

SURVEILLANCE DE L'INFECTION PAR LE
VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE (VIH) AU QUÉBEC
CAS CUMULATIFS 2002 – 2004

Mise à jour N°2004-1
Au 30 juin 2004

PROVINCE DE QUÉBEC

Santé
et Services sociaux

Québec 

Ce rapport présentant les données issues du système de surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) pour la province de Québec est produit par la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec dans le cadre du Programme de surveillance du VIH/sida au Québec (PSSQ).

La surveillance épidémiologique des cas d'infection par le VIH, qui a débuté en avril 2002, ne saurait être possible sans la précieuse collaboration des médecins qui fournissent les renseignements épidémiologiques requis pour les cas auxquels ils ont prescrit les tests de dépistage du VIH qui s'avèrent positifs. De plus, il ne faudrait pas passer sous silence l'inappréciable apport des secrétaires de ces médecins, des infirmiers et infirmières de certains milieux cliniques ainsi que tous les autres professionnels de la santé impliqués de près ou de loin dans les activités de surveillance de l'infection par le VIH.

Équipe du programme de surveillance de l'infection par le VIH :

Responsable : Bruno Turmel, MD

Intervenantes en santé publique : Diane Sylvain, B. Sc. Inf., Louise Meunier, B. A.

Épidémiologistes consultants : Robert Allard, MD, et Michel Alary, MD, de l'Institut national de santé publique du Québec

Analyste en programmation : Sylfreed Minzunza, B. Sc. A.

Vous pouvez joindre l'équipe du PSSQ à l'adresse suivante :

Programme de surveillance du VIH/sida du Québec
Direction générale de la santé publique
Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
201, boul. Crémazie Est, bureau 2.03
Montréal (Québec) H2M 1L2
Téléphone : (514) 873-9890
Télécopieur : (514) 864-2778

Des copies supplémentaires du présent rapport présentant les données issues de la surveillance de l'infection par le VIH au Québec peuvent être obtenues en adressant une demande au Service de lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang (SLITSS) du MSSS par télécopieur au (514) 873-9997 ou par courriel à l'adresse électronique suivante :

slitss@msss.gouv.qc.ca.

De plus, ce rapport est disponible sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux à l'adresse suivante :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/itss>

Des rapports seront produits deux fois par année, soit pour les données en date du 30 juin et pour celles en date du 31 décembre.

**Surveillance de l'infection par le
virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au Québec
Cas cumulatifs 2002 – 2004**

Mise à jour N° 2004-1

TABLE DES MATIÈRES
Province de Québec

SECTION I	HISTORIQUE, MODALITÉS DE LA SURVEILLANCE DE L'INFECTION PAR LE VIH ET LIMITE DE L'INTERPRÉTATION DE DONNÉES	
SECTION II	DONNÉES GÉNÉRALES DU PROGRAMME DE SURVEILLANCE DE L'INFECTION PAR LE VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE (VIH), QUÉBEC	
<i>Tableau 1.</i>	<i>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 positif a été confirmés par le LSPQ selon l'année.....</i>	<i>6</i>
<i>Tableau 2.</i>	<i>Nombre de spécimens analysés par le LSPQ dont le résultat s'est avéré positif et qui ont fait l'objet d'un traitement par le Programme de surveillance de l'infection par le VIH.....</i>	<i>6</i>
<i>Tableau 3.</i>	<i>Nombre de spécimens où il y avait <u>impossibilité de procéder à la collecte de renseignements épidémiologiques, selon la raison</u>.....</i>	<i>7</i>
SECTION III	DONNÉES DU PROGRAMME DE SURVEILLANCE DE L'INFECTION PAR LE VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE (VIH), QUÉBEC	
TABLEAUX		
<i>Tableau 1.</i>	<i>Nombre total de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon le sexe et l'année du prélèvement.....</i>	<i>9</i>
<i>Tableau 1a.</i>	<i>Nombre total de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de nouveaux diagnostics, selon le sexe et l'année du prélèvement.....</i>	<i>9</i>
<i>Tableau 2.</i>	<i>Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon le groupe d'âge et l'année du prélèvement ...</i>	<i>10</i>
<i>Tableau 2a.</i>	<i>Nombre total de cas (et taux par 100 000 personnes) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée et qui sont de nouveaux diagnostics, selon le groupe d'âge et l'année du prélèvement.....</i>	<i>10</i>
<i>Tableau 3.</i>	<i>Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, selon le groupe d'âge et l'année du prélèvement.....</i>	<i>11</i>
<i>Tableau 3a.</i>	<i>Nombre de cas (et taux par 100 000 personnes) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN qui sont de nouveaux diagnostics, selon le groupe d'âge et l'année</i>	

	du prélèvement.....	11
Tableau 4.	Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, (et taux par 100 000 de population) de SEXE FÉMININ, selon le groupe d'âge et l'année du prélèvement.....	12
Tableau 4a.	Nombre de cas (et taux par 100 000 personnes) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE FÉMININ qui sont de nouveaux diagnostics, selon le groupe d'âge et l'année du prélèvement.....	13
Tableau 5.	Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement.....	14
Tableau 5a.	Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de nouveaux diagnostics, selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement.....	14
Tableau 6.	Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement.....	15
Tableau 6a.	Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, qui sont de nouveaux diagnostics, selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement.....	15
Tableau 7.	Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE FÉMININ, selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement.....	16
Tableau 7a.	Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE FÉMININ, qui sont de nouveaux diagnostics, selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement.....	16
Tableau 8.	Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon l'indication du test, le sexe et l'année du prélèvement.....	17
Tableau 9.	Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon les manifestations cliniques au regard du VIH au moment du prélèvement, le sexe et l'année du prélèvement.....	18
Tableau 9a.	Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de nouveaux diagnostics, selon les manifestations cliniques au regard du VIH au moment du prélèvement, le sexe et l'année du prélèvement.....	19
Tableau 10.	Nombre total de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon l'indication du test et la catégorie principale d'exposition.....	20
Tableau 10a.	Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, selon l'indication du test et la catégorie principale d'exposition.....	20
Tableau 10b.	Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE FÉMININ, selon l'indication du test et la catégorie principale d'exposition.....	21
Tableau 11.	Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement.....	22
Tableau 11a.	Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de nouveaux diagnostics, selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement.....	22

Tableau 12.	Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement	23
Tableau 12a.	Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, qui sont de nouveaux diagnostics, selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement	23
Tableau 13.	Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE FÉMININ, selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement	24
Tableau 13a.	Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE FÉMININ, qui sont de nouveaux diagnostics, selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement	25
Tableau 14.	Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon la région sociosanitaire de résidence et la catégorie principale d'exposition	26
Tableau 14a.	Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de nouveaux diagnostics, selon la région sociosanitaire de résidence et la catégorie principale d'exposition	27
Tableau 15.	Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, selon la région sociosanitaire de résidence et la catégorie principale d'exposition	28
Tableau 15a.	Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, qui sont de nouveaux diagnostics, selon la région sociosanitaire de résidence et la catégorie principale d'exposition	28
Tableau 16.	Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE FÉMININ, selon la région sociosanitaire de résidence et la catégorie principale d'exposition	29
Tableau 16a.	Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE FÉMININ, qui sont de nouveaux diagnostics, selon la région sociosanitaire de résidence, la catégorie principale d'exposition	29
Tableau 17.	Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon l'origine ethnoculturelle rapportée, le sexe et l'année du prélèvement.....	30
Tableau 17a.	Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de nouveaux diagnostics, selon l'origine ethnoculturelle rapportée, le sexe et l'année du prélèvement	31
Tableau 18.	Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon le pays ou la région de naissance rapportée, le sexe et l'année du prélèvement.....	32
Tableau 18a.	Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de nouveaux diagnostics, selon le pays ou la région de naissance rapportée, le sexe et l'année du prélèvement.....	33

SECTION IV**NOTES TECHNIQUES****SECTION V****ANNEXE A – Regroupement des pays de naissance rapportés**

SECTION I

Historique, modalités de la surveillance de l'infection par le VIH et
limite de l'interprétation des données

Historique

Depuis octobre 1986, seul le sida était soumis à une déclaration obligatoire anonyme par les médecins au Québec. Pendant plusieurs années, ce système a permis de dresser un portrait assez juste de la situation épidémiologique de cette maladie. L'arrivée en 1996 des thérapies hautement efficaces de l'infection par le VIH a grandement modifié l'évolution de la maladie en améliorant de façon importante la qualité de vie ainsi que la survie des personnes vivant avec le VIH. Du point de vue de la surveillance, la baisse importante du nombre de cas de sida diagnostiqués et déclarés, constatée depuis 1996 et découlant vraisemblablement de l'impact de ces traitements, a lourdement compromis la capacité de suivre l'évolution épidémiologique de cet important problème de santé publique uniquement par le biais de la surveillance du sida.

Face à ce constat, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec confiait à un groupe de travail réunissant des représentants de tous les milieux concernés (médecins cliniciens, épidémiologistes, responsables de la santé publique, expert en éthique, représentants des communautés concernées, etc.) le mandat de formuler des recommandations visant à améliorer la connaissance de la situation de l'infection par le VIH au Québec. En 1998, ce groupe de travail remettait au Ministre son rapport recommandant que l'infection par le VIH devienne à déclaration obligatoire par les laboratoires et les médecins au Québec. Suite à cette recommandation, un comité d'implantation du système de surveillance de l'infection par le VIH a été créé et a procédé au développement du système actuellement en place.

Le 18 avril 2002 entré en vigueur le règlement d'application de la Loi sur la santé publique rendant l'infection par le VIH à déclaration obligatoire par les laboratoires et les médecins. Les activités liées à la surveillance de cette infection ont ainsi débuté à cette date.

Par la suite, le *Règlement d'application de la Loi sur la santé publique* définissant les maladies à déclaration obligatoire ainsi que les conditions soumises à une surveillance continue de l'état de santé de la population est entré en vigueur le 20 novembre 2003. En vertu des articles 10 à 13 de ce règlement, l'infection par le VIH fait l'objet d'une **collecte obligatoire** de renseignements épidémiologiques à des fins de surveillance continue de l'état de santé de la population.

Modalités de la surveillance de l'infection par le VIH

Afin d'assurer la sécurité et la confidentialité des données qui sont recueillies sur les cas ayant eu un test de dépistage de l'anti-VIH qui s'avère positif, des modalités particulières ont été mises en place pour procéder aux activités de **surveillance de l'infection par le VIH** :

- La collecte de renseignements épidémiologiques amorcée par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) seul laboratoire où les analyses de confirmation des tests anti-VIH sont effectuées au Québec;
- La centralisation de toutes les activités de collecte de renseignements dans les locaux hautement sécurisés du LSPQ;
- La désignation de professionnels de la santé à titre **d'intervenants en santé publique** (ISP) affectés aux tâches en lien avec la surveillance de l'infection par le VIH pour tout le Québec et dont le lieu de travail se situe dans les locaux sécurisés du LSPQ;
- L'utilisation du numéro d'assurance maladie du Québec (NAM) comme identifiant unique pour chaque cas;
- L'intégration au système informatique du LSPQ d'un logiciel de cryptage du NAM afin de permettre l'identification des doublons de tests anti-VIH (spécimens multiples pour une même personne) tout en assurant la sécurité et la confidentialité des renseignements;

- La collecte téléphonique, par l'ISP, de renseignements épidémiologiques auprès du médecin ou du professionnel de la santé ayant prescrit le test anti-VIH qui s'est avéré positif. Le médecin qui a prescrit le test n'est pas nécessairement le médecin traitant;
- L'utilisation de l'opportunité d'un contact privilégié avec le médecin pour vérifier ses besoins au regard d'un support professionnel pour le suivi du patient, par exemple par le biais du programme de «mentorat» VIH, et ce dans le but de favoriser une prise en charge clinique équivalente de toutes les personnes vivant avec le VIH au Québec. En fait, l'ISP peut identifier les besoins, informer le médecin sur les ressources existantes et le référer au besoin aux ressources de support clinique ou de santé publique appropriées.

Interprétation et limites des données

Les données issues de ce programme de surveillance vont permettre de mieux décrire la situation de l'infection par le VIH au Québec. Le présent rapport est le premier à être produit depuis l'entrée en vigueur de la surveillance de l'infection par le VIH le 18 avril 2002. **Il présente certaines caractéristiques épidémiologiques des personnes ayant subi un test de dépistage du VIH qui s'est avéré positif depuis le 18 avril 2002 et pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée en date du 30 juin 2004.**

Il est essentiel de bien comprendre les **limites du système de surveillance de l'infection par le VIH** et de les prendre en considération lors de l'interprétation des données présentées :

- Les cas ayant fait l'objet d'une déclaration par le laboratoire et d'une collecte de renseignements épidémiologiques au cours de cette période sont les personnes ayant subi un **test anti-VIH qui s'est avéré positif depuis le 18 avril 2002, qu'il s'agisse d'un nouveau diagnostic ou d'une confirmation d'un diagnostic antérieur.**
- Les cas qui ont fait l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques comprennent uniquement les personnes qui possèdent un NAM du Québec au moment du prélèvement.
- Chaque spécimen ayant fait l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques représente une personne unique, les tests multiples pour une même personne ne faisant l'objet que d'une seule et unique collecte.
- Les données issues du système de surveillance de l'infection par le VIH du Québec ne présentent que certaines caractéristiques épidémiologiques des personnes ayant subi un test de dépistage du VIH et dont le résultat s'est avéré positif.
- Ces données **ne décrivent nullement les caractéristiques de toutes les personnes qui subissent un test de dépistage du VIH dont le résultat est négatif, pas plus qu'elles ne décrivent les caractéristiques de toutes les personnes vivant avec le VIH au Québec.** Santé Canada estime qu'au Canada, une personne infectée sur trois ne serait pas au courant de son diagnostic d'infection par le VIH.¹
- Le nombre de cas ayant fait l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques dans le cadre de la surveillance de l'infection par le VIH ne saurait représenter **ni la prévalence** (c'est-à-dire le nombre total de personnes vivant avec le VIH à un moment précis) **ni l'incidence** (c'est-à-dire le nombre de personnes qui sont devenues infectées au cours d'une période donnée) de l'infection par le VIH au Québec.

¹ Actualités en épidémiologie du VIH/sida. Division de l'épidémiologie et de la surveillance du VIH/sida. Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses. Direction générale de la santé de la population et de la santé publique. Santé Canada. Avril 2003. Disponible via Internet à l'adresse suivante : www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgsp/hast-vsmt/index_f.html

- ❑ Comme l'infection par le VIH est une infection chronique pouvant être accompagnée d'une période de latence plus ou moins longue, une infection récemment contractée peut n'être diagnostiquée que quelques années plus tard. En conséquence, le nombre de tests de dépistage de l'infection par le VIH qui s'avèrent positifs dans une année ne représente pas le nombre de nouvelles infections survenues au cours de cette année car de nombreuses personnes peuvent avoir été infectées au cours d'une année précédente et que ce ne sont pas toutes les personnes infectées qui subissent un test de dépistage de l'infection par le VIH.
- ❑ Malgré les limites de ce système de surveillance, il sera en mesure de fournir un indicateur de l'incidence et de permettre le suivi de la tendance.
- ❑ En raison de délais entre la date du prélèvement et la date à laquelle la collecte de renseignements est effectuée, **les données présentées pour l'année 2003 ne comprennent que les spécimens prélevés au cours de la première moitié de l'année 2003** et pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée en date du 30 juin 2004. Il ne s'agit pas de la totalité des spécimens qui se sont avérés positifs à cette date.

SECTION II

Données générales du Programme de surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), Québec

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 positif a été confirmé par le LSPQ selon l'année.

Spécimens	Année de réception du spécimen au LSPQ		
	2002	2003	2004 *
Total analysés (réseau diagnostic VIH)	214 253	252 189	133 685
Résultats positifs confirmés (LSPQ)	1 634 (0,8%)	2 076 (0,8%)	949 (0,71%)

Source : Programme québécois de diagnostic de l'infection par le VIH. Sérodiagnostic et virologie – statistiques 2003. Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique. Mise à jour 2004-04-20.

* Données au 19 juin 2004

Vingt et un laboratoires hospitaliers font 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 et transmettent au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), pour confirmation finale, tous les tests de dépistage dont le résultat est positif, indéterminé ou non concluant.

Au cours des dernières années, la proportion de tests dont le résultat positif a été confirmé par le LSPQ s'est maintenue à moins de 1%.

Tableau 2. Nombre de spécimens analysés par le LSPQ dont le résultat s'est avéré positif et qui ont fait l'objet d'un traitement par le Programme de surveillance de l'infection par le VIH. Données au 30 juin 2004.

Statut du dossier	Nombre
Collecte de renseignements complétée	1 296 (29%)
Doublons (collecte déjà faite depuis le 18 avril 2002)	809 (18,1%)
Impossible à déclarer	707 (15,9%)
Dossiers en attente de traitement	1 649 (37%)
Total	4 461 (100%)

Entre le 18 avril 2002, date du début des activités de surveillance de l'infection par le VIH au Québec, et le 30 juin 2004, un total de **1296 spécimens** de tests anti-VIH dont le résultat a été confirmé positif par le LSPQ, représentant autant de personnes différentes, ont fait l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques auprès du médecin qui avait prescrit l'analyse. Les modalités mises en place ont permis d'identifier plus de 800 spécimens ayant déjà fait l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques depuis le 18 avril 2002.

En raison des modalités particulières de la surveillance de l'infection par le VIH au Québec, 707 spécimens n'ont pu faire l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques.

Tableau 3. Nombre de spécimens où il y avait impossibilité de procéder à la collecte de renseignements épidémiologiques, selon la raison. Données au 30 juin 2004.

Raisons – cas impossibles à déclarer	Nombre de spécimens
Pas de numéro d'assurance maladie - NAM (n = 432)	
- Immigrant(e) / réfugié(e)	285
- Résidant hors province	39
- Spécimens anonymes provenant d'un service intégré de dépistage et de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)	42
- Projet de recherche	54
- Résidant du Québec sans NAM	12
Sérologie chez des enfants âgés de moins de 2 ans	70
Erreur de laboratoire	43
Spécimen provenant de Héma-Québec	4
Pas de risque identifié – questionnaire non fait par le médecin	43
Médecin refuse ou néglige de procéder à la déclaration	7
Spécimen prélevé avant le 18 avril 2002	81
Autres raisons	27
Total	707

En raison de l'utilisation du numéro d'assurance maladie (NAM) du Québec comme identifiant unique pour les spécimens dont le résultat positif est confirmé par le LSPQ, 707 spécimens n'ont pu faire l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques.

En effet, diverses situations font que le dépistage peut être effectué chez une personne qui :

- Ne possède pas de NAM du Québec (par exemple les réfugiés en attente de statut, les résidents hors Québec);
- N'est pas tenu de fournir un NAM du Québec (par exemple les services intégrés de dépistage des ITSS où l'anonymat peut être utilisé, certains projets de recherche, etc);

De plus, il arrive parfois que les renseignements disponibles ne permettent pas de procéder à une classification du cas (par exemple lorsque le médecin n'a pas recueilli auprès du cas les renseignements épidémiologiques requis, lorsqu'une erreur de laboratoire est survenue, etc) ou encore que le résultat de laboratoire ne permette pas de confirmer la présence de l'infection (par exemple dans le cas d'une sérologie anti-VIH chez un enfant âgé de moins de 2 ans né d'une mère vivant avec le VIH).

Parmi les 707 spécimens pour lesquels la collecte de renseignements n'a pu être effectuée, la raison la plus fréquente est l'absence de numéro d'assurance maladie du Québec pour 432 spécimens (61%). Parmi ceux-ci, 285 avaient été prélevés chez des personnes réfugiées ou immigrantes en attente de statut. Ces personnes en attente de statut ont accès au réseau de soin du Québec sans toutefois posséder un NAM; les frais sont assumés par un programme fédéral.

SECTION III

Données du Programme de surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), Québec

Tableau 1. Nombre total de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon le sexe et l'année du prélèvement ¹

	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sexe masculin	513	76,7	489	78,2	0	0,0	1002	77,4
Sexe féminin	156	23,3	135	21,6	0	0,0	291	22,5
Total	669	100,0	625 *	100,0	0	0,0	1294	100,0

¹ Pour l'année 2002, le nombre de spécimens pour lesquels la collecte de renseignements a été complétée ne couvre qu'une période de 8 ½ mois (entrée en vigueur du système le 18 avril 2002) et pour l'année 2003, le nombre de spécimens complétés ne couvre que la première moitié de l'année.

* Inclut une personne transsexuelle homme devenue femme.

Tableau 1a. Nombre total de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de NOUVEAUX DIAGNOSTICS ¹, selon le sexe et l'année du prélèvement ²

	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sexe masculin	241	79,0	235	81,0	0	0,0	476	80,0
Sexe féminin	64	21,0	55	19,0	0	0,0	119	20,0
Total	305	100,0	290	100,0	0	0,0	595	100,0

¹ Les cas déclarés et qui ont nouvellement reçu le diagnostic d'une infection par le VIH sont ceux dont les renseignements disponibles auprès du médecin ayant prescrit le test indiquent que la personne n'avait jamais subi de test de dépistage de l'infection par le VIH par le passé ou que le plus récent test de dépistage antérieur de l'infection par le VIH s'était avéré négatif, que la date soit connue ou non.

² Pour l'année 2002, le nombre de spécimens pour lesquels la collecte de renseignements a été complétée ne couvre qu'une période de 8 ½ mois (entrée en vigueur du système le 18 avril 2002) et pour l'année 2003, le nombre de spécimens complétés ne couvre que la première moitié de l'année.

Un total de **1294** spécimens de test anti-VIH, représentant autant de personnes différentes, ont fait l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques à des fins de surveillance auprès du médecin ayant demandé l'analyse. Près de 46%, soit 595 / 1294, sont considérés comme étant de nouveaux diagnostics (*voir note technique 3*). Cette proportion est similaire pour les spécimens prélevés en 2002 (45,6 %, soit 305 / 669) et pour ceux prélevés au cours de la première moitié de l'année 2003 (46,5%, soit 290 / 624).

Les hommes représentent un peu plus de 77% de tous les cas ayant subi un test qui s'est avéré positif, et cette proportion est similaire pour les spécimens prélevés en 2002 et légèrement plus élevée pour les spécimens prélevés au cours de la première moitié de 2003.

En ce qui concerne les spécimens qui sont de nouveaux diagnostics, une constatation similaire est faite, avec une proportion légèrement plus élevée de cas de sexe masculin parmi les spécimens des trois premiers mois de l'année 2003.

Tableau 2. Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon le groupe d'âge et l'année du prélèvement

Groupe d'âge	Année du prélèvement							
	2002 *		2003		2004		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Moins de 15 ans	5	0,7	2	0,3	0	0,0	7	0,5
15 – 19	5	0,7	4	0,6	0	0,0	9	0,7
20 – 24	23	3,4	40	6,4	0	0,0	63	4,9
25 – 29	69	10,3	55	8,8	0	0,0	124	9,6
30 – 34	98	14,7	84	13,4	0	0,0	182	14,1
35 – 39	135	20,2	121	19,4	0	0,0	256	19,8
40 – 44	151	22,6	134	21,4	0	0,0	285	22,0
45 – 49	82	12,3	74	11,8	0	0,0	156	12,1
50 – 54	45	6,7	56	9,0	0	0,0	101	7,8
55 – 59	27	4,0	30	4,8	0	0,0	57	4,4
60 – 64	17	2,5	11	1,8	0	0,0	28	2,2
65 et +	11	1,6	14	2,2	0	0,0	25	1,9
Total	668	100,0	625 **	100,0	0	0,0	1293	100,0

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

** Inclut une personne transsexuelle homme devenu femme.

Tableau 2a. Nombre total de cas (et taux par 100 000 personnes) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée et qui sont de NOUVEAUX DIAGNOSTICS, selon le groupe d'âge et l'année du prélèvement

Groupe d'âge	Année du prélèvement											
	2002			2003			2004			Total		
	N	%	Taux ¹	N	%	Taux ²	N	%	Taux ²	N	%	Taux ²
Moins de 15 ans	4	1,3	0,3	2	0,7	—	0	0,0	—	6	1,0	—
15 – 19	3	1,0	0,7	1	0,3	—	0	0,0	—	4	0,7	—
20 – 24	10	3,3	2,0	23	7,9	—	0	0,0	—	33	5,5	—
25 – 29	33	10,8	6,8	30	10,3	—	0	0,0	—	63	10,6	—
30 – 34	47	15,4	9,5	39	13,4	—	0	0,0	—	86	14,5	—
35 – 39	63	20,7	10,4	54	18,6	—	0	0,0	—	117	19,7	—
40 – 44	60	19,7	9,2	58	20,0	—	0	0,0	—	118	19,8	—
45 – 49	39	12,8	6,4	36	12,4	—	0	0,0	—	75	12,6	—
50 – 54	20	6,6	3,7	24	8,3	—	0	0,0	—	44	7,4	—
55 – 59	10	3,3	2,2	13	4,5	—	0	0,0	—	23	3,9	—
60 – 64	11	3,6	3,2	4	1,4	—	0	0,0	—	15	2,5	—
65 et +	5	1,6	0,5	6	2,1	—	0	0,0	—	11	1,8	—
Total	305	100,0	4,1	290	100,0	—	0	0,0	—	595	100,0	—

¹ taux d'incidence par 100 000 personnes basé sur 8 mois de l'année.

² les taux d'incidence annuelle et cumulative seront calculés lorsque la collecte des renseignements pour tous les spécimens de l'année aura été complétée.

Tableau 3. Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, selon le groupe d'âge et l'année du prélèvement

Sexe masculin	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
Groupe d'âge	N	%	N	%	N	%	N	%
Moins de 15 ans	3	0,6	0	0,0	0	0,0	3	0,3
15 – 19	4	0,8	1	0,2	0	0,0	5	0,5
20 – 24	13	2,5	27	5,5	0	0,0	40	4,0
25 – 29	40	7,8	36	7,4	0	0,0	76	7,6
30 – 34	71	13,8	49	10,0	0	0,0	120	12,0
35 – 39	112	21,8	101	20,7	0	0,0	213	21,3
40 – 44	120	23,4	110	22,5	0	0,0	230	23,0
45 – 49	69	13,5	65	13,3	0	0,0	134	13,4
50 – 54	39	7,6	50	10,2	0	0,0	89	8,9
55 – 59	21	4,1	27	5,5	0	0,0	48	4,8
60 – 64	13	2,5	10	2,0	0	0,0	23	2,3
65 et +	8	1,6	13	2,7	0	0,0	21	2,1
Total	513	100,0	489	100,0	0	0,0	1002	100,0

Tableau 3a. Nombre de cas (et taux par 100 000 personnes) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN qui sont de NOUVEAUX DIAGNOSTICS, selon le groupe d'âge et l'année du prélèvement

Sexe masculin	Année du prélèvement											
	2002			2003			2004			Total		
Groupe d'âge	N	%	Taux ¹	N	%	Taux ²	N	%	Taux ²	N	%	Taux ²
Moins de 15 ans	3	1,2	0,5	0	0,0	—	0	0,0	—	3	0,6	—
15 – 19	2	0,8	0,9	0	0,0	—	0	0,0	—	2	0,4	—
20 – 24	9	3,7	3,5	16	6,8	—	0	0,0	—	25	5,3	—
25 – 29	20	8,3	8,0	21	8,9	—	0	0,0	—	41	8,6	—
30 – 34	32	13,3	12,7	25	10,6	—	0	0,0	—	57	12,0	—
35 – 39	54	22,4	17,6	44	18,7	—	0	0,0	—	98	20,6	—
40 – 44	51	21,2	15,5	54	23,0	—	0	0,0	—	105	22,1	—
45 – 49	34	14,1	11,1	31	13,2	—	0	0,0	—	65	13,7	—
50 – 54	18	7,5	6,8	22	9,4	—	0	0,0	—	40	8,4	—
55 – 59	8	3,3	3,5	13	5,5	—	0	0,0	—	21	4,4	—
60 – 64	7	2,9	4,2	3	1,3	—	0	0,0	—	10	2,1	—
65 et +	3	1,2	0,7	6	2,6	—	0	0,0	—	9	1,9	—
Total	241	100,0	6,6	235	100,0	—	0	0,0	—	476	100,0	—

¹ taux d'incidence par 100 000 personnes basé sur 8 mois de l'année.

² les taux d'incidence annuelle et cumulative seront calculés lorsque la collecte des renseignements pour tous les spécimens de l'année aura été complétée.

Tableau 4. Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, (et taux par 100 000 de population) de **SEXE FÉMININ**, selon le groupe d'âge et l'année du prélèvement

Sexe féminin	Année du prélèvement							
	2002 *		2003		2004		Total	
Groupe d'âge	N	%	N	%	N	%	N	%
Moins de 15 ans	2	1,3	2	1,5	0	0,0	4	1,4
15 – 19	1	0,6	3	2,2	0	0,0	4	1,4
20 – 24	10	6,5	13	9,6	0	0,0	23	7,9
25 – 29	29	18,7	19	14,1	0	0,0	48	16,6
30 – 34	27	17,4	35	25,9	0	0,0	62	21,4
35 – 39	23	14,8	20	14,8	0	0,0	43	14,8
40 – 44	31	20,0	24	17,8	0	0,0	55	19,0
45 – 49	13	8,4	9	6,7	0	0,0	22	7,6
50 – 54	6	3,9	6	4,4	0	0,0	12	4,1
55 – 59	6	3,9	2	1,5	0	0,0	8	2,8
60 – 64	4	2,6	1	0,7	0	0,0	5	1,7
65 et +	3	1,9	1	0,7	0	0,0	4	1,4
Total	155	100,0	135	100,0	0	0,0	290	100,0

* Exclut un cas pour lequel le groupe d'âge est inconnu.

Tableau 4a. Nombre de cas (et taux par 100 000 personnes) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE FÉMININ, qui sont de NOUVEAUX DIAGNOSTICS, selon le groupe d'âge et l'année du prélèvement

Sexe féminin	Année du prélèvement											
	2002			2003			2004			Total		
Groupe d'âge	N	%	Taux ¹	N	%	Taux ²	N	%	Taux ²	N	%	Taux ²
Moins de 15 ans	1	1,6	0,2	2	3,6	—	0	0,0	—	3	2,5	—
15 – 19	1	1,6	0,4	1	1,8	—	0	0,0	—	2	1,7	—
20 – 24	1	1,6	0,4	7	12,7	—	0	0,0	—	8	6,7	—
25 – 29	13	20,3	5,4	9	16,4	—	0	0,0	—	22	18,5	—
30 – 34	15	23,4	6,2	14	25,5	—	0	0,0	—	29	24,4	—
35 – 39	9	14,1	3,0	10	18,2	—	0	0,0	—	19	16,0	—
40 – 44	9	14,1	2,8	4	7,3	—	0	0,0	—	13	10,9	—
45 – 49	5	7,8	1,6	5	9,1	—	0	0,0	—	10	8,4	—
50 – 54	2	3,1	0,7	2	3,6	—	0	0,0	—	4	3,4	—
55 – 59	2	3,1	0,9	0	0,0	—	0	0,0	—	2	1,7	—
60 – 64	4	6,3	2,2	1	1,8	—	0	0,0	—	5	4,2	—
65 et +	2	3,1	0,3	0	0,0	—	0	0,0	—	2	1,7	—
Total	64	100,0	1,7	55	100,0	—	0	0,0	—	119	100,0	—

¹ taux d'incidence par 100 000 personnes basé sur 8 mois de l'année.

² les taux d'incidence annuelle et cumulative seront calculés lorsque la collecte des renseignements pour tous les spécimens de l'année aura été complétée.

Parmi tous les spécimens pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, un peu plus de 77% des cas se retrouvent chez les personnes âgées de 25 à 49 ans (80% en 2002 et 74% en 2003). Les proportions les plus élevées se retrouvent chez les personnes âgées de 35 à 44 ans. La distribution selon le sexe indique que la proportion de cas de sexe féminin appartenant au groupe d'âge de 25 à 29 ans est plus du double que celle des cas de sexe masculin (16,6% vs 7,6%).

En ce qui concerne les cas qui sont de nouveaux diagnostics (voir note technique 3), la distribution selon le groupe d'âge et le sexe se révèle similaire. Le calcul du taux d'incidence de ces nouveaux diagnostics doit être interprété avec prudence, notamment en raison du fait que les spécimens de l'année 2002 ne représentent pas une année complète, mais plutôt les 8 mois d'activités du système de surveillance qui est entré en fonction le 18 avril 2002.

Les taux d'incidence ne sont calculés que pour les cas qui sont de nouveaux diagnostics afin d'obtenir un indicateur de l'incidence même si ces calculs sous estiment le réel taux d'incidence. Le taux d'incidence n'est pas calculé pour le total des spécimens car il s'agit dans ce cas d'un mélange de nouveaux et d'anciens diagnostics.

Dans les rapports futurs, il sera possible de calculer les taux annualisés pour 2002 et ainsi les comparer avec ceux des années ultérieures complétées.

Tableau 5. Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon la catégorie principale d'exposition (voir note technique 5) et l'année du prélèvement

Catégories d'exposition	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Homme homosexuel/bisexuel	269	40,2	292	46,7	0	0,0	561	43,4
Homme homosexuel/bisexuel et UDI	26	3,9	32	5,1	0	0,0	58	4,5
Utilisateur de drogues par injection	164	24,5	130	20,8	0	0,0	294	22,7
Receveur de produits sanguins	5	0,7	2	0,3	0	0,0	7	0,5
Receveur de facteurs de coagulation	4	0,6	3	0,5	0	0,0	7	0,5
Originaire d'un pays endémique	109	16,3	91	14,6	0	0,0	200	15,5
Contact hétérosexuel à risque	30	4,5	24	3,8	0	0,0	54	4,2
Aucun risque identifié – contact hétérosexuel	51	7,6	43	6,9	0	0,0	94	7,3
Aucun risque identifié	6	0,9	5	0,8	0	0,0	11	0,9
Transmission mère-enfant	5	0,7	3	0,5	0	0,0	8	0,6
Total	669	100,0	625 *	100,0	0	0,0	1294	100,0

* Inclut une personne transsexuelle homme devenu femme qui se retrouve dans la catégorie d'exposition «Homme homosexuel / bisexuel».

Tableau 5a. Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de NOUVEAUX DIAGNOSTICS, selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement

Catégories d'exposition	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Homme homosexuel/bisexuel	147	48,2	161	55,5	0	0,0	308	51,8
Homme homosexuel/bisexuel et UDI	4	1,3	15	5,2	0	0,0	19	3,2
Utilisateur de drogues par injection	57	18,7	44	15,2	0	0,0	101	17,0
Receveur de produits sanguins	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Receveur de facteurs de coagulation	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Originaire d'un pays endémique	47	15,4	34	11,7	0	0,0	81	13,6
Contact hétérosexuel à risque	16	5,2	14	4,8	0	0,0	30	5,0
Aucun risque identifié – contact hétérosexuel	27	8,9	18	6,2	0	0,0	45	7,6
Aucun risque identifié	2	0,7	2	0,7	0	0,0	4	0,7
Transmission mère-enfant	4	1,3	2	0,7	0	0,0	6	1,0
Total	305	100,0	290	100,0	0	0,0	595	100,0

Tableau 6. Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement

Sexe masculin	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
Catégories d'exposition	N	%	N	%	N	%	N	%
Homme homosexuel/bisexuel	269	52,4	291	59,5	0	0,0	560	55,9
Homme homosexuel/bisexuel et UDI	0	5,1	32	6,5	0	0,0	58	5,8
Utilisateur de drogues par injection	120	23,4	90	18,4	0	0,0	210	21,0
Receveur de produits sanguins	2	0,4	1	0,2	0	0,0	3	0,3
Receveur de facteurs de coagulation	3	0,6	3	0,6	0	0,0	6	0,6
Originaire d'un pays endémique	40	7,8	29	5,9	0	0,0	69	6,9
Contact hétérosexuel à risque	12	2,3	10	2,0	0	0,0	22	2,2
Aucun risque identifié – contact hétérosexuel	32	6,2	27	5,5	0	0,0	59	5,9
Aucun risque identifié	6	1,2	5	1,0	0	0,0	11	1,1
Transmission mère-enfant	3	0,6	1	0,2	0	0,0	4	0,4
Total	513	100,0	489	100,0	0	0,0	1002	100,0

Tableau 6a. Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, qui sont de NOUVEAUX DIAGNOSTICS, selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement

Sexe masculin	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
Catégories d'exposition	N	%	N	%	N	%	N	%
Homme homosexuel/bisexuel	147	61,0	161	68,5	0	0,0	308	64,7
Homme homosexuel/bisexuel et UDI	4	1,7	15	6,4	0	0,0	19	4,0
Utilisateur de drogues par injection	42	17,4	30	12,8	0	0,0	72	15,1
Receveur de produits sanguins	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Receveur de facteurs de coagulation	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Originaire d'un pays endémique	20	8,3	8	3,4	0	0,0	28	5,9
Contact hétérosexuel à risque	7	2,9	7	3,0	0	0,0	14	2,9
Aucun risque identifié – contact hétérosexuel	16	6,6	12	5,1	0	0,0	28	5,9
Aucun risque identifié	2	0,8	2	0,9	0	0,0	4	0,8
Transmission mère-enfant	3	1,2	0	0,0	0	0,0	3	0,6
Total	241	100,0	235	100,0	0	0,0	476	100,0

Tableau 7. Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de **SEXE FÉMININ**, selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement

Sexe féminin	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
Catégories d'exposition	N	%	N	%	N	%	N	%
Utilisateur de drogues par injection	44	28,2	40	29,6	0	0,0	84	28,9
Receveur de produits sanguins	3	1,9	1	0,7	0	0,0	4	1,4
Receveur de facteurs de coagulation	1	0,6	0	0,0	0	0,0	1	0,3
Originaire d'un pays endémique	69	44,2	62	45,9	0	0,0	131	45,0
Contact hétérosexuel à risque	18	11,5	14	10,4	0	0,0	32	11,0
Aucun risque identifié – contact hétérosexuel	19	12,2	16	11,9	0	0,0	35	12,0
Aucun risque identifié	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Transmission mère-enfant	2	1,3	2	1,5	0	0,0	4	1,4
Total	156	100,0	135	100,0	0	0,0	291	100,0

Tableau 7a. Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de **SEXE FÉMININ**, qui sont de **NOUVEAUX DIAGNOSTICS**, selon la catégorie principale d'exposition et l'année du prélèvement

Sexe féminin	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
Catégories d'exposition	N	%	N	%	N	%	N	%
Utilisateur de drogues par injection	15	23,4	14	25,5	0	0,0	29	24,4
Receveur de produits sanguins	1	1,6	0	0,0	0	0,0	1	0,8
Receveur de facteurs de coagulation	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Originaire d'un pays endémique	27	42,2	26	47,3	0	0,0	53	44,5
Contact hétérosexuel à risque	9	14,1	7	12,7	0	0,0	16	13,4
Aucun risque identifié – contact hétérosexuel	11	17,2	6	10,9	0	0,0	17	14,3
Aucun risque identifié	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Transmission mère-enfant	1	1,6	2	3,6	0	0,0	3	2,5
Total	64	100,0	55	100,0	0	0,0	119	100,0

Parmi tous les cas ayant fait l'objet d'une collecte de renseignements, près de 48% se retrouvent chez des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, incluant ceux rapportant aussi l'utilisation de drogues par injection. Parmi les cas de sexe masculin, cette proportion se situe à près de 62%.

Les utilisateurs de drogues par injection représentent près de 23% de tous les cas alors que les personnes originaires d'un pays endémique pour le VIH en représentent près de 16%. Dans cette dernière catégorie d'exposition, des différences existent selon le sexe, cette proportion se situant à près de 7% des cas masculins et à 45% des cas féminins. Une constatation similaire peut être faite parmi les personnes infectées par contact hétérosexuel, soit une proportion de près de 12% de tous les cas, mais de 8% des cas masculins et de 23% des cas féminins. **Cette différence s'explique en partie par le fait que les cas de sexe masculin se répartissent parmi dix catégories d'exposition alors qu'il n'en existe que huit pour les cas de sexe féminin.**

Tableau 8. Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon l'indication du test, le sexe et l'année du prélèvement

Indication du test	Année du prélèvement									
	2002		2003		2004		Total			
	M	F	M	F	M	F	M		F	
							N	%	N	%
Dépistage chez une personne asymptomatique										
– à la demande de la personne	27	11	26	5	0	0	53	5,3	16	5,5
– demandé par un tiers	5	4	11	8	0	0	16	1,6	12	4,1
– dépistage prénatal	0	16	0	16	0	0	0	0,0	32	11,0
– dépistage pré conceptuel	3	2	0	2	0	0	3	0,3	4	1,4
– comportements à risque élevé	66	16	82	6	0	0	148	14,8	22	7,6
– Autres raisons	0	0	1	0	0	0	1	0,1	0	0,0
– Inconnu / non précisé	0	0	4	0	0	0	4	0,4	0	0,0
Confirmation de test positif antérieur	255	63	224	59	0	0	479	47,8	122	41,9
Personne symptomatique / malade	137	30	119	25	0	0	256	25,5	55	18,9
Exposition professionnelle	3	5	2	3	0	0	5	0,5	8	2,7
Exposition non professionnelle	1	0	2	0	0	0	3	0,3	0	0,0
Nouveau-né d'une mère VIH +	3	2	0	2	0	0	3	0,3	4	1,4
Autres	9	6	11	8	0	0	20	2,0	14	4,8
Inconnu	4	1	6	1	0	0	10	1,0	2	0,7
Total	513	156	489	135	0	0	1002	100,0	291	100,0

Une proportion non négligeable de cas a subi un test dans le but de confirmer un résultat positif antérieur (46,5% de tous les cas, 48% des cas masculins et 42% des cas féminins). Ces proportions sont similaires pour les spécimens prélevés en 2002 et ceux prélevés en 2003.

Il s'agit en général de personnes qui, pour diverses raisons, subissent un nouveau test alors que le diagnostic était déjà connu. Parmi les raisons ayant mené à ce test supplémentaire, mentionnons le fait que le patient ait changé de médecin traitant ou consulté dans un milieu de soins où le diagnostic devait être documenté au dossier médical.

Près de 24% de tous les tests qui se sont avérés positifs (25% des cas masculins et 19% des cas féminins) ont été effectués en raison du fait que la personne présentait des symptômes ou maladies pour lesquels un lien possible avec une infection par le VIH devait être documenté.

Les raisons principales de dépistage chez des personnes asymptomatiques sont la présence de «*comportements à risque élevé*» dans 13% des cas et «*à la demande de la personne*» pour un peu plus de 5% des cas.

Tableau 9. Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon les manifestations cliniques au regard du VIH au moment du prélèvement, le sexe et l'année du prélèvement

Manifestation clinique VIH	Année du prélèvement									
	2002		2003 *		2004		Total			
	M	F	M	F	M	F	M		F	
							N	%	N	%
Asymptomatique pour le VIH	229	93	243	75	0	0	472	47,1	168	57,7
Infection aiguë à VIH	40	2	27	2	0	0	67	6,7	4	1,4
Infection chronique symptomatique à VIH	95	24	85	26	0	0	180	18,0	50	17,2
Sida	86	13	67	12	0	0	153	15,3	25	8,6
Maladies / symptômes non spécifiques	53	19	59	19	0	0	112	11,2	38	13,1
Autres	3	1	3	0	0	0	6	0,6	1	0,3
Inconnu / non précisé	7	4	5	1	0	0	12	1,2	5	1,7
Total	513	156	489	135	0	0	1002	100,0	291	100,0

* Exclut une personne transsexuelle homme devenue femme.

Tableau 9a. Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de NOUVEAUX DIAGNOSTICS, selon les manifestations cliniques au regard du VIH au moment du prélèvement, le sexe et l'année du prélèvement

Manifestation clinique VIH	Année du prélèvement									
	2002		2003		2004		Total			
	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
									N	%
Asymptomatique pour le VIH	110	42	118	36	0	0	228	47,9	78	65,5
Infection aiguë à VIH	33	1	25	2	0	0	58	12,2	3	2,5
Infection chronique symptomatique à VIH	36	10	30	4	0	0	66	13,9	14	11,8
Sida	38	3	31	7	0	0	69	14,5	10	8,4
Maladies / symptômes non spécifiques	21	7	29	6	0	0	50	10,5	13	10,9
Autres	2	0	1	0	0	0	3	0,6	0	0,0
Inconnu	1	1	1	0	0	0	2	0,4	1	0,8
Total	241	64	235	55	0	0	476	100,0	119	100,0

Les données présentées aux tableaux 9 et 9a sont basées sur les manifestations cliniques au regard de l'infection par le VIH au moment du prélèvement **tel que rapporté par le médecin** auprès duquel la collecte de renseignements épidémiologiques a été effectuée. Il n'existe aucune façon de «valider» le statut clinique rapporté à des fins de surveillance. Il faut donc être prudent lors de l'interprétation de ces données.

Au total, près de la moitié des cas ne présentaient aucun symptôme en lien avec une infection par le VIH au moment du test, cette proportion étant un peu plus élevée chez les femmes (57,7%) que chez les hommes (47,1%). Près de 7% des hommes présentaient une infection aiguë au moment du test et 18% étaient atteints d'une infection chronique par le VIH. Parmi les nouveaux diagnostics chez les hommes, ces proportions se situaient à 12,2% et à 13,9% respectivement.

Parmi les 595 cas pour lesquels le diagnostic d'une infection par le VIH était un nouveau diagnostic, 13,3% présentaient un état clinique de sida (14,5% chez les cas de sexe masculins et 8,4% chez les cas de sexe féminins). Cette constatation pourrait témoigner du fait qu'une proportion non négligeable de personnes apprend le diagnostic d'une infection par le VIH de façon tardive, soit au moment où une maladie indicatrice de sida s'est manifestée. Un peu plus de 10% des tests qui s'avèrent être de nouveaux diagnostics sont effectués chez des personnes qui présentent des conditions cliniques diverses pour lesquels le médecin jugeait que l'investigation complémentaire nécessitait qu'un diagnostic d'infection par le VIH soit confirmé ou exclu.

Tableau 10. Nombre total de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon l'indication du test et la catégorie principale d'exposition

Indication du test	Catégories principales d'exposition										Total	
	HRSH	HRSH /UDI	UDI	Pays endém.	Sang/coag.	Hétéro à risque	SRC – hétéro	SRC	Mère-enfant	N	%	
Dépistage chez personne asymptomatique												
- À la demande de la personne	41	3	8	9	0	6	2	0	0	69	5,3	
- Demandé par un tiers	5	1	2	19	0	0	1	0	0	28	2,2	
- Dépistage prénatal	0	0	4	24	0	1	3	0	0	32	2,5	
- Dépistage pré conceptuel	0	0	0	0	1	2	4	0	0	7	0,5	
- Comportements à risque élevé	102	5	33	9	0	15	4	2	0	170	13,1	
- Autres raisons	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,1	
- Inconnu / non précisé	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0,3	
Confirmation de test antérieur positif	245	39	173	70	9	17	43	5	1	602	46,5	
Exposition professionnelle	0	0	7	1	1	1	3	0	0	13	1,0	
Exposition non professionnelle	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0,2	
Personne symptomatique / malade	148	10	52	54	2	10	0	3	0	311	24,0	
Nouveau-né de mère VIH +	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0,5	
Autres	8	0	11	11	0	1	2	1	0	34	2,6	
Inconnu	4	0	3	3	1	1	0	0	0	12	0,9	
Total	561*	58	294	200	14	54	94	11	8	1294	100,0	

HRSH : homme ayant des relations sexuelles avec des hommes ; *HRSH/UDI* : homme ayant rapporté des relations sexuelles avec des hommes et s'être injecté des drogues ; *UDI* : usager de drogues par injection ; *Pays endém.* : Originaire d'un pays endémique pour le VIH ; *Sang/coag.* : receveur de sang, produits sanguins ou facteurs de coagulation ; *Hétéro à risque* : contact hétérosexuel avec un partenaire à risque pour le VIH ; *SRC-Hétéro* : Sans risque connu, contact hétérosexuel ; *SRC* : sans risque identifié ; *Mère-enfant* : transmission de la mère à l'enfant.

* Inclut une personne transsexuelle homme devenue femme

Tableau 10a. Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, selon l'indication du test et la catégorie principale d'exposition

Indication du test	Catégories principales d'exposition										Total	
	HRSH	HRSH /UDI	UDI	Pays endém.	Sang/coag.	Hétéro à risque	SRC – hétéro	SRC	Mère-enfant	N	%	
Dépistage chez personne asymptomatique												
- À la demande de la personne	41	3	5	2	0	2	0	0	0	53	5,3	
- Demandé par un tiers	5	1	1	8	0	0	1	0	0	16	1,6	
- Dépistage prénatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	
- Dépistage pré conceptuel	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	0,3	
- Comportements à risque élevé	102	5	22	5	0	8	4	2	0	148	14,8	
- Autres raisons	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,1	
- Inconnu / non précisé	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0,4	
Confirmation de test antérieur positif	244	39	132	22	5	4	27	5	1	479	47,8	
Exposition professionnelle	0	0	4	0	1	0	0	0	0	5	0,5	
Exposition non professionnelle	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0,3	
Personne symptomatique / malade	148	10	37	26	1	6	25	3	0	256	25,5	
Nouveau-né de mère VIH +	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0,3	
Autres	8	0	6	4	0	0	1	1	0	20	2,0	
Inconnu	4	0	2	2	1	1	0	0	0	10	1,0	
Total	560*	58	210	69	9	22	59	11	4	1002	100,0	

* Exclut une personne transsexuelle homme devenue femme

Tableau 10b. Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE FÉMININ, selon l'indication du test et la catégorie principale d'exposition

Sexe féminin	Catégories principales d'exposition								
	UDI	Pays endém.	Sang/coag.	Hétéro à risque	SRC – hétéro	SRC	Mère-enfant	Total	
								N	%
Dépistage chez personne asymptomatique									
- À la demande de la personne	3	7	0	4	2	0	0	16	5,5
- Demandé par un tiers	1	11	0	0	0	0	0	12	4,1
- Dépistage prénatal	4	24	0	1	3	0	0	32	11,0
- Dépistage pré conceptuel	0	0	0	1	3	0	0	4	1,4
- Comportements à risque élevé	11	4	0	7	0	0	0	22	7,6
- Autres raisons	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
- Inconnu / non précisé	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Confirmation de test antérieur positif	41	48	4	13	16	0	0	122	41,9
Exposition professionnelle	3	1	0	1	3	0	0	8	2,7
Exposition non professionnelle	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Personne symptomatique / malade	15	28	1	4	7	0	0	55	18,9
Nouveau-né de mère VIH +	0	0	0	0	0	0	4	4	1,4
Autres	5	7	0	1	1	0	0	14	4,8
Inconnu	1	1	0	0	0	0	0	2	0,7
Total	84	131	5	32	35	0	4	291	100,0

Les raisons pour lesquelles les tests anti-VIH qui se sont avérés positifs ont été prescrits sont mutuellement exclusives, ce qui signifie qu'une seule indication est attribuée à chaque cas.

Au total, une proportion significative de tests, soit près de 47% (602 / 1294), a été effectuée afin de confirmer un résultat positif antérieur déjà connu. Cette constatation est cohérente avec les données des tableaux 1 et 1a qui révèlent qu'un peu plus de la moitié des spécimens ne seraient pas de nouveaux diagnostics. Cette proportion est légèrement plus élevée chez les hommes (48%) que chez les femmes (42%).

La présence de symptômes ou de maladies ayant justifié le dépistage de l'infection par le VIH est rapportée dans 24% de tous les cas (25,5% chez les hommes et 19% chez les femmes).

Le dépistage chez une personne asymptomatique est quant à lui rapporté comme indication pour plus de 24% des cas (22,5% chez les hommes et 29,6% chez les femmes). La majorité de ces tests ont été effectués en raison de comportements à risque élevé ou à la demande de la personne. Un peu plus de 12% des femmes asymptomatiques chez qui le test s'est avéré positif avaient subi le dépistage de l'infection par le VIH en raison d'une grossesse en cours ou prévue.

Tableau 11. Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement

RSS	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bas St-Laurent (01)	2	0,3	1	0,2	0	0,0	3	0,2
Saguenay-Lac-St-Jean (02)	6	0,9	3	0,5	0	0,0	9	0,7
Québec (03)	32	4,8	34	5,4	0	0,0	66	5,1
Mauricie et Centre du Québec (04)	9	1,3	12	1,9	0	0,0	21	1,6
Estrie (05)	7	1,0	24	3,8	0	0,0	31	2,4
Montréal-Centre (06)	451	67,4	418	66,9	0	0,0	869	67,2
Outaouais (07)	24	3,6	16	2,6	0	0,0	40	3,1
Abitibi-Témiscamingue (08)	4	0,6	2	0,3	0	0,0	6	0,5
Côte-Nord (09)	3	0,4	1	0,2	0	0,0	4	0,3
Nord-du-Québec (10)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)	2	0,3	4	0,6	0	0,0	6	0,5
Chaudière-Appalaches (12)	7	1,0	8	1,3	0	0,0	15	1,2
Laval (13)	18	2,7	16	2,6	0	0,0	34	2,6
Lanaudière (14)	19	2,8	10	1,6	0	0,0	29	2,2
Laurentides (15)	17	2,5	26	4,2	0	0,0	43	3,3
Montréal (16)	65	9,7	50	8,0	0	0,0	115	8,9
Nunavik (17)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Inconnu	3	0,4	0	0,0	0	0,0	3	0,2
Total	669	100,0	625	100,0	0	0,0	1294	100,0

Tableau 11a. Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de NOUVEAUX DIAGNOSTICS, selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement

RSS	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bas St-Laurent (01)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Saguenay-Lac-St-Jean (02)	2	0,7	2	0,7	0	0,0	4	0,7
Québec (03)	11	3,6	12	4,1	0	0,0	23	3,9
Mauricie et Centre du Québec (04)	2	0,7	4	1,4	0	0,0	6	1,0
Estrie (05)	0	0,0	9	3,1	0	0,0	9	1,5
Montréal-Centre (06)	214	70,2	196	67,6	0	0,0	410	68,9
Outaouais (07)	12	3,9	11	3,8	0	0,0	23	3,9
Abitibi-Témiscamingue (08)	1	0,3	1	0,3	0	0,0	2	0,3
Côte-Nord (09)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nord-du-Québec (10)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)	1	0,3	2	0,7	0	0,0	3	0,5
Chaudière-Appalaches (12)	5	1,6	5	1,7	0	0,0	10	1,7
Laval (13)	8	2,6	5	1,7	0	0,0	13	2,2
Lanaudière (14)	9	3,0	4	1,4	0	0,0	13	2,2
Laurentides (15)	11	3,6	9	3,1	0	0,0	20	3,4
Montréal (16)	28	9,2	30	10,3	0	0,0	58	9,7
Nunavik (17)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Inconnu	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Total	305	100,0	290	100,0	0	0,0	595	100,0

Tableau 12. Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement

Sexe masculin	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
RSS	N	%	N	%	N	%	N	%
Bas St-Laurent (01)	2	0,4	1	0,2	0	0,0	3	0,3
Saguenay-Lac-St-Jean (02)	5	1,0	2	0,4	0	0,0	7	0,7
Québec (03)	24	4,7	23	4,7	0	0,0	47	4,7
Mauricie et Centre du Québec (04)	6	1,2	7	1,4	0	0,0	13	1,3
Estrie (05)	4	0,8	22	4,5	0	0,0	26	2,6
Montréal-Centre (06)	341	66,5	322	65,8	0	0,0	663	66,2
Outaouais (07)	19	3,7	12	2,5	0	0,0	31	3,1
Abitibi-Témiscamingue (08)	4	0,8	2	0,4	0	0,0	6	0,6
Côte-Nord (09)	3	0,6	1	0,2	0	0,0	4	0,4
Nord-du-Québec (10)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)	2	0,4	4	0,8	0	0,0	6	0,6
Chaudière-Appalaches (12)	6	1,2	7	1,4	0	0,0	13	1,3
Laval (13)	12	2,3	11	2,2	0	0,0	23	2,3
Lanaudière (14)	14	2,7	7	1,4	0	0,0	21	2,1
Laurentides (15)	14	2,7	25	5,1	0	0,0	39	3,9
Montérégie (16)	54	10,5	43	8,8	0	0,0	97	9,7
Nunavik (17)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Inconnu	3	0,6	0	0,0	0	0,0	3	0,3
Total	513	100,0	489	100,0	0	0,0	1002	100,0

Tableau 12a. Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE MASCULIN, qui sont de NOUVEAUX DIAGNOSTICS, selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement

Sexe masculin	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
RSS	N	%	N	%	N	%	N	%
Bas St-Laurent (01)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Saguenay-Lac-St-Jean (02)	2	0,8	1	0,4	0	0,0	3	0,6
Québec (03)	8	3,3	8	3,4	0	0,0	16	3,4
Mauricie et Centre du Québec (04)	1	0,4	2	0,9	0	0,0	3	0,6
Estrie (05)	0	0,0	8	3,4	0	0,0	8	1,7
Montréal-Centre (06)	167	69,3	157	66,8	0	0,0	324	68,1
Outaouais (07)	11	4,6	9	3,8	0	0,0	20	4,2
Abitibi-Témiscamingue (08)	1	0,4	1	0,4	0	0,0	2	0,4
Côte-Nord (09)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nord-du-Québec (10)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)	1	0,4	2	0,9	0	0,0	3	0,6
Chaudière-Appalaches (12)	4	1,7	4	1,7	0	0,0	8	1,7
Laval (13)	6	2,5	4	1,7	0	0,0	10	2,1
Lanaudière (14)	5	2,1	3	1,3	0	0,0	8	1,7
Laurentides (15)	9	3,7	9	3,8	0	0,0	18	3,8
Montérégie (16)	25	10,4	27	11,5	0	0,0	52	10,9
Nunavik (17)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Inconnu	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Total	241	100,0	235	100,0	0	0,0	476	100,0

Tableau 13. Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE FÉMININ, selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement

Sexe féminin	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
RSS								
Bas St-Laurent (01)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Saguenay-Lac-St-Jean (02)	1	0,6	1	0,7	0	0,0	2	0,7
Québec (03)	8	5,1	11	8,1	0	0,0	19	6,5
Mauricie et Centre du Québec (04)	3	1,9	4	3,0	0	0,0	7	2,4
Estrie (05)	3	1,9	2	1,5	0	0,0	5	1,7
Montréal-Centre (06)	110	70,5	96	71,1	0	0,0	206	70,8
Outaouais (07)	5	3,2	4	3,0	0	0,0	9	3,1
Abitibi-Témiscamingue (08)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Côte-Nord (09)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nord-du-Québec (10)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Chaudière-Appalaches (12)	1	0,6	1	0,7	0	0,0	2	0,7
Laval (13)	6	3,8	5	3,7	0	0,0	11	3,8
Lanaudière (14)	5	3,2	3	2,2	0	0,0	8	2,7
Laurentides (15)	3	1,9	1	0,7	0	0,0	4	1,4
Montréal (16)	11	7,1	7	5,2	0	0,0	18	6,2
Nunavik (17)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Inconnu	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	156	100,0	135	100,0	0	0,0	291	100,0

Tableau 13a. Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de SEXE FÉMININ, qui sont de NOUVEAUX DIAGNOSTICS, selon la région sociosanitaire de résidence et l'année du prélèvement

Sexe féminin	Année du prélèvement							
	2002		2003		2004		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
RSS								
Bas St-Laurent (01)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Saguenay-Lac-St-Jean (02)	0	0,0	1	1,8	0	0,0	1	0,8
Québec (03)	3	4,7	4	7,3	0	0,0	7	5,9
Mauricie et Centre du Québec (04)	1	1,6	2	3,6	0	0,0	3	2,5
Estrie (05)	0	0,0	1	1,8	0	0,0	1	0,8
Montréal-Centre (06)	47	73,4	39	70,9	0	0,0	86	72,3
Outaouais (07)	1	1,6	2	3,6	0	0,0	3	2,5
Abitibi-Témiscamingue (08)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Côte-Nord (09)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nord-du-Québec (10)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Chaudière-Appalaches (12)	1	1,6	1	1,8	0	0,0	2	1,7
Laval (13)	2	3,1	1	1,8	0	0,0	3	2,5
Lanaudière (14)	4	6,3	1	1,8	0	0,0	5	4,2
Laurentides (15)	2	3,1	0	0,0	0	0,0	2	1,7
Montérégie (16)	3	4,7	3	5,5	0	0,0	6	5,0
Nunavik (17)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Inconnu	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	64	100,0	55	100,0	0	0,0	119	100,0

Plus de 77% des tous les cas résidaient dans la région de Montréal-Centre au moment où le prélèvement pour le test anti-VIH a été effectué. Si on inclut les régions environnantes de Montréal-Centre (Laval 2,6%, Lanaudière 2,2%, Laurentides 3,3% et Montérégie 8,9%), cette proportion s'élève alors à 84%. Ce constat concorde avec le fait que la majorité des personnes vivant avec le VIH, incluant celles ayant développé le sida, vivaient près du principal centre urbain de la province. Les régions de Québec et de l'Outaouais cumulent quant à elles respectivement 5,1% et 3,1% des cas. Des proportions similaires se retrouvent parmi les cas qui sont de nouveaux diagnostics.

Parmi les cas masculins et féminins pris séparément, la proportion de cas selon la région sociosanitaire est similaire au total des cas, avec des proportions se situant aux environs de 85% pour la région métropolitaine de Montréal-Centre et les régions environnantes.

Tableau 14. Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon la région sociosanitaire de résidence¹ et la catégorie principale d'exposition

RSS	Catégorie principale d'exposition																					
	HRSH		HRSH/ UDI		UDI		Pays endém.		Sang / coag.		Hétéro à risque		SRC – hétéro		SRC		Mère- enfant		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Québec (03)	19	3,4	3	5,2	29	9,9	5	2,5	1	7,1	6	11,1	3	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	66	5,1
Mauricie et Centre-du-Québec (04)	4	0,7	2	3,4	9	3,1	1	0,5	0	0,0	3	5,6	2	2,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	1,6
Estrie (05)	10	1,8	0	0,0	14	4,8	3	1,5	1	7,1	1	1,9	2	2,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	31	2,4
Montréal-Centre (06)	406	72,4	35	60,3	155	52,7	172	86,0	7	50,0	30	55,6	54	57,4	7	63,6	3	37,5	869	67,2		
Outaouais (07)	19	3,4	1	1,7	9	3,1	4	2,0	0	0,0	0	0,0	5	5,3	1	9,1	1	12,5	40	3,1		
Laval (13)	8	1,4	1	1,7	6	2,0	5	2,5	0	0,0	3	5,6	9	9,6	1	9,1	1	12,5	34	2,6		
Lanaudière (14)	6	1,1	2	3,4	12	4,1	1	0,5	2	14,3	2	3,7	4	4,3	0	0,0	0	0,0	29	2,2		
Laurentides (15)	16	2,9	5	8,6	16	5,4	0	0,0	0	0,0	1	1,9	3	3,2	2	18,2	0	0,0	43	3,3		
Montérégie (16)	50	8,9	4	6,9	33	11,2	8	4,0	1	7,1	6	11,1	10	10,6	0	0,0	3	37,5	115	8,9		
Autres	21	3,7	5	8,6	10	3,4	1	0,5	2	14,3	2	3,7	2	2,1	0	0,0	0	0,0	43	3,3		
Inconnu	2	0,4	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,2
Total	561	100,0	58	100,0	294	100,0	200	100,0	14	100,0	54	100,0	94	100,0	11	100,0	8	100,0	1294	100,0		

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

Tableau 14a. Nombre total de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de NOUVEAUX DIAGNOSTICS, selon la région sociosanitaire de résidence ¹ et la catégorie principale d'exposition

RSS	Catégorie principale d'exposition																					
	HRSH		HRSH/ UDI		UDI		Pays endém.		Sang / coag.		Hétéro à risque		SRC – hétéro		SRC		Mère- enfant		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Québec (03)	7	2,3	2	10,5	9	8,9	1	1,2	0	0,0	2	6,7	2	4,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23	3,9
Montréal-Centre (06)	219	71,1	12	63,2	57	56,4	74	91,4	1	100,0	17	56,7	26	57,8	2	50,0	2	33,3	410	68,9		
Outaouais (07)	14	4,5	1	5,3	3	3,0	1	1,2	0	0,0	0	0,0	3	6,7	1	25,0	0	0,0	23	3,9		
Laurentides (15)	10	3,2	0	0,0	5	5,0	0	0,0	0	0,0	1	3,3	3	6,7	1	25,0	0	0,0	20	3,4		
Montérégie (16)	32	10,4	2	10,5	11	10,9	4	4,9	0	0,0	3	10,0	3	6,7	0	0,0	3	50,0	58	9,7		
Autres	25	8,1	2	10,5	16	15,8	1	1,2	0	0,0	7	23,3	8	17,8	0	0,0	1	16,7	60	10,1		
Inconnu	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2		
Total	308	100,0	19	100,0	101	100,0	81	100,0	1	100,0	30	100,0	45	100,0	4	100,0	6	100,0	595	100,0		

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

Tableau 15. Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de **SEXE MASCULIN**, selon la région sociosanitaire de résidence ¹ et la catégorie principale d'exposition

Sexe masculin	Catégorie principale d'exposition																			
	HRSH		HRSH/ UDI		UDI		Pays endém.		Sang / coag.		Hétéro à risque		SRC – hétéro		SRC		Mère- enfant		Total	
RSS	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Québec (03)	19	3,4	3	5,2	19	9,0	0	0,0	0	0,0	5	22,7	1	1,7	0	0,0	0	0,0	47	4,7
Estrie (05)	10	1,8	0	0,0	11	5,2	2	2,9	0	0,0	1	4,5	2	3,4	0	0,0	0	0,0	26	2,6
Montréal-Centre (06)	406	72,5	35	60,3	108	51,4	58	84,1	4	44,4	11	50,0	34	57,6	7	63,6	0	0,0	663	66,2
Outaouais (07)	19	3,4	1	1,7	6	2,9	2	2,9	0	0,0	0	0,0	1	1,7	1	9,1	1	25,0	31	3,1
Laval (13)	8	1,4	1	1,7	3	1,4	3	4,3	0	0,0	0	0,0	6	10,2	1	9,1	1	25,0	23	2,3
Lanaudière (14)	6	1,1	2	3,4	8	3,8	0	0,0	2	22,2	0	0,0	3	5,1	0	0,0	0	0,0	21	2,1
Laurentides (15)	16	2,9	5	8,6	13	6,2	0	0,0	0	0,0	1	4,5	2	3,4	2	18,2	0	0,0	39	3,9
Montérégie (16)	50	8,9	4	6,9	27	12,9	2	2,9	1	11,1	3	13,6	8	13,6	0	0,0	2	50,0	97	9,7
Autres	24	4,3	7	12,1	14	6,7	2	2,9	2	22,2	1	4,5	2	3,4	0	0,0	0	0,0	52	5,2
Inconnu	2	0,4	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,3
Total	560	100,0	58	100,0	210	100,0	69	100,0	9	100,0	22	100,0	59	100,0	11	100,0	4	100,0	1002	100,0

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

Tableau 15a. Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de **SEXE MASCULIN**, qui sont de **NOUVEAUX DIAGNOSTICS**, selon la région sociosanitaire de résidence ¹ et la catégorie principale d'exposition

Sexe masculin	Catégorie principale d'exposition																			
	HRSH		HRSH/ UDI		UDI		Pays endém.		Sang / coag.		Hétéro à risque		SRC – hétéro		SRC		Mère- enfant		Total	
RSS	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Montréal-Centre (06)	219	71,1	12	63,2	43	59,7	26	92,9	0	0,0	7	50,0	15	53,6	2	50,0	0	0,0	324	68,1
Outaouais (07)	14	4,5	1	5,3	2	2,8	1	3,6	0	0,0	0	0,0	1	3,6	1	25,0	0	0,0	20	4,2
Montérégie (16)	32	10,4	2	10,5	10	13,9	1	3,6	0	0,0	2	14,3	3	10,7	0	0,0	2	66,7	52	10,9
Autres	88	28,6	7	36,8	29	40,3	2	7,1	0	0,0	7	50,0	13	46,4	2	50,0	3	100,0	151	31,7
Inconnu	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Total	308	100,0	19	100,0	72	100,0	28	100,0	0	0,0	14	100,0	28	100,0	4	100,0	3	100,0	476	100,0

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

Tableau 16. Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de **SEXE FÉMININ**, selon la région sociosanitaire de résidence ¹ et la catégorie principale d'exposition

Sexe féminin	Catégorie principale d'exposition															
	UDI		Pays endém.		Sang / coag.		Hétéro à risque		SRC – hétéro		SRC		Mère-enfant		Total	
RSS	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Montréal-Centre (06)	47	56,0	114	87,0	3	60,0	19	59,4	20	57,1	0	0,0	3	75,0	206	70,8
Autres	37	44,0	17	13,0	2	40,0	13	40,6	15	42,9	0	0,0	1	25,0	85	29,2
Inconnu	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	84	100,0	131	100,0	5	100,0	32	100,0	35	100,0	0	0,0	4	100,0	291	100,0

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

Tableau 16a. Nombre de cas (et proportion) pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, de **SEXE FÉMININ**, qui sont de **NOUVEAUX DIAGNOSTICS**, selon la région sociosanitaire de résidence ¹ et la catégorie principale d'exposition

Sexe féminin	Catégorie principale d'exposition															
	UDI		Pays endém.		Sang / coag.		Hétéro à risque		SRC – hétéro		SRC		Mère-enfant		Total	
RSS	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Montréal-Centre (06)	14	48,3	48	90,6	1	100,0	10	62,5	11	64,7	0	0,0	2	66,7	86	72,3
Autres	15	51,7	5	9,4	0	0,0	6	37,5	6	35,3	0	0,0	1	33,3	33	27,7
Inconnu	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	29	100,0	53	100,0	1	100,0	16	100,0	17	100,0	0	0,0	3	100,0	119	100,0

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

Les tableaux 12 à 14 présentent la proportion de cas selon la région socio-sanitaire de résidence et la catégorie principale d'exposition. **Pour des raisons de confidentialité, les régions cumulant moins de 20 cas ont été regroupées.** À mesure que le nombre de cas ayant fait l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques augmentera, il sera possible de procéder à une présentation régionale de ces données. Le nombre total de cas selon la région sociosanitaire de résidence selon le sexe apparaît aux tableaux 9 à 11.

Pour chacune des catégories principales d'exposition, la majorité des cas se trouvent dans la région de Montréal-Centre à l'exception des catégories «sang et coagulation», «hétérosexuel à risque», et «transmission mère-enfant» où le petit nombre de cas attribué à chacune de ces catégories se répartit dans quelques autres régions. En ce qui concerne les cas présentant comme facteur de risque l'utilisation de drogues en injection, la distribution des cas est plus étalée, couvrant la zone urbaine de Montréal et les régions avoisinantes ainsi que la région de Québec.

Tableau 17. Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon l'origine ethnoculturelle rapportée, le sexe et l'année du prélèvement

Origine ethnoculturelle	Année du prélèvement									
	2002		2003*		2004		Total			
	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
Canadienne	398	63	396	55	0	0	794	79,2	118	40,5
Américaine										
- Afro-américaine	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0
- Hispanique	0	0	1	0	0	0	1	0,1	0	0,0
- Autres	0	0	2	0	0	0	2	0,2	0	0,0
- Inconnu / non précisé	0	0	1	0	0	0	1	0,1	0	0,0
Européenne de l'Est	1	1	3	0	0	0	4	0,4	1	0,3
Européenne du Sud	10	1	5	0	0	0	15	1,5	1	0,3
Européenne autre	11	1	5	0	0	0	16	1,6	1	0,3
Océanienne	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0
Caraïbes										
- Haïtienne	35	39	12	24	0	0	47	4,7	63	21,6
- Jamaïcaine	0	0	2	0	0	0	2	0,2	0	0,0
- Autres	1	3	2	2	0	0	3	0,3	5	1,7
- Inconnu / non précisé	0	0	1	0	0	0	1	0,1	0	0,0
Amérique latine, centrale et du Sud	10	7	8	0	0	0	18	1,8	7	2,4
Asiatique de l'Est et du Sud-Est	8	1	3	0	0	0	11	1,1	1	0,3
Asiatique du Sud	2	1	4	0	0	0	6	0,6	1	0,3
Africaine du Nord et Moyen-Orient	2	1	4	1	0	0	6	0,6	2	0,7
Africaine Subsaharienne	16	30	25	40	0	0	41	4,1	70	24,1
Autochtone										
- Premières Nations	0	1	1	4	0	0	1	0,1	5	1,7
- Métis	2	0	0	0	0	0	2	0,2	0	0,0
- Inuit	1	0	0	1	0	0	1	0,1	1	0,3
- Inconnu / non précisé	0	1	0	0	0	0	0	0,0	1	0,3
Origine imprécise ou complexe	0	1	0	0	0	0	0	0,0	1	0,3
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0
Inconnu	16	5	10	8	0	0	26	2,6	13	4,5
Total	513	156	489	135	0	0	1002	100,0	291	100,0

* Exclut une personne transsexuelle homme devenue femme.

Tableau 17a. Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de NOUVEAUX DIAGNOSTICS, selon l'origine ethnoculturelle rapportée, le sexe et l'année du prélèvement

Origine ethnoculturelle	Année du prélèvement									
	2002		2003		2004		Total			
	M	F	M	F	M	F	M		F	
							N	%	N	%
Canadienne	179	27	194	21	0	0	373	78,4	48	40,3
Américaine										
- Afro-américaine	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0
- Hispanique	0	0	1	0	0	0	1	0,2	0	0,0
- Autres	0	0	2	0	0	0	2	0,4	0	0,0
- Inconnu / non précisé	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0
Européenne de l'Est	1	0	2	0	0	0	3	0,6	0	0,0
Européenne du Sud	5	1	4	0	0	0	9	1,9	1	0,8
Européenne autre	9	1	1	0	0	0	10	2,1	1	0,8
Océanienne	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0
Caraïbes										
- Haïtienne	13	12	3	10	0	0	16	3,4	22	18,5
- Jamaïcaine	0	0	1	0	0	0	1	0,2	0	0,0
- Autres	0	2	1	0	0	0	1	0,2	2	1,7
- Inconnu / non précisé	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0
Amérique latine, centrale et du Sud	5	5	4	0	0	0	9	1,9	5	4,2
Asiatique de l'Est et du Sud-Est	6	1	3	0	0	0	9	1,9	1	0,8
Asiatique du Sud	2	1	2	0	0	0	4	0,8	1	0,8
Africaine du Nord et Moyen-Orient	0	0	2	0	0	0	2	0,4	0	0,0
Africaine Subsaharienne	10	14	9	19	0	0	19	4,0	33	27,7
Autochtone										
- Premières Nations	0	0	1	0	0	0	1	0,2	0	0,0
- Métis	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0
- Inuit	1	0	0	1	0	0	1	0,2	1	0,8
- Inconnu / non précisé	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0
Origine imprécise ou complexe	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
Inconnu	10	0	4	4	0	0	14	2,9	4	3,4
Total	241	64	235	55	0	0	476	100,0	119	100,0

Malgré les difficultés et les controverses liées à la détermination de l'origine ethnoculturelle d'une personne, la collecte de renseignements épidémiologiques à ce sujet tente de préciser celle-ci lorsque cela est possible. Plus de 70% des cas rapportent une origine ethnoculturelle canadienne, soit 79% pour les cas masculins et 40,5% pour les cas féminins.

Par rapport aux cas masculins, une proportion plus élevée de cas chez les femmes se retrouve parmi celles d'origine ethnoculturelle haïtienne (21,6%) et africaine subsaharienne (24,1%). La différence de proportion entre les cas de sexe masculin et ceux de sexe féminin pourrait ici aussi s'expliquer par le fait que les cas de sexe masculin se répartissent parmi dix catégories d'exposition (HRSR et HRSH-UDI pour près de 62% des cas masculins) alors que les cas de sexe féminin se répartissent parmi huit catégories d'exposition.

Tableau 18. Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon le pays ou la région de naissance rapportée, le sexe et l'année du prélèvement

Pays ou région de naissance	Année du prélèvement											
	2002		2003 *		2004		Total					
	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%		
									N	%	N	%
Canada	418	70	401	63	0	0	819	81,7	133	45,7		
États-Unis d'Amérique	0	0	7	0	0	0	7	0,7	0	0,0		
Caraïbes : Haïti	31	33	12	21	0	0	43	4,3	54	18,6		
Caraïbes autre	1	3	3	1	0	0	4	0,4	4	1,4		
Afrique subsaharienne : Rwanda	1	6	1	3	0	0	2	0,2	9	3,1		
Afrique subsaharienne : R. Congo	2	4	3	6	0	0	5	0,5	10	3,4		
Afrique subsaharienne autre	13	18	20	30	0	0	33	3,3	48	16,5		
Afrique du Nord / Moyen-Orient	3	0	6	1	0	0	9	0,9	1	0,3		
Amérique centrale	5	6	3	0	0	0	8	0,8	6	2,1		
Amérique du Sud	3	1	6	1	0	0	9	0,9	2	0,7		
Europe de l'Ouest	8	1	6	2	0	0	14	1,4	3	1,0		
Europe de l'Est	0	0	2	0	0	0	2	0,2	0	0,0		
Europe du Sud	2	1	2	0	0	0	4	0,4	1	0,3		
Asie du Sud	0	1	3	0	0	0	3	0,3	1	0,3		
Asie de l'Est et du Sud	6	1	3	0	0	0	9	0,9	1	0,3		
Inconnu	20	11	10	6	0	0	30	3,0	17	5,8		
Total	513	156	488	134	0	0	1002	100,0	291	100,0		

* Exclut une personne transsexuelle homme devenue femme.

Tableau 18a. Nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, qui sont de NOUVEAUX DIAGNOSTICS, selon le pays ou la région de naissance rapportée, le sexe et l'année du prélèvement

Pays ou région de naissance	Année du prélèvement									
	2002		2003		2004		Total			
	M	F	M	F	M	F	M		F	
							N	%	N	%
Canada	189	28	198	24	0	0	387	81,3	52	43,7
États-Unis d'Amérique	0	0	3	0	0	0	3	0,6	0	0,0
Caraïbes : Haïti	13	11	3	8	0	0	16	3,4	19	16,0
Caraïbes autre	0	2	1	0	0	0	1	0,2	2	1,7
Afrique subsaharienne : Rwanda	0	4	1	1	0	0	1	0,2	5	4,2
Afrique subsaharienne : R. Congo	2	1	2	3	0	0	4	0,8	4	3,4
Afrique subsaharienne autre	9	6	6	14	0	0	15	3,2	20	16,8
Afrique du Nord / Moyen-Orient	1	0	2	0	0	0	3	0,6	0	0,0
Amérique centrale	3	4	2	0	0	0	5	1,1	4	3,4
Amérique du Sud	1	1	3	0	0	0	4	0,8	1	0,8
Europe de l'Ouest	6	1	1	2	0	0	7	1,5	3	2,5
Europe de l'Est	0	0	2	0	0	0	2	0,4	0	0,0
Europe du Sud	1	1	2	0	0	0	3	0,6	1	0,8
Asie du Sud	0	1	2	0	0	0	2	0,4	1	0,8
Asie de l'Est et du Sud	5	1	3	0	0	0	8	1,7	1	0,8
Inconnu	11	3	4	2	0	0	15	3,2	5	4,2
Total	241	64	235	55	0	0	476	100,0	119	100,0

En ce qui concerne le pays de naissance, pour 81,7% des cas de sexe masculin et 46% des cas de sexe féminin le pays de naissance rapporté est le Canada. Tout comme pour l'origine ethnoculturelle, une proportion plus élevée de femmes que d'hommes seraient nées en Haïti (18,6% des femmes et 4,3% des hommes) et en Afrique subsaharienne (23% des femmes et 4% des hommes). En ce qui concerne les cas de sexe féminin qui seraient nés en Afrique subsaharienne, la proportion est plus élevée parmi les cas de l'année 2003 (29%) que pour ceux de l'année 2002 (18%), pouvant témoigner d'une augmentation de ces personnes. Cette différence devra être confirmée lorsque la collecte de renseignements épidémiologiques aura été complétée pour tous les spécimens de l'année 2003.

SECTION IV

Notes techniques

NOTES TECHNIQUES

1. Définition épidémiologique d'un cas d'infection par le VIH

À des fins de surveillance de l'infection par le VIH au Québec, un cas confirmé d'infection par le VIH doit répondre aux critères suivants :

Cas confirmé

Présence d'anticorps ou d'antigènes spécifiques du VIH confirmée par des tests supplémentaires homologués et/ou reconnus.

Les tests de laboratoire à l'égard du VIH peuvent être réactifs, non réactifs, positifs, négatifs ou indéterminés. **Un résultat positif** est défini comme une des situations suivantes :

Anticorps :

- Un test de dépistage (épreuve immunoenzymatique, EIA) réactif de manière répétée chez un adulte ou un enfant âgé de plus de 24 mois, confirmé par une épreuve supplémentaire positive telle que l'immunotransfert (Western Blot) ou une épreuve de radio-immuno-précipitation (RIPA)
- Dans le cas d'un test rapide sur un échantillon de sang capillaire dont le résultat est positif, indéterminé ou invalide, il est obligatoire de prélever un échantillon de sang veineux pour effectuer un test selon les techniques reconnues de dépistage et de confirmation.

Antigènes :

- Un test de détection de l'antigène p24 (Ag p24) réactif confirmé par un test de neutralisation positif (test de spécificité).

Isolement du VIH :

- Une détection de l'ADN proviral (génom viral) du VIH par une technique de PCR. Actuellement, cette technique demeure non homologuée à des fins de diagnostic, et remplace la co-culture sur lymphocytes pour isolement du VIH pour confirmer une infection chez les enfants (moins de 24 mois) nés de mères infectées par le VIH.

Ou

- Un isolement du VIH positif effectué par co-culture sur des lymphocytes de sang périphériques selon un protocole reconnu incluant la confirmation de la présence du virus à l'aide d'un test homologué (tel l'Ag p24 du VIH).

N.B. Les tests commerciaux pour la mesure de la charge virale ne sont pas des analyses homologuées pour le diagnostic de laboratoire de l'infection par le VIH. Ils ne doivent pas être utilisés seuls pour confirmer une infection.

2. Classification selon l'année de prélèvement

Afin de prendre en considération le fait qu'une période de temps plus ou moins longue puisse s'écouler entre la transmission par le LSPQ du résultat d'un test de dépistage du VIH qui s'avère positif et le moment où la collecte de renseignements épidémiologiques est effectuée auprès du médecin ayant prescrit le test, les cas sont distribués selon l'année où le prélèvement a été effectué.

3. Cas ayant nouvellement reçu le diagnostic d'une infection par le VIH

Les cas déclarés et qui ont nouvellement reçu le diagnostic d'une infection par le VIH sont ceux dont les renseignements disponibles auprès du médecin ayant prescrit le test indiquent que la personne n'avait jamais subi de test de dépistage de l'infection par le VIH par le passé ou que le plus récent test de dépistage antérieur de l'infection par le VIH s'était avéré négatif, que la date soit connue ou non.

4. Classification selon le groupe d'âge

Les cas sont classés selon l'âge au moment du prélèvement, calculé à partir du mois et de l'année du prélèvement et du mois et de l'année de naissance.

4.5 Données de population

Le calcul des taux par 100 000 de population est basé sur les données de population fournies par le Service du développement de l'information de la Direction de la gestion de l'information du MSSS :

- *Estimations de population selon la région sociosanitaire, le sexe et le groupe d'âge, 1981 à 2021. Mise à jour de février 2001, MSSS.*
- *Sources :*
 - *1981 à 1990 : MSSS, Service du développement de l'information.*
 - *1991 à 1995 : Institut de la Statistique du Québec, mai 1999.*
 - *1996 à 2021 : Institut de la Statistique du Québec, juin 2000.*
- *Les données 1981 à 1990 ont été ajustées sur celles de Statistique Canada (SC) d'octobre 1993, 1991 à 1995, sur celles de SC de décembre 1998, 1996 à 1999 et sur celles de SC de décembre 1999.*

6. Classification selon la catégorie principale d'exposition

Les cas sont classés dans des catégories d'exposition mutuellement exclusives. La hiérarchie de ce classement est largement inspirée de celle utilisée dans la classification des cas de sida et est basée sur les caractéristiques épidémiologiques de l'infection par le VIH au Québec. L'attribution de la catégorie principale d'exposition est basée sur le mode d'acquisition le plus probable selon les informations fournies par le médecin auprès duquel la collecte de renseignements épidémiologiques a été faite.

Des efforts particuliers sont fournis afin d'obtenir la catégorie d'exposition de tous les cas faisant l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques. Toutefois, il arrive que cette information ne soit pas disponible. Ces cas risquent donc de se retrouver dans la catégorie «*Aucun risque identifié (SRC)*».

Les catégories principales d'exposition utilisées pour les cas d'infection par le VIH selon la hiérarchie utilisée sont les suivantes :

Homme homosexuel / bisexuel (HRSH) : homme ayant rapporté des relations sexuelles avec des hommes.

Homme homosexuel / bisexuel et usager de drogues par injection (HRSH/UDI) : homme ayant rapporté à la fois des relations sexuelles avec des hommes et s'être injecté des drogues illicites.

Usager de drogues par injection (UDI) : personne qui s'est injecté des drogues illicites.

Personne originaire d'un pays endémique (Pays endem) : un pays endémique pour le VIH est un pays ayant un taux important d'infections par le VIH et où le mode prédominant de transmission serait le contact hétérosexuel. Ces pays se situent principalement dans la région africaine subsaharienne et des certains pays des Caraïbes.

Contact hétérosexuel à risque (Hétéro à risque) : personne ayant eu un partenaire vivant avec le VIH ou le sida ou un partenaire appartenant à l'une des catégories principales d'exposition.

Receveur de produits sanguins ou Receveur de facteurs de coagulation (Sang/coag.) : personne ayant reçu des transfusions de sang entier ou de composants sanguins et chez qui l'enquête a démontré l'acquisition de l'infection en lien avec la transfusion ou personne ayant reçu des facteurs de coagulation, entre autres les facteurs VIII et IX.

Aucun risque identifié – contact hétérosexuel (SRC-Hétéro) : personne pour laquelle aucun des facteurs de risque pour l'infection par le VIH n'a été identifié et qui aurait eu des contacts sexuels avec des personnes du sexe opposé.

Aucun risque identifié (SRC) : personne pour laquelle l'information sur les facteurs de risque disponible auprès du médecin ayant prescrit le test est incomplète ou non disponible.

Transmission mère-enfant : cas pour lequel l'infection par le VIH a été transmise à un enfant par la mère lors de la grossesse, de l'accouchement ou de l'allaitement maternel.

7. Attribution géographique des cas

Les cas sont attribués à la région sociosanitaire de résidence au moment du diagnostic déterminé à l'aide des 3 premiers caractères du code postal et de la localité de résidence.

8. Origine ethnoculturelle

Ce qui est regroupé sous le vocable «*Origine ethnoculturelle*» devient dans plusieurs cas une attribution plutôt géographique que vraiment 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 système 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.

9. Regroupement des pays de naissance (Annexe A)

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. De plus, certains pays sont présentés séparément (par exemple pour Haïti, la République du Congo, le Rwanda) et ce afin de mieux refléter l'épidémiologie particulière au Québec.

SECTION V

Annexe A – Regroupement géographique des pays de naissance rapportés

Regroupement géographique des pays de naissance

Régions géographiques	Pays attribués à chacune des régions
Caraïbes et Bermudes	Anguilla, Antigua-et-Barbuda, Antilles néerlandaises, Aruba, Bahamas, Barbade, Bermudes, Îles Caïmanes, Cuba, République Dominicaine, Dominique, Grenade, Guadeloupe, Haïti, Îles Vierges (britanniques), Îles Vierges (américaines), Jamaïque, Martinique, Montserrat, Porto Rico, Saint-Christophe-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Trinité-et-Tobago, Îles Turques-et-Caïques
Afrique sub-saharienne	Bénin, Burkina Faso, Cap-Vert, Côte-d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigeria, Sainte-Hélène, Sénégal, Sierra Leone, Togo, Burundi, Comores, Djibouti, Érythrée, Éthiopie, Kenya, Madagascar, Malawi, Maurice, Mayotte, Mozambique, Ouganda, Réunion, Rwanda, Seychelles, Somalie, République-Unie de Tanzanie, Zambie, Zimbabwe, Angola, Cameroun, République Centrafricaine, République du Congo, Gabon, Guinée équatoriale, Sao Tomé et Príncipe, Tchad, République Démocratique du Congo (ex-Zaïre), République d'Afrique du Sud, Botswana, Lesotho, Namibie, Swaziland
Afrique du Nord et Moyen-orient (+ Asie centrale)	Algérie, Égypte, Libye, Maroc, Sahara occidental, Soudan, Tunisie, Afghanistan, Chypre, Iran, Arabie saoudite, Bahreïn, Émirats arabes unis, Iraq, Israël, Jordanie, Koweït, Liban, Oman, (Palestine/Cisjordanie/Bande de Gaza), Qatar, Syrie, Yémen, Turquie, Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Tadjikistan, Turkménistan, Arménie, Azerbaïdjan, Géorgie
Afrique : autre	Utilisé lorsque aucun pays d'Afrique n'est spécifié
Amérique centrale	Belize, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Mexique, Nicaragua, Panama
Amérique du Sud	Argentine, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Équateur, Îles Falkland (Malouines), Guyana, Guyane française, Paraguay, Pérou, Suriname, Uruguay, Venezuela
Amérique du Nord	Canada, États-Unis, Groenland, Saint Pierre-et-Miquelon
Asie du Sud	Bangladesh, Bhoutan, Inde, Maldives, Népal, Pakistan, Sri Lanka
Asie de l'Est et du Sud-Est	République populaire de Chine, Corée du Nord, Corée du Sud, Hong-Kong, Japon, Macao, Mongolie, Taiwan, Brunei, Cambodge, Indonésie, Laos, Malaisie, Myanmar, Philippines, Singapour, Thaïlande, Vietnam
Europe de l'Ouest	Allemagne, Autriche, Belgique, France, Liechtenstein, Luxembourg, Monaco, Pays-Bas, Suisse, République d'Irlande, Royaume-Uni, Scandinavie, Danemark, Finlande, Islande, Norvège, Suède
Europe de l'Est	Bulgarie, Hongrie, Pologne, Slovaquie, (Tchécoslovaquie), République Tchèque, Roumanie, Estonie, Lettonie, Lituanie, Bélarus, République de Moldavie, Fédération Russe, Ukraine
Europe du Sud	Albanie, Andorre, Espagne, Gibraltar, Grèce, Italie, Malte, Portugal, Saint-Marin, État de la Cité du Vatican, Bosnie-Herzégovine, Croatie, Macédoine, Slovénie
Océanie	Australie, Îles Cook, Fidji, Guam, Kiribati, Îles Marshall, États fédérés de Micronésie, Nauru, Nouvelle-Calédonie, Nouvelle-Zélande, Palau, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Pitcairn, Polynésie française, Îles Salomon, Samoa, Samoa américaines, Tonga, Tuvalu, Vanuata, Wallis-et-Futuna
Inconnue	Utilisé lorsque aucun pays n'est spécifié.