



Notes épidémiologiques sur le VIH/sida



Points saillants

- ◆ L'épidémie du VIH au Canada frappe de façon disproportionnée les peuples autochtones.
- ◆ Une proportion de plus en plus grande des tests positifs pour le VIH et des cas déclarés de sida concernent des Autochtones.
- ◆ L'injection de drogues demeure un mode de transmission important dans les communautés autochtones.
- ◆ Le VIH/sida a une répercussion considérable sur les femmes autochtones.
- ◆ Un nombre croissant d'Autochtones ont le VIH/sida et sont parmi les nouvelles infections à VIH.

Comprendre l'épidémie du VIH/sida chez les Autochtones du Canada : Un coup d'œil sur la communauté

Information sur la *Note épidémiologique*

La présente *Note épidémiologique* est le résultat d'une collaboration entre la Division de la surveillance et de l'évaluation des risques du Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, l'Agence de santé publique du Canada et le Conseil national autochtone sur le VIH/sida dont les membres ont aidé à choisir le contenu et le format. Ils ont aussi facilité la révision par les membres de la communauté.

Dans ce document, l'épidémie du VIH/sida chez les Autochtones a été comparée à celle chez les non-Autochtones. Cette comparaison a permis aux chercheurs de déterminer les ressemblances et les différences du VIH/sida chez les deux groupes. Plus précisément, cela aide à clarifier la problématique unique aux Autochtones. Grâce à une meilleure compréhension, les personnes, les autorités autochtones et les organismes apportant des services de soutien en matière de VIH/sida, ainsi que les programmes de prévention seront en mesure de mieux concentrer leur attention et de s'occuper des réalités actuelles. L'information contenue dans la présente *Note épidémiologique* ajoutera aux efforts fournis en vue d'offrir et de maintenir une prévention, une éducation et des services de soutien adaptés

culturellement aux communautés autochtones du Canada. Cependant, il est à noter que la présente *Note épidémiologique* n'a pas une portée nationale parce que deux des plus grandes provinces du Canada ne déclarent pas d'information sur l'origine ethnique dans leurs données de surveillance du VIH, à l'Agence de santé publique du Canada¹.

Il est également important de consulter les pourcentages de ce document avec prudence. Ils peuvent changer considérablement à l'ajout d'un cas, surtout si le pourcentage total est bas.

L'épidémie du VIH au Canada frappe de façon disproportionnée les Autochtones

Sida

- 87,8 p. 100 (16 986) du total des cas déclarés de sida au Canada (19 344) présentent de l'information sur l'origine ethnique (de 1979 au 31 décembre 2003)
- 520 de ces cas étaient Autochtones.

¹ Les provinces et territoires qui déclarent une catégorie ethnique avec des tests VIH positifs sont la Colombie-Britannique (C.-B.), le Territoire du Yukon (Yn), l'Alberta (Alb.), les Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O.), le Nunavut (Nt), la Saskatchewan (Sask.), le Manitoba (Man.), le Nouveau-Brunswick (N.-B.), la Nouvelle-Écosse (N.-É.), l'Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.-É.) et Terre-Neuve-et-Labrador (T.-N.-L.).

- D'après cette information, les Autochtones représentent 3,1 p. 100 des cas déclarés de sida.
- D'après le recensement de 2001, les Autochtones représentent 3,3 p. 100 de la population du Canada.

VIH

- 27,1 p. 100 (3 765) du total des tests VIH positifs au Canada (13 883) présentaient de l'information sur l'origine ethnique (de 1998 au 31 décembre 2003).
- 882 de ces tests étaient parmi les Autochtones.
- D'après cette information, les Autochtones représentent 23,4 p. 100 des rapports qui contiennent l'information sur l'origine ethnique.
- Les communautés Autochtones représentent 6 p. 100 de la population des provinces et territoires qui déclarent de l'information sur l'origine ethnique avec les tests VIH positifs.

Une proportion de plus en plus grande des tests VIH positifs et des cas déclarés de sida concerne des Autochtones

Pour les cas et les tests où de l'information sur l'origine ethnique était présente :

Sida

- Avant 1993, 1,2 p. 100 des cas déclarés de sida étaient parmi les Autochtones
- Ce pourcentage a atteint 13,4 p. 100 en 2003.

VIH

- En 1998, 18,8 p. 100 des tests VIH positifs étaient parmi les Autochtones
- Ce pourcentage a atteint 25,3 p. 100 en 2003.

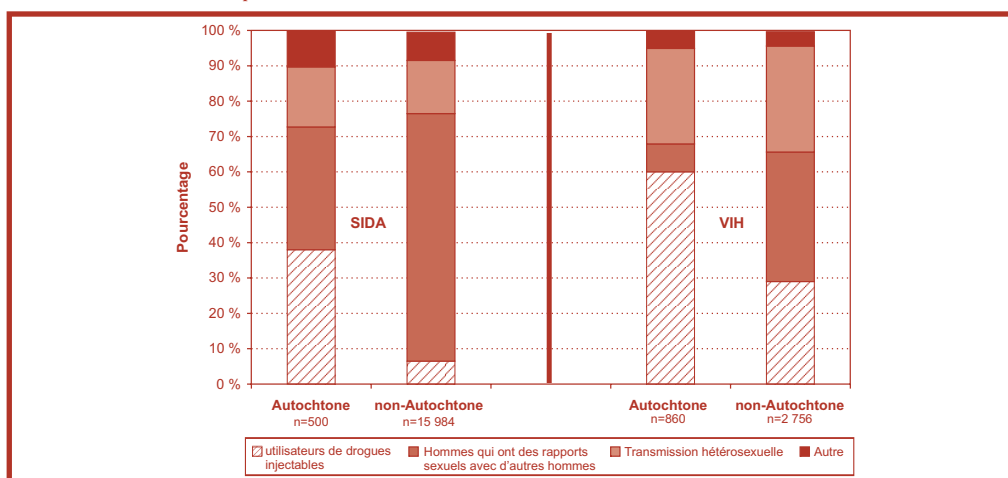
L'injection de drogues demeure un mode de transmission important dans les communautés autochtones

Pour les cas et les rapports parmi les Autochtones où la catégorie d'exposition était connue :

Sida

- Avant 1993, 10,9 p. 100 des cas déclarés de sida parmi les Autochtones étaient attribués à l'utilisation de drogues injectables.
- Ce chiffre a atteint 58,3 p. 100 en 2003.

Figure 1. Cas déclarés de sida et de tests VIH positifs selon la catégorie d'exposition : une comparaison entre les Autochtones et les non-Autochtones*



*Les données sur les cas déclarés de sida couvrent la période de 1979 au 31 décembre 2003. Les données sur les rapports des tests VIH positifs couvrent la période de 1998 au 31 décembre 2003 dans les provinces et territoires qui notent l'origine ethnique (C.-B., YT, Alb, T.N.-O., Nt, Sask, Man., N.-B., N.-É., Î.-P.-É., T.-N.-L.).

VIH

- Des 860 rapports sur les Autochtones où la catégorie d'exposition était connue, 517 étaient parmi les utilisateurs de drogues injectables (UDI) (60,1 p. 100). Il s'agissait de la manière la plus commune par laquelle le VIH était transmis parmi les Autochtones entre 1998 et le 31 décembre 2003.

Comme l'indique le figure 1, il existe des différences notables entre les Autochtones et les non-Autochtones selon la catégorie d'exposition, à la fois pour les cas déclarés de sida et les tests VIH positifs.

Le VIH/sida a une répercussion considérable sur les femmes autochtones

Pour les cas et les rapports parmi les Autochtones où le sexe était connu :

Sida

- Avant 1993, les femmes représentaient 11,9 p. 100 des cas déclarés de sida parmi les Autochtones.
- En 2003, ce pourcentage a atteint 44 p. 100.

VIH

- De 1998 à 2003, les femmes représentaient 44,6 p. 100 des tests VIH positifs parmi les Autochtones.

En comparaison avec la population non-Autochtone, les femmes représentent une plus grande partie des cas de VIH et de sida chez les Autochtones (figure 2).

Les Autochtones sont infectés par le VIH plus tôt dans la vie que les non-Autochtones

Pour les cas déclarés et les rapports parmi les Autochtones où le groupe d'âge était connu :

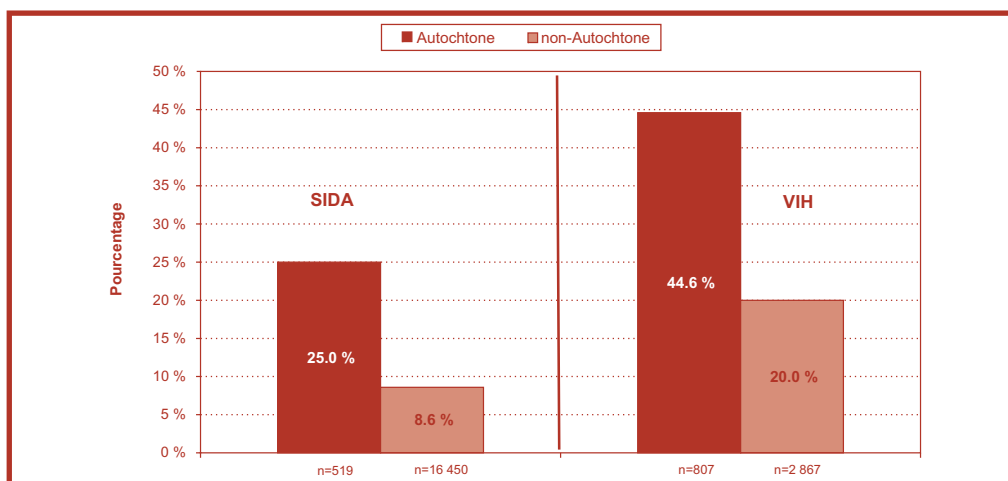
Sida

- Avant 1993, 40,6 p. 100 des cas de sida chez les Autochtones étaient parmi les jeunes (< 30 ans) tandis que de 1999 à 2003, les jeunes représentaient 13 p. 100 des cas de sida chez les Autochtones.

VIH

- Les jeunes représentaient 31,4 p. 100 des tests VIH positifs parmi les Autochtones de 1998 à 2003.
- Comme indiqué dans le Tableau 1, un pourcentage plus élevé d'Autochtones présentent un test VIH positif à un plus jeune âge comparé aux non-Autochtones. C'est également le cas pour les diagnostics de sida.

Figure 2. Cas déclarés de sida et de tests positifs pour le VIH selon le pourcentage de femmes : une comparaison entre les peuples Autochtones et non-Autochtones*



*Les données sur les cas déclarés de sida couvrent la période de 1979 au 31 décembre 2003. Les données sur les rapports des tests VIH positifs couvrent la période de 1998 au 31 décembre 2003 dans les provinces et territoires qui notent l'origine ethnique (C.-B., YT, Alb, T.N.-O., Nt, Sask, Man., N.-B., N.-É., Î.-P.-É., T.-N.-L.).

Tableau 1. Comparaison de l'âge au moment du diagnostic des cas déclarés de sida et au moment des tests VIH positifs chez les Autochtones et les non-Autochtones*

	Autochtone	non-Autochtone
	<i>n</i> = nombre de cas avec de l'information sur l'âge et l'origine ethnique	
SIDA	<i>n</i> = 520	<i>n</i> = 16 464
< 20 ans	1,9 %	1,5 %
20-29 ans	21,0 %	14,9 %
30-39 ans	47,9 %	44,0 %
40-49 ans	22,3 %	28,0 %
50+ ans	6,9 %	11,6 %
VIH	<i>n</i> = 879	<i>n</i> = 2 879
< 20 ans	4,1 %	1,6 %
20-29 ans	27,3 %	19,9 %
30-39 ans	40,2 %	39,5 %
40-49 ans	22,6 %	26,1 %
50+ ans	5,8 %	13,0 %

*Les données sur les cas déclarés de sida couvrent la période jusqu'au 31 décembre 2003. Les données sur les tests VIH positifs couvrent la période de 1998 au 31 décembre 2003 dans les provinces et territoires qui notent systématiquement l'origine ethnique (C.-B., Yn, Alb. Nt, Sask, Man, N.-B., N.-É., Î.-P.-É., T.-N.-L.)

Un nombre croissant d'Autochtones vivent avec le VIH/sida et sont parmi les nouvelles infections à VIH

Nouvelles infections (Incidence)

- Il a été estimé que 250 à 450 Autochtones au Canada ont contracté le VIH au cours de 2002.
- Il s'agit de 6 p. 100 à 12 p. 100 des Canadiennes et des Canadiens nouvellement atteints du VIH en 2002. Cette proportion est notable puisqu'elle est plus élevée que le pourcentage de la population Autochtone du Canada (3,3 p. 100).

Vivre avec le VIH/sida (Prévalence)

- Il a été estimé que de 3 000 à 4 000 Autochtones au Canada avaient le VIH (incluant le sida) en 2002.
- Il s'agit de 5 p. 100 à 8 p. 100 des personnes avec le VIH au Canada

Résumé

L'épidémie du VIH/sida chez les Autochtones ne semble pas diminuer. Les preuves suggèrent que l'utilisation de drogues injectables est le mode le plus commun de transmission du VIH chez les Autochtones, que les femmes représentent une grande partie de l'épidémie de VIH dans leur communauté et les Autochtones sont infectés plus tôt dans la vie que les non-Autochtones. Cela montre les différentes caractéristiques de l'épidémie du VIH chez les Autochtones et met l'accent sur la complexité de l'épidémie du VIH au Canada. Plus de renseignements sur le profil du VIH/sida au Canada et les tests de VIH parmi les Autochtones sont nécessaires afin d'orienter les stratégies de prévention et de contrôle. De plus, il est essentiel de pousser la recherche en vue d'améliorer notre compréhension des répercussions précises du VIH sur les Autochtones.

Glossaire

Origine ethnique

Le groupe ethnique d'une personne peut être établi grâce aux cas déclarés de sida et de tests VIH positifs au Canada. Un groupe ethnique est un groupe de personnes, souvent associé à la race ou à la nationalité, qui partagent une tradition culturelle et historique distincte. Les catégories optionnelles pour la déclaration de VIH/sida au Canada comprennent les suivantes : Autochtone (Inuit, Métis, Indien d'Amérique du Nord et Autochtone non précisé), Asiatique, Noir, Latino-Américain, habitant de l'Asie méridionale, habitant de l'Asie occidentale, Arabe, Blanc et autre. La transmission de cette information se nomme la déclaration de l'origine ethnique. NOTE : L'information sur l'origine ethnique est absente dans certains cas déclarés de sida et de tests VIH positifs.

Catégorie d'exposition

Dans la surveillance du VIH/sida, la catégorie d'exposition représente la voie la plus probable par laquelle une personne a pu contracter le VIH, c'est-à-dire la façon la plus probable par laquelle

le VIH lui aurait été transmis. Les catégories utilisées dans ce document sont les suivantes : hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes (HRSH), utilisateurs de drogues injectables (UDI) et personnes exposées par les contacts hétérosexuels (transmission hétérosexuelle).

- a. **Hommes qui déclarent avoir eu des rapports sexuels avec d'autres hommes** : Désigné par HRSH. Cette catégorie inclut les hommes qui déclarent des contacts homosexuels ou bisexuels (c'est-à-dire que certains déclareront avoir aussi eu des rapports sexuels avec des femmes). Il est important de noter que cette catégorie d'exposition fait référence au comportement sexuel et non à l'identité sexuelle auto-déclarée de la personne.
- b. **Utilisateurs de drogues injectables** : Les personnes qui consomment de la drogue en se l'injectant. L'acronyme UDI est utilisé et désigne aussi souvent le comportement d'usage de drogues par injection ou ce que l'on désigne communément par l'usage de drogues injectables.
- c. **Transmission hétérosexuelle** : Les personnes qui ont eu un contact sexuel avec une personne du sexe opposé atteinte du VIH ou à risque, les personnes nées dans un pays où la transmission hétérosexuelle est la plus commune et les personnes qui ne présentent aucun risque sauf le contact sexuel avec une personne du sexe opposé.

Estimation

Les cas déclarés de sida et de tests VIH positifs ne concernent que les personnes qui ont subi un test VIH ou qui reçoivent des soins médicaux et dont le résultat positif à ce test a été déclaré aux autorités de santé publique. Par conséquent, ces données ne représentent pas le nombre annuel de personnes qui contractent l'infection à VIH (incidence), ni le nombre total de personnes qui vivent avec le VIH (prévalence). Afin de tenir compte de cette réalité, ces chiffres sont estimés au moyen de diverses sources de données recueillies à l'aide de différentes méthodes.

Remerciements

Il est possible d'exercer une surveillance nationale du VIH et du sida grâce à la participation de toutes les provinces et de tous les territoires et à l'élaboration des grandes orientations en la matière. Le Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses remercie tous les coordonnateurs provinciaux et territoriaux de la lutte contre le VIH/sida, les unités de santé publique, les laboratoires, les dispensaires de soins et les médecins répondants d'avoir fourni les données confidentielles non nominatives pour la surveillance nationale.

Plus de renseignements?

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le VIH/sida chez les Autochtones, dont des données précises sur les trois communautés autochtones du Canada, veuillez consulter les Actualités en épidémiologie, *L'infection à VIH et le sida chez les peuples Autochtones du Canada : un problème toujours préoccupant*, dans les Actualités en épidémiologie, mai 2004, à www.phac-aspc.gc.ca/hast-vsmt/index.html.

De plus amples renseignements sur les questions fréquentes et les termes sont disponibles dans *Comprendre l'épidémiologie du VIH/sida – La surveillance du VIH/sida chez les peuples autochtones du Canada*, du Réseau canadien autochtone du sida ou dans le *Guide des termes d'usage dans l'épidémiologie et la surveillance du VIH/sida*, de l'Agence de santé publique du Canada.

Pour obtenir de l'information sur ce document ou sur les produits connexes, veuillez communiquer avec :

Division de la surveillance et de l'évaluation des risques
Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses
Agence de santé publique du Canada
Pré Tunney, localisateur postal 0602B
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Courrier électronique : HASS@phac-aspc-sc.gc.ca
Télécopieur : (613) 946-8695