectées bien avant l'année du prélèvement du test qui s'est avéré positif et ce ne sont pas toutes les personnes infectées dans la période visée qui subissent un test pour la détection du VIH. Le programme permet de savoir si le cas enregistré vient d'être nouvellement diagnostiqué, sans préciser si cette découverte de séropositivité au VIH révèle une infection ancienne ou récente. En conséquence, le nombre de nouveaux diagnostics représente le nombre de nouvelles découvertes de séropositivité et non le nombre d'infections survenues pendant la période de référence (incidence).

Le nombre total cumulatif de cas déclarés au 31 décembre 2006 reste bien en deçà des 16 460 (entre 13 300 et 19 600) personnes qui vivaient avec le VIH à la fin de l'année 2005 au Québec selon les estimations de la prévalence du VIH produites pour le Québec par l'Agence de santé publique du Canada [2]. Il faut toutefois se rappeler que le programme québécois de surveillance n'a été mis en place qu'en avril 2002 et que les données qu'il génère n'incluent pas toutes les personnes au courant de leur statut biologique d'infection par le VIH avant sa mise en place.

L'infection par le VIH a été confirmée pour tous les cas analysés. Toutefois, un doute persiste sur la qualité des informations recueillies, notamment à propos de l'exposition au VIH en particulier quand elle concerne des dons de sang ou la transmission du virus de la mère à son enfant.

4.2 INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

En 2006, le Canada était la principale origine ethnoculturelle des personnes infectées par le VIH au Québec.

Les deux tiers des personnes infectées habitent à Montréal, la deuxième région métropolitaine de recensement au Canada.

L'épidémie touche principalement les hommes, particulièrement les HARSAH. Le nombre des nouveaux diagnostics masculins est à la hausse et c'est cette catégorie d'exposition qui contribue le plus à l'augmentation des nouvelles découvertes de séropositivité au VIH chez les hommes. Cela est également observé au Canada [3] et dans les autres pays développés [4].

La surveillance des autres infections transmissibles sexuellement montre une augmentation de celles-ci au Québec [5] et au Canada, faisant penser à une augmentation des comportements sexuels à risque dans ce groupe de population [6-7]. L'étude de la cohorte OMEGA a montré une incidence du VIH à la hausse de 1996-1997 (0,56/100 personne-années) à 2002-2003 (0,83/100 personnes-années) chez des HARSAH de Montréal. Ceux-ci déclaraient des comportements à risque dans des proportions relativement élevées [8]. Ce comportement sexuel non favorable à la prévention des ITSS est également observé en 2005 chez les HARSAH de l'étude ARGUS à Montréal [9].

La hausse du nombre de nouveaux diagnostics possiblement liée aux comportements à risque chez les HARSAH pourrait refléter une augmentation du nombre de nouvelles infections dans ce groupe de population.

Certaines ITSS en recrudescence augmentent le risque d'infection par le VIH [10-12]. C'est le cas de la syphilis infectieuse qui s'est révélée à des taux plus élevés parmi les HARSAH séropositifs déclarant fréquemment des relations anales non protégées avec des partenaires occasionnels [13-14]. Entre 2002 et 2006, le Québec a connu une flambée épidémique de la syphilis et plusieurs hommes atteints par cette maladie étaient co-infectés par le VIH.

Il faut toutefois être prudent. On ne peut exclure que de plus en plus d'hommes déclarent leur homosexualité et que les HARSAH aient été plus exposés au dépistage du VIH, comparativement aux autres groupes de population.

La majorité des personnes infectées originaires d'Haïti et des pays de l'Afrique subsaharienne sont des femmes. Le risque d'infection par le VIH est plus élevé pour une femme que pour un homme dans ces pays où la transmission hétérosexuelle du VIH prédomine. Ce risque élevé de la femme serait relié à sa grande vulnérabilité biologique et socioéconomique et aux rapports hommes-femmes qui donnent plus de poids aux hommes dans la prise de décision de recourir ou non aux méthodes préventives des infections transmissibles sexuellement pendant les rapports hétérosexuels [15].

Le programme de surveillance ne montre pas de variation du nombre de nouveaux diagnostics d'infection par le VIH chez les UDI. Il n'y a pas de variations statistiquement significatives dans les taux d'incidence du VIH observés par le réseau SurvUDI de 2003 à 2005 à Montréal et à Québec [16].

Une étude a montré que l'annonce d'un résultat VIH positif est suivie d'un recours accru aux programmes d'échanges de seringues [17]. Le recours à ces programmes réduit le risque d'infection par le VIH [18]. Le nombre relativement faible des nouveaux diagnostics UDI pourrait traduire un effet positif des programmes d'échanges de seringues implantés au Québec pour la prévention des ITSS dans ce groupe à risque [19].

L'origine de pays endémiques pour le VIH constitue la catégorie d'exposition la plus importante chez les femmes. La surreprésentation des femmes provenant de pays endémiques dans la population féminine vivant avec le VIH est aussi observée au Canada [1]. Elle justifie de porter une plus grande attention à la prévention de l'infection et de la transmission du virus dans ce groupe de population.

La transmission du VIH de la mère à l'enfant est devenue rare chez les canadiens d'origine. Elle persiste chez les enfants nés au Canada de mères originaires d'Haïti et de l'Afrique subsaharienne. Le dépistage de l'infection par ce virus est recommandé pour toute femme enceinte dont on ignore le statut de séropositivité au VIH. Il sera important de vérifier si toutes les femmes originaires de ces pays ont accès au test de détection du VIH pendant la grossesse.

Dans son Programme national de santé publique PNSP 2002-2012 [20], le MSSS vise à réduire le nombre d'infection par le VIH transmis de la mère à l'enfant à moins de cinq cas par an avant 2007. Cet objectif pourrait avoir été atteint chez les enfants d'origine canadienne qui naissent au Canada mais ne pas l'avoir été chez les enfants nés au Canada de mères originaires d'Haïti et de l'Afrique subsaharienne. Tout en rappelant que les informations utilisées pour l'attribution des cas à la transmission verticale étaient incomplètes et peu fiables, nous pensons que cela mérite une investigation et une solution appropriées.

Les infections par le VIH reliées au système de transfusion sanguine ou aux greffes d'organes et de tissus deviennent également rares chez les canadiens d'origine. Les personnes chez qui un nouveau diagnostic a été posé peuvent avoir été infectées avant la mise en place des mesures visant à assurer la sécurité des dons de sang et d'organes ou même à l'extérieur du Canada, puisqu'elles s'identifient à une origine non canadienne pour la plus part d'entre elles.

À elles seules, les données du programme ne permettent pas de vérifier si l'autre objectif du PNSP qui était de réduire l'incidence du VIH dans la même période a été atteint. Il serait pertinent d'inclure aux processus de détection du VIH un des tests développés ("detuned assay") pour savoir si l'infection est récente ou ancienne chez la personne nouvellement diagnostiquée.

5 CONCLUSION

Les données du PSI-VIH au Québec permettent de recueillir un portrait des caractéristiques des personnes qui se font dépister et sont trouvées infectées par le VIH. Elles doivent être interprétées de façon complémentaire avec d'autres études épidémiologiques.

Les données du Programme de surveillance décrivent une tendance à la hausse du nombre des nouveaux diagnostics posés chez les HARSAH.

Le nombre de cas nouvellement diagnostiqués parmi les UDI se maintient à des niveaux comparables depuis 2004.

Les femmes originaires de pays endémiques sont surreprésentées dans la population féminine infectée au Québec. Cela mérite d'être considéré pour un programme de prévention du VIH chez les immigrants en provenance de ces pays.

Le PSI-VIH au Québec gagnerait à être revu pour donner un portrait décrivant la situation qui prévaut en termes de personnes infectées et d'infections acquises dans une période donnée (incidence).

Une des limites à l'exhaustivité de la collecte épidémiologique est liée aux réfugiés et aux immigrants en attente de statut qui sont confirmés positifs au VIH. Le sous dépistage de l'infection par ce virus en est une autre.

Il sera important de documenter les caractéristiques de l'épidémie au sein des immigrants provenant de pays endémiques, de regarder la possibilité d'augmenter l'offre du test de dépistage de l'infection aux groupes à risque et éventuellement d'inclure à la procédure de dépistage au laboratoire les techniques disponibles pour discriminer entre une infection récente et une infection ancienne.

BIBLIOGRAPHIE

1. Agence de santé publique du Canada. Division de la surveillance et de l'évaluation des risques, Centre de prévention et contrôle des maladies infectieuses. Actualités en épidémiologie sur le VIH/sida. Les infections à VIH existantes au canada : près du quart ne seraient pas diagnostiquées. Août 2006.

2. Agence de santé publique du Canada. Relevé des maladies transmissibles au Canada. Estimations de la prévalence de l'incidence du VIH au Canada, 2005, volume 32, numéro 15, p 165-175.

3. Agence de santé publique du Canada. Le VIH et le Sida au Canada. Rapport de surveillance en date du 31 décembre 2005. Division de la surveillance et de l'évaluation des risques, Centre de prévention et contrôle des maladies infectieuses, Agence de santé publique du Canada.

4. UNAIDS/WHO.AIDS Epidemic Update : December 2006. http://www.unaids.org/epi/2006/doc/report_pdf.asp.

5. Lambert G, Markowski F, Minzunza S. Portrait des infections transmissibles sexuellement et par le sang, de l'hépatite C, de l'infection par le VIH et du sida au Québec. Année 2005 et projections 2006.

6. Marcus U, Brener V, Hamouda O et coll. Understanding recent increases in the incidence of sexually transmitted infections in men having sex with men : Changes in risk behaviour from risk avoidance to risk reduction. Sex Transm Dis 2006 : 33 (1) 11-7.

7. Agence de santé publique du Canada. Rapport de surveillance canadien sur les infections transmises sexuellement. RMTC 2007; 33S1 : 1-76.

8. George C, Alary M, Otis J *et al*. Nonnegligible increasing temporal trends in unprotected anal intercourse among men who have sexual relations with other men in Montreal. J Acquir Immune Defic Syndr. 2006; 42 (2):207-12.

9. Lambert G. Cox J. *et al.* Sommaire de l'enquête sur le VIH, les hépatites virales et les ITSS ainsi que les comportements à risques associés chez les hommes de Montréal ayant des relations sexuelles avec des hommes (HARSAH). Montréal, Direction de la santé publique. URL :<www.argusquebec.ca/resultats/SommaireArgus2005.pdf>.

10. Fleming DT, Wasserheit JN. The contribution of other sexually transmitted deaseases to sexually transmission of HIV infection. Sex Transm Infect 1999; 75 (1) : 34-17.

11. Piot P, Laga M. Genital ulcers, other sexually transmitted deseases and the sexual transmission of HIV. BMJ 1989; 298 : 623-4.

12. Wasserheit JN. Epidemiological synergy, interrelationships between Human Immunodeficiency virus infection and other sexually transmitted deseases. Sex Transm Dis 1992; 19 : 61-7.

13. Stolte IG, De Wit JB, Kolader M, Fennema H, Coutinho RA, Dukers NH. Association between « safer sex fatigue » and rectal gonorrhea is mediated by unsafe sex with casual partners among HIV–positive homosexual men. Sex Transm Dis 2006; 33 (4) : 201-8.

14. Kuehn BM. Syphilis rates rise among men : Trends for others STDs mixed. JAMA 2005; 294 (24) : 3072-73.

15. Ackerman L. Social factors that make South African women vulnerable to HIV infection. Health Care Women Int 2002; 23 : 163-72.

16. Roy E, Morissette C, Alary M, Parent R. Surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogue par injection. Épidémiologie du VIH de 1995 à 2006, septembre 2007. Institut national de santé publique : http://www.insp.qc.ca.

17. Brogly SB, Bruneau J, Lamothe F, Vincelette J, Franco EL. HIV-positive notification and behaviour changes in Montreal injection drug users. AIDS Educ Prev. 2002 Feb; 14 (1): 17-28.

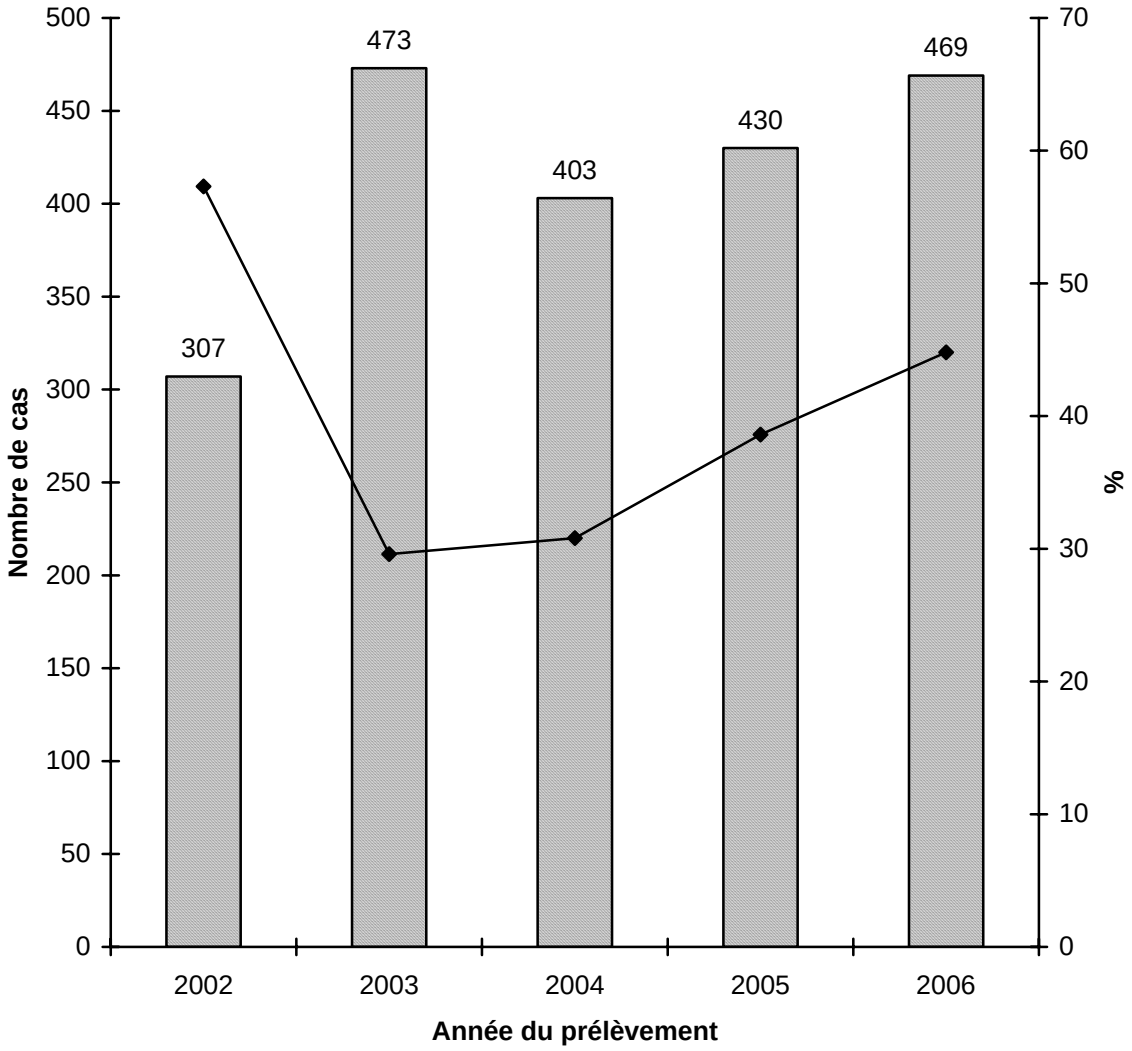
18. Wodak I, Cooney A. Effectiveness of strerile needle and syringe programmes. International Journal of Drug Policy. 16S (2005) : S31-S44.

19. Santé Canada. Prévention des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes – Un compendium des meilleures pratiques. Mise à jour 2004-10-01. URL : <http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/alt_formats/hecs-sesc/pdf/pubs/drugs-drogues/prevent/young-jeune_f.pdf>.

20. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Programme national de santé publique 2003-2012.

FIGURES

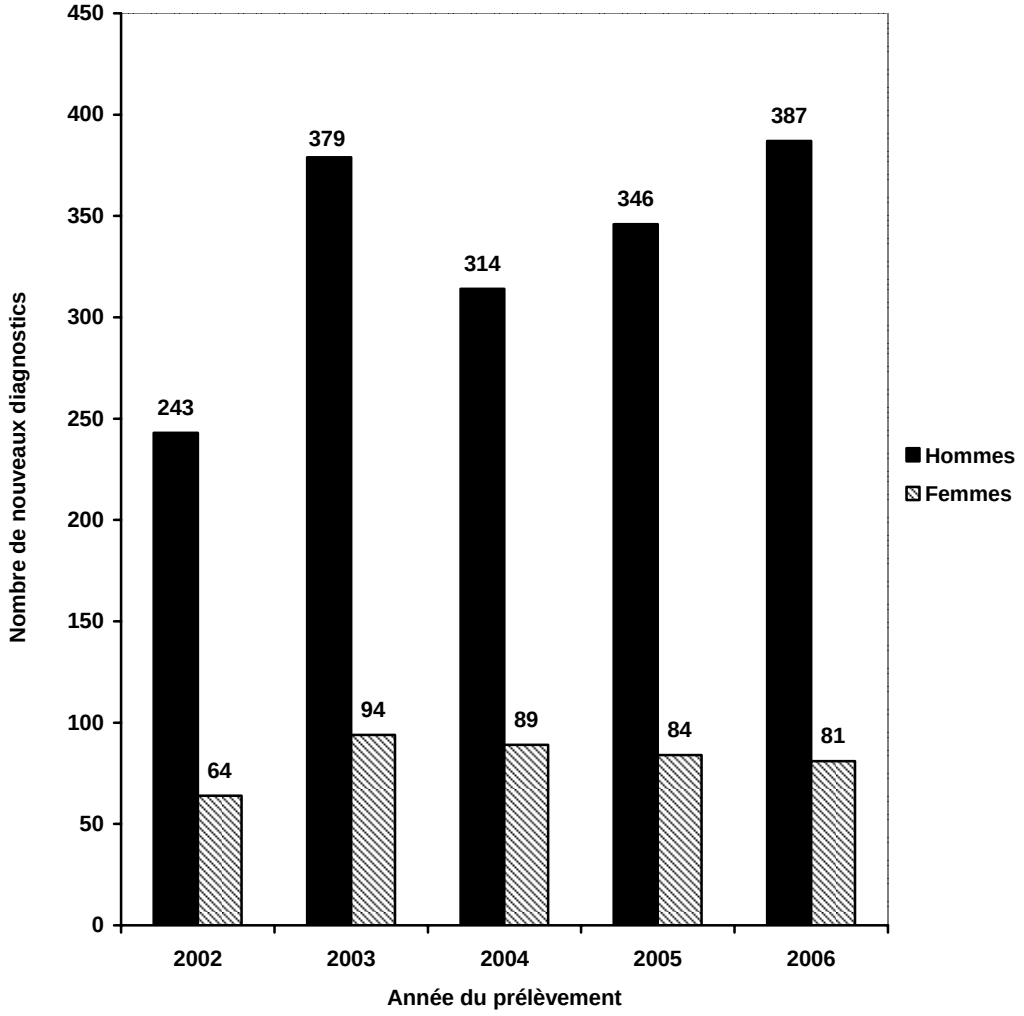
Figure 1 Évolution du nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS et de la proportion (%) des cas de nouvelles découvertes de séropositivité au VIH qui avaient eu un test VIH auparavant, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006



Notes :

- De 2005 à 2006, le nombre de nouveaux diagnostics a augmenté de 9,1 %.
- La majorité des cas nouvellement diagnostiqués en 2006 n'avaient jamais eu de test VIH avant.
- La proportion de cas nouvellement diagnostiqués rapportant un test VIH dans le passé est à la hausse depuis 2004.

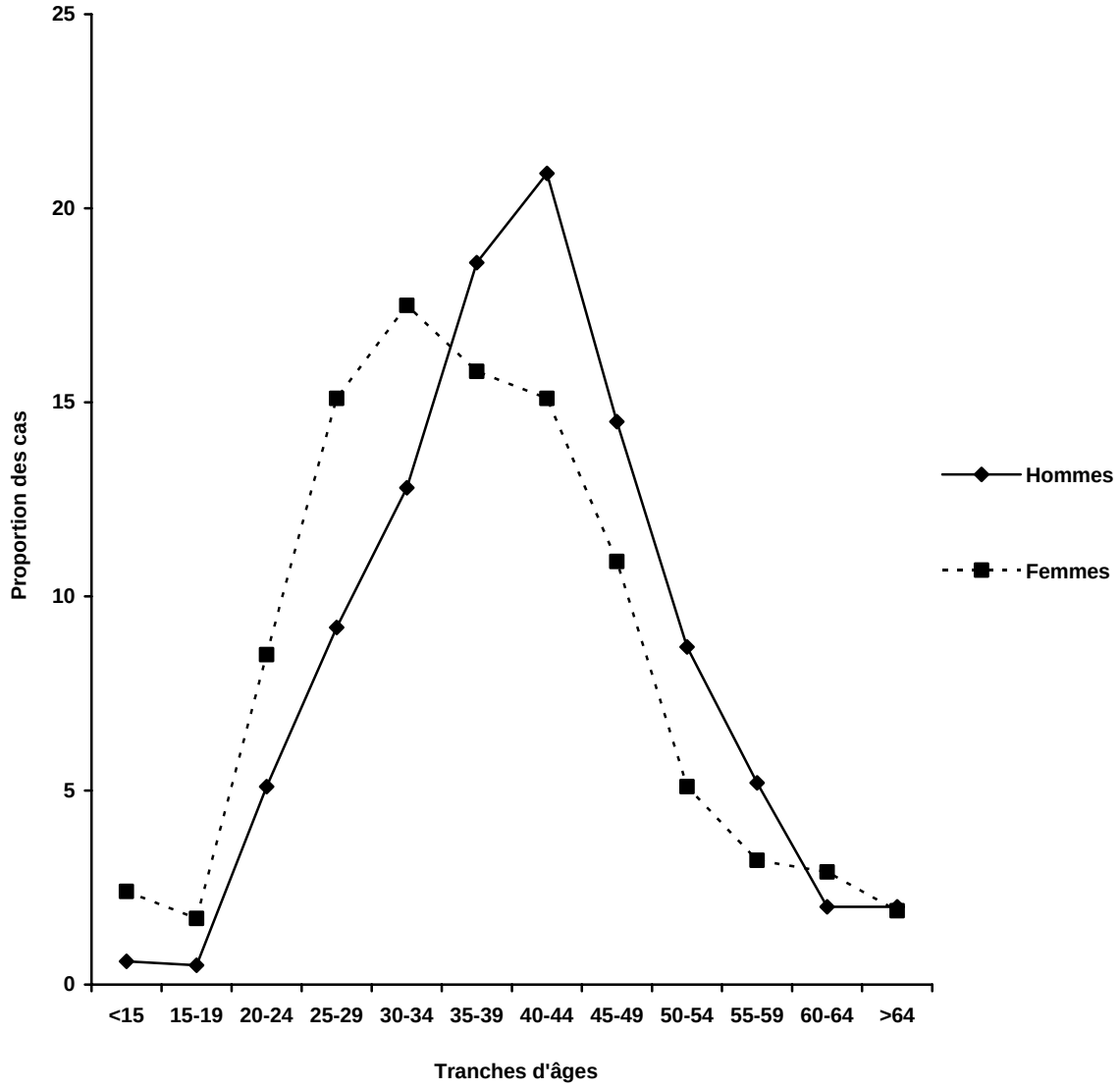
Figure 2 Évolution du nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon le sexe, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006



Note :

- De 2005 à 2006, le nombre de nouveaux diagnostics a augmenté de 11,9 % chez les hommes.

Figure 3 Distribution de l'ensemble des NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon l'âge et le sexe, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006



Note :

- Jusqu'à l'âge de 34 ans, la proportion des femmes est plus élevée que celle des hommes.

Figure 4 Évolution du nombre des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de sexe MASCULIN selon le groupe d'âge, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

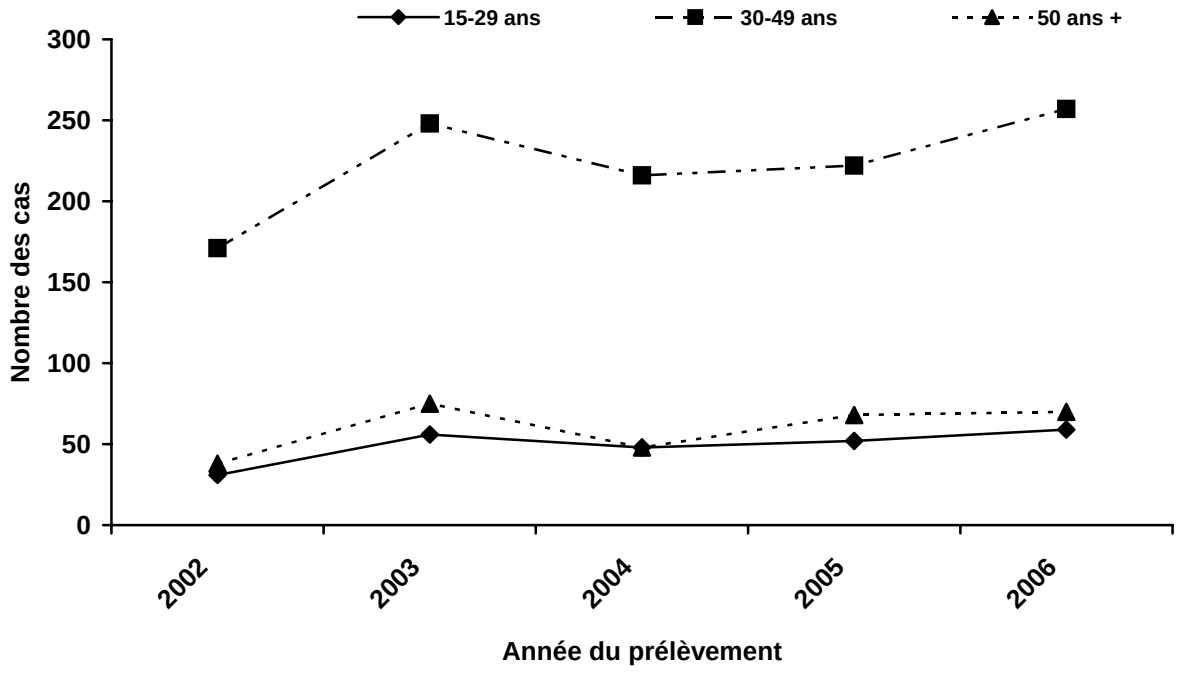
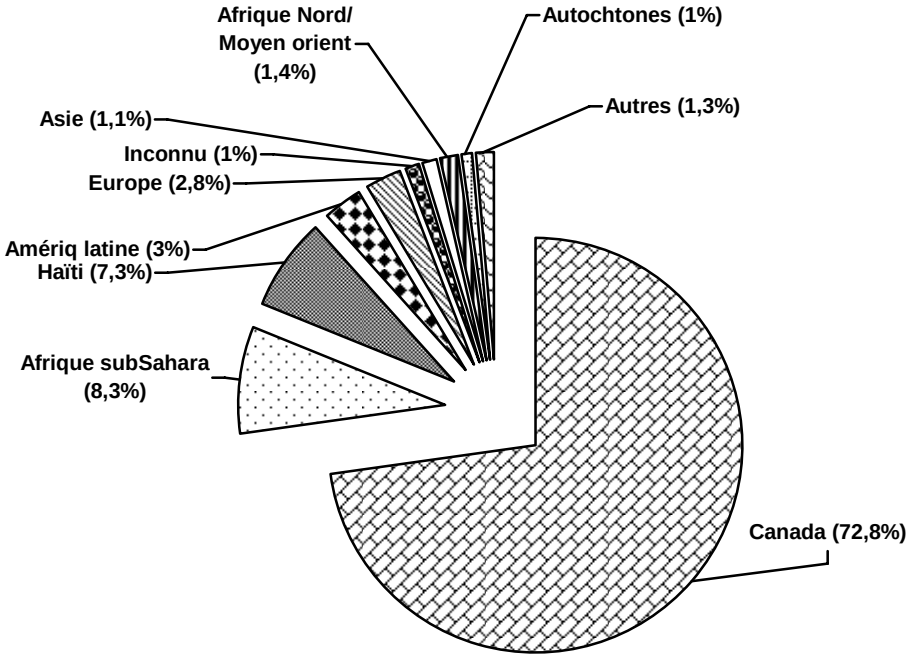


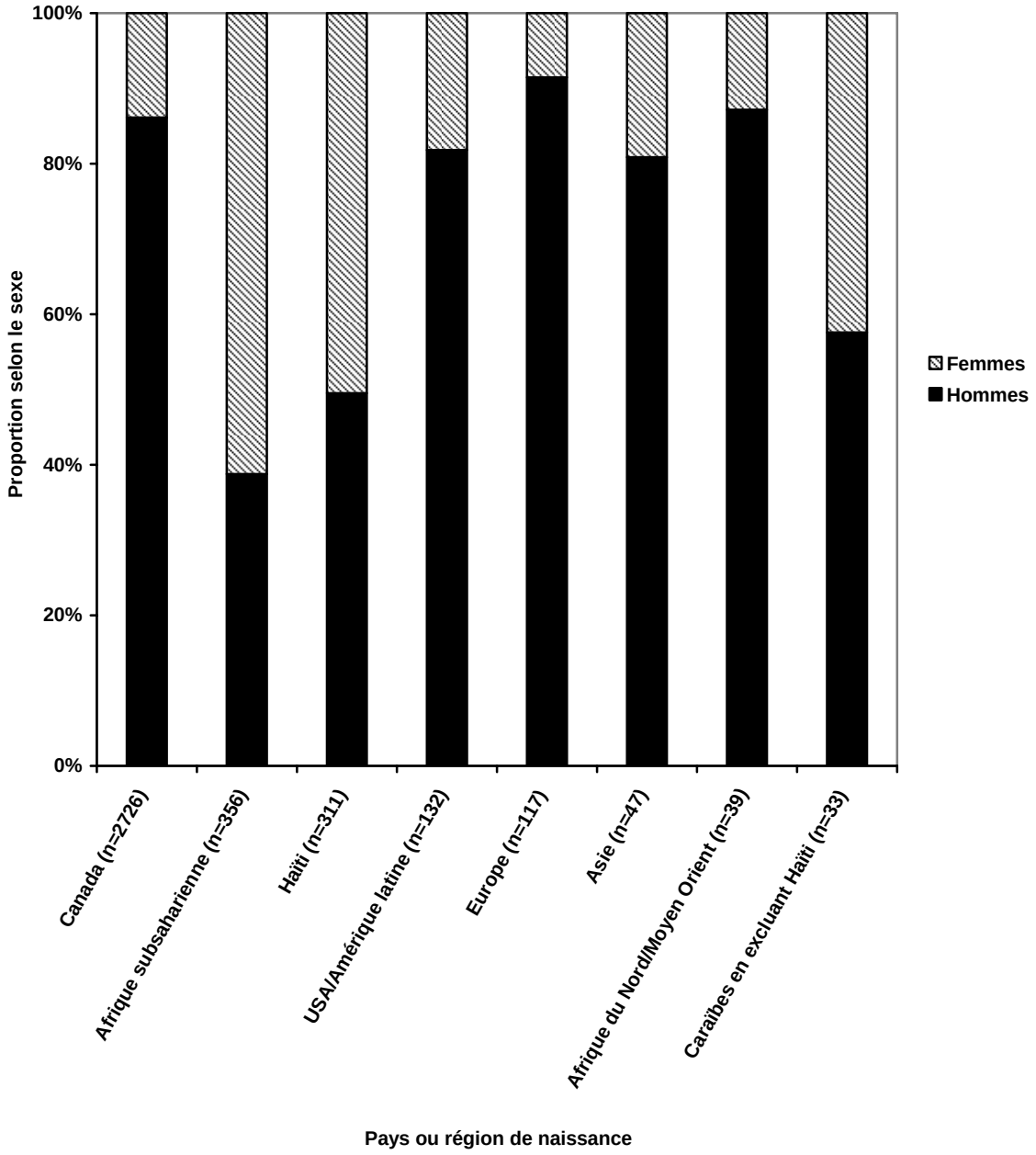
Figure 5 Origines ethnoculturelles des CAS, PSI-VIH au Québec, année 2006



Note :

- Le Canada est la principale origine ethnoculturelle des cas.

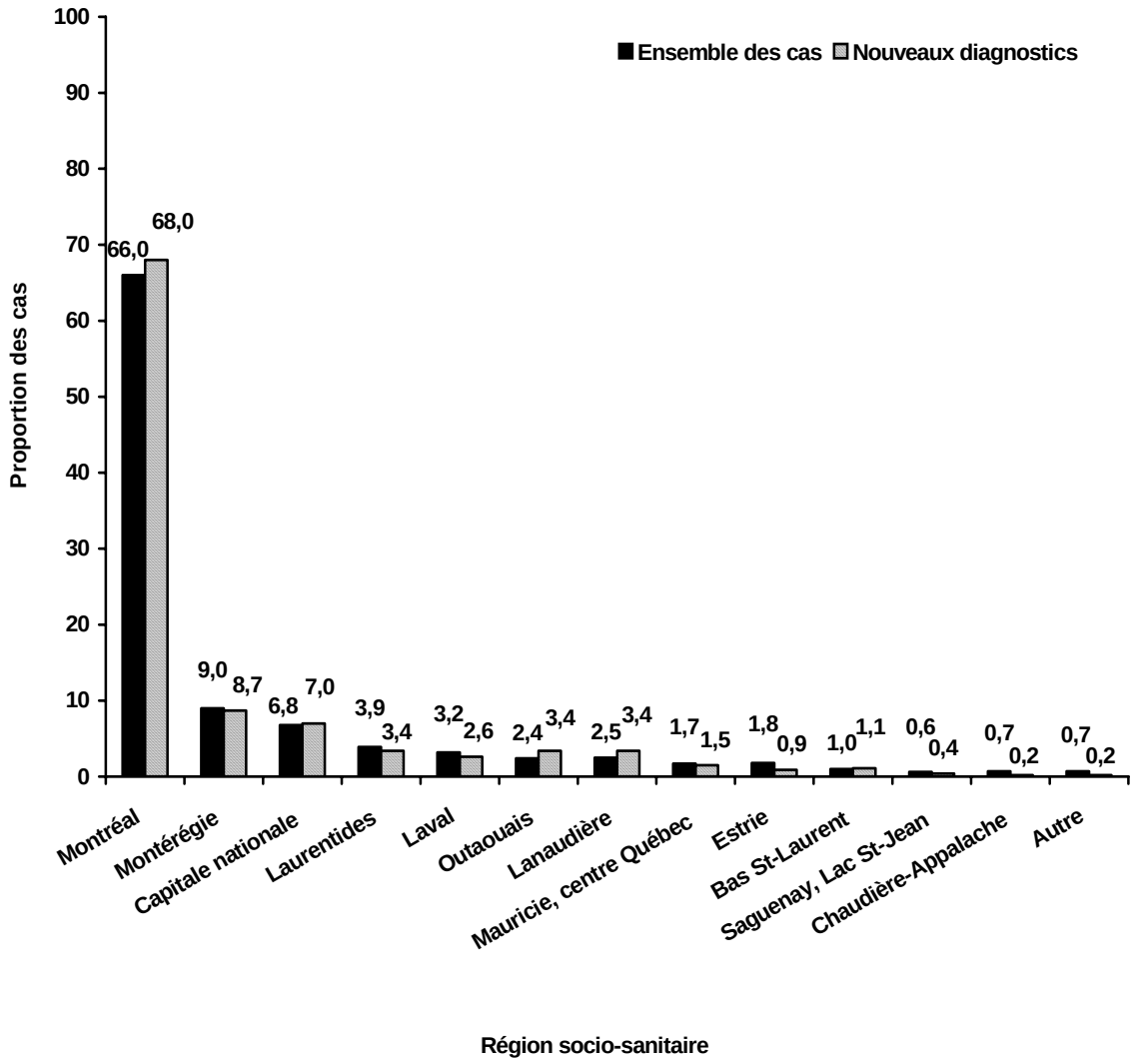
Figure 6 Ratio homme : femme de l'ENSEMBLE DES CAS selon l'origine ethnoculturelle, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006



Note :

- Les femmes sont majoritaires parmi les cas originaires d'Haïti et de l'Afrique subsaharienne.

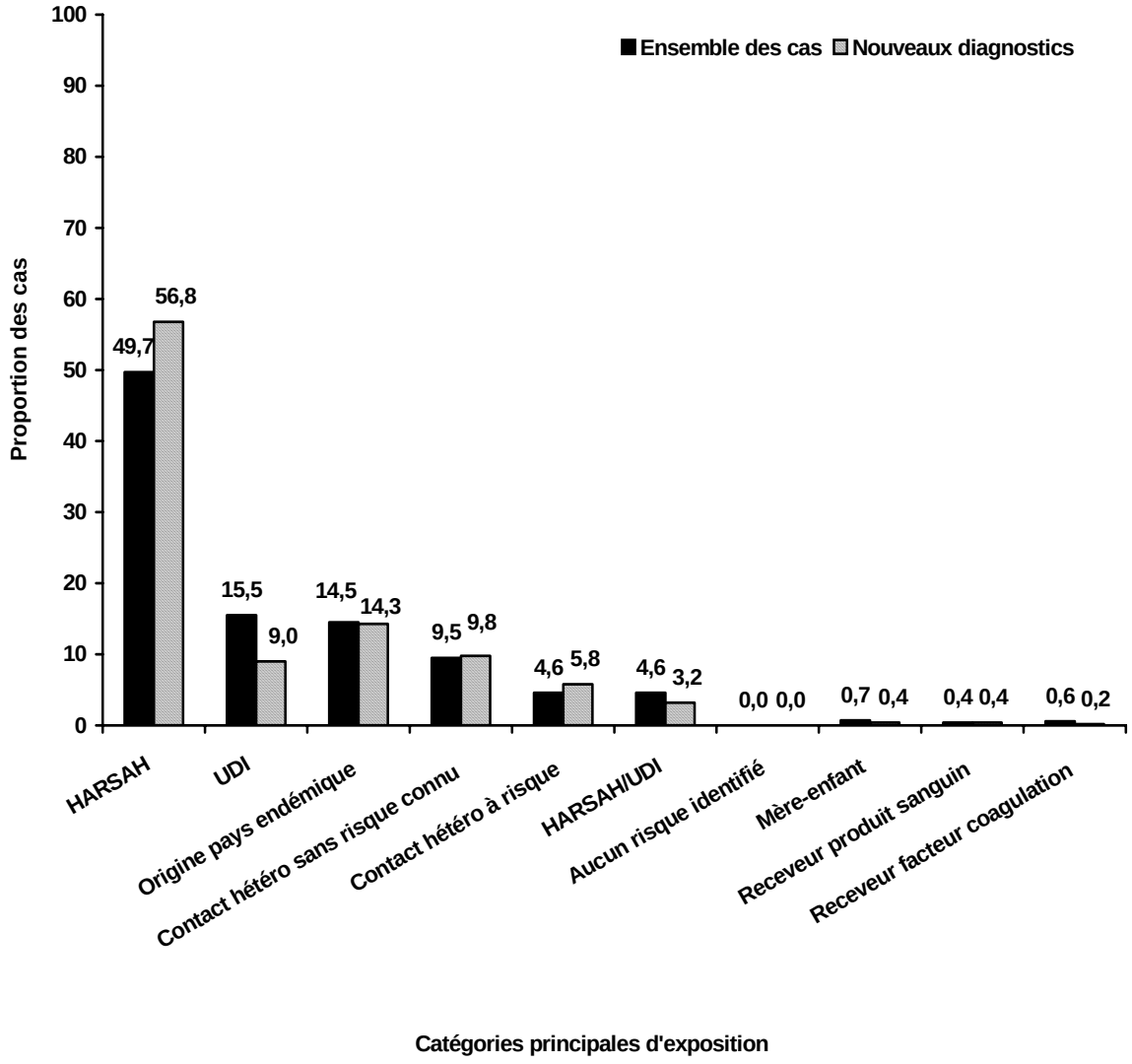
Figure 7 Régions sociosanitaires de résidence des CAS, PSI-VIH au Québec, année 2006



Note :

- La région de Montréal abrite les deux tiers des cas.

Figure 8 Catégories principales d'exposition des CAS, PSI-VIH au Québec, Année 2006



Note :

- Plus de la moitié des cas nouvellement diagnostiqués sont des HARSAH.

Figure 9 Catégories principales d'exposition des CAS de sexe MASCULIN, PSI-VIH au Québec, Année 2006

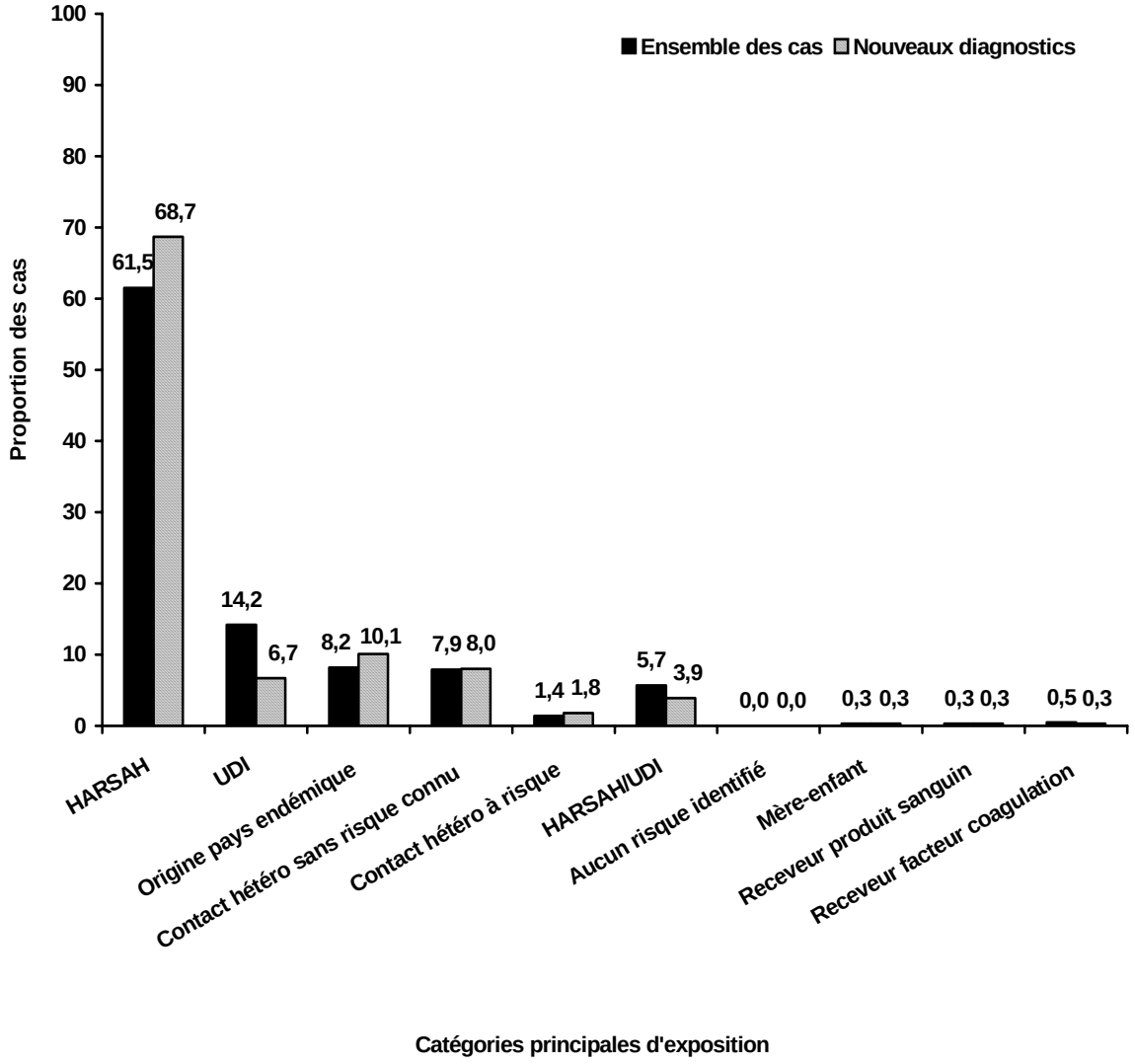
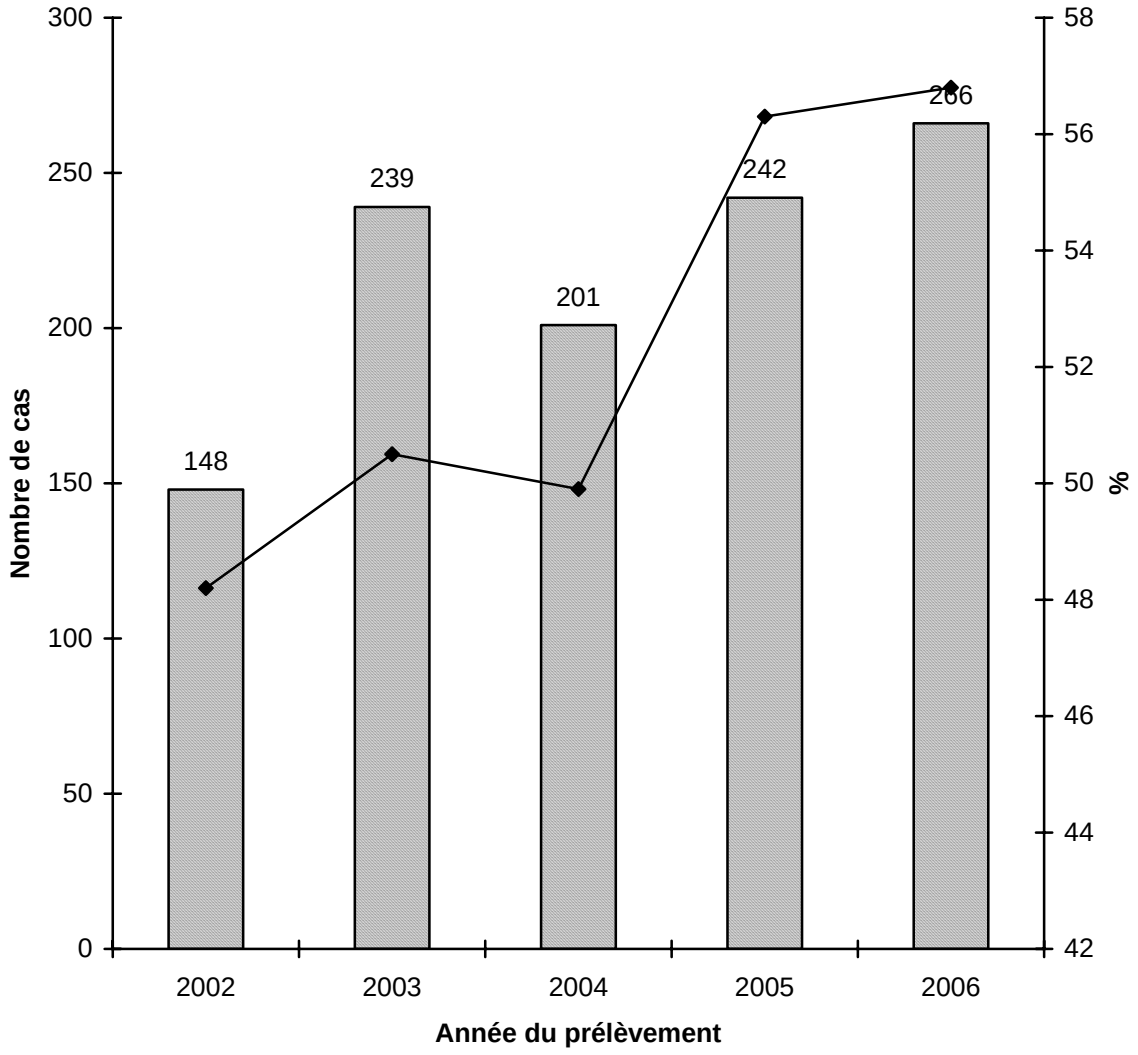


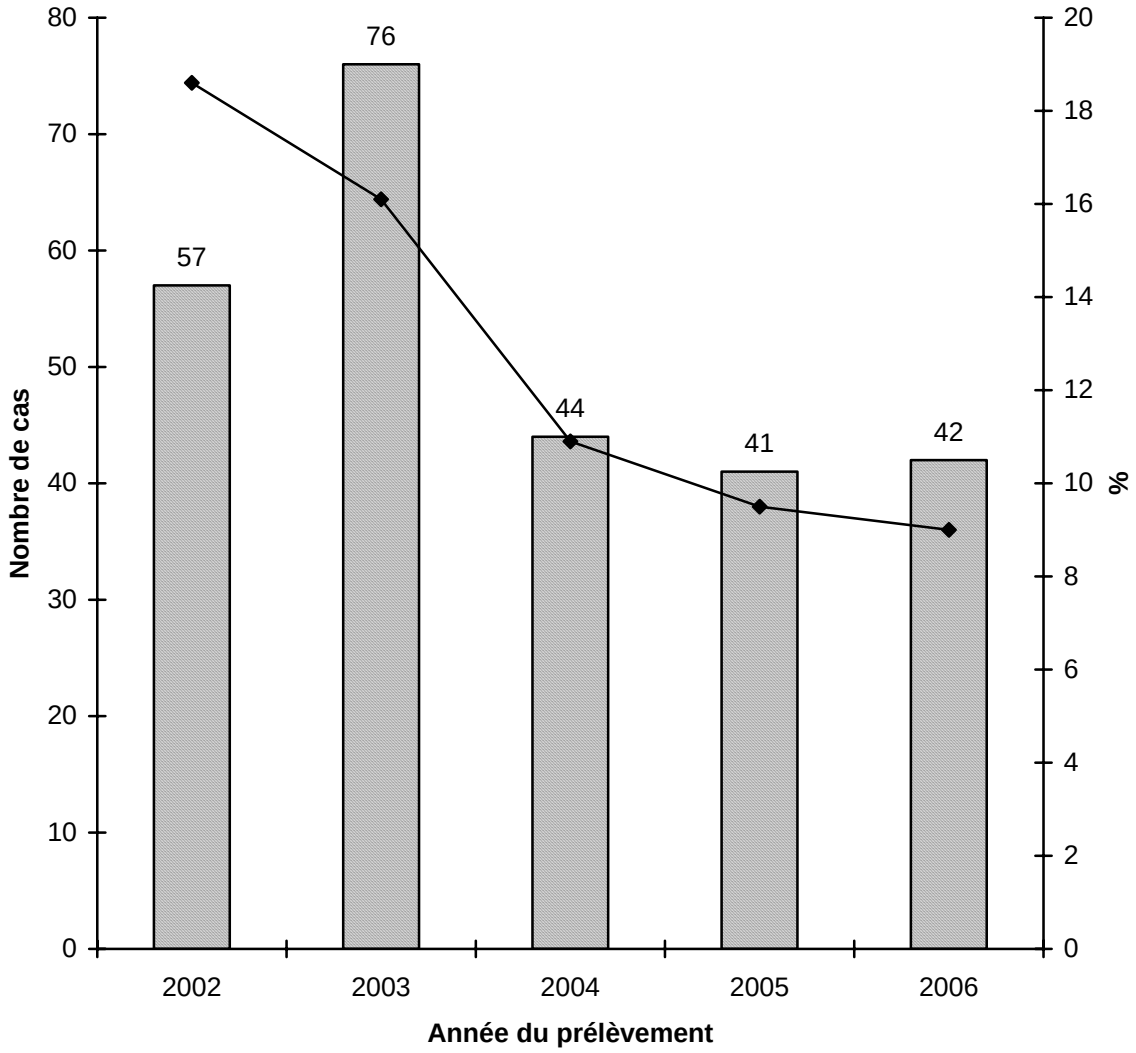
Figure 10 Évolution du nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS chez les HARSAH et de leur proportion (%) parmi les nouvelles découvertes de séropositivité au VIH, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006



Note :

- De 2004 à 2006, le nombre de cas nouvellement diagnostiqué chez les HARSAH a augmenté de 32,3 %.

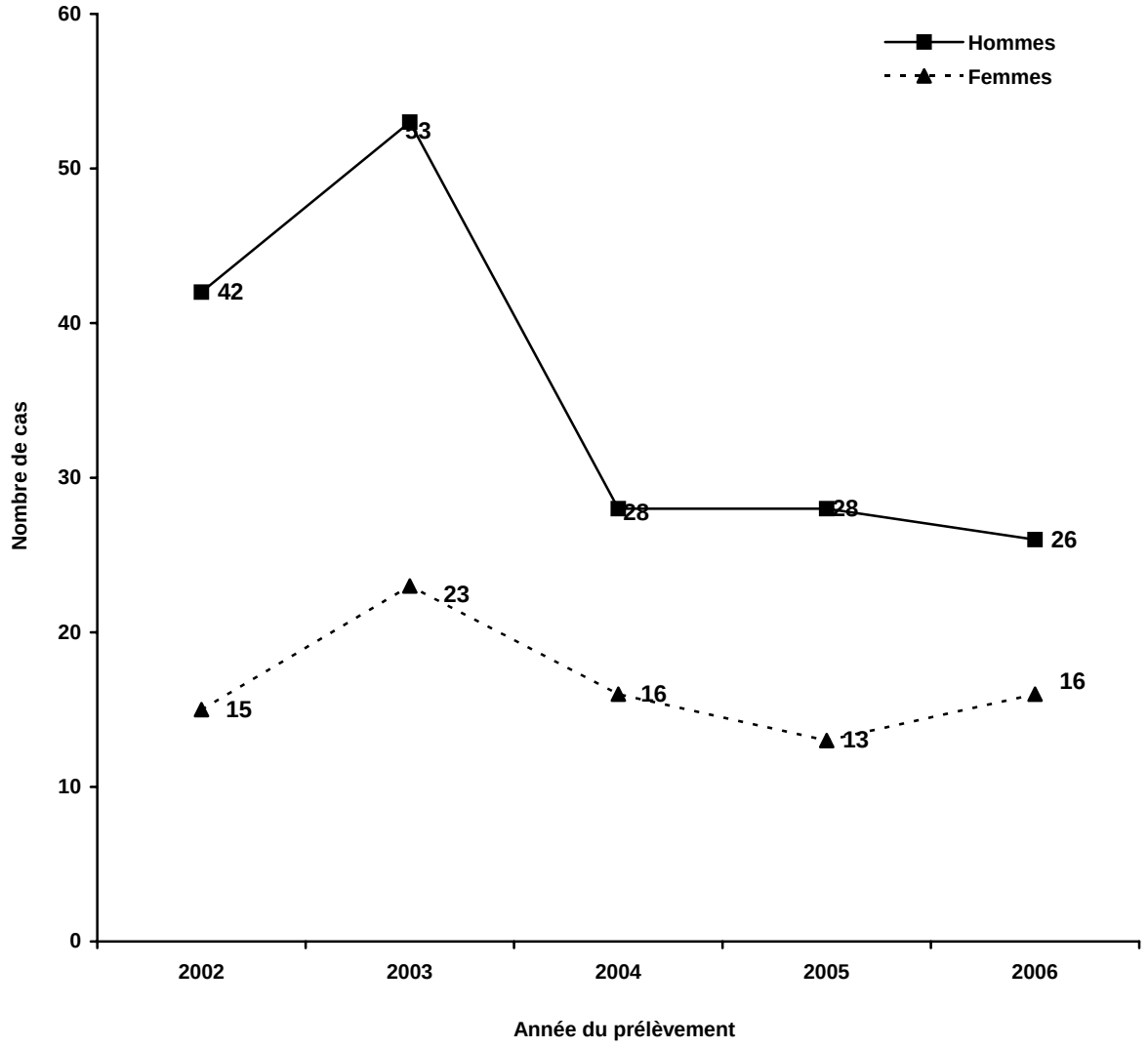
Figure 11 Évolution du nombre et de la proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS UDI et de leur proportion (%) parmi les nouvelles découvertes de séropositivité au VIH, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006



Note :

- Le nombre et la proportion des nouveaux diagnostics UDI varient peu depuis 2004.

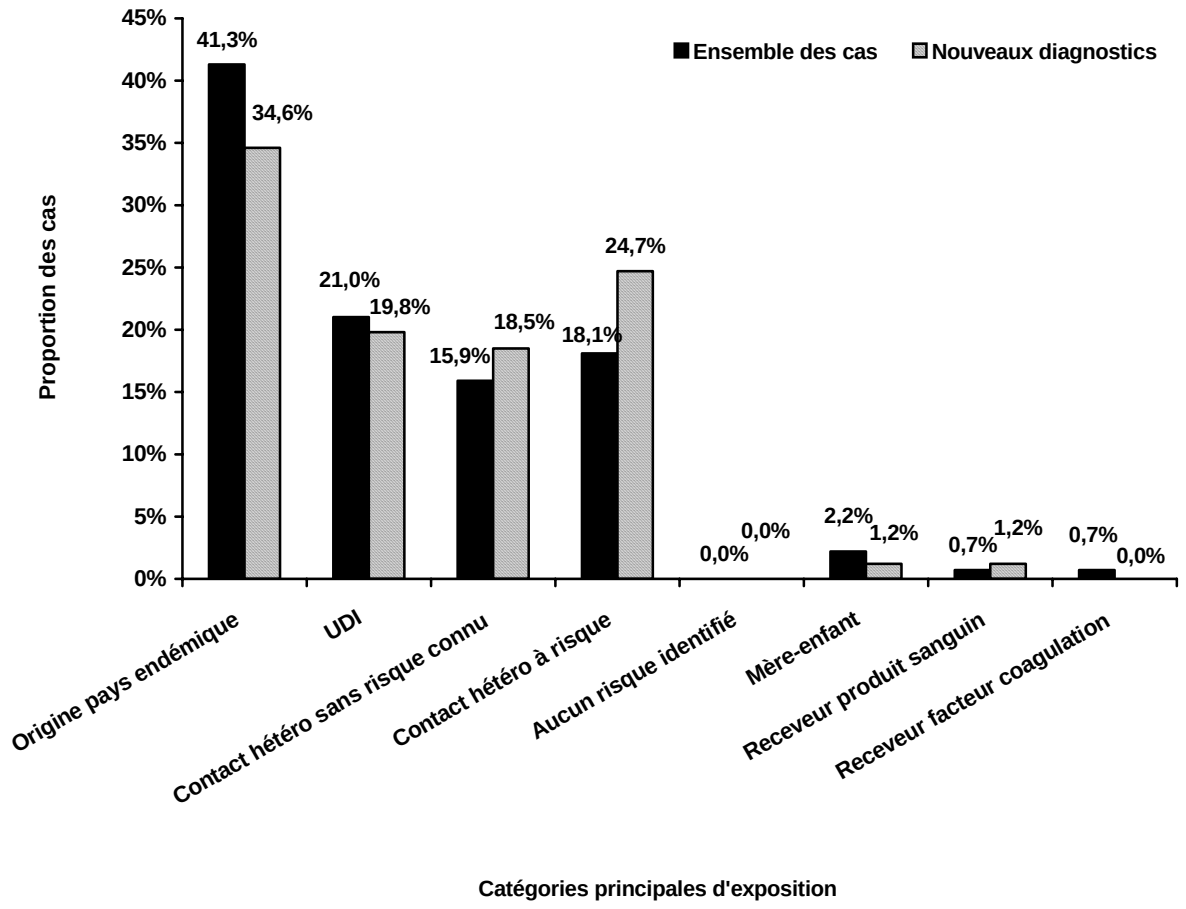
Figure 12 Évolution du nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS UDI selon le sexe, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006



Note :

- Le nombre de nouveaux diagnostics UDI varie peu dans les deux sexes depuis 2004.

Figure 13 Catégories principales d'exposition des CAS de sexe FÉMININ, PSI-VIH au Québec, Année 2006



Note :

- Les cas originaires de pays endémiques sont les plus représentées parmi les femmes vivant avec le VIH au Québec.

Figure 14 Évolution du nombre des NOUVEAUX DIAGNOSTICS ORIGINAIRES DE PAYS ENDÉMIQUES et de leur proportion (%) parmi les nouvelles découvertes de séropositivité au VIH, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

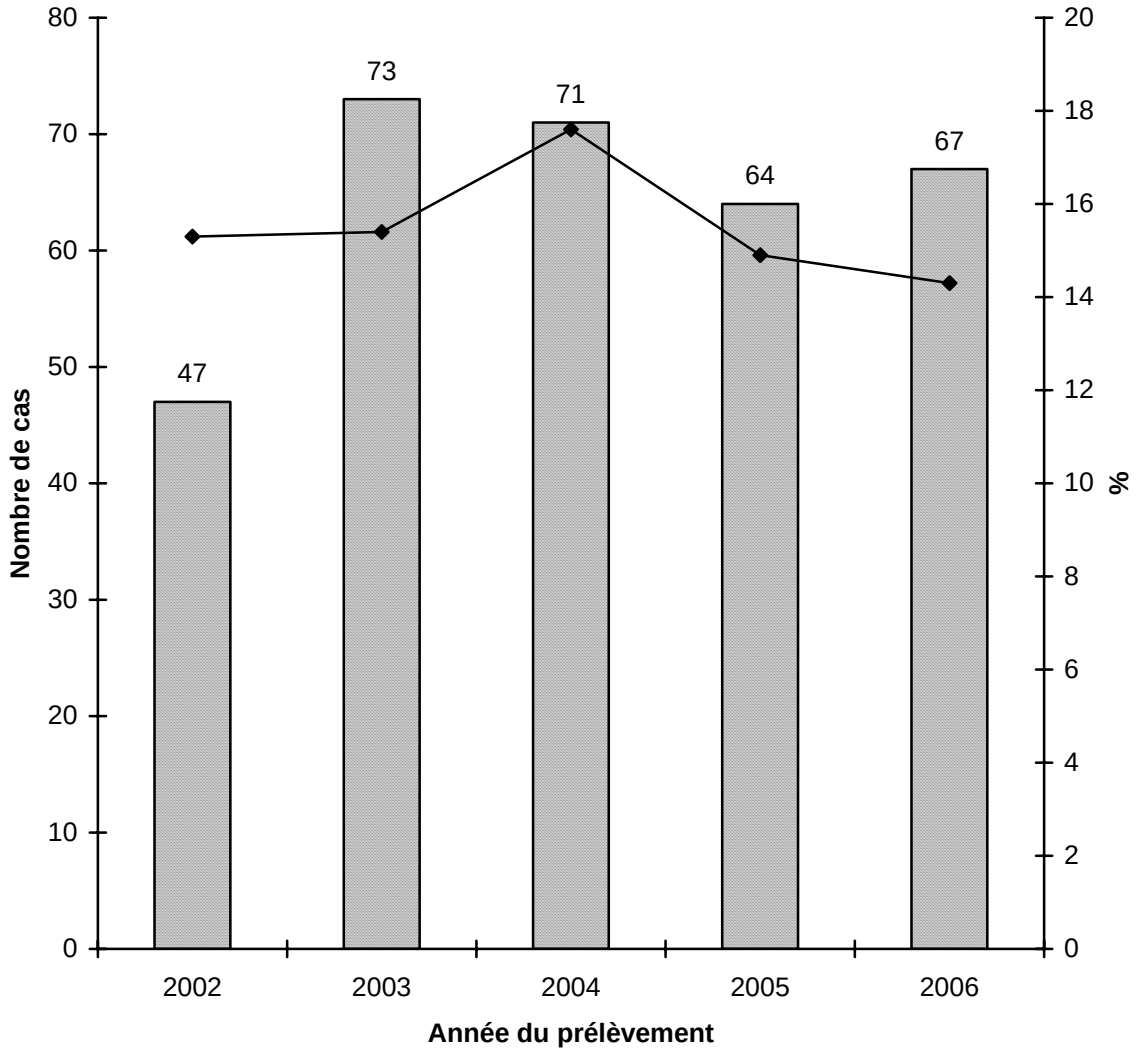


Figure 15 Évolution du nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS ORIGINAIRES DE PAYS ENDÉMIQUES selon le sexe, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

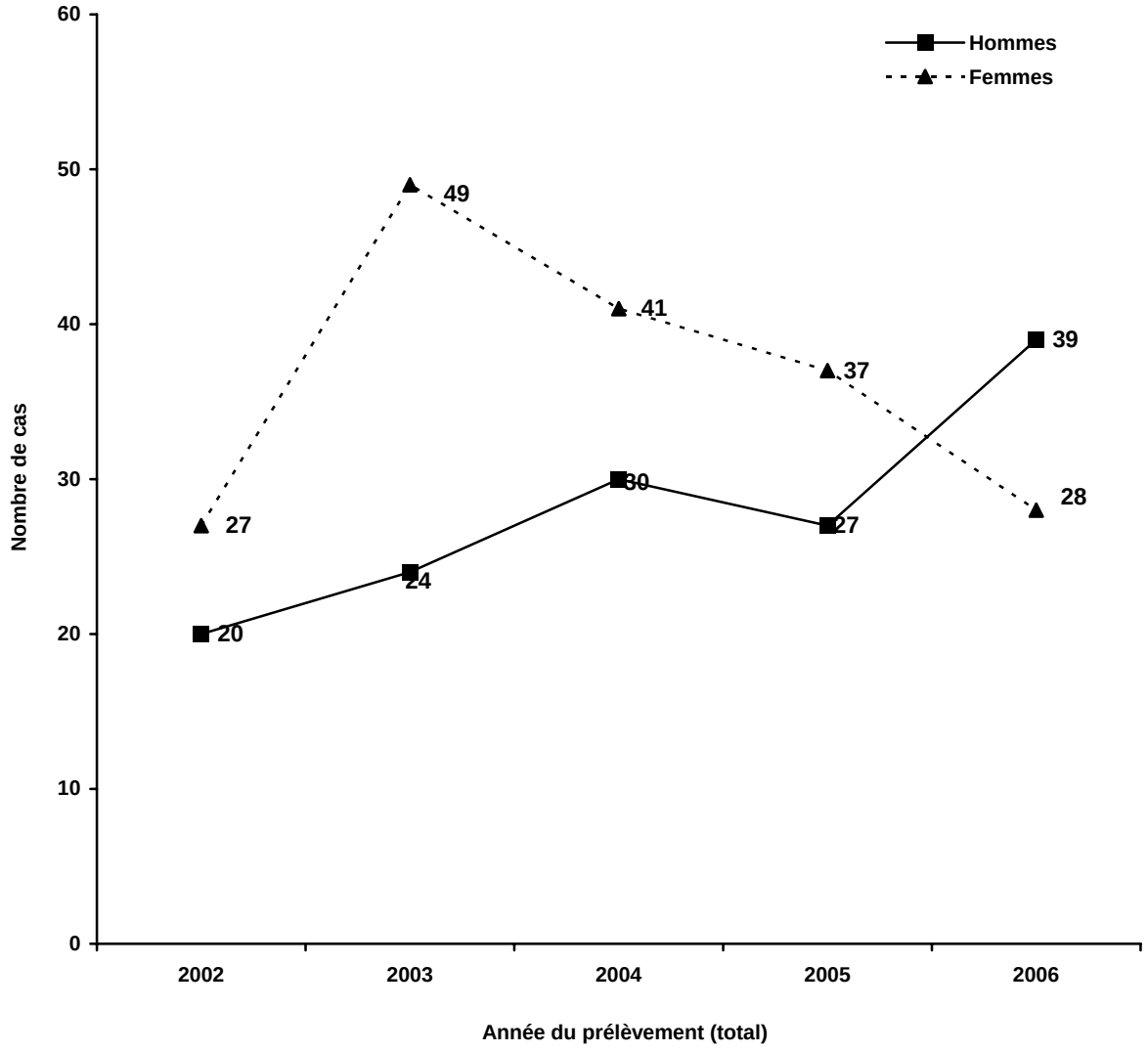


Figure 16 Évolution du nombre des NOUVEAUX DIAGNOSTICS reliés aux CONTACTS HÉTÉROSEXUELS (à risque et sans risque connu) et de leur proportion (%) parmi les nouvelles découvertes de séropositivité au VIH, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

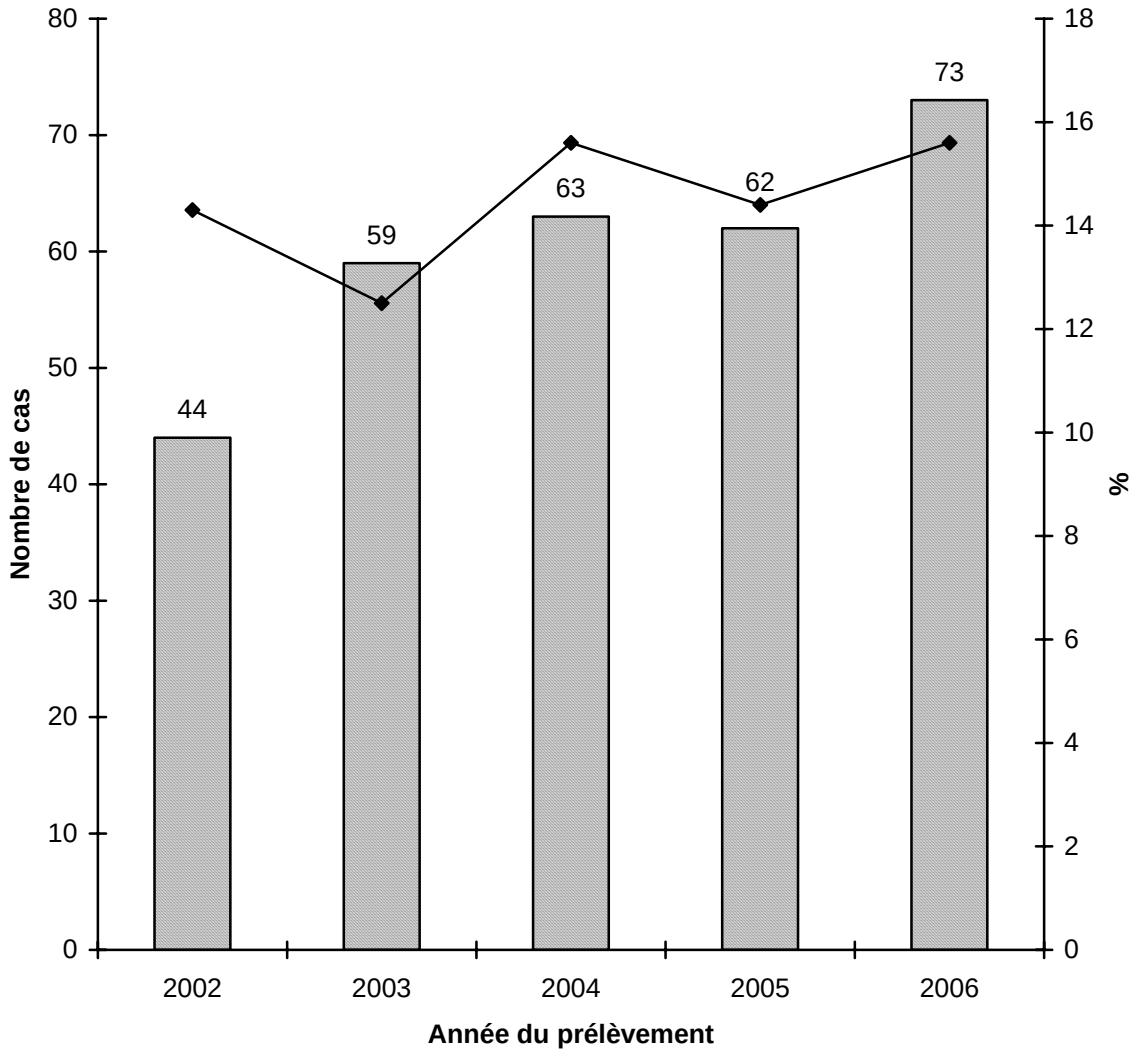
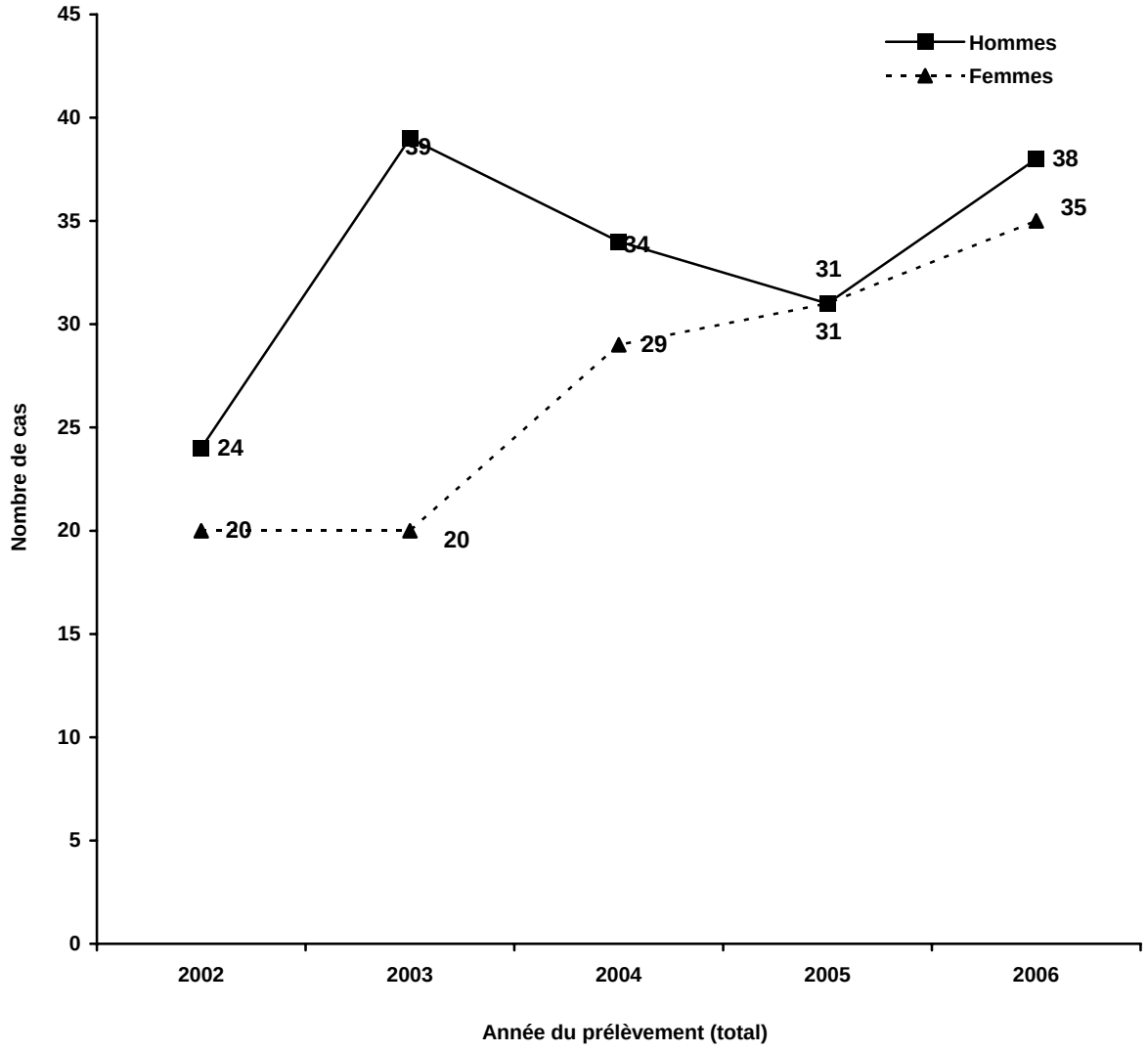


Figure 17 Évolution du nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS attribués à des CONTACTS HÉTÉROSEXUELS (à risque et sans risque connu), selon le sexe, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006



TABLEAUX

Tableau 1 Nombre de spécimens analysés par les laboratoires du réseau de diagnostic de l'infection par le VIH au Québec et nombre de spécimens dont le résultat a été confirmé positif par le LSPQ selon l'année, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Spécimens	Année de réception du spécimen au LSPQ					Total
	2002	2003	2004	2005	2006	
Total analysés (réseau diagnostic VIH)	229 496	241 995	268 829	277 116	291 086	**1 308 522**
Spécimens confirmés positifs (LSPQ)	1 727 (0,75 %)	1 919 (0,79 %)	1 725 (0,64 %)	1 717 (0,62 %)	1 768 (0,61 %)	**8 856 (0,67 %)**

Source : Programme québécois de diagnostic de l'infection par le VIH. Sérodiagnostic et virologie – statistiques 2006. LSPQ, Institut national de santé publique du Québec.

Tableau 2 Nombre de spécimens confirmés positifs par le LSPQ et qui ont fait l'objet d'un traitement par le Programme de surveillance de l'infection par le VIH, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Statut du dossier	Nombre					Total[1]
	2002	**2003**	**2004**	2005	**2006**	
Collecte de renseignements complétée	**671**	**946**	**799**	**742**	**724**	**3 882**
Doublons (collecte déjà faite depuis avril 2002)	291	689	750	**764**	**822**	3 316
Impossible à déclarer	474	435	337	**365**	**425**	2 036
Total	**1 436**	**2 070**	**1 886**	**1 871**	**1 971**	**9 234**

[1] N'inclut pas les dossiers en attente de traitement.

Tableau 3 Nombre de spécimens où il y avait impossibilité de procéder à la collecte de renseignements épidémiologiques, selon la raison, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Raisons – cas impossibles à déclarer	**Année**						
Pas de NAM	**2002**	**2003**	**2004**	2005	2006	**Total**	
						N	%
• **Immigrant(e)/réfugié(e)**	**168**	**217**	**148**	193	257	**983**	48,3
• Résidant hors province	15	32	13	9	3	72	3,5
• Spécimens anonymes provenant d'un service intégré de dépistage et de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)	25	33	34	22	25	139	6,8
• Projet de recherche	41	30	14	27	30	142	7,0
• Résidant du Québec sans NAM	7	12	1	4	9	33	1,6
Sérologie chez des enfants âgés de moins de 2 ans	41	30	49	32	31	183	9,0
Erreur de laboratoire	34	9	7	12	14	76	3,7
Spécimen provenant de Héma-Québec	4	1	5	1	4	15	0,7
Questionnaire non fait par le médecin	35	47	48	14	49	248	12,2
Spécimen prélevé avant le 18 avril 2002	80	0	0	0	0	80	3,9
Autres raisons	24	14	18	6	3	65	3,3
Total	474	435	337	365	425	2 036	100,0

Note : Les échantillons d'une minorité d'immigrants peuvent être accompagnés d'un NAM ou d'une date de naissance, mais demeurent non-déclarables sur la base d'un trop grand nombre d'informations manquantes.

Tableau 4 Nombre de cas et ratio homme/femme selon l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

	Année du prélèvement					Total
	2002[1]	2003	2004	2005	2006	
Anciens diagnostics						
Sexe masculin	272	348	305	228	197	1 350
Sexe féminin	92	124	92	84	57	*449*
Transsexuel	0	1	0	0	1	*2*
Sexe non précisé	0	0	0	1	0	*1*
Sous total	*364*	*473*	*397*	*313*	*255*	*1 802*
Ratio homme/femme	*3,0*	*2,8*	*3,3*	*2,7*	*3,5*	*3,0*
Nouveaux diagnostics						
Sexe masculin	243	379	314	346	387	1 669
Sexe féminin	64	94	89	84	81	412
Transsexuel	0	0	0	0	0	0
Sexe non précisé	0	0	0	0	1	1
Sous total	307	473	403	430	469	2 082
Ratio homme/femme	3,8	4,0	3,5	4,1	4,8	4,1
Total	**671**	**946**	**800**	**743**	**724**	**3 884**
Ratio homme/femme	**3,3**	**3,3**	**3,4**	**3,4**	**4,2**	**3,5**

[1] Pour l'année 2002, le nombre de spécimens pour lesquels la collecte a été complétée ne couvre qu'une période de 8 mois et demi du fait de l'entrée en vigueur du système en avril 2002.

Tableau 5 Nombre et proportion des nouveaux diagnostics qui n'avaient jamais eu un test VIH auparavant, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

	Années du prélèvement											
	2002		**2003**		**2004**		**2005**		**2006**		2002-2006	
	%		%		%		%		%		%	
Sexe												
Hommes	41,1	(100/243)	66,8	(253/379)	65,9	(207/314)	56,9	(197/346)	51,7	(200/387)	57,3	(957/1 669)
Femmes	48,4	(31/64)	85,1	(80/94)	80,9	(72/89)	79,8	(67/84)	71,6	(58/81)	74,8	(308/412)
Catégorie d'exposition												
HARSAH	33,1	(49/148)	58,2	(139/239)	53,7	(108/201)	46,3	(112/242)	41,0	(109/266)	47,2	(517/1 096)
UDI	33,3	(19/57)	72,4	(55/76)	70,5	(31/44)	73,2	(30/41)	54,8	(23/42)	60,8	(158/260)
Originaires de pays endémique	59,6	(28/47)	91,8	(67/73)	88,7	(63/71)	89,1	(57/64)	89,6	(60/67)	85,4	(275/322)
Hétérosexuels	65,9	(29/44)	89,8	(53/59)	90,5	(57/63)	82,3	(51/62)	78,1	(57/73)	82,1	(247/301)
Autres	54,6	(6/11)	73,1	(19/26)	83,3	(20/24)	66,7	(14/21)	47,6	(10/21)	67,0	(69/103)
Total Nouveaux diagnostics	**42,7**	**(131/307)**	**70,4**	**(333/473)**	**69,2**	**(279/403)**	**61,4**	**(264/430)**	**55,2**	**(259/469)**	**60,8**	**(1 266/2 082)**

NOUVEAUX DIAGNOSTICS

Tableau 6 Nombre total et proportion des cas selon l'âge et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Groupe d'âge	Année du prélèvement										Total	
	2002[1]		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 15 ans	5	0,8	2	0,2	4	0,5	15	2,0	**3**	**0,4**	**29**	**0,8**
15 – 19	3	0,5	4	0,4	4	0,5	7	0,9	**5**	**0,7**	**23**	**0,6**
20 – 24	25	3,7	50	5,3	46	5,8	25	3,4	**25**	**3,5**	**171**	**4,4**
25 – 29	68	10,2	81	8,6	60	7,5	62	8,3	**61**	**8,4**	**332**	**8,6**
30 – 34	97	14,5	126	13,3	89	11,1	95	12,8	**88**	**12,2**	**495**	**12,8**
35 – 39	131	19,6	181	19,1	151	18,9	118	15,9	**121**	**16,7**	**702**	**18,1**
40 – 44	150	22,4	204	21,6	171	21,4	160	21,5	**155**	**21,4**	**840**	**21,6**
45 – 49	88	13,1	121	12,8	128	16,0	119	16,0	**115**	**15,9**	**571**	**14,7**
50 – 54	47	7,0	88	9,3	71	8,9	75	10,1	**72**	**9,9**	**353**	**9,1**
55 – 59	27	4,0	41	4,3	51	6,4	37	5,0	**46**	**6,4**	**202**	**5,2**
60 – 64	16	2,4	26	2,8	13	1,6	15	2,0	**21**	**2,9**	**91**	**2,3**
≥ 65	13	1,9	22	2,3	12	1,5	15	2,0	**12**	**1,7**	**74**	**1,9**
Total	670	100,0	946	100,0	800	100,0	743	100,0	**724**	**100,0**	**3 883**	**100,0**

[1] Exclut un cas de sexe féminin pour lequel le groupe d'âge est inconnu.

ENSEMBLE DES CAS

Tableau 7 Nombre total et proportion des cas de SEXE MASCULIN selon l'âge et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Groupe d'âge	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
< 15 ans	3	0,6	0	0,0	2	0,3	5	0,9	1	0,2	**11**	**0,4**
15 – 19	2	0,4	1	0,1	1	0,2	5	0,9	3	0,5	**12**	**0,4**
20 – 24	15	2,9	36	5,0	29	4,7	16	2,8	17	2,9	**113**	**3,7**
25 – 29	40	7,8	52	7,2	42	6,8	41	7,1	45	7,7	**220**	**7,3**
30 – 34	69	13,4	77	10,6	62	10,0	75	13,1	66	11,3	**349**	**11,6**
35 – 39	111	21,6	143	19,7	116	18,7	89	15,5	93	15,9	**552**	**18,3**
40 – 44	118	22,9	162	22,3	137	22,1	127	22,1	135	23,1	**679**	**22,5**
45 – 49	73	14,2	101	13,9	110	17,8	93	16,2	95	16,3	**472**	**15,6**
50 – 54	41	8,0	77	10,6	60	9,7	64	11,2	60	10,3	**302**	**10,0**
55 – 59	21	4,1	38	5,2	41	6,6	31	5,4	42	7,2	**173**	**5,7**
60 – 64	12	2,3	20	2,8	9	1,5	14	2,4	19	3,3	**74**	**2,5**
≥ 65	10	1,9	20	2,8	10	1,6	14	2,4	8	1,4	**62**	**2,1**
Total	515	100,0	727	100,0	619	100,0	574	100,0	**584**	**100,0**	**3 019**	**100,0**

CAS MASCULINS

Tableau 8 Nombre total et proportion des cas de SEXE FÉMININ selon l'âge et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Groupe d'âge	Année du prélèvement										Total[1]	
	2002[1]		2003		2004		2005		2006			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
< 15 ans	2	1,3	2	0,9	2	1,1	10	6,0	2	1,5	**18**	**2,1**
15 – 19	1	0,7	3	1,4	3	1,7	2	1,2	2	1,5	**11**	**1,3**
20 – 24	10	6,5	14	6,4	17	9,4	9	5,4	8	5,8	**58**	**6,7**
25 – 29	28	18,1	29	13,3	18	9,9	21	12,5	16	11,6	**112**	**13,0**
30 – 34	28	18,1	49	22,5	27	14,9	20	11,9	22	15,9	**146**	**17,0**
35 – 39	20	12,9	38	17,4	35	19,3	28	16,7	28	20,3	**149**	**17,3**
40 – 44	32	20,7	42	19,3	34	18,8	33	19,6	19	13,8	**160**	**18,6**
45 – 49	15	9,7	20	9,2	18	9,9	26	15,5	20	14,5	**99**	**11,5**
50 – 54	6	3,9	11	5,1	11	6,1	11	6,6	11	8,0	**50**	**5,8**
55 – 59	6	3,9	2	0,9	10	5,5	6	3,6	4	2,9	**28**	**3,3**
60 – 64	4	2,6	6	2,8	4	2,2	1	0,6	2	1,5	**17**	**2,0**
≥ 65	3	1,9	2	0,9	2	1,1	1	0,6	4	2,9	**12**	**1,4**
Total	155	100,0	218	100,0	181	100,0	168	100,0	**138**	**100,0**	**860**	**100,0**

[1] Exclut un cas d'âge inconnu.

CAS FÉMININS

Tableau 9 Nombre total et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon l'âge et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Groupe d'âge	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 15 ans	4	1,3	2	0,4	4	1,0	8	1,9	**2**	**0,4**	**20**	**1,0**
15 – 19	2	0,7	1	0,2	3	0,7	5	1,2	**4**	**0,9**	**15**	**0,7**
20 – 24	11	3,6	32	6,8	33	8,2	21	4,9	**23**	**4,9**	**120**	**5,8**
25 – 29	32	10,4	45	9,5	36	8,9	47	10,9	**55**	**11,7**	**215**	**10,3**
30 – 34	47	15,3	66	14,0	49	12,2	56	13,0	**67**	**14,3**	**285**	**13,7**
35 – 39	62	20,2	84	17,8	72	17,9	69	16,1	**88**	**18,8**	**375**	**18,0**
40 – 44	60	19,5	100	21,1	81	20,1	86	20,0	**85**	**18,1**	**412**	**19,8**
45 – 49	41	13,4	62	13,1	61	15,1	61	14,2	**62**	**13,2**	**287**	**13,8**
50 – 54	21	6,8	39	8,3	27	6,7	42	9,8	**37**	**7,9**	**166**	**8,0**
55 – 59	10	3,3	20	4,2	25	6,2	21	4,9	**24**	**5,1**	**100**	**4,8**
60 – 64	11	3,6	11	2,3	7	1,7	5	1,2	**12**	**2,6**	**46**	**2,2**
≥ 65	6	2,0	11	2,3	5	1,2	9	2,1	**10**	**2,1**	**41**	**2,0**
Total	307	100,0	473	100,0	403	100,0	430	100,0	**469**	**100,0**	**2 082**	**100,0**

NOUVEAUX DIAGNOSTICS

Tableau 10 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE MASCULIN selon l'âge et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Groupe d'âge	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 15 ans	3	1,2	0	0,0	2	0,6	4	1,2	**1**	**0,3**	**10**	**0,6**
15 – 19	1	0,4	0	0,0	1	0,3	4	1,2	**2**	**0,5**	**8**	**0,5**
20 – 24	10	4,1	25	6,6	21	6,7	13	3,8	**16**	**4,1**	**85**	**5,1**
25 – 29	20	8,2	31	8,2	26	8,3	35	10,1	**41**	**10,6**	**153**	**9,2**
30 – 34	31	12,8	43	11,4	35	11,2	49	14,2	**55**	**14,2**	**213**	**12,8**
35 – 39	54	22,2	67	17,7	60	19,1	56	16,2	**73**	**18,9**	**310**	**18,6**
40 – 44	50	20,6	86	22,7	66	21,0	70	20,2	**77**	**19,9**	**349**	**20,9**
45 – 49	36	14,8	52	13,7	55	17,5	47	13,6	**52**	**13,4**	**242**	**14,5**
50 – 54	19	7,8	35	9,2	22	7,0	37	10,7	**32**	**8,3**	**145**	**8,7**
55 – 59	8	3,3	20	5,3	18	5,7	19	5,5	**22**	**5,7**	**87**	**5,2**
60 – 64	7	2,9	9	2,4	4	1,3	4	1,2	**10**	**2,6**	**34**	**2,0**
≥ 65	4	1,7	11	2,9	4	1,3	8	2,3	**6**	**1,6**	**33**	**2,0**
Total	243	100,0	379	100,0	314	100,0	346	100,0	**387**	**100,0**	**1 669**	**100,0**

NOUVEAUX DIAGNOSTICS MASCULINS

Tableau 11 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE FÉMININ selon l'âge et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Groupe d'âge	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 15 ans	1	1,6	2	2,1	2	2,3	4	4,8	1	1,2	**10**	**2,4**
15 – 19	1	1,6	1	1,1	2	2,3	1	1,2	2	2,5	**7**	**1,7**
20 – 24	1	1,6	7	7,5	12	13,5	8	9,5	7	8,6	**35**	**8,5**
25 – 29	12	18,8	14	14,9	10	11,2	12	14,3	14	17,3	**62**	**15,1**
30 – 34	16	25,0	23	24,5	14	15,7	7	8,3	12	14,8	**72**	**17,5**
35 – 39	8	12,5	17	18,1	12	13,5	13	15,5	15	18,5	**65**	**15,8**
40 – 44	10	15,6	14	14,9	15	16,9	16	19,1	7	8,6	**62**	**15,1**
45 – 49	5	7,8	10	10,6	6	6,7	14	16,7	10	12,4	**45**	**10,9**
50 – 54	2	3,1	4	4,3	5	5,6	5	6,0	5	6,2	**21**	**5,1**
55 – 59	2	3,1	0	0,0	7	7,9	2	2,4	2	2,5	**13**	**3,2**
60 – 64	4	6,3	2	2,1	3	3,4	1	1,2	2	2,5	**12**	**2,9**
≥ 65	2	3,1	0	0,0	1	1,1	1	1,2	4	4,9	**8**	**1,9**
Total	64	100,0	94	100,0	89	100,0	84	100,0	**81**	**100,0**	**412**	**100,0**

NOUVEAUX DIAGNOSTICS FÉMININS

Tableau 12 Nombre et proportion des CAS selon l'origine ethnoculturelle, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006		N	%
Origine ethnoculturelle	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Canadienne	463	69,0	671	70,9	551	68,9	518	69,7	**527**	**72,8**	**2 730**	**70,3**
Américaine												
• Hispanique	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	**1**	**0,1**	**2**	**0,1**
• Autres	0	0,0	2	0,2	4	0,5	1	0,1	**1**	**0,1**	**8**	**0,2**
• Inconnu/non précisé	0	0,0	6	0,6	0	0,0	1	0,1	**0**	**0,0**	**7**	**0,2**
Européenne de l'Est	2	0,3	3	0,3	6	0,8	3	0,4	**5**	**0,7**	**19**	**0,5**
Européenne du Sud	11	1,6	9	1,0	14	1,8	8	1,1	**8**	**1,1**	**50**	**1,3**
Européenne autre	12	1,8	7	0,7	11	1,4	11	1,5	**7**	**1,0**	**48**	**1,2**
Océanienne	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	**0**	**0,0**	**1**	**0,0**
Caraïbes												
• Haïtienne	74	11,0	62	6,6	53	6,6	69	9,3	**53**	**7,3**	**311**	**8,0**
• Jamaïcaine	0	0,0	2	0,2	1	0,1	2	0,3	**1**	**0,1**	**6**	**0,2**
• Autres	4	0,6	6	0,6	4	0,5	5	0,7	**4**	**0,6**	**23**	**0,6**
• Inconnu / non précisé	0	0,0	3	0,3	0	0,0	0	0,0	**1**	**0,1**	**4**	**0,1**
Amérique latine, centrale et du Sud	17	2,5	16	1,7	33	4,1	27	3,6	**22**	**3,0**	**115**	**3,0**
Asiatique de l'Est et du Sud-Est	9	1,3	5	0,5	7	0,9	4	0,5	**4**	**0,6**	**29**	**0,8**
Asiatique du Sud	3	0,5	5	0,5	4	0,5	2	0,3	**4**	**0,6**	**18**	**0,5**
Africaine du Nord et Moyen-Orient	3	0,5	9	1,0	5	0,6	12	1,6	**10**	**1,4**	**39**	**1,0**
Africaine subsaharienne	46	6,9	99	10,5	84	10,5	67	9,0	**60**	**8,3**	**356**	**9,2**
Autochtone												
• Premières Nations	1	0,2	7	0,7	8	1,0	1	0,1	**5**	**0,7**	**22**	**0,6**
• Métis	2	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**2**	**0,1**
• Inuit	1	0,2	1	0,1	1	0,1	1	0,1	**1**	**0,1**	**5**	**0,1**
• Inconnu/non précisé	1	0,2	2	0,2	0	0,0	2	0,3	**1**	**0,1**	**6**	**0,2**
Origine imprécise ou complexe	1	0,2	0	0,0	0	0,0	2	0,3	**0**	**0,0**	**3**	**0,1**
Autres	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**2**	**0,3**	**2**	**0,1**
Inconnu	21	3,1	30	3,2	14	1,8	6	0,8	**7**	**1,0**	**78**	**2,0**
Total	**671**	**100**	**946**	**100**	**800**	**100**	**743**	**100**	**724**	**100**	**3 884**	**100**

ENSEMBLE DES CAS

Tableau 13 Nombre et proportion des CAS de SEXE MASCULIN selon l'origine ethnoculturelle et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006		N	%
Origine ethnoculturelle	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Canadienne	400	77,7	577	79,4	471	76,1	440	76,7	**460**	**78,8**	**2348**	**77,8**
Américaine												
• Hispanique	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	**1**	**0,2**	**2**	**0,1**
• Autres	0	0,0	2	0,3	4	0,7	1	0,2	**1**	**0,2**	**8**	**0,3**
• Inconnu/non précisé	0	0,0	6	0,8	0	0,0	1	0,2	**0**	**0,0**	**7**	**0,2**
Européenne de l'Est	1	0,2	3	0,4	5	0,8	2	0,4	**4**	**0,7**	**15**	**0,5**
Européenne du Sud	10	1,9	9	1,2	12	1,9	8	1,4	**7**	**1,2**	**46**	**1,5**
Européenne autre	11	2,1	7	1,0	11	1,8	10	1,7	**7**	**1,2**	**46**	**1,5**
Océanienne	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	**0**	**0,0**	**1**	**0,0**
Caraïbes												
• Haïtienne	35	6,8	24	3,3	31	5,0	33	5,8	**31**	**5,3**	**154**	**5,1**
• Jamaïcaine	0	0,0	2	0,3	0	0,0	2	0,4	**1**	**0,2**	**5**	**0,2**
• Autres	1	0,2	2	0,3	3	0,5	1	0,2	**3**	**0,5**	**10**	**0,3**
• Inconnu / non précisé	0	0,0	3	0,4	0	0,0	0	0,0	**1**	**0,2**	**4**	**0,1**
Amérique latine, centrale et du Sud	10	1,9	15	2,1	28	4,5	20	3,5	**18**	**3,1**	**91**	**3,0**
Asiatique de l'Est et du Sud-Est	8	1,6	4	0,6	5	0,8	3	0,5	**3**	**0,5**	**23**	**0.8**
Asiatique du Sud	2	0,4	5	0,7	2	0,3	2	0,4	**4**	**0,7**	**15**	**0,5**
Africaine du Nord et Moyen-Orient	2	0,4	8	1,1	3	0,5	12	2,1	**9**	**1,5**	**34**	**1,1**
Africaine subsaharienne	16	3,1	39	5,4	28	4,5	31	5,4	**24**	**4,1**	**138**	**4,6**
Autochtone												
• Premières Nations	0	0,0	1	0,1	4	0,7	0	0,0	**3**	**0,5**	**8**	**0,3**
• Métis	2	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**2**	**0,1**
• Inuit	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	**1**	**0,2**	**3**	**0,1**
• Inconnu / non précisé	0	0,0	2	0,3	0	0,0	1	0,2	**0**	**0,0**	**3**	**0,1**
Origine imprécise ou complexe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4	0	0,0	**2**	**0,1**
Autre	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**
Inconnu	16	3,1	17	2,3	11	1,8	4	0,7	**6**	**1,0**	**54**	**1,8**
Total	**515**	**100**	**727**	**100**	**619**	**100**	**574**	**100**	**584**	**100**	**3 019**	**100**

CAS MASCULINS

Tableau 14 Nombre et proportion des CAS de SEXE FÉMININ selon l'origine ethnoculturelle et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006		N	%
Origine ethnoculturelle	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**		
Canadienne	63	40,4	93	42,7	80	44,2	77	45,8	**65**	**47,1**	**378**	**43,9**
Américaine												
• Hispanique	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**
• Autres	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**
• Inconnu/non précisé	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**
Européenne de l'Est	1	0,6	0	0,0	1	0,6	1	0,6	**1**	**0,7**	**4**	**0,5**
Européenne du Sud	1	0,6	0	0,0	2	1,1	0	0,0	**1**	**0,7**	**4**	**0,5**
Européenne autre	1	0,6	0	0,0	0	0,0	1	0,6	0	0,0	**2**	**0,2**
Océanienne	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**
Caraïbes												
• Haïtienne	39	25,0	38	17,4	22	12,2	36	21,4	**22**	**15,9**	**157**	**18,2**
• Jamaïcaine	0	0,0	0	0,0	1	0,6	0	0,0	0	0,0	**1**	**0,1**
• Autres	3	1,9	4	1,8	1	0,6	4	2,4	**1**	**0,7**	**13**	**1,5**
• Inconnu / non précisé	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**
Amérique latine, centrale et du Sud	7	4,5	1	0,5	5	2,8	7	4,2	**4**	**2,9**	**24**	**2,8**
Asiatique de l'Est et du Sud-Est	1	0,6	1	0,5	2	1,1	1	0,6	**1**	**0,7**	**6**	**0,7**
Asiatique du Sud	1	0,6	0	0,0	2	1,1	0	0,0	0	0,0	**3**	**0,4**
Africaine du Nord et Moyen-Orient	1	0,6	1	0,5	2	1,1	0	0,0	**1**	**0,7**	**5**	**0,6**
Africaine subsaharienne	30	19,2	60	27,5	56	30,9	36	21,4	**36**	**26,1**	**218**	**25,3**
Autochtone												
• Premières Nations	1	0,6	6	2,8	4	2,2	1	0,6	**2**	**1,5**	**14**	**1,6**
• Inuit	0	0,0	1	0,5	0	0,0	1	0,6	0	0,0	**2**	**0,2**
• Inconnu / non précisé	1	0,6	0	0,0	0	0,0	1	0,6	**1**	**0,7**	**3**	**0,4**
Origine imprécise ou complexe	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**1**	**0,1**
Autre	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**2**	**1,5**	**2**	**0,2**
Inconnu	5	3,2	13	6,0	3	1,7	2	1,2	**1**	**0,7**	**24**	**2,8**
Total	**156**	**100**	**218**	**100**	**181**	**100**	**168**	**100**	**138**	**100**	**861**	**100**

CAS FÉMININS

Tableau 15 Nombre total et proportion des cas selon la région sociosanitaire (RSS) de résidence et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

RSS	Année du prélèvement										Total[1]	
	2002		2003		2004[1]		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bas-Saint-Laurent	5	0,8	7	0,7	12	1,5	6	0,8	**7**	**1,0**	**37**	**1,0**
Saguenay-Lac-Saint-Jean	7	1,0	9	1,0	9	1,1	9	1,2	**4**	**0,6**	**38**	**1,0**
Capitale-Nationale	32	4,8	65	6,9	72	9,0	63	8,5	**49**	**6,8**	**281**	**7,2**
Mauricie et Centre-du-Québec	9	1,3	22	2,3	14	1,8	18	2,4	**12**	**1,7**	**75**	**1,9**
Estrie	7	1,0	28	3,0	11	1,4	9	1,2	**13**	**1,8**	**68**	**1,8**
Montréal	451	67,2	606	64,1	505	63,2	494	66,5	**478**	**66,0**	**2 534**	**65,3**
Outaouais	25	3,7	23	2,4	20	2,5	20	2,7	**17**	**2,4**	**105**	**2,7**
Abitibi-Témiscamingue	4	0,6	6	0,6	6	0,8	1	0,1	**1**	**0,1**	**18**	**0,5**
Côte-Nord	3	0,5	2	0,2	4	0,5	7	0,9	**1**	**0,1**	**17**	**0,4**
Nord-du-Québec	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	2	0,3	4	0,4	1	0,1	4	0,5	**3**	**0,4**	**14**	**0,4**
Chaudière-Appalaches	7	1,0	14	1,5	9	1,1	3	0,4	**5**	**0,7**	**38**	**1,0**
Laval	18	2,7	27	2,9	27	3,4	18	2,4	**23**	**3,2**	**113**	**2,9**
Lanaudière	19	2,8	18	1,9	16	2,0	19	2,6	**18**	**2,5**	**90**	**2,3**
Laurentides	17	2,5	45	4,8	21	2,6	17	2,3	**28**	**3,9**	**128**	**3,3**
Montérégie	65	9,7	70	7,4	68	8,5	54	7,3	**65**	**9,0**	**322**	**8,3**
Nunavik	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	**0**	**0,0**	**1**	**0,0**
Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0,0	0	0,0	3	0,4	1	0,1	**0**	**0,0**	**4**	**0,1**
Total	671	100,0	946	100,0	799	100,0	743	100,0	**724**	**100,0**	**3 883**	**100,0**

[1] Exclut un cas dont l'information sur la RSS de résidence est non disponible.

ENSEMBLE DES CAS

Tableau 16 Nombre total et proportion des cas de SEXE MASCULIN selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

RSS	Année du prélèvement										Total[1]	
	2002		2003		2004[1]		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bas-Saint-Laurent	5	1,0	7	1,0	9	1,5	4	0,7	6	1,0	**31**	**1,0**
Saguenay-Lac-Saint-Jean	6	1,2	8	1,1	7	1,1	8	1,4	3	0,5	**32**	**1,1**
Capitale-Nationale	24	4,7	51	7,0	54	8,7	42	7,3	28	4,8	**199**	**6,6**
Mauricie et Centre-du-Québec	6	1,2	14	1,9	10	1,6	11	1,9	9	1,5	**50**	**1,7**
Estrie	4	0,8	26	3,6	10	1,6	6	1,1	6	1,0	**52**	**1,7**
Montréal	341	66,2	455	62,6	397	64,2	393	68,5	405	69,4	**1 991**	**66,0**
Outaouais	20	3,9	16	2,2	13	2,1	16	2,8	11	1,9	**76**	**2,5**
Abitibi-Témiscamingue	4	0,8	3	0,4	3	0,5	0	0,0	1	0,2	**11**	**0,4**
Côte-Nord	3	0,6	2	0,3	3	0,5	5	0,9	0	0,0	**13**	**0,4**
Nord-du-Québec	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	2	0,4	4	0,6	1	0,2	3	0,5	2	0,3	**12**	**0,4**
Chaudière-Appalaches	6	1,2	12	1,7	6	1,0	1	0,2	3	0,5	**28**	**0,9**
Laval	12	2,3	17	2,3	18	2,9	14	2,4	17	2,9	**78**	**2,6**
Lanaudière	14	2,7	13	1,8	10	1,6	15	2,6	17	2,9	**69**	**2,3**
Laurentides	14	2,7	42	5,8	16	2,6	16	2,8	23	3,9	**111**	**3,7**
Montérégie	54	10,5	57	7,8	59	9,6	39	6,8	53	9,1	**262**	**8,7**
Nunavik	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	**1**	**0,0**
Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0,0	0	0,0	1	0,2	1	0,2	0	0,0	**2**	**0,1**
Total	515	100,0	727	100,0	618	100,0	574	100,0	**584**	**100,0**	**3 018**	**100,0**

[1] Exclut un cas dont l'information sur la RSS de résidence est non disponible.

CAS MASCULINS

Tableau 17 Nombre total et proportion des cas de SEXE FÉMININ selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

RSS	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bas-Saint-Laurent	0	0,0	0	0,0	3	1,7	2	1,2	**1**	**0,7**	**6**	**0,7**
Saguenay-Lac-Saint-Jean	1	0,6	1	0,5	2	1,1	1	0,6	**1**	**0,7**	**6**	**0,7**
Capitale-Nationale	8	5,1	14	6,4	18	9,9	21	12,5	**21**	**15,2**	**82**	**9,5**
Mauricie et Centre-du-Québec	3	1,9	7	3,2	4	2,2	7	4,2	**3**	**2,2**	**24**	**2,8**
Estrie	3	1,9	2	0,9	1	0,6	3	1,8	**7**	**5,1**	**16**	**1,9**
Montréal	110	70,5	151	69,3	108	59,7	101	60,1	**71**	**51,5**	**541**	**62,8**
Outaouais	5	3,2	7	3,2	7	3,9	4	2,4	**6**	**4,4**	**29**	**3,4**
Abitibi-Témiscamingue	0	0,0	3	1,4	3	1,7	1	0,6	**0**	**0,0**	**7**	**0,8**
Côte-Nord	0	0,0	0	0,0	1	0,6	2	1,2	**1**	**0,7**	**4**	**0,5**
Nord-du-Québec	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6	**1**	**0,7**	**2**	**0,2**
Chaudière-Appalaches	1	0,6	2	0,9	3	1,7	2	1,2	**2**	**1,5**	**10**	**1,2**
Laval	6	3,9	10	4,6	9	5,0	4	2,4	**6**	**4,4**	**35**	**4,1**
Lanaudière	5	3,2	5	2,3	6	3,3	4	2,4	**1**	**0,7**	**21**	**2,4**
Laurentides	3	1,9	3	1,4	5	2,8	1	0,6	**5**	**3,6**	**17**	**2,0**
Montérégie	11	7,1	13	6,0	9	5,0	14	8,3	**12**	**8,7**	**59**	**6,9**
Nunavik	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**
Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0,0	0	0,0	2	1,1	0	0,0	**0**	**0,0**	**2**	**0,2**
Total	156	100,0	218	100,0	181	100,0	168	100,0	**138**	**100,0**	**861**	**100,0**

CAS FÉMININS

Tableau 18 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

RSS	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bas-Saint-Laurent	1	0,3	4	0,9	4	1,0	2	0,5	**5**	**1,1**	**16**	**0,8**
Saguenay-Lac-Saint-Jean	3	1,0	5	1,1	5	1,2	7	1,6	**2**	**0,4**	**22**	**1,1**
Capitale-Nationale	11	3,6	28	5,9	33	8,2	32	7,4	**33**	**7,0**	**137**	**6,6**
Mauricie et Centre-du-Québec	2	0,7	8	1,7	5	1,2	6	1,4	**7**	**1,5**	**28**	**1,3**
Estrie	0	0,0	11	2,3	4	1,0	4	0,9	**4**	**0,9**	**23**	**1,1**
Montréal	214	69,7	305	64,5	272	67,5	292	67,9	**319**	**68,0**	**1 402**	**67,3**
Outaouais	13	4,2	15	3,2	9	2,2	14	3,3	**16**	**3,4**	**67**	**3,2**
Abitibi-Témiscamingue	1	0,3	2	0,4	2	0,5	1	0,2	**0**	**0,0**	**6**	**0,3**
Côte-Nord	0	0,0	0	0,0	3	0,7	5	1,2	**1**	**0,2**	**9**	**0,4**
Nord-du-Québec	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	1	0,3	2	0,4	0	0,0	2	0,5	**0**	**0,0**	**5**	**0,2**
Chaudière-Appalaches	5	1,6	9	1,9	5	1,2	2	0,5	**1**	**0,2**	**22**	**1,1**
Laval	8	2,6	12	2,5	11	2,7	12	2,8	**12**	**2,6**	**55**	**2,6**
Lanaudière	9	2,9	10	2,1	6	1,5	10	2,3	**12**	**2,6**	**47**	**2,3**
Laurentides	11	3,6	24	5,1	12	3,0	8	1,9	**16**	**3,4**	**71**	**3,4**
Montérégie	28	9,1	38	8,0	29	7,2	33	7,7	**41**	**8,7**	**169**	**8,1**
Nunavik	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**
Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0,0	0	0,0	3	0,7	0	0,0	**0**	**0,0**	**3**	**0,1**
Total	307	100,0	473	100,0	403	100,0	430	100,0	**469**	**100,0**	**2 082**	**100,0**

NOUVEAUX DIAGNOSTICS

Tableau 19 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE MASCULIN selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

RSS	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bas-Saint-Laurent	1	0,4	4	1,1	3	1,0	1	0,3	**4**	**1,0**	**13**	**0,8**
Saguenay-Lac-Saint-Jean	3	1,2	4	1,1	3	1,0	6	1,7	**1**	**0,3**	**17**	**1,0**
Capitale-Nationale	8	3,3	24	6,3	25	8,0	25	7,2	**21**	**5,4**	**103**	**6,2**
Mauricie et Centre-du-Québec	1	0,4	5	1,3	3	1,0	3	0,9	**4**	**1,0**	**16**	**1,0**
Estrie	0	0,0	10	2,6	3	1,0	3	0,9	**2**	**0,5**	**18**	**1,1**
Montréal	167	68,7	236	62,3	217	69,1	239	69,1	**279**	**72,1**	**1 138**	**68,2**
Outaouais	12	4,9	11	2,9	6	1,9	11	3,2	**10**	**2,6**	**50**	**3,0**
Abitibi-Témiscamingue	1	0,4	2	0,5	1	0,3	0	0,0	**0**	**0,0**	**4**	**0,2**
Côte-Nord	0	0,0	0	0,0	2	0,6	4	1,2	**0**	**0,0**	**6**	**0,4**
Nord-du-Québec	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	1	0,4	2	0,5	0	0,0	2	0,6	**0**	**0,0**	**5**	**0,3**
Chaudière-Appalaches	4	1,7	8	2,1	3	1,0	1	0,3	**1**	**0,3**	**17**	**1,0**
Laval	6	2,5	9	2,4	6	1,9	9	2,6	**9**	**2,3**	**39**	**2,3**
Lanaudière	5	2,1	8	2,1	5	1,6	8	2,3	**11**	**2,8**	**37**	**2,2**
Laurentides	9	3,7	22	5,8	10	3,2	7	2,0	**11**	**2,8**	**59**	**3,5**
Montérégie	25	10,3	34	9,0	26	8,3	27	7,8	**34**	**8,8**	**146**	**8,8**
Nunavik	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**
Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	**0**	**0,0**	**1**	**0,1**
Total	243	100,0	379	100,0	314	100,0	346	100,0	**387**	**100,0**	**1 669**	**100,0**

NOUVEAUX DIAGNOSTICS MASCULINS

Tableau 20 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE FÉMININ selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

RSS	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bas-Saint-Laurent	0	0,0	0	0,0	1	1,1	1	1,2	**1**	**1,2**	**3**	**0,7**
Saguenay-Lac-Saint-Jean	0	0,0	1	1,1	2	2,3	1	1,2	**1**	**1,2**	**5**	**1,2**
Capitale-Nationale	3	4,7	4	4,3	8	9,0	7	8,3	**12**	**14,8**	**34**	**8,3**
Mauricie et Centre-du-Québec	1	1,6	3	3,2	2	2,3	3	3,6	**3**	**3,7**	**12**	**2,9**
Estrie	0	0,0	1	1,1	1	1,1	1	1,2	**2**	**2,5**	**5**	**1,2**
Montréal	47	73,4	69	73,4	55	61,8	53	63,1	**39**	**48,2**	**263**	**63,8**
Outaouais	1	1,6	4	4,3	3	3,4	3	3,6	**6**	**7,4**	**17**	**4,1**
Abitibi-Témiscamingue	0	0,0	0	0,0	1	1,1	1	1,2	**0**	**0,0**	**2**	**0,5**
Côte-Nord	0	0,0	0	0,0	1	1,1	1	1,2	**1**	**1,2**	**3**	**0,7**
Nord-du-Québec	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**
Chaudière-Appalaches	1	1,6	1	1,1	2	2,3	1	1,2	**0**	**0,0**	**5**	**1,2**
Laval	2	3,1	3	3,2	5	5,6	3	3,6	**3**	**3,7**	**16**	**3,9**
Lanaudière	4	6,3	2	2,1	1	1,1	2	2,4	**1**	**1,2**	**10**	**2,4**
Laurentides	2	3,1	2	2,1	2	2,3	1	1,2	**5**	**6,2**	**12**	**2,9**
Montérégie	3	4,7	4	4,3	3	3,4	6	7,1	**7**	**8,6**	**23**	**5,6**
Nunavik	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**
Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0,0	0	0,0	2	2,3	0	0,0	**0**	**0,0**	**2**	**0,5**
Total	64	100,0	94	100,0	89	100,0	84	100,0	**81**	**100,0**	**412**	**100,0**

NOUVEAUX DIAGNOSTICS FÉMININS

Tableau 21 Comportements à risque déclarés selon le sexe des répondants, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

	Hommes (n=3 019)		Femmes (n=861)		Total (3 884)[1]	
Exposition						
Relations sexuelles AVEC :						
des hommes	73,1 %	(1 932/2 643)	98,3 %	(794/808)	79,0 %	(2 730/3 455)
des femmes	39,2 %	(984/2 510)	1,2 %	(8/684)	31,0 %	(992/3 197)
des partenaires des 2 sexes	7,4 %	(176/2 383)	1,0 %	(7/682)	6,0 %	(183/3 068)
Le cas est :						
travailleur/euse du sexe	2,4 %	(58/2 434)	13,9 %	(95/686)	4,9 %	(153/3 124)
originaire de pays endémique	10,1 %	(299/2 968)	45,4 %	(383/843)	17,9 %	(682/3 815)
Exposition parentérale						
utilise des drogues par injection	24,1 %	(683/2 834)	27,3 %	(217/795)	24,8 %	(900/3 633)
utilise des médicaments injectables non prescrits	0,4 %	(10/2 512)	0,3 %	(2/701)	0,4 %	(12/3 217)
a reçu des facteurs de coagulation	0,5 %	(14/2 587)	0,3 %	(2/705)	0,5 %	(16/3 295)
a été transfusé	1,5 %	(39/2 584)	5,8 %	(41/712)	2,5 %	(81/3 299)
Autre risque						
exposition à du sang et liquides organiques en milieu travail	0,2 %	(6/2 797)	0,5 %	(4/773)	0,3 %	(10/3 574)
exposition liée à acte médical ou dentaire	0,1 %	(3/2 788)	0,8 %	(6/771)	0,3 %	(9/3 563)
tatouage ou perçage	11,7 %	(270/2 308)	8,5 %	(54/639)	11,0 %	(324/2 949)

[1] inclut les cas transsexuel et de sexe non précisé.

ENSEMBLE DES CAS

Tableau 22 Nombre total et proportion des cas selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Catégories d'exposition	Année du prélèvement										Total[1]	
	2002		2003		2004		2005		2006[1]			
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
HARSAH	270	40,2	415	43,9	364	45,5	352	47,4	359	49,7	**1 760**	**45,3**
HARSAH et UDI	26	3,9	39	4,1	38	4,8	28	3,8	33	4,6	**164**	**4,2**
UDI	164	24,4	211	22,3	133	16,6	114	15,3	112	15,5	**734**	**18,9**
Originaire d'un pays endémique	109	16,2	147	15,5	130	16,3	124	16,7	105	14,5	**615**	**15,8**
Contact hétérosexuel à risque	30	4,5	42	4,4	37	4,6	37	5,0	33	4,6	**179**	**4,6**
Receveur de facteur de coagulation	4	0,6	3	0,3	1	0,1	2	0,3	4	0,6	**14**	**0,4**
Receveur de produits sanguins	5	0,8	2	0,2	5	0,6	5	0,7	3	0,4	**20**	**0,5**
Aucun risque identifié – contact hétérosexuel	52	7,8	71	7,5	77	9,6	61	8,2	69	9,5	**330**	**8,5**
Aucun risque identifié	6	0,9	13	1,4	9	1,1	6	0,8	0	0,0	**34**	**0,9**
Transmission mère – enfant	5	0,8	3	0,3	6	0,8	14	1,9	5	0,7	**33**	**0,9**
Total	671	100,0	946	100,0	800	100,0	743	100,0	**723**	**100,0**	**3 883**	**100,0**

[1] Exclut un cas dont la catégorie principale d'exposition n'a pu être déterminée.

ENSEMBLE DES CAS

Tableau 23

Nombre total et proportion des cas SEXE MASCULIN selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Catégories d'exposition	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HARSAH	270	52,4	414	57,0	364	58,8	352	61,3	**359**	**61,5**	**1 759**	**58,3**
HARSAH et UDI	26	5,1	39	5,4	38	6,1	28	4,9	**33**	**5,7**	**164**	**5,4**
UDI	120	23,3	146	20,1	92	14,9	76	13,2	**83**	**14,2**	**517**	**17,1**
Originaire d'un pays endémique	40	7,8	50	6,9	50	8,1	54	9,4	**48**	**8,2**	**242**	**8,0**
Contact hétérosexuel à risque	12	2,3	18	2,5	14	2,3	11	1,9	**8**	**1,4**	**63**	**2,1**
Receveur de facteur de coagulation	3	0,6	3	0,4	1	0,2	2	0,4	**3**	**0,5**	**12**	**0,4**
Receveur de produits sanguins	2	0,4	1	0,1	0	0,0	4	0,7	**2**	**0,3**	**9**	**0,3**
Aucun risque identifié – contact hétérosexuel	33	6,4	45	6,2	48	7,8	35	6,1	**46**	**7,9**	**207**	**6,9**
Aucun risque identifié	6	1,2	10	1,4	9	1,5	6	1,1	**0**	**0,0**	**31**	**1,0**
Transmission mère – enfant	3	0,6	1	0,1	3	0,5	6	1,1	**2**	**0,3**	**15**	**0,5**
Total	515	100,0	727	100,0	619	100,0	574	100,0	**584**	**100,0**	**3 019**	**100,0**

ENSEMBLE DES CAS MASCULINS

Tableau 24 Nombre total et proportion des cas de SEXE FÉMININ selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Catégories d'exposition	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
UDI	44	28,2	65	29,8	41	22,7	38	22,6	**29**	**21,0**	**217**	**25,2**
Originaire d'un pays endémique	69	44,2	97	44,5	80	44,2	70	41,7	**57**	**41,3**	**373**	**43,3**
Contact hétérosexuel à risque	18	11,5	24	11,0	23	12,7	25	14,9	**25**	**18,1**	**115**	**13,4**
Receveur de facteur de coagulation	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**1**	**0,7**	**2**	**0,2**
Receveur de produits sanguins	3	1,9	1	0,5	5	2,8	1	0,6	**1**	**0,7**	**11**	**1,3**
Aucun risque identifié – contact hétérosexuel	19	12,2	26	11,9	29	16,0	26	15,5	**22**	**15,9**	**122**	**14,2**
Aucun risque identifié	0	0,0	3	1,4	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**3**	**0,4**
Transmission mère – enfant	2	1,3	2	0,9	3	1,7	8	4,8	**3**	**2,2**	**18**	**2,1**
Total	156	100,0	218	100,0	181	100,0	168	100,0	**138**	**100,0**	**861**	**100,0**

ENSEMBLE DES CAS FÉMININS

Tableau 25 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Catégories d'exposition	Année du prélèvement										Total[1]	
	2002		2003		2004		2005		2006[1]			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HARSAH	148	48,2	239	50,5	201	49,9	242	56,3	266	56,8	**1 096**	**52,7**
HARSAH et UDI	4	1,3	19	4,0	14	3,5	9	2,1	15	3,2	**61**	**2,9**
UDI	57	18,6	76	16,1	44	10,9	41	9,5	42	9,0	**260**	**12,5**
Originaire d'un pays endémique	47	15,3	73	15,4	71	17,6	64	14,9	67	14,3	**322**	**15,5**
Contact hétérosexuel à risque	16	5,2	25	5,3	20	5,0	23	5,4	27	5,8	**111**	**5,3**
Receveur de facteur de coagulation	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	**1**	**0,1**
Receveur de produits sanguins	1	0,3	0	0,0	1	0,3	0	0,0	2	0,4	**4**	**0,2**
Aucun risque identifié – contact hétérosexuel	28	9,1	34	7,2	43	10,7	39	9,1	46	9,8	**190**	**9,1**
Aucun risque identifié	2	0,7	5	1,1	5	1,2	5	1,2	0	0,0	**17**	**0,8**
Transmission mère – enfant	4	1,3	2	0,4	4	1,0	7	1,6	2	0,4	**19**	**0,9**
Total	307	100,0	473	100,0	403	100,0	430	100,0	**468**	**100,0**	**2 081**	**100,0**

[1] Exclut un cas dont la catégorie principale d'exposition n'a pu être déterminée.

NOUVEAUX DIAGNOSTICS

Tableau 26 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE MASCULIN selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Catégories d'exposition	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HARSAH	148	60,9	239	63,1	201	64,0	242	69,9	**266**	**68,7**	**1 096**	**65,7**
HARSAH et UDI	4	1,7	19	5,0	14	4,5	9	2,6	**15**	**3,9**	**61**	**3,7**
UDI	42	17,3	53	14,0	28	8,9	28	8,1	**26**	**6,7**	**177**	**10,6**
Originaire d'un pays endémique	20	8,2	24	6,3	30	9,6	27	7,8	**39**	**10,1**	**140**	**8,4**
Contact hétérosexuel à risque	7	2,9	13	3,4	6	1,9	8	2,3	**7**	**1,8**	**41**	**2,5**
Receveur de facteur de coagulation	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**1**	**0,3**	**1**	**0,1**
Receveur de produits sanguins	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**1**	**0,3**	**1**	**0,1**
Aucun risque identifié – contact hétérosexuel	17	7,0	26	6,9	28	8,9	23	6,7	**31**	**8,0**	**125**	**7,5**
Aucun risque identifié	2	0,8	5	1,3	5	1,6	5	1,5	**0**	**0,0**	**17**	**1,0**
Transmission mère – enfant	3	1,2	0	0,0	2	0,6	4	1,2	**1**	**0,3**	**10**	**0,6**
Total	243	100,0	379	100,0	314	100,0	346	100,0	**387**	**100,0**	**1 669**	**100,0**

NOUVEAUX DIAGNOSTICS MASCULINS

Tableau 27 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE FÉMININ selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Catégories d'exposition	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
UDI	15	23,4	23	24,5	16	18,0	13	15,5	**16**	**19,8**	**83**	**20,2**
Originaire d'un pays endémique	27	42,2	49	52,1	41	46,1	37	44,1	**28**	**34,6**	**182**	**44,2**
Contact hétérosexuel à risque	9	14,1	12	12,8	14	15,7	15	17,9	**20**	**24,7**	**70**	**17,0**
Receveur de facteur de coagulation	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**
Receveur de produits sanguins	1	1,6	0	0,0	1	1,1	0	0,0	**1**	**1,2**	**3**	**0,7**
Aucun risque identifié – contact hétérosexuel	11	17,2	8	8,5	15	16,9	16	19,1	**15**	**18,5**	**65**	**15,8**
Aucun risque identifié	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**
Transmission mère – enfant	1	1,6	2	2,1	2	2,2	3	3,6	**1**	**1,2**	**9**	**2,2**
Total	64	100,0	94	100,0	89	100,0	84	100,0	**81**	**100,0**	**412**	**100,0**

NOUVEAUX DIAGNOSTICS FÉMININS

Tableau 28 Nombre et proportion des cas selon la région sociosanitaire de résidence (RSS)[1] et la catégorie principale d'exposition, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

	Catégorie principale d'exposition																		Total[2]	
	HARSAH		HARSAH/ UDI		UDI		Pays endém.		Hétéro à risque		Sang / coag.		SRC – hétéro		SRC		Mère-enfant			
RSS	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Bas-Saint-Laurent	17	46,0	2	5,4	8	21,6	3	8,1	3	8,1	**0**	**0,0**	4	10,8	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	37	100.0
Saguenay-Lac-Saint-Jean	22	57,9	3	7,9	6	15,8	**0**	**0,0**	5	13,2	**0**	**0,0**	2	5,7	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	38	100,0
Capitale-Nationale	96	34,2	11	3,9	95	33,8	26	9,3	22	7,8	5	1,8	23	8,2	2	0,7	1	0,4	281	100,0
Mauricie et Centre-du-Québec	22	29,3	3	4,0	26	34,7	6	8,0	7	9,3	1	1,3	10	13,3	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	75	100,0
Estrie	20	29,4	1	1,5	27	39,7	8	11,8	5	7,4	1	1,5	5	7,4	**0**	**0,0**	1	1,5	68	100,0
Montréal	1 236	48,8	104	4,1	379	15,0	498	19,7	77	3,0	18	0,7	179	7,1	23	0,9	19	0,8	2 533	100,0
Outaouais	44	41,9	2	1,9	20	19,1	16	15,2	5	4,8	**0**	**0,0**	14	13,3	2	1,9	2	1,9	105	100,0
Chaudière-Appalaches	18	47,4	**0**	**0,0**	8	21,1	3	7,9	3	7,9	**0**	**0,0**	6	15,8	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	38	100,0
Laval	34	30,1	5	4,4	20	17,7	24	21,2	9	8,0	**0**	**0,0**	18	15,9	2	1,8	1	0,9	113	100,0
Lanaudière	29	32,2	6	6,7	21	23,3	4	4,4	10	11,1	4	4,4	15	16,7	1	1,1	**0**	**0,0**	90	100,0
Laurentides	55	43,0	9	7,0	38	29,7	2	1,6	7	5,5	**0**	**0,0**	13	10,2	4	3,1	**0**	**0,0**	128	100,0
Montérégie	153	47,5	14	4,4	66	20,5	23	7,1	22	6,8	2	0,6	34	10,6	**0**	**0,0**	8	2,5	322	100,0
Autres	13	24,1	4	7,4	20	37,0	2	3,7	4	7,4	3	5,6	7	13,0	**0**	**0,0**	1	1,9	54	100,0
Total	1 759	45,3	164	4,2	734	18,9	615	15,8	179	4,6	34	0,9	330	8,5	34	0,9	33	0,9	3 882	100,0

[1] Pour des raisons de confidentialité, les régions cumulant moins de 20 cas ont été regroupés.

[2] Exclut deux cas dont l'information sur la RSS ou la catégorie d'exposition sont non disponibles.

ENSEMBLE DES CAS

Tableau 29 Nombre total et proportion des cas de SEXE MASCULIN selon la région sociosanitaire de résidence (RSS)[1] et la catégorie principale d'exposition, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

	Catégorie principale d'exposition																		Total[2]	
	HARSAH		HARSAH/ UDI		UDI		Pays endém.		Hétéro à risque		Sang / coag.		SRC – hétéro		SRC		Mère-enfant			
RSS	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Bas-Saint-Laurent	17	54,8	2	6,5	6	19,4	1	3,2	2	6,5	**0**	**0,0**	3	9,7	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	31	100.0
Saguenay-Lac-Saint-Jean	22	68,8	3	9,4	5	15,6	**0**	**0,0**	1	3,1	**0**	**0,0**	1	3,1	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	32	100,0
Capitale-Nationale	96	48,2	11	5,5	60	30,2	4	2,0	12	6,0	3	1,5	11	5,5	2	1,0	**0**	**0,0**	199	100,0
Mauricie et Centre-du-Québec	21	42,0	3	6,0	17	34,0	2	4,0	**0**	**0,0**	1	2,0	6	12,0	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	50	100,0
Estrie	20	38,5	1	1,9	20	38,5	3	5,8	3	5,8	**0**	**0,0**	5	9,6	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	52	100,0
Montréal	1 236	62,1	104	5,2	268	13,5	201	10,1	29	1,5	11	0,6	112	5,6	21	1,1	9	0,5	1 991	100,0
Outaouais	44	57,9	2	2,6	12	15,8	9	11,8	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	5	6,6	2	2,6	2	2,6	76	100,0
Chaudière-Appalaches	18	64,3	**0**	**0,0**	6	21,4	**2**	**7,1**	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	**2**	**7,1**	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	28	100,0
Laval	34	43,6	5	6,4	14	18,0	8	10,3	2	2,6	**0**	**0,0**	13	16,7	1	1,3	1	1,3	78	100,0
Lanaudière	29	42,0	6	8,7	15	21,7	3	4,4	2	2,9	3	4,4	10	14,5	1	1,5	**0**	**0,0**	69	100,0
Laurentides	55	49,6	9	8,1	29	26,1	2	1,8	3	2,7	**0**	**0,0**	9	8,1	4	3,6	**0**	**0,0**	111	100,0
Montérégie	153	58,4	14	5,3	51	19,5	7	2,7	8	3,1	1	0,4	25	9,5	**0**	**0,0**	3	1,2	262	100,0
Autres	13	33,3	4	10,3	14	35,9	**0**	**0,0**	1	2,6	2	5,1	5	12,8	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	39	100,0
Total	1 758	58,3	164	5,4	517	17,1	242	8,0	63	2,1	21	0,7	207	6,9	31	1,0	15	0,5	3 018	100,0

[1] Pour des raisons de confidentialité, les régions cumulant moins de 20 cas ont été regroupés.

[2] Exclut un cas dont l'information sur la RSS est non disponible.

ENSEMBLE DES CAS MASCULINS

Tableau 30 Nombre total et proportion des cas de SEXE FÉMININ selon la région sociosanitaire de résidence (RSS)[1] et la catégorie principale d'exposition, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

	Catégorie principale d'exposition														Total	
	UDI		Pays endém.		Hétéro à risque		Sang / coag.		SRC – hétéro		SRC		Mère-enfant			
RSS	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Capitale-Nationale	35	42,7	22	26,8	10	12,2	2	2,4	12	14,6	0	0,0	1	1,2	82	100,0
Mauricie et Centre-du-Québec	9	37,5	4	16,7	7	29,2	0	0,0	4	16,7	0	0,0	0	0,0	24	100,0
Montréal	111	20,5	297	54,9	48	8,9	7	1,3	66	12,2	2	0,4	10	1,9	541	100,0
Outaouais	8	27,6	7	24,1	5	17,2	0	0,0	9	31,0	0	0,0	0	0,0	29	100,0
Laval	6	17,1	16	45,7	7	20,0	0	0,0	5	14,3	1	2,9	0	0,0	35	100,0
Lanaudière	6	28,6	1	4,8	8	38,1	1	4,8	5	23,8	0	0,0	0	0,0	21	100,0
Montérégie	15	25,4	16	27,1	13	22,0	1	1,7	9	15,3	0	0,0	5	8,5	59	100,0
Autres	27	38,6	10	14,3	17	24,3	2	2,9	12	17,1	0	0,0	2	2,9	70	100,0
Total	217	25,2	373	43,3	115	13,4	13	1,5	122	14,2	3	0,4	18	2,1	861	100,0

[1] Pour des raisons de confidentialité, les régions cumulant moins de 20 cas ont été regroupées.

ENSEMBLE DES CAS FÉMININS

Tableau 31 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon la région sociosanitaire de résidence (RSS)[1] et la catégorie principale d'exposition, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

	Catégorie principale d'exposition																		Total[2]	
	HARSAH		HARSAH/ UDI		UDI		Pays endém.		Hétéro à risque		Sang / coag.		SRC – hétéro		SRC		Mère-enfant			
RSS	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Saguenay-Lac-Saint-Jean	14	63,6	0	0,0	3	13,6	0	0,0	3	13,6	0	0,0	2	9,1	0	0,0	0	0,0	22	100,0
Capitale-Nationale	56	40,9	8	5,8	37	27,0	12	8,8	8	5,8	0	0,0	14	10,2	2	1,5	0	0,0	137	100,0
Mauricie et Centre-du-Québec	8	28,6	1	3,6	12	42,9	1	3,6	3	10,7	0	0,0	3	10,7	0	0,0	0	0,0	28	100,0
Estrie	11	47,8	0	0,0	5	21,7	2	8,7	4	17,4	0	0,0	1	4,4	0	0,0	0	0,0	23	100,0
Montréal	772	55,1	40	2,9	138	9,9	269	19,2	54	3,9	4	0,3	102	7,3	10	0,7	12	0,9	1 401	100,0
Outaouais	35	52,2	1	1,5	7	10,5	7	10,5	4	6,0	0	0,0	11	16,4	1	1,5	1	1,5	67	100,0
Chaudière-Appalaches	13	59,1	0	0,0	3	13,6	2	9,1	1	4,6	0	0,0	3	13,6	0	0,0	0	0,0	22	100,0
Laval	18	32,7	2	3,6	7	12,7	13	23,6	5	9,1	0	0,0	9	16,4	0	0,0	1	1,8	55	100,0
Lanaudière	19	40,4	2	4,3	7	14,9	3	6,4	6	12,8	0	0,0	9	19,2	1	2,1	0	0,0	47	100,0
Laurentides	36	50,7	0	0,0	14	19,7	2	2,8	5	7,0	0	0,0	11	15,5	3	4,2	0	0,0	71	100,0
Montérégie	98	58,0	6	3,6	221	12,4	9	5,3	13	7,7	1	0,6	17	10,1	0	0,0	4	2,4	169	100,0
Autres	16	41,0	1	2,6	6	15,4	2	5,1	5	12,8	0	0,0	8	20,5	0	0,0	1	2,6	39	100,0
Total	1 096	52,7	61	2,9	260	12,5	322	15,5	111	5,3	5	0,2	190	9,1	17	0,8	19	0,9	2 081	100,0

[1] Pour des raisons de confidentialité, les régions cumulant moins de 20 cas ont été regroupées.
[2] Exclut un cas dont la catégorie principale d'exposition n'a pu être déterminée.

NOUVEAUX DIAGNOSTICS

Tableau 32 Nombre et proportion des cas NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE MASCULIN selon la région sociosanitaire de résidence (RSS)[1], PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

	Catégorie principale d'exposition																		Total	
	HARSAH		HARSAH/ UDI		UDI		Pays endém.		Hétéro à risque		Sang / coag.		SRC – hétéro		SRC		Mère-enfant			
RSS	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Capitale-Nationale	56	54,4	8	7,8	22	21,4	4	3,9	5	4,9	0	0,0	6	5,8	2	1,9	0	0,0	103	100,0
Montréal	772	67,8	40	3,5	101	8,9	118	10,4	21	1,9	2	0,2	68	6,0	10	0,9	6	0,5	1 138	100,0
Outaouais	35	70,0	1	2,0	3	6,0	4	8,0	0	0,0	0	0,0	5	10,0	1	2,0	1	2,0	50	100,0
Laval	18	46,2	2	5,1	5	12,8	5	12,8	0	0,0	0	0,0	8	20,5	0	0,0	1	2,6	39	100,0
Lanaudière	19	51,4	2	5,4	5	13,5	2	5,4	1	2,7	0	0,0	7	18,9	1	2,7	0	0,0	37	100,0
Laurentides	36	61,0	0	0,0	9	15,3	2	3,4	2	3,4	0	0,0	7	11,9	3	5,1	0	0,0	59	100,0
Montérégie	98	67,1	6	4,1	16	11,0	3	2,1	7	4,8	0	0,0	14	9,6	0	0,0	2	1,4	146	100,0
Autres	62	63,9	2	2,1	16	16,5	2	2,1	5	5,2	0	0,0	10	10,3	0	0,0	0	0,0	97	100,0
Total	1 096	65,7	61	3,7	177	10,6	140	8,4	41	2,5	2	0,1	125	7,5	17	1,0	10	0,6	1 669	100,0

[1] Pour des raisons de confidentialité, les régions cumulant moins de 20 cas ont été regroupées.

NOUVEAUX DIAGNOSTICS MASCULINS

Tableau 33 Nombre et proportion des NOUVEAUX DIAGNOSTICS de SEXE FÉMININ, selon la région sociosanitaire de résidence[1] et la catégorie principale d'exposition, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Sexe féminin	Catégorie principale d'exposition												Total	
	UDI		Pays endém.		Hétéro à risque		Sang / coag.		SRC – hétéro		Mère-enfant			
RSS	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Capitale-Nationale	15	44,1	8	23,5	3	8,8	**0**	**0,0**	8	23,5	**0**	**0,0**	34	100,0
Montréal	37	14,1	151	57,4	33	12,6	2	0,8	34	12,9	6	2,3	263	100,0
Montérégie	5	21,7	6	26,1	6	26,1	1	4,4	3	13,0	2	8,7	23	100,0
Autres	26	28,3	17	18,5	28	30,4	**0**	**0,0**	20	21,7	1	1,1	92	100,0
Total	83	20,2	182	44,2	70	17,0	3	0,7	65	15,8	9	2,2	412	100,0

[1] Pour des raisons de confidentialité, les régions cumulant moins de 20 cas ont été regroupées.

NOUVEAUX DIAGNOSTICS FÉMININS

Tableau 34 Nombre des CAS selon les manifestations cliniques au regard du VIH au moment du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Manifestations cliniques VIH	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Asymptomatique pour le VIH	323	48,1	448	47,4	363	45,4	333	44,8	**375**	**51,8**	**1 842**	**47,4**
Infection aiguë à VIH	43	6,4	44	4,7	48	6,0	57	7,7	**49**	**6,8**	**241**	**6,2**
Infection chronique symptomatique à VIH	119	17,7	145	15,3	70	8,8	82	11,0	**69**	**9,5**	**485**	**12,5**
Sida	99	14,8	138	14,6	155	19,4	116	15,6	**106**	**14,6**	**614**	**15,8**
Maladies / symptômes non spécifiques	72	10,7	160	16,9	146	18,3	132	17,8	**120**	**16,6**	**630**	**16,2**
Autres	4	0,6	3	0,3	1	0,1	3	0,4	**0**	**0,0**	**11**	**0,3**
Inconnu / non précisé	11	1,6	8	0,9	17	2,1	20	2,7	**5**	**0,7**	**61**	**1,6**
Total	671	100,0	946	100,0	800	100,0	743	100,0	**724**	**100,0**	**3 884**	**100,0**

ENSEMBLE DES CAS

Tableau 35 Nombre de NOUVEAUX DIAGNOSTICS selon les manifestations cliniques au regard du VIH au moment du prélèvement, PSI-VIH au Québec, avril 2002 à décembre 2006

Manifestations cliniques VIH	Année du prélèvement										Total	
	2002		2003		2004		2005		2006			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Asymptomatique pour le VIH	153	49,8	232	49,1	184	45,7	189	44,0	**241**	**51,4**	**999**	**48,0**
Infection aiguë à VIH	35	11,4	41	8,7	40	9,9	57	13,3	**49**	**10,5**	**222**	**10,7**
Infection chronique symptomatique à VIH	46	15,0	54	11,4	26	6,5	32	7,4	**33**	**7,0**	**191**	**9,2**
Sida	41	13,4	67	14,2	74	18,4	60	14,0	**65**	**13,9**	**307**	**14,8**
Maladies/symptômes non spécifiques	28	9,1	76	16,1	77	19,1	86	20,0	**79**	**16,8**	**346**	**16,6**
Autres	2	0,7	1	0,2	0	0,0	3	0,7	**0**	**0,0**	**6**	**0,3**
Inconnu/non précisé	2	0,7	2	0,4	2	0,5	3	0,7	**2**	**0,4**	**11**	**0,5**
Total	307	100,0	473	100,0	403	100,0	430	100,0	**469**	**100,0**	**2 082**	**100,0**

NOUVEAUX DIAGNOSTICS

N° de publication : 718

www.**inspq**.qc.ca

Québec

• Institut national de santé publique
• Ministère de la Santé et des Services sociaux