

# RÉSUMÉ : MESURER LES PROGRÈS RÉALISÉS PAR LE CANADA EN CE QUI CONCERNE LES CIBLES 90-90-90 POUR LE VIH

## CONTEXTE

Le recours plus fréquent au dépistage du VIH et l'accès précoce au traitement antirétroviral sont essentiels pour enrayer la propagation du VIH et mettre fin à l'épidémie de sida. L'amorce opportune d'un traitement et la continuité des soins liés au VIH sont primordiaux pour supprimer la charge virale, ce qui est l'un des principaux marqueurs d'un traitement réussi. Ces éléments confèrent des avantages individuels en prévenant les maladies liées au VIH et en optimisant la santé, en plus de réduire le potentiel de transmission du VIH au sein dans la communauté.

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et l'Organisation mondiale de la santé ont établi des cibles mondiales qui créeront un élan pour éliminer la menace de santé publique que constitue le sida d'ici 2030.<sup>1</sup> Le Canada appuie ces objectifs, y compris les cibles 90-90-90 qui veulent que d'ici 2020, 90 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, 90 % des personnes ayant reçu un diagnostic de VIH suivent un traitement antirétroviral, et 90 % des personnes recevant un traitement antirétroviral aient une charge virale

supprimée. La production de rapports sur ces cibles éclaire les mesures nationales prises à l'égard du VIH/sida, encourage l'utilisation des données de nouvelles façons pour orienter les actions de prévention et les soins liés au VIH, et aide à déterminer les lacunes et les possibilités d'intervention.

Le présent rapport fait le point sur les progrès réalisés par le Canada en ce qui concerne les cibles 90-90-90 de l'ONUSIDA.

## MÉTHODOLOGIE

L'Agence de la santé publique du Canada a travaillé en étroite collaboration avec les provinces, les territoires et d'autres ministères pour mettre en œuvre les mesures 90-90-90 en utilisant de nouvelles méthodes d'estimation et les renseignements disponibles dans chaque province ou territoire. Ces mesures sont fondées sur les estimations nationales du nombre de personnes vivant avec le VIH au Canada à la fin de l'année 2014 et combinent d'autres renseignements administratifs, cliniques et de laboratoire afin de broser un tableau plus complet de l'ensemble de la cascade du VIH.

<sup>1</sup> ONUSIDA. 90-90-90 : Une cible ambitieuse de traitement pour aider à mettre fin à l'épidémie du sida. Genève, Suisse : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA; 2014.



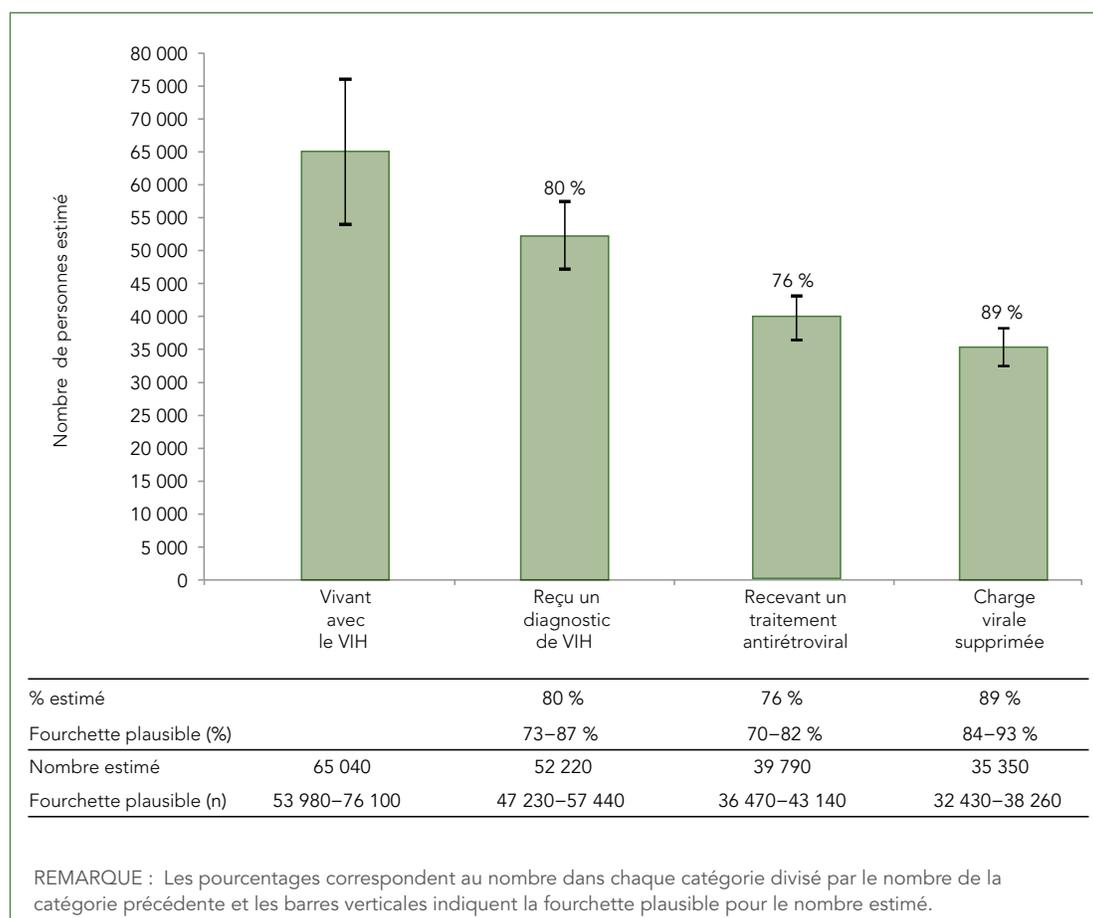
Les estimations du VIH liées à la première cible 90-90-90 avaient été élaborées à l'aide de données de surveillance du VIH communiquées par les provinces et les territoires, de l'estimation du nombre de décès chez les personnes vivant avec le VIH ainsi que de la modélisation statistique. La production d'estimations pour les deuxième et troisième cibles 90-90-90 a nécessité des renseignements supplémentaires de la part des provinces et des territoires, notamment les éléments suivants lorsqu'ils étaient disponibles :

- les données centralisées du programme de soins liés au VIH, y compris les données connexes sur les traitements et les données de laboratoire sur le VIH;

- les données sur les ordonnances de médicaments à l'échelle provinciale liées aux données de laboratoire sur le VIH;
- les données non liées provenant des bases de données sur les ordonnances de médicaments, des laboratoires et des cliniques de traitement du VIH;
- les cohortes de personnes ayant reçu un diagnostic qui reçoivent des soins liés au VIH.

Des définitions et des modèles normalisés ont été élaborés et adaptés pour convenir à la situation locale dans chaque province ou territoire. Dans certains cas, toutefois, des ajustements ont été faits pour tenir compte des différences entre les définitions de

**FIGURE 1 :** Nombre et pourcentage estimés de personnes vivant avec le VIH, ayant reçu un diagnostic, recevant un traitement et ayant une charge virale supprimée au Canada à la fin de l'année 2014.



« personnes suivant un traitement » et de « charge virale supprimée » dans les provinces et territoires. Les mesures ont été peaufinées dans le cadre d'un processus itératif avec les provinces et les territoires, en particulier là où il fallait aussi procéder à des ajustements pour prendre en compte l'incertitude due à des données incomplètes ou au manque de données représentatives. Les systèmes de données, le type de données disponibles et la capacité à relier les renseignements des différentes sources variaient selon les provinces et les territoires. Les mesures réalisées dans le cadre de ce processus devraient donc être interprétées dans le contexte des fourchettes plausibles pour chaque estimation des mesures 90-90-90, qui reflètent l'incertitude inhérente due à ces défis et limitations.

Les estimations nationales des mesures 90-90-90 ont été obtenues en pondérant et en répercutant des estimations consensuelles de chaque province ou territoire. Il convient de noter que lors de la production des estimations nationales, l'estimation de la prévalence des personnes vivant avec une infection au VIH au Canada a été légèrement revue à la baisse par rapport aux estimations précédentes. Cette modification s'explique par un réexamen, dans certaines provinces, des doublons potentiels dans les diagnostics historiques de VIH et par l'utilisation d'estimations révisées concernant la mortalité chez les personnes infectées par le VIH.

## RÉSULTATS

On estime que 65 040 personnes (fourchette plausible : 53 980 à 76 100) vivaient avec le VIH au Canada à la fin de 2014. Parmi les personnes vivant avec le VIH, on estime que 52 220 (fourchette plausible : 47 230 à 57 440) avaient reçu un diagnostic, 39 790 (fourchette plausible : 36 470 à 43 140) suivaient un traitement antirétroviral et que 35 350 (intervalle plausible : 32 430 à 38 260) avaient des niveaux indétectables du virus. On estime que 80 % (entre 73 % et 87 %) des personnes vivant avec le VIH avaient reçu un diagnostic, que 76 % (entre 70 % et 82 %) des personnes ayant reçu un diagnostic suivaient un traitement, et que 89 % (entre 84 % et 93 %) des

personnes suivant un traitement avaient une charge virale supprimée (figure 1). Les estimations des mesures 90-90-90 du Canada se situent dans les fourchettes de valeurs fournies par d'autres pays développés comme l'Australie, les États-Unis et les pays d'Europe occidentale.

Il y a plusieurs facteurs associés à l'atteinte de chacune des cibles 90-90-90. Pour atteindre la première cible, il faudra s'efforcer d'augmenter le recours au dépistage du VIH en s'attaquant à des questions telles que la perception du risque, l'accessibilité des services, les connaissances et la sensibilisation de la communauté. On observe que l'estimation de la deuxième cible 90-90-90 est la plus basse parmi les trois objectifs, ce qui est également le cas dans d'autres pays occidentaux. Cela pourrait s'expliquer en partie par le fait que la recommandation visant à traiter toutes les personnes infectées par le VIH au moment du diagnostic est relativement récente, et qu'il faut du temps pour que les médecins comme les patients s'y adaptent. L'évolution vers l'initiation du traitement antirétroviral de manière plus précoce, des schémas thérapeutiques simplifiés et plus tolérables, et des interventions de soutien à l'observance du traitement influenceront sur le recours au traitement au fil du temps. Après avoir entamé un traitement, de nombreux patients continuent de recevoir des soins liés au VIH et utilisent des services de suivi pour surveiller l'efficacité du traitement. Cela peut expliquer pourquoi l'estimation de la troisième cible 90-90-90 est supérieure à celle des deux autres, ce que l'on observe également dans d'autres pays occidentaux. Cependant, les conditions sociales liées à la pauvreté ou à la toxicomanie et le manque d'accès aux services de soutien peuvent diminuer la mesure dans laquelle les personnes continuent de recevoir les soins. Certains problèmes liés à la vie privée et à la stigmatisation peuvent également nuire à l'accès aux soins et à la poursuite des soins. Par conséquent, il est essentiel de continuer à s'employer à créer des environnements positifs qui prennent en compte les déterminants sociaux, réduisent la stigmatisation et la discrimination, et minimisent les obstacles à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien.

## CONCLUSION

Le Canada a fait d'importants progrès dans la lutte contre le VIH/sida depuis le début de ses interventions contre l'épidémie il y a plus de trente ans. Toutefois, il reste encore du travail à faire pour atteindre les cibles 90-90-90 d'ici 2020. Le gouvernement du Canada collabore avec les intervenants et les gouvernements provinciaux et territoriaux afin de déterminer des mesures concrètes qui auraient des répercussions notables sur le VIH et d'autres infections transmissibles sexuellement et par le sang au Canada afin de contribuer à l'atteinte des cibles 90-90-90.

L'Agence de la santé publique du Canada continuera de travailler en étroite collaboration avec les provinces et les territoires afin de peaufiner la méthodologie et d'améliorer les sources de données pour augmenter la précision concernant l'estimation des mesures 90-90-90. Une surveillance constante permettra de cibler plus efficacement les programmes de prévention et de soins dans les secteurs où des interventions sont les plus nécessaires.

**Préparé par :** Division de la surveillance et de l'épidémiologie  
Division des lignes directrices professionnelles et des pratiques de santé publique  
Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections  
Agence de la santé publique du Canada