

# Portrait des ITSS (sauf VIH) chez les hommes québécois ayant des relations sexuelles avec des hommes

États généraux HARSAH

Montréal Octobre 2008

**Gilles Lambert**

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, Direction de santé publique  
Institut national de santé publique du Québec  
Bureau de surveillance et de vigie du Québec



information



formation




recherche



coopération  
internationale

Institut national  
de santé publique

Québec 

# Plan de rencontre

---

## Indicateurs

### 1. Infections

### 2. Interventions

MADO	<b>Registre MADO</b> <i>Temps, lieu personne</i> Projections 2008 (9 août – données préliminaires)
	<b>Enquêtes accrues</b> <i>Facteurs d'exposition</i>
<b>Études épidémiologiques</b>	<b>ARGUS 2005 et 2008</b> (données préliminaires) <i>Prévalence, facteurs associés</i>
<b>Interventions</b>	<b>Projet d'intervention dans les saunas</b> <i>Prévalence de l'infection parmi les personnes testées</i>

# Collaboratrices, collaborateurs

---

## **MADO**

**Louise Ringuette**, Bureau de surveillance et de vigie du Québec

**Sylfreed Minzunza**, Bureau de surveillance et de vigie du Québec

## **ARGUS**

**Joe Cox**, Direction de santé publique de Montréal

**Louis-Robert Frigault**, Direction de santé publique de Montréal

**Claude Tremblay**, Direction de santé publique de Montréal

**Alexandre Schnubb**, Direction de santé publique de Montréal

Et **Michel Alary, Joanne Otis, René Lavoie, Robert Remis**

## UNE ENQUÊTE SUR LE VIH, LES MTS ET LES ACTIVITÉS SEXUELLES CHEZ LES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC DES HOMMES

L'infection au VIH et les MTS sont encore très présentes !  
Une compréhension continue de ce qui se passe  
est essentielle.

# ARGUS

## **Participe !**

Cette enquête a lieu dans divers endroits fréquentés par les  
hommes de Montréal qui ont des relations sexuelles avec  
des hommes.

Elle est complètement anonyme. Elle ne prendra que quelques  
minutes de ton temps. Tu recevras 10.00 \$ pour couvrir tes  
dépenses.

Ta participation est volontaire, il n'y a aucune obligation.

Pour plus d'information :  
[www.argusquebec.ca](http://www.argusquebec.ca)  
(514) 528-2400 poste 3612

Cette enquête est menée par :  
la Direction de santé publique de Montréal  
l'Institut national de santé publique du Québec  
l'Agence de santé publique du Canada

# ARGUS - Méthodologie

		N
Type d'enquête	Transversale	
Population	<b>HARSAH</b> Sans égard au statut VIH  Résidents de Montréal et <i>en 2008</i> , d'autres villes du Québec	<b>ARGUS 2005</b> <b>1 957</b> <b>montréalais</b>
Modalités de recrutement	Lieux de socialisation gays dont un lieu fixe et <i>en 2008</i> , sites Internet	<b>ARGUS 2008</b> au 29-09-2008 <b>874</b> dont <b>660</b> <b>montréalais</b>
Questionnaire	Auto administré	
Prélèvement sanguin VIH, VHC, syphilis, herpès	Goutte de sang séché	

ITSS	Cas déclarés Province de Québec, 2007	
	Nombre	Taux
<b>1. Bactériennes</b>		
■ Chlamydirose	13 467	176,3
■ Lymphogranulomatose vénérienne	9	0,1
■ Gonococcie	1 407	18,4
■ Syphilis infectieuse	244	3,2
■ Schigellose	Éclosion 47 cas	
<b>2. Virales</b>	<b>Nombre</b>	<b>Taux</b>
■ Hépatite B <sup>1</sup>	995	13,0
■ Hépatite C <sup>1</sup>	1 855	24,3
■ VIH <sup>2</sup>	335	4,5
■ Herpès		
■ Virus du papillome humain		

1. Ensemble des cas aigus, chroniques et non précisés.

2. Nombre de « nouveaux diagnostics » déclarés au 31 décembre 2007

# Portrait des ITSS chez les HARSAH

---

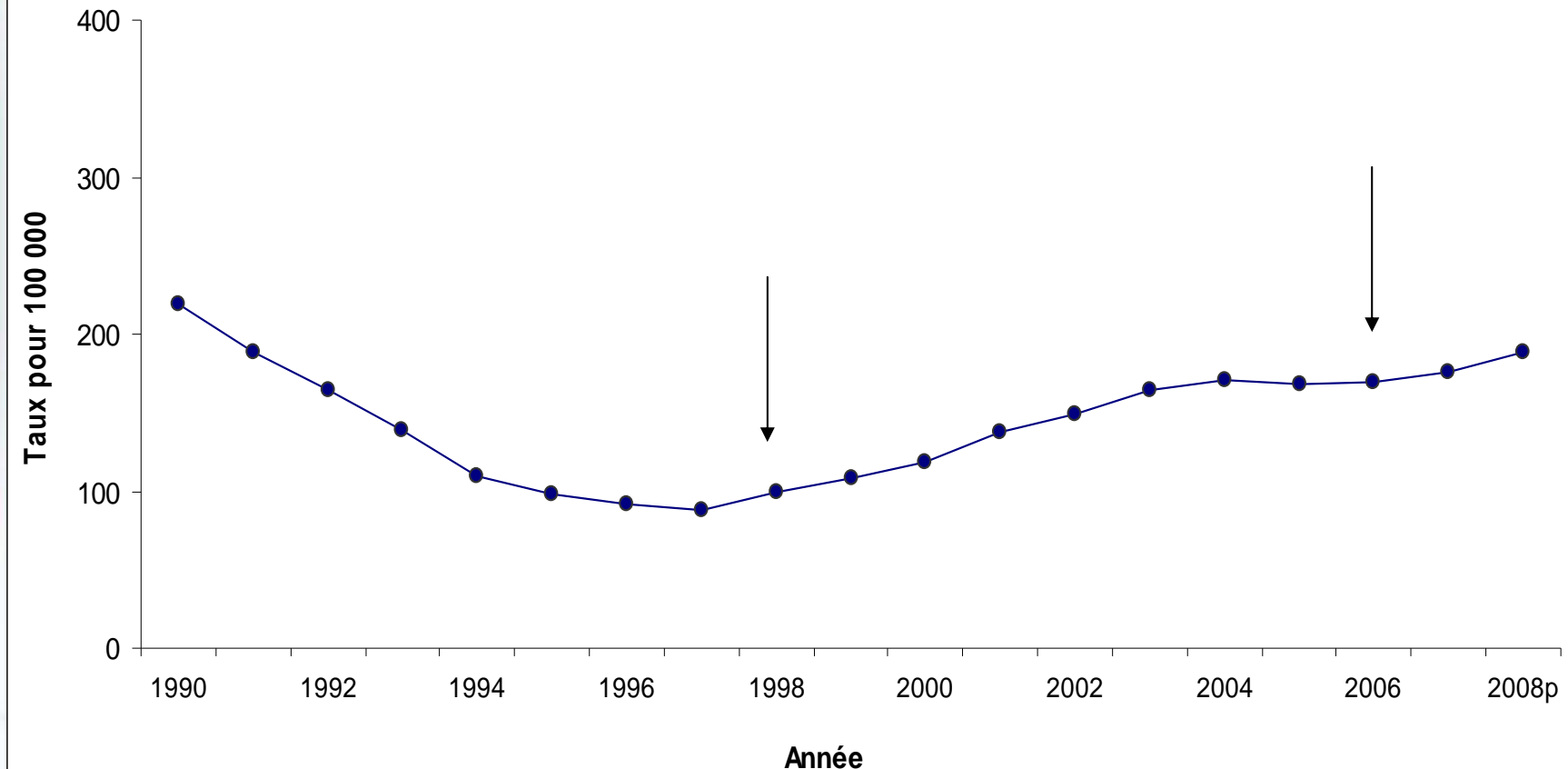
Indicateurs

## **1. Infections**

### **1.1 Bactériennes**

# Chlamydie génitale

## Chlamydie génitale : taux brut d'incidence, Québec, 1990 à 2008p\*

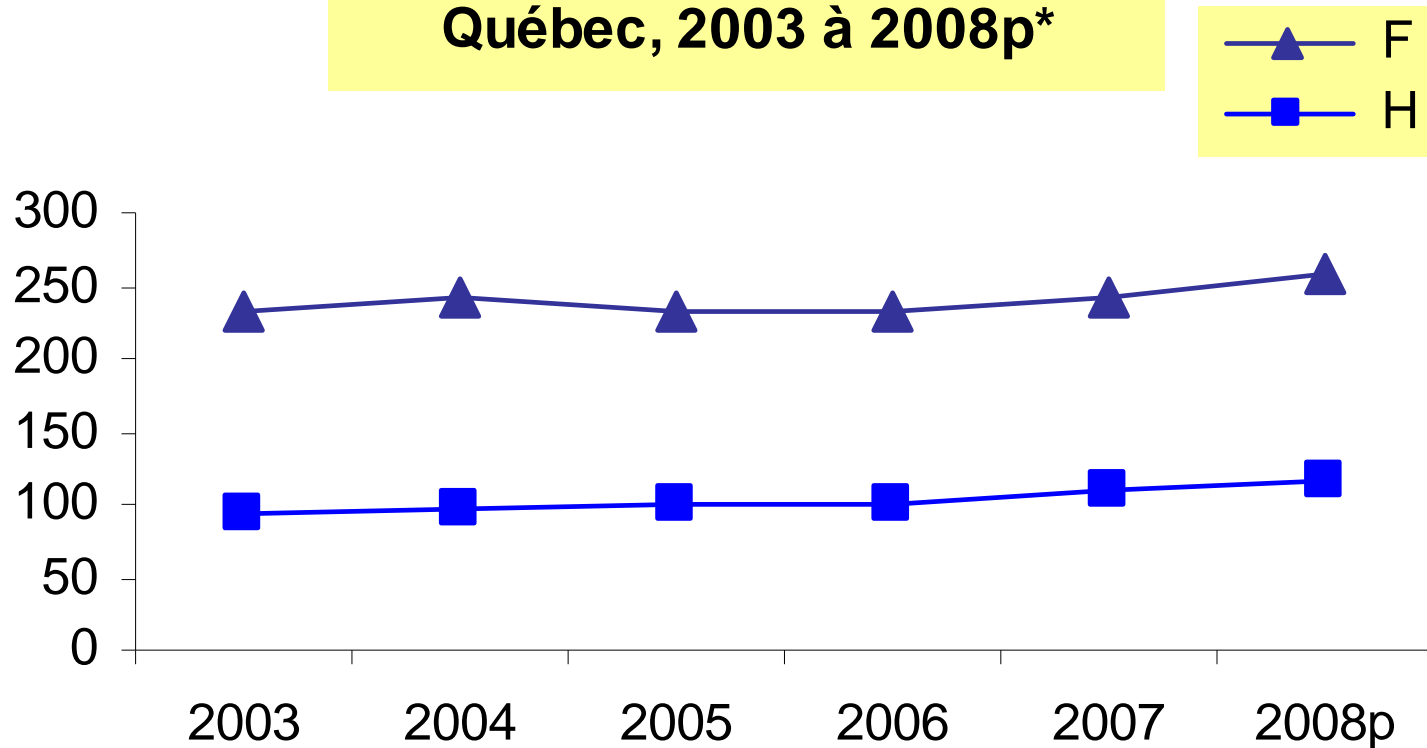


Source : Portrait des ITSS au Québec année 2007, projections 2008; données extraites du fichier MADO dépersonnalisé.  
2008p : taux projeté à partir du nombre de cas déclarés entre le 1er janvier et le 9 août.



# Chlamydie sexuelle

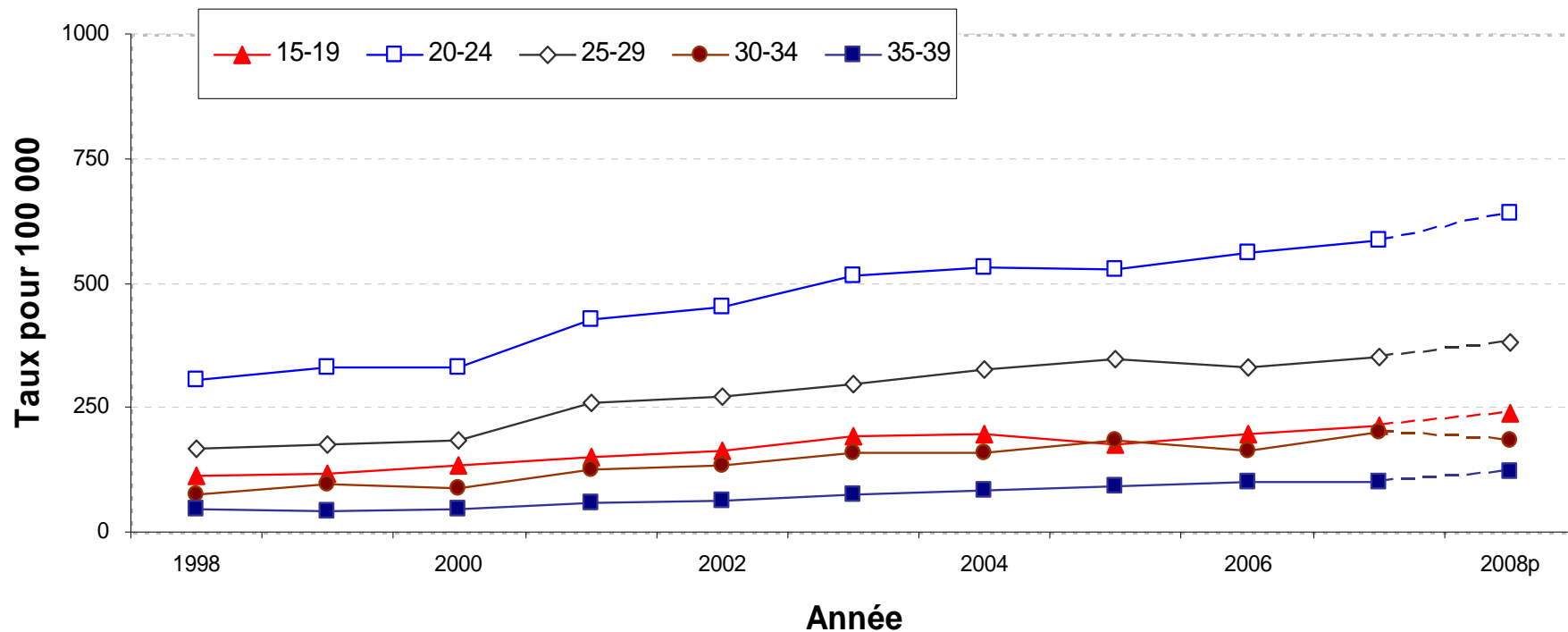
Taux d'incidence selon le sexe  
Québec, 2003 à 2008p\*



Source : Portrait des ITSS au Québec année 2007, projections 2008; données extraites du fichier MAD0 dépersonnalisé.  
2008p : taux projeté à partir du nombre de cas déclarés entre le 1er janvier et le 9 août.

# Chlamydie génitale

## Chlamydie génitale : taux d'incidence pour certains groupes d'âges, hommes, Québec, 1998 à 2008p\*



Source : Portrait des ITSS au Québec année 2007, projections 2008; données extraites du fichier MADO dépersonnalisé.  
2008p : taux projeté à partir du nombre de cas déclarés entre le 1er janvier et le 9 août.

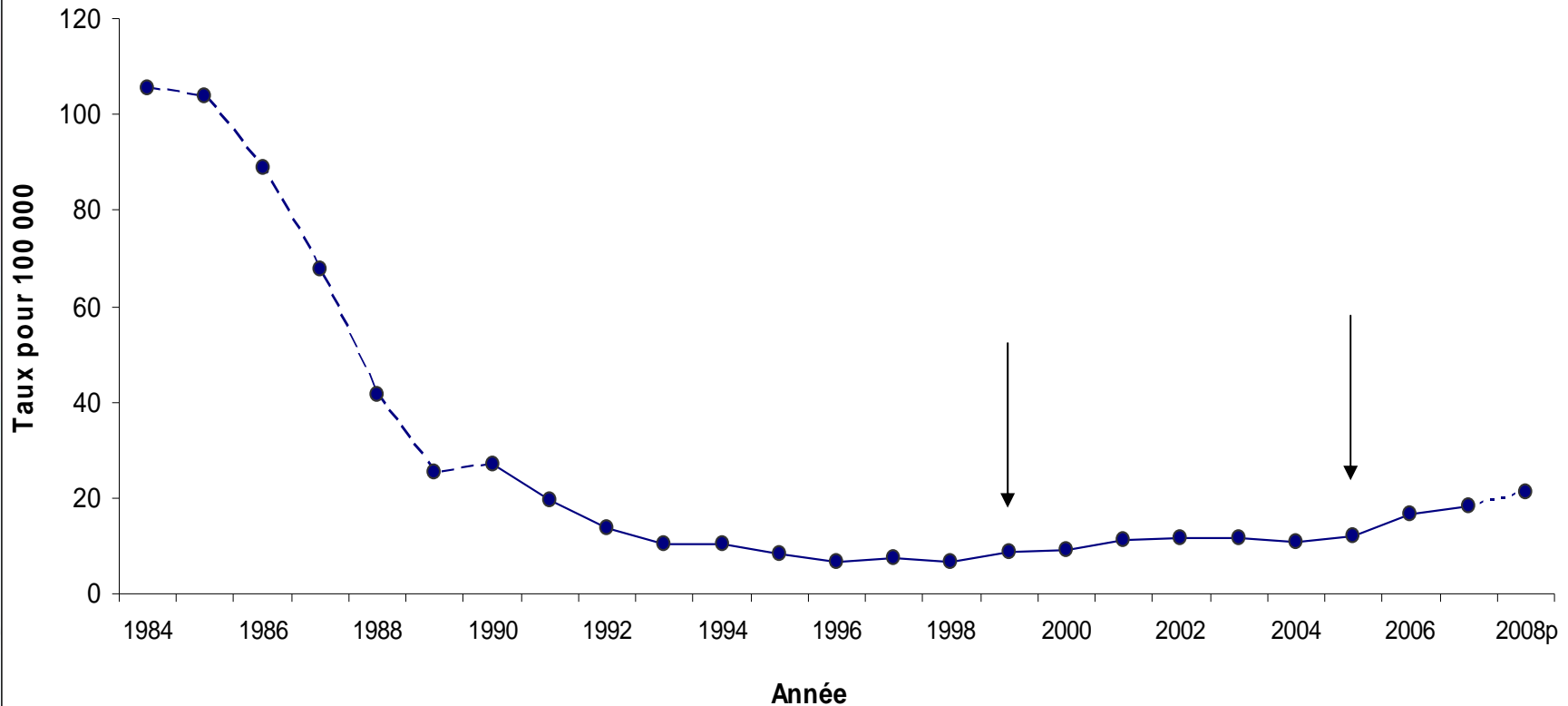
# Antécédents d' ITSS

ARGUS 2005 et 2008

<b>ITSS</b> Médecin ou infirmière a annoncé au répondant qu'il avait ou avait déjà eu l' ITSS suivante :	<b>ARGUS 2005</b> <b>À vie</b> %	<b>ARGUS 2005</b> <b>12 mois</b> %	<b>ARGUS 2008</b> <b>12 mois</b> %
	Tous n = 1 957	VIH (-) / Inc Sex. actif n= 1 760	VIH (-) / Inc Sex. actif n= 485
<b>Chlamydirose</b>	<b>10,5</b>	<b>3,1</b>	<b>3,9</b>
<b>Infection Gonococcique</b>			
<b>Syphilis</b>			
<b>Hépatite B</b>			
<b>Hépatite C</b>			
<b>Herpès génital</b>			
<b>Virus du papillome humain</b>			

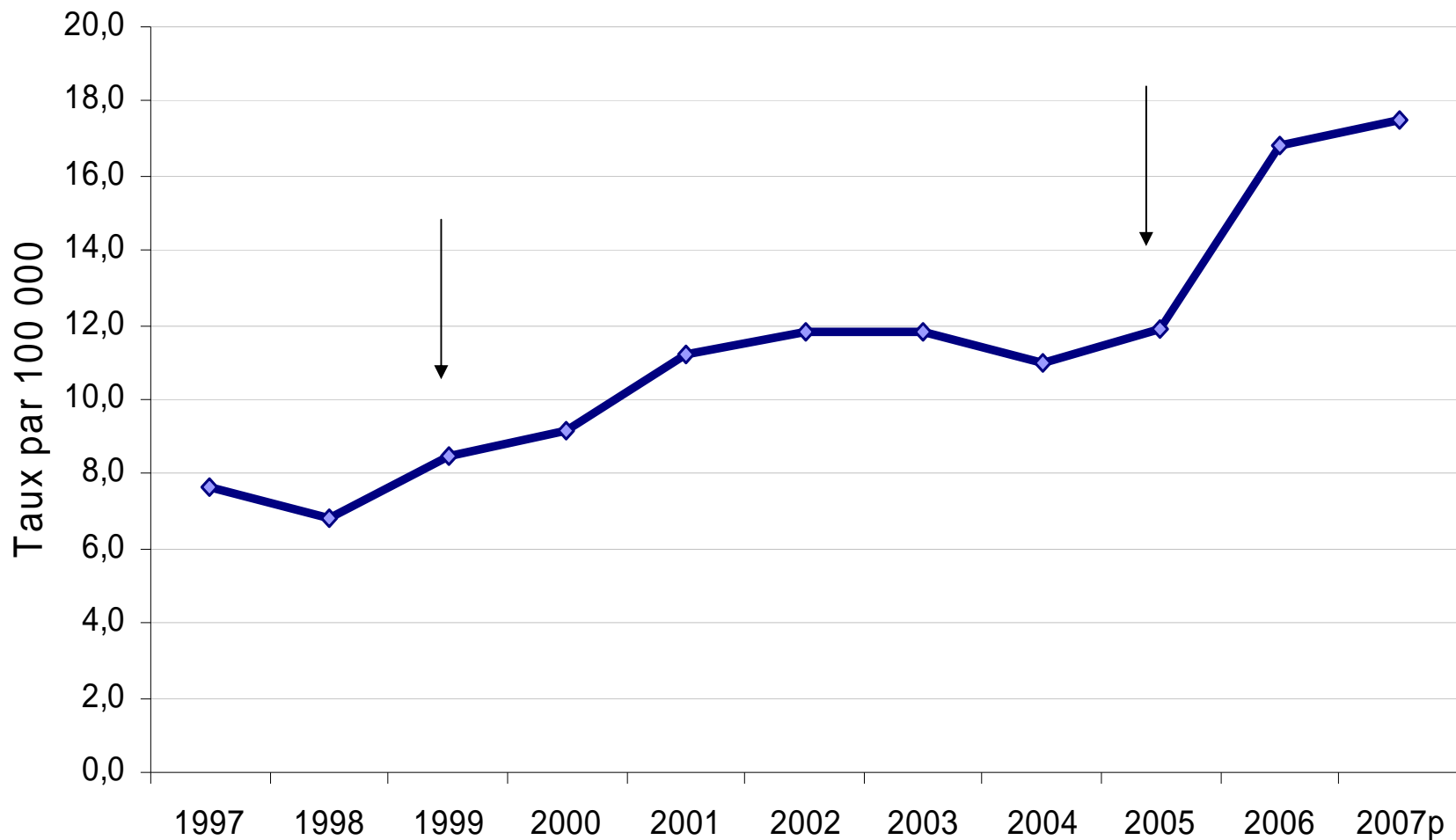
# Infection gonococcique

## Infection gonococcique : taux brut d'incidence, Québec, 1984 à 2008p\*



Source : Portrait des ITSS au Québec année 2007, projections 2008; données extraites du fichier MADO dépersonnalisé.  
2008p : taux projeté à partir du nombre de cas déclarés entre le 1er janvier et le 9 août

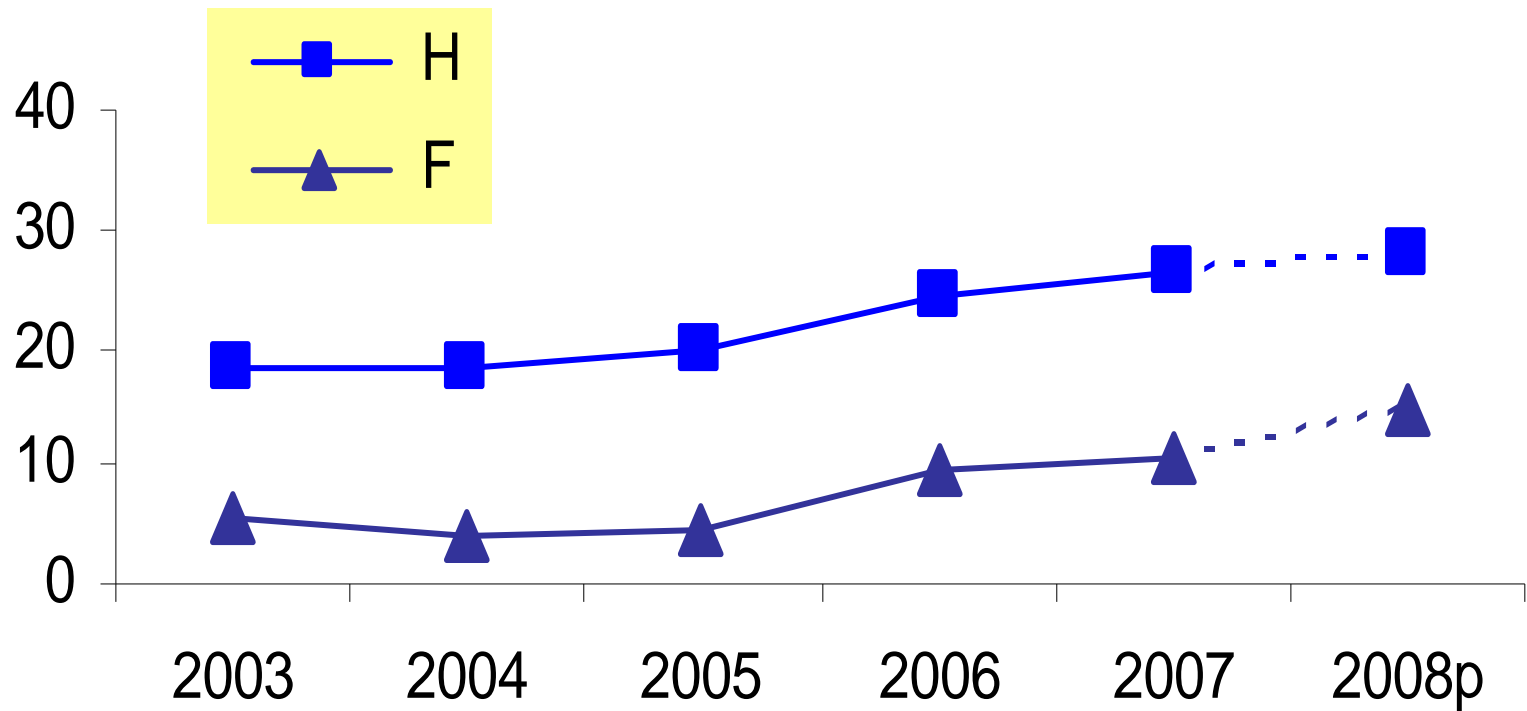
## Infection gonococcique, Taux brut d'incidence Sexes réunis P. Québec 1997 – 2007p



Source : Portrait des ITSS au Québec année 2007, projections 2008; données extraites du fichier MAD0 dépersonnalisé.  
2008p : taux projeté à partir du nombre de cas déclarés entre le 1er janvier et le 9 août

# Infection gonococcique

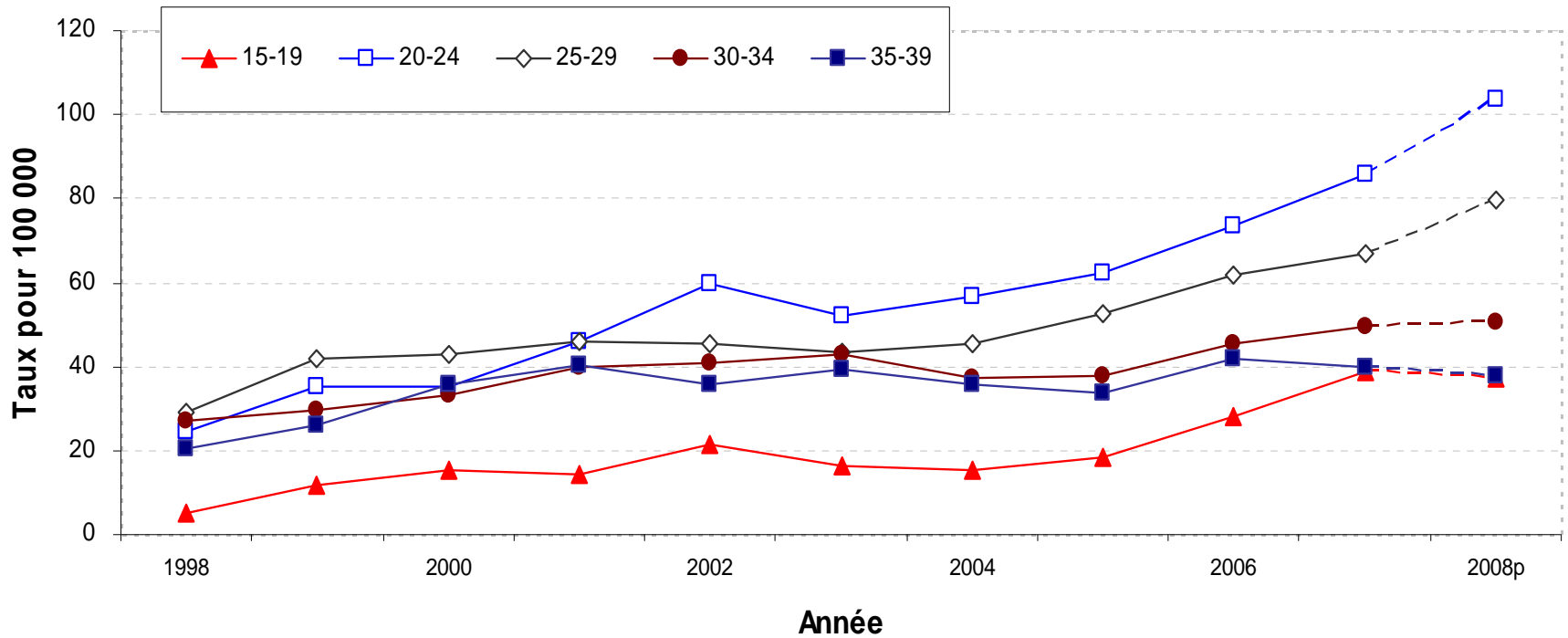
Taux d'incidence selon le sexe,  
Québec, 2003 à 2008p\*



Source : Portrait des ITSS au Québec année 2007, projections 2008; données extraites du fichier MAD0 dépersonnalisé.  
2008p : taux projeté à partir du nombre de cas déclarés entre le 1er janvier et le 9 août

# Infection gonococcique

## Infection gonococcique : taux d'incidence pour certains groupes d'âges, hommes, Québec, 1998 à 2008p\*



Source : Portrait des ITSS au Québec année 2007, projections 2008; données extraites du fichier MAD0 dépersonnalisé.  
2008p : taux projeté à partir du nombre de cas déclarés entre le 1er janvier et le 9 août

# Antécédents d' ITSS

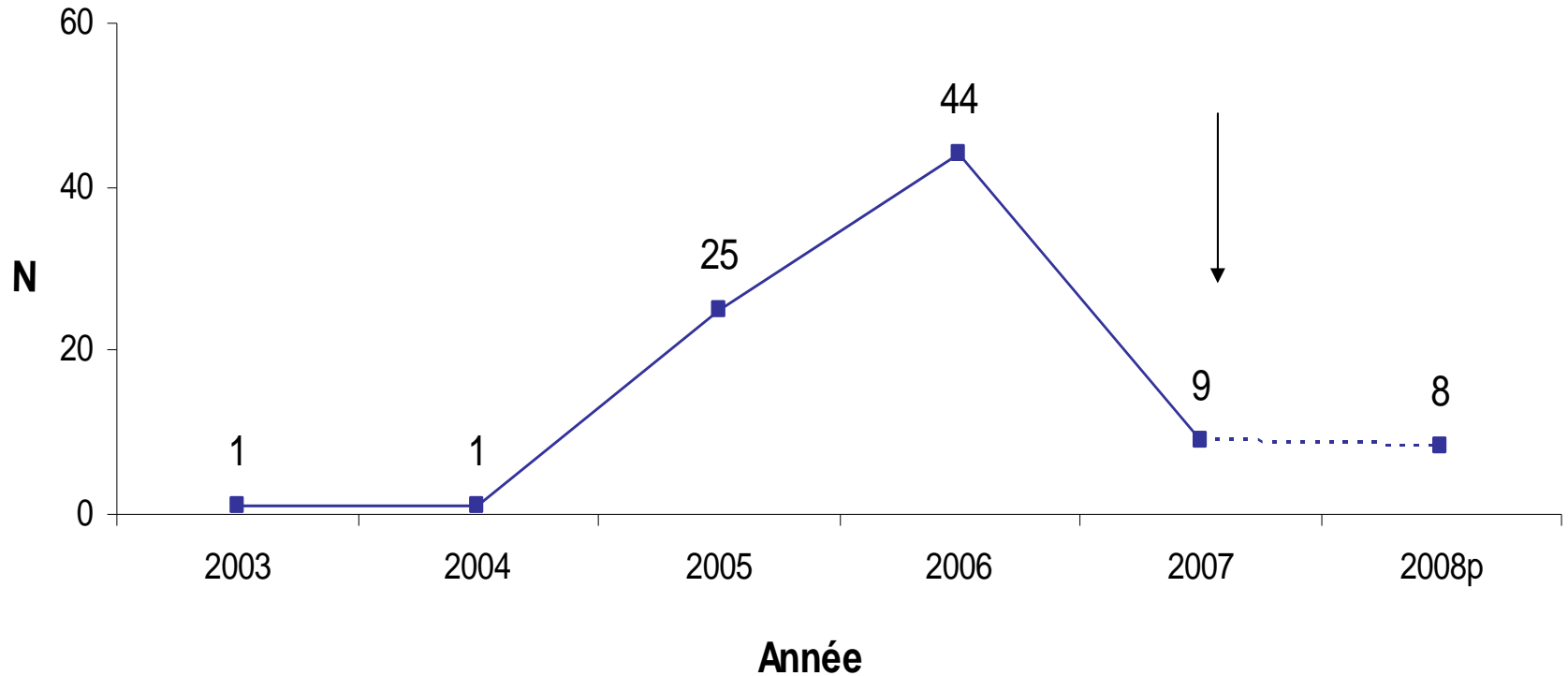
ARGUS 2005 et 2008

<b>ITSS</b> Médecin ou infirmière a annoncé au répondant qu'il avait ou avait déjà eu l' ITSS suivante :	<b>ARGUS 2005</b> À vie %	<b>ARGUS 2005</b> 12 mois %	<b>ARGUS 2008</b> 12 mois %
	Tous n = 1 957	VIH (-) / Inc Sex. actif n= 1 760	VIH (-) / Inc Sex. actif n= 589
<b>Chlamydirose</b>	<b>10,5</b>	<b>3,1</b>	<b>3,9</b>
<b>Infection gonococcique</b>	<b>21,9</b>	<b>5,2</b>	<b>6,5</b>
<b>Syphilis</b>			
<b>Hépatite B</b>			
<b>Hépatite C</b>			
<b>Herpès génital</b>			
<b>Virus du papillome humain</b>			



# Lymphogranulomatose vénérienne

**Lymphogranulomatose vénérienne :  
nombre de cas déclarés, hommes,  
Québec, 2003 à 2008p\***



Source : Portrait des ITSS au Québec année 2007, projections 2008; données extraites du fichier MADDO dépersonnalisé.  
2008p : taux projeté à partir du nombre de cas déclarés entre le 1er janvier et le 9 août.

# Lymphogranulomatose vénérienne

---

Répartition des cas de LGV enquêtés selon la région de résidence (Montréal, hors-Montréal) du patient, province de Québec, du 1er février 2003 au 9 août 2008 \*

	<b>2003-2007</b>	<b>2008 *</b>
Cas déclarés hors – Montréal	7 / 76	4 / 5

# Lymphogranulomatose vénérienne

**Caractéristiques épidémiologiques des cas confirmés ou probables  
Montréal, 1er janvier 2003 au 9 août 2008 (n=74)**

**Tous les cas sont survenus chez des HARSAH  
(donnée manquante pour 6 cas)**

	<b>Total (n=74)</b>
<b>Âge moins de 30 ans</b>	<b>18,8%</b>
<b>Bisexualité</b>	<b>1,4%</b>
<b>Autre que canadien français / anglais</b>	<b>10,0%</b>
<b>Partenaire sexuel hors Québec</b>	<b>20,3%</b>
<b>Relations sexuelles en sauna</b>	<b>64,3%</b>

# Lymphogranulomatose vénérienne

*... suite*

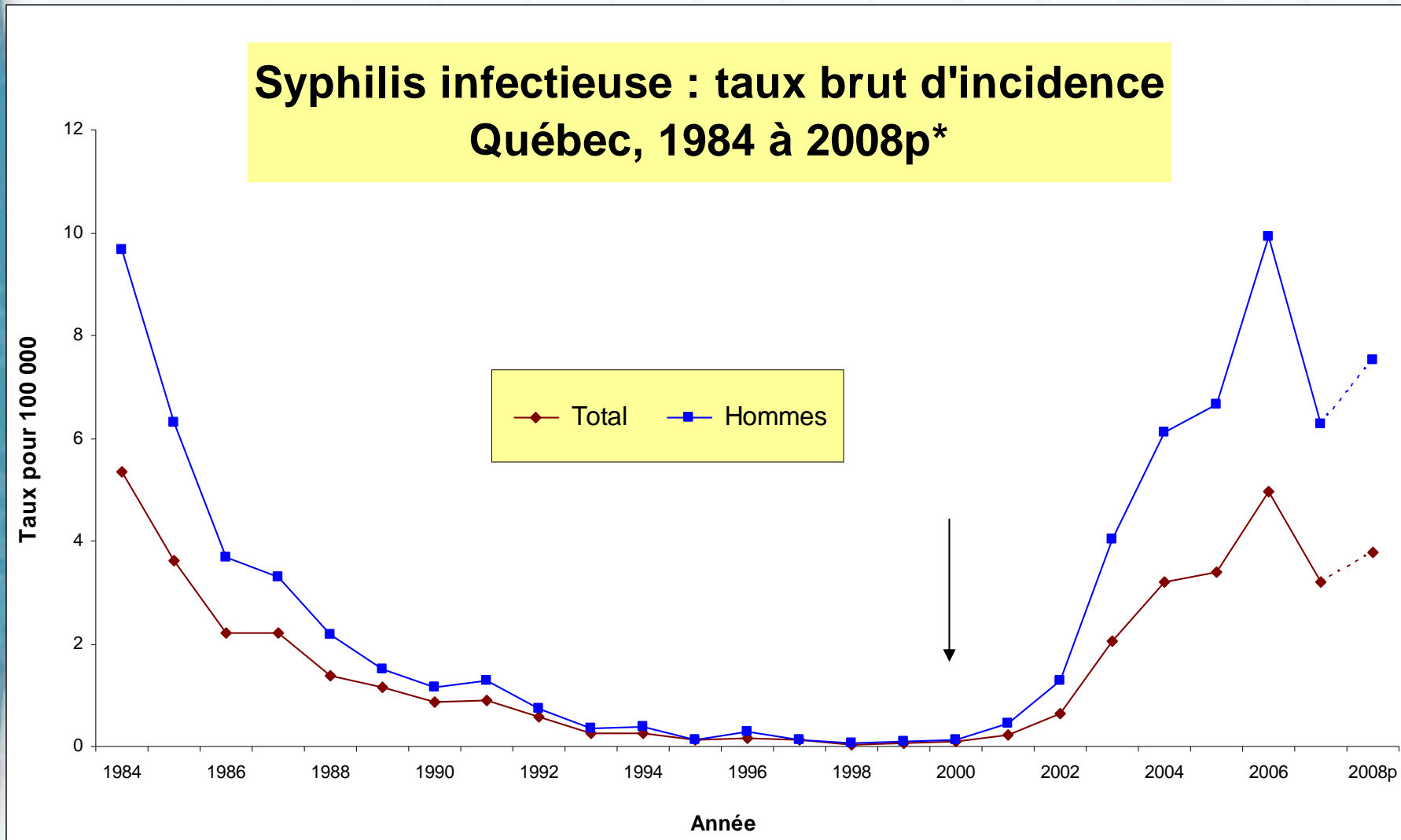
**Caractéristiques épidémiologiques des cas confirmés ou probables  
Montréal, 1er janvier 2003 au 9 août 2008 (n=74)**

**Tous les cas sont survenus chez des HARSAH  
(donnée manquante pour 6 cas)**

	<b>Total (n=74)</b>
<b>Drogues illicites autres que marijuana</b>	<b>20,0%</b>
<b>Drogues par injection *</b>	<b>1,4%</b>
<b>Prostitution (client ou travailleur)</b>	<b>0,0%</b>
<b>VIH concomitant *</b>	<b>56,5%</b>

- *Les cas pour lesquels cette donnée était manquante ont été inclus au dénominateur dans le calcul de la proportion.*

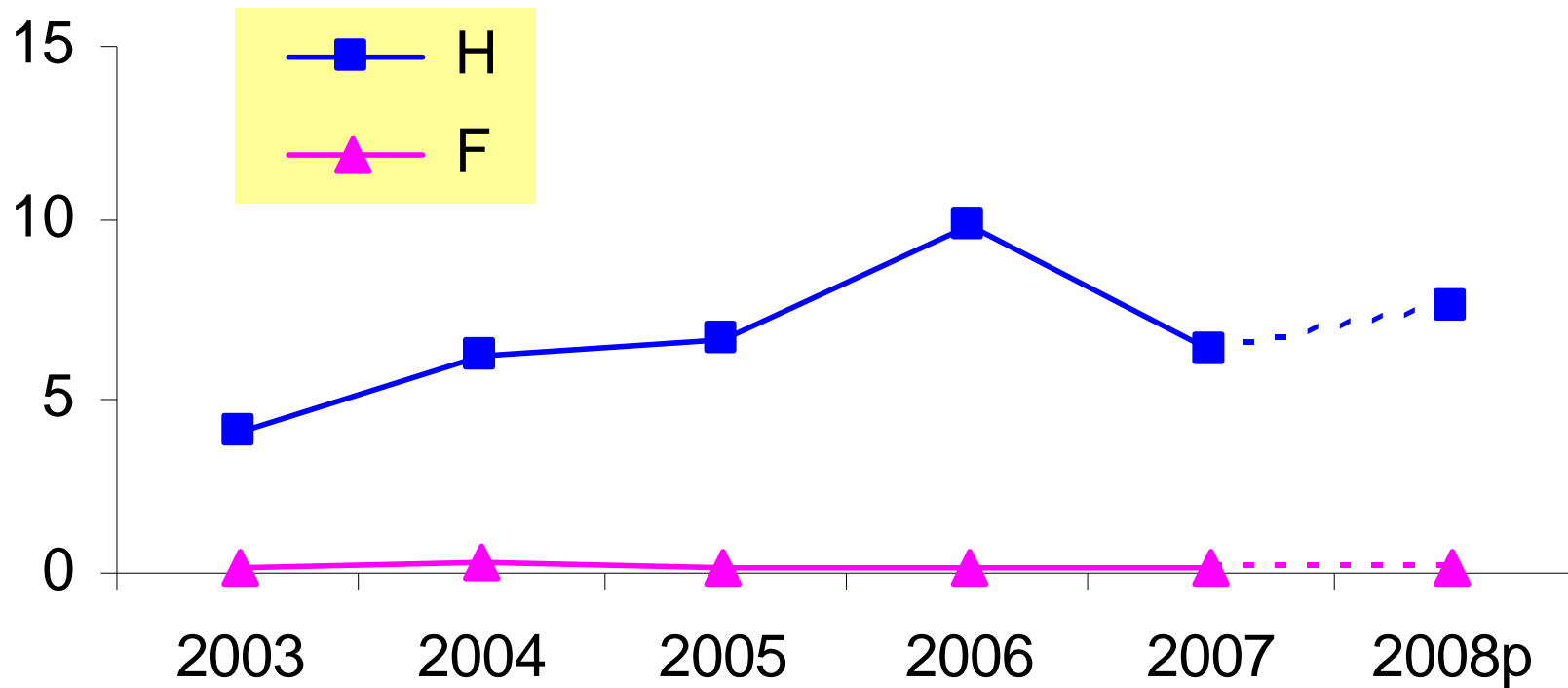
# Syphilis infectieuse



Source : Portrait des ITSS au Québec année 2007, projections 2008; données extraites du fichier MADO dépersonnalisé.  
2008p : taux projeté à partir du nombre de cas déclarés entre le 1er janvier et le 9 août

# Syphilis infectieuse

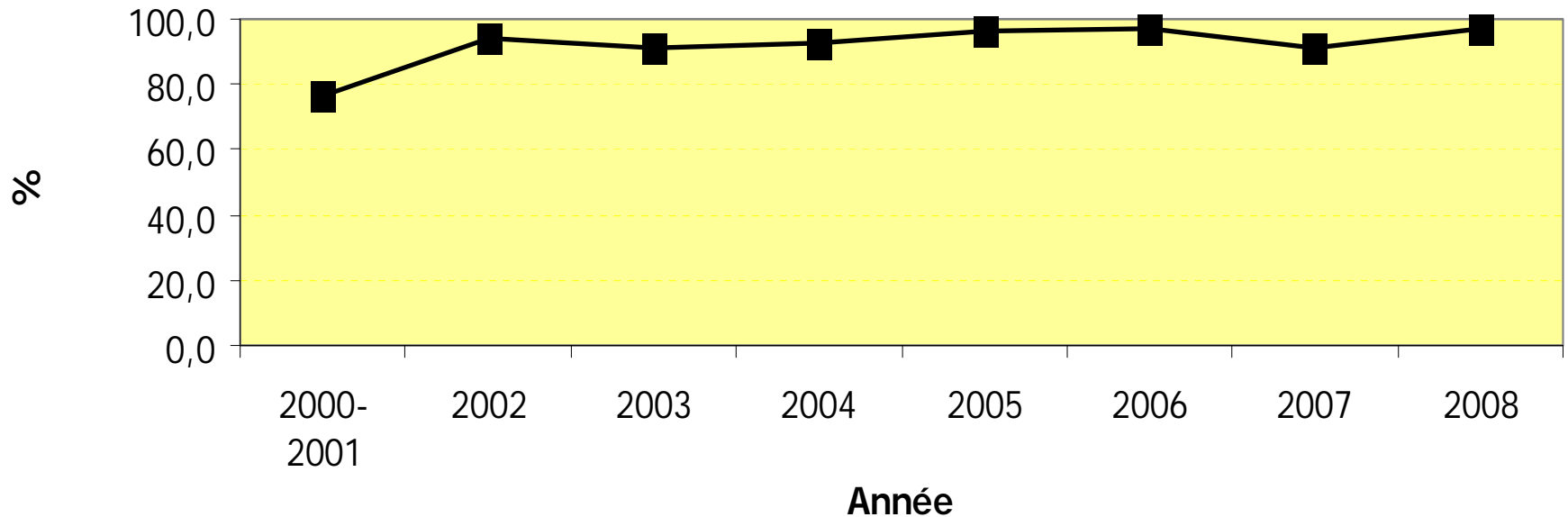
## Taux d'incidence selon le sexe Québec, 2003 à 2008p\*



Source : Portrait des ITSS au Québec année 2007, projections 2008; données extraites du fichier MAD0 dépersonnalisé.  
2008p : taux projeté à partir du nombre de cas déclarés entre le 1er janvier et le 9 août

# Syphilis infectieuse

**Proportion des cas de syphilis infectieuse  
chez des HARSAH  
selon l'année de réception de la déclaration  
1er septembre 2000 au 9 août 2008  
Région de Montréal**



# Syphilis infectieuse

**Caractéristiques épidémiologiques des cas survenus chez HARSAH  
Montréal - 1er septembre 2003 au 9 août 2008 (n=887)**

	<b>Total (n=887) %</b>
<b>Moins de 30 ans</b>	<b>12,0</b>
<b>Bisexualité</b>	<b>3,2</b>
<b>Autre que canadien français / anglais</b>	<b>18,8</b>
<b>Partenaire sexuel hors Québec</b>	<b>18,6</b>
<b>Relations sexuelles en sauna</b>	<b>64,5</b>



# Syphilis infectieuse

---

Nombre de cas de syphilis infectieuse déclarés  
chez les 15 -19 ans

Québec, 01-01-2000 au 09-08-2008

---

▪ <b>2000:</b>	<b>0</b>
▪ <b>2001:</b>	<b>0</b>
▪ <b>2002:</b>	<b>0</b>
▪ <b>2003:</b>	<b>0</b>
▪ <b>2004:</b>	<b>0</b>
▪ <b><u>2005:</u></b>	<b><u>2</u></b>
▪ <b><u>2006:</u></b>	<b><u>3</u></b>
▪ <b><u>2007:</u></b>	<b><u>5</u></b>
▪ <b><u>2008p:</u></b>	<b><u>8</u></b>

# Syphilis infectieuse

*... suite*

**Caractéristiques épidémiologiques des cas survenus chez HARSAH  
Montréal - 1er septembre 2003 au 9 août 2008 (n=887)**

	<b>Total (n=887) %</b>
<b>Drogues illicites autres que marijuana</b>	<b>15,8</b>
<b>Drogues par injection *</b>	<b>0,8</b>
<b>Prostitution (client ou travailleur)</b>	<b>2,0</b>
<b>VIH concomitant *</b>	<b>47,6</b>

- \* *Les cas pour lesquels cette donnée était manquante ont été inclus au dénominateur dans le calcul de la proportion.*

# Syphilis infectieuse

## Caractéristiques épidémiologiques des cas chez HARSAH Montréal

	2006 (n=251) %	2007 (n=135) %	2008 * (n=64) %
<b>Drogues illicites autres que marijuana</b>	<b>14,3</b>	<b>23,6</b>	<b>30,6</b>
<b>Drogues illicites : <u>Cocaïne,</u> <u>crack, ecstasy,</u> héroïne, PCP, mescaline, metamphétamine (<i>crystal</i>).</b>			
			<b>p: 0,015</b>
<b>* Cas déclarés au 9 août 2008.</b>			

# Syphilis infectieuse

---

**Nombre d'épisodes déclarés de syphilis infectieuse et d'individus, Montréal, 01-2000 à 09-2008**

Nombre d'épisodes	Nombre d'individus	%	Nombre Cumulatif d'épisodes
1	884	92	884
2	61	6,4	945
3	13	1,4	958
5	1	0,1	959

# Antécédents d' ITSS

ARGUS 2005 et 2008

ITSS Médecin ou infirmière a annoncé au répondant qu'il avait ou avait déjà eu l' ITSS suivante :	ARGUS 2005 À vie %	ARGUS 2005 12 mois %	ARGUS 2008 12 mois %
	Tous n = 1 957	VIH (-) / Inc Sex. actif n= 1 760	VIH (-) / Inc Sex. actif n= 589
<b>Chlamydirose</b>	<b>10,5</b>	<b>3,1</b>	<b>3,9</b>
<b>Infection Gonococcique</b>	<b>21,9</b>	<b>5,2</b>	<b>6,5</b>
<b>Syphilis</b>	<b>4,7</b>	<b>0,9</b>	<b>4,2</b>
<b>Hépatite B</b>			
<b>Hépatite C</b>			
<b>Herpès génital</b>			
<b>Virus du papillome humain</b>			

# Syphilis, hépatite C, herpès et VIH, prévalence par groupe d'âge

ARGUS 2005

	Syphilis %	Hépatite C %	Herpès %	VIH %
<b>18-29 ans</b>	<b>0,8</b>			<b>3,5</b>
<b>30-39 ans</b>	<b>4,3</b>			<b>16,2</b>
<b>40-49 ans</b>	<b>4,7</b>			<b>19,0</b>
<b>50-59 ans</b>	<b>10,9</b>			<b>14,7</b>
<b>60 ans +</b>	<b>16,4</b>			<b>6,9</b>
<b>Total</b>	<b>5,1</b>			<b>12,5</b>
<b>IC 95%</b>	<b>(3,7 – 6,5)</b>			<b>(10,5– 14,7)</b>

# Shigellose

**Caractéristiques épidémiologiques des cas  
Québec, 08-2007 à 01-2008 (n= 47)**

**L'écllosion était concentrée à Montréal (85% des cas).  
La majorité des cas (80%) sont survenus chez HARSAH.**

	<b>HARSAH (n=37) %</b>
<b>Pratiques sexuelles à risque</b> Contacts sexuels avec la région anale (bouche, doigts, mains, pénis ou jouet sexuel) Relations sexuelles avec plusieurs partenaires ou des partenaires anonymes Relations sexuelles en saunas, sexe-clubs ou partenaires recrutés sur sites Internet HARSAH	<b>64</b>
<b>VIH concomittant</b>	<b>65</b>

# Portrait des ITSS chez les HARSAH

---

Indicateurs

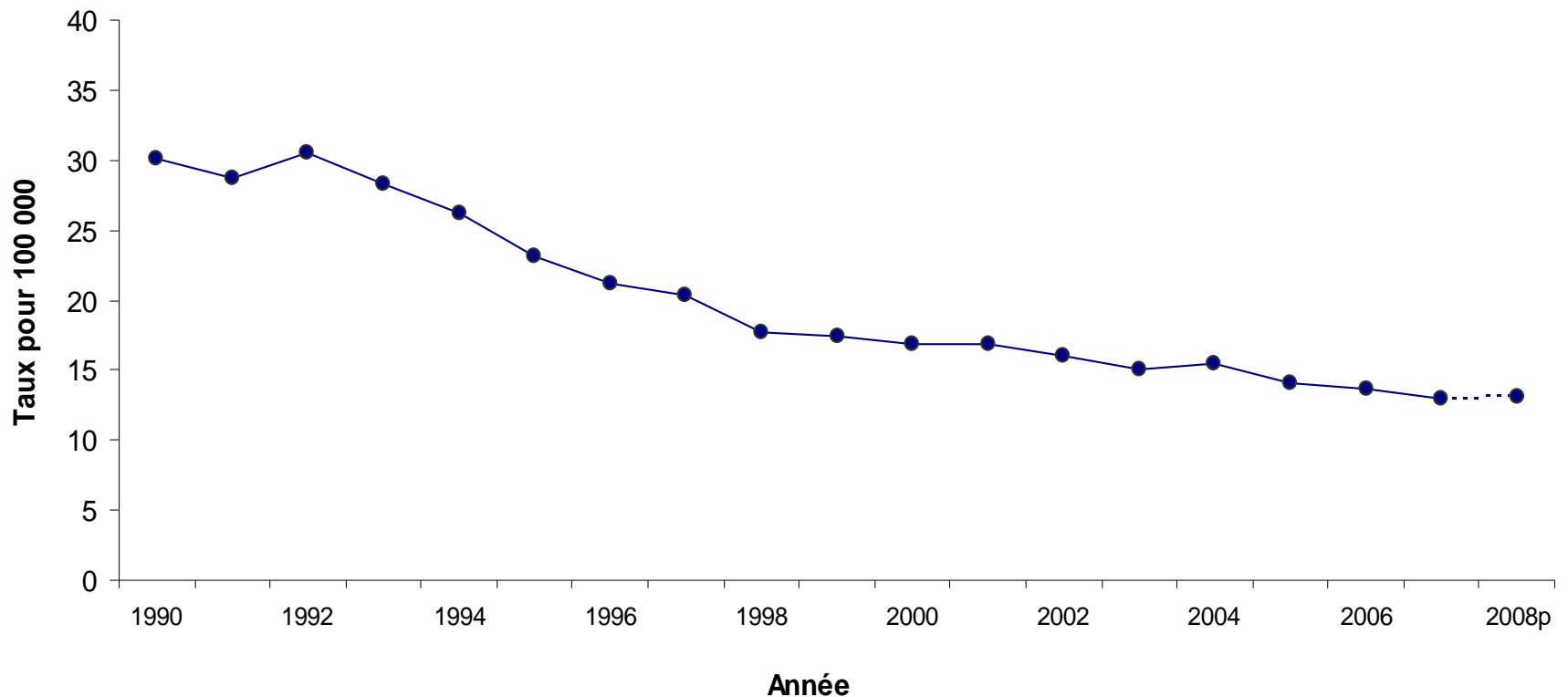
## **1. Infections**

### **1.2 Virales**



# Hépatite B

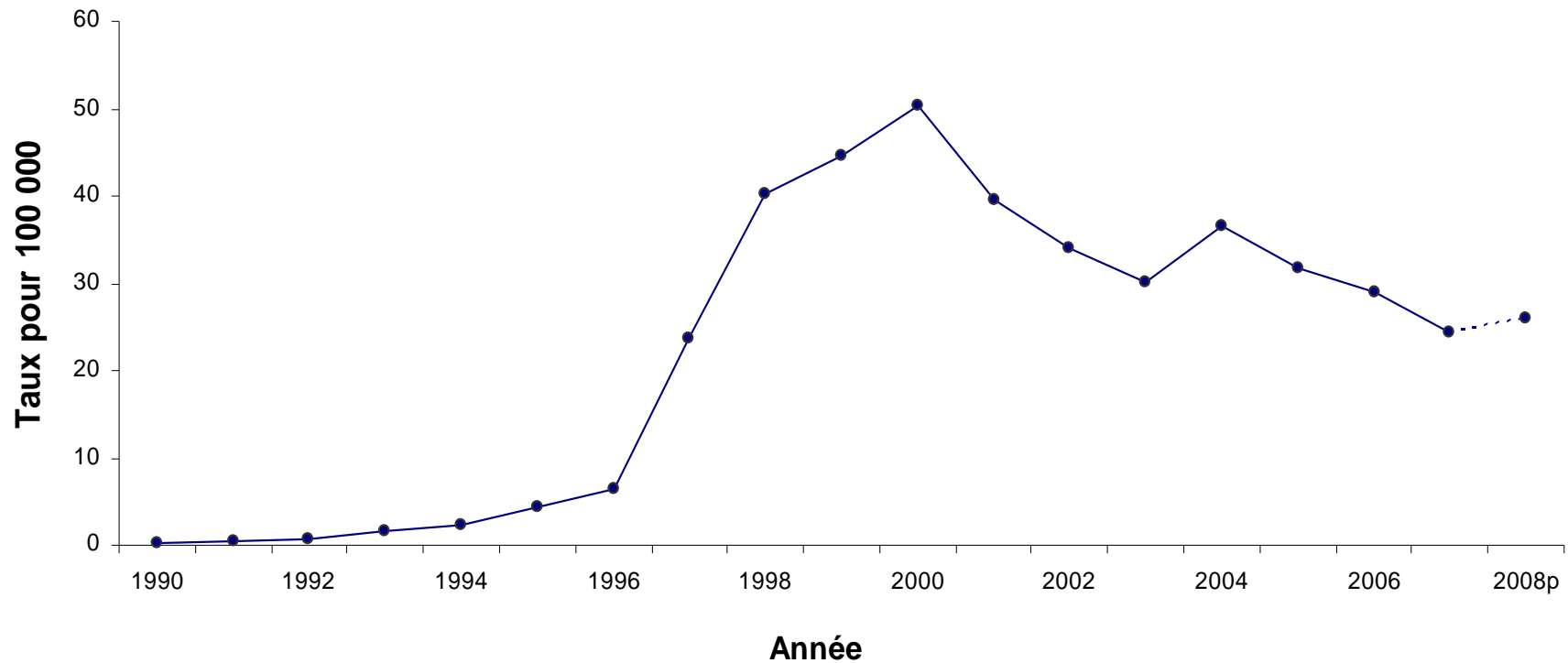
## Hépatite B : taux brut d'incidence, Québec, 1990 à 2008p\*



Source : Portrait des ITSS au Québec année 2007, projections 2008; données extraites du fichier MADDO dépersonnalisé.  
2008p : taux projeté à partir du nombre de cas déclarés entre le 1er janvier et le 9 août

# Hépatite C

## Hépatite C : taux brut d'incidence, Québec, 1990 à 2008p\*



Source : Portrait des ITSS au Québec année 2007, projections 2008; données extraites du fichier MAD0 dépersonnalisé.  
2008p : taux projeté à partir du nombre de cas déclarés entre le 1er janvier et le 9 août

# Antécédents d' ITSS

ARGUS 2005 et 2008

<b>ITSS</b> Médecin ou infirmière a annoncé au répondant qu'il avait ou avait déjà eu l' ITSS suivante :	<b>ARGUS 2005</b> À vie %	<b>ARGUS 2005</b> 12 mois %	<b>ARGUS 2008</b> 12 mois %
	Tous n = 1 957	VIH (-) / Inc Sex. actif n= 1 760	VIH (-) / Inc Sex. actif n= 589
<b>Chlamydirose</b>	<b>10,5</b>	<b>3,1</b>	<b>3,9</b>
<b>Infection Gonococcique</b>	<b>21,9</b>	<b>5,2</b>	<b>6,5</b>
<b>Syphilis</b>	<b>4,7</b>	<b>0,9</b>	<b>4,2</b>
<b>Hépatite B</b>	<b>8,3</b>		
<b>Hépatite C</b>	<b>3,9</b>		
<b>Herpès génital</b>			
<b>Virus du papillome humain</b>			

# Syphilis, hépatite C, herpès et VIH, prévalence par groupe d'âge

ARGUS 2005

	Syphilis %	Hépatite C %	Herpès %	VIH %
18-29 ans	0,8	4,7		3,5
30-39 ans	4,3	8,2		16,2
40-49 ans	4,7	4,4		19,0
50-59 ans	10,9	4,5		14,7
60 ans +	16,4	4,3		6,9
<b>Total</b>	<b>5,1</b>	<b>5,4</b>		<b>12,5</b>
<b>IC 95%</b>	<b>(3,7 – 6,5)</b>	<b>(4,1 – 7,0)</b>		<b>(10,5– 14,7)</b>

# Prévalence de l'hépatite C selon statut UDI

ARGUS 2005

	UDI % (IC 95%)	Non-UDI % (IC 95%)
<b>VIH</b>	<b>25,0 (14,2 - 38,5)</b>	<b>11,9 (9,8 - 14,2)</b>
<b>Hépatite C</b>	<b>55,8 (41,6 - 69,3)</b>	<b>1,8 (1,1 - 2,9)</b>

# Antécédents d' ITSS

ARGUS 2005 et 2008

<b>ITSS</b> Médecin ou infirmière a annoncé au répondant qu'il avait ou avait déjà eu l' ITSS suivante :	<b>ARGUS 2005</b> <b>À vie</b> %	<b>ARGUS 2005</b> <b>12 mois</b> %	<b>ARGUS 2008</b> <b>12 mois</b> %
	Tous n = 1 957	VIH (-) / Inc Sex. actif n= 1 760	VIH (-) / Inc Sex. actif n= 589
<b>Chlamydirose</b>	<b>10,5</b>	<b>3,1</b>	<b>3,9</b>
<b>Infection Gonococcique</b>	<b>21,9</b>	<b>5,2</b>	<b>6,5</b>
<b>Syphilis</b>	<b>4,7</b>	<b>0,9</b>	<b>4,2</b>
<b>Hépatite B</b>	<b>8,3</b>		
<b>Hépatite C</b>	<b>3,9</b>		
<b>Herpès génital</b>	<b>6,6</b>		
<b>Virus du papillome humain</b>	<b>16,9</b>		

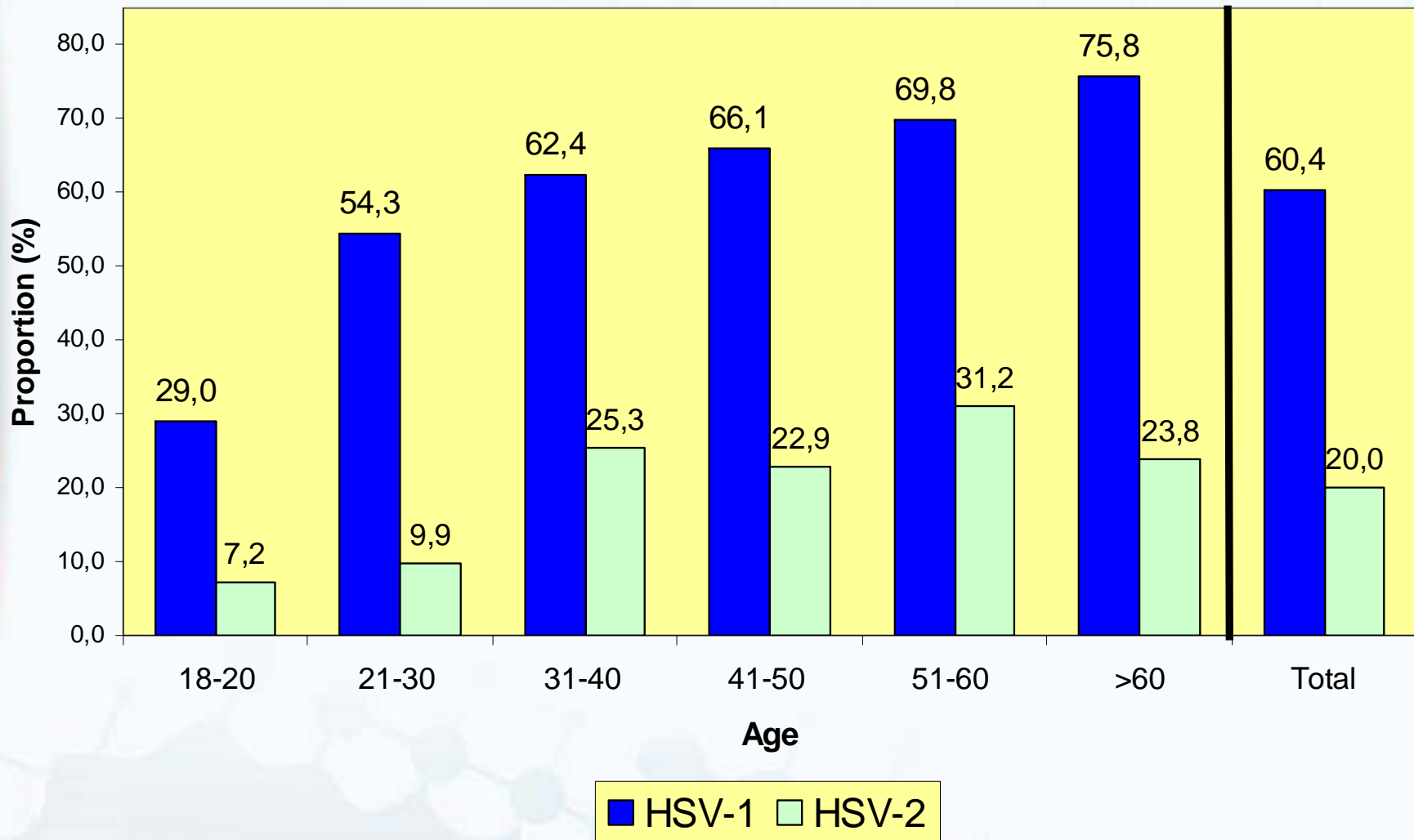
# Syphilis, hépatite C, herpès et VIH, prévalence par groupe d'âge

ARGUS 2005

	Syphilis %	Hépatite C %	Herpès %	VIH %
<b>18-29 ans</b>	<b>0,8</b>	<b>4,7</b>	<b>57,2</b>	<b>3,5</b>
<b>30-39 ans</b>	<b>4,3</b>	<b>8,2</b>	<b>75,5</b>	<b>16,2</b>
<b>40-49 ans</b>	<b>4,7</b>	<b>4,4</b>	<b>77,9</b>	<b>19,0</b>
<b>50-59 ans</b>	<b>10,9</b>	<b>4,5</b>	<b>85,8</b>	<b>14,7</b>
<b>60 ans +</b>	<b>16,4</b>	<b>4,3</b>	<b>84,3</b>	<b>6,9</b>
<b>Total</b>	<b>5,1</b>	<b>5,4 %</b>	<b>72,4</b>	<b>12,5</b>
<b>IC 95%</b>	<b>(3,7 – 6,5)</b>	<b>(4,1 – 7,0)</b>	<b>(69,1 – 75,5)</b>	<b>(10,5– 14,7)</b>

# Herpes, HSV-1 et HSV-2, prevalence par groupe d'âge

Argus 2005





# Herpès, études canadiennes de prévalence

<b>Population</b>		<b>Date</b>	<b>N</b>	<b>HSV 1 %</b>	<b>HSV 2 %</b>
<b>Cliniques prénatales</b>	<b>CB</b>	<b>1999</b>	<b>1 215</b>	<b>60</b>	<b>17</b>
<b>Cliniques ITSS</b>	<b>Alberta</b>	<b>1994-95</b>	<b>6 555</b>	<b>56</b>	<b>19</b>
<b>HARSAH VIH (-) Lieux socialisation</b>	<b>États-Unis</b>	<b>1999-01</b>	<b>3 909</b>	<b>66</b>	<b>20</b>
<b>HARSAH VIH (-) Lieux socialisation</b>	<b>Québec</b>	<b>ARGUS 2005</b>	<b>1 957</b>	<b>60</b>	<b>20</b>

# Projet Intervention ITSS dans les saunas gais de Montréal 2004-2006

---



Source : Lambert G, Frigault LR, Berthiaume P, Hamel N, Sarrazin S et coll.  
Rapport sommaire, Direction de santé publique de Montréal. Avril 2007.

# Populations vulnérables – prévalence

## Hommes ayant de relations sexuelles avec des hommes

Source	Année Collecte	Chla %	Gono %	Syp %	VHB %	VHC %	VIH %
■ Mado	2007		(40,0)	(90,0)			(51,3)
■ M-track Étude Argus (Mtl)	2005	« 11 »	« 22 »	5,5	« 8 »	5,4	12,5
■ Intervention sauna (Mtl)	2005 et 2006	4,6 *	0,8 *	1,9 *		0,0 *	2,8 *

( ) : Proportion des cas déclarés concernant des HARSAH

« » : Proportion des participants à l'enquête rapportant un antécédent de cette ITSS à vie.

\* : Proportion des personnes ayant été testées lors de l'intervention dont le test était (+).

# Portrait des ITSS

---

Indicateurs

## **2. Interventions**

# Plan d'action

## ■ Surveillance Recherche Monitorage

## ■ Promotion de la santé

Politiques publiques saines / Lutte à l'homo phobie

Marketing social / Campagne de promotion

## ■ Prévention Protection

Renforcement du potentiel des personnes / Éducation à la santé

Accessibilité au matériel de protection

Dépistage

Prophylaxie post-exposition

Vaccination

Notification aux partenaires

## ■ Traitement Soins - Soutien

Organisation de services

Accessibilité à la médication, accessibilité aux tests

## ■ Formation des intervenants et professionnels

## ■ Planification et Liaison intersectorielle

# Lutte à l' homophobie

---

**Au cours des 6 derniers mois, avez-vous vécu l'une ou l'autre des situations suivantes à cause de votre orientation sexuelle ou de vos activités sexuelles ?**

**ARGUS 2008**

	<b>N = 660 (%)</b>
<b>Violence verbale (ex. injures, insultes etc)</b>	<b>19,3</b>
<b>Violence physique (ex. frappé, battu, etc)</b>	<b>3,9</b>
<b>Discrimination (ex. brimé dans vos droits, harcelé ou rejeté)</b>	<b>12,8</b>

# Dépistage VIH

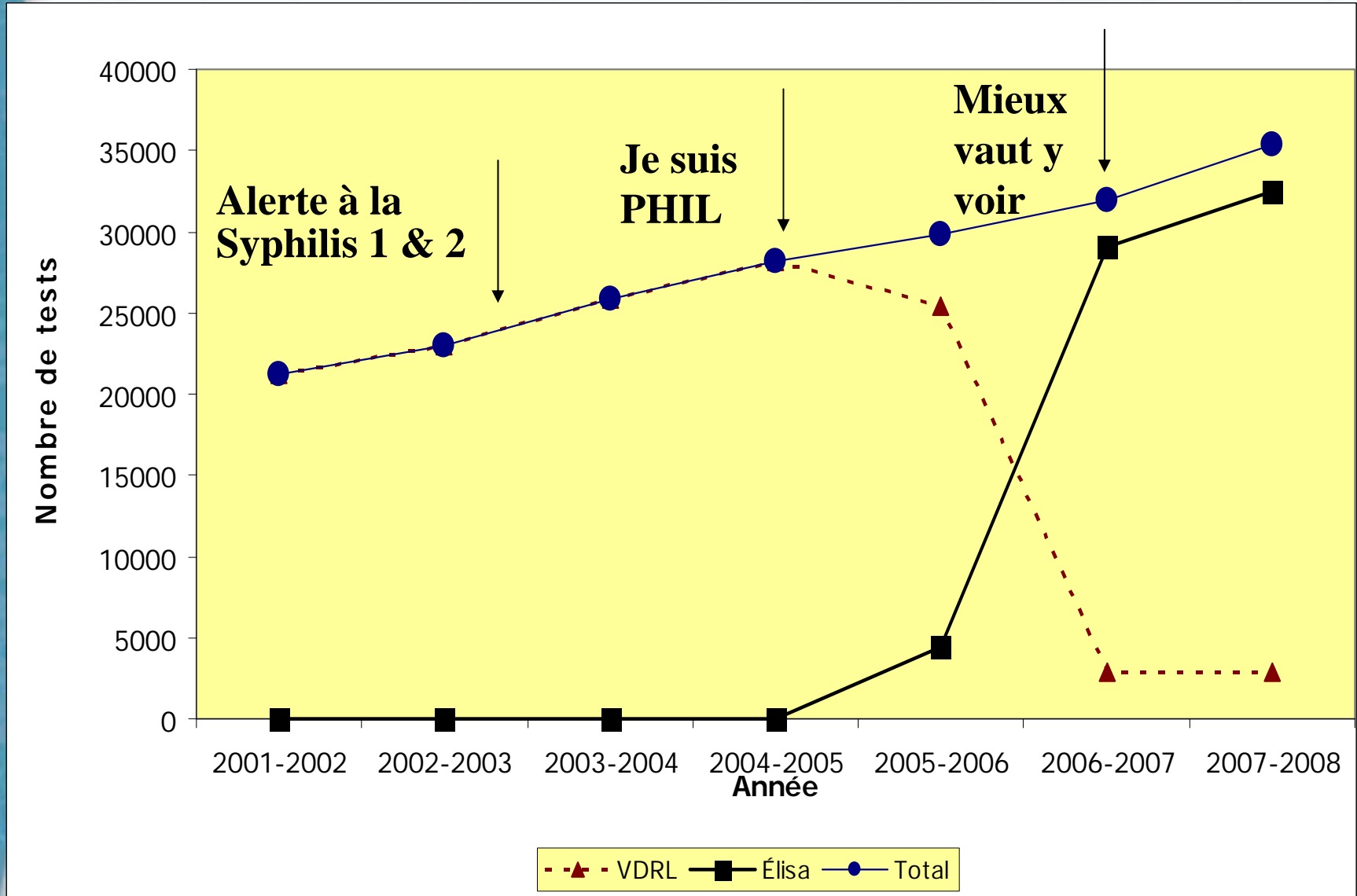
<b>Nombre de tests effectués au Québec</b>	<b>LSPQ</b>	
	<b>2006</b>	<b>291 086</b>
	<b>2007</b>	<b>279 592</b>
<b>Dépistage (parmi HARSAH sex. actifs)</b>		
<b>Jamais testé à vie</b>	<b>Argus</b>	<b>12,6 %</b>
<b>Non testé 12 derniers mois</b>	<b>2008</b>	<b>39,0 %</b>
<b>Jamais testé antérieurement au moment du 1er test positif (parmi les HARSAH)</b>	<b>PSI-VIH</b>	
	<b>2003</b>	<b>61,9 %</b>
	<b>2007</b>	<b>40,5 %</b>
<b>Infection VIH chronique ou sida au moment du 1er test positif (toutes catégories d'exposition)</b>	<b>PSI-VIH</b>	
	<b>2003 à 2007</b>	<b>25,0 %</b>
<b>Ignorance de son infection</b>	<b>Argus</b>	<b>22,5 %</b>
	<b>2005</b>	

# Dépistage syphilis

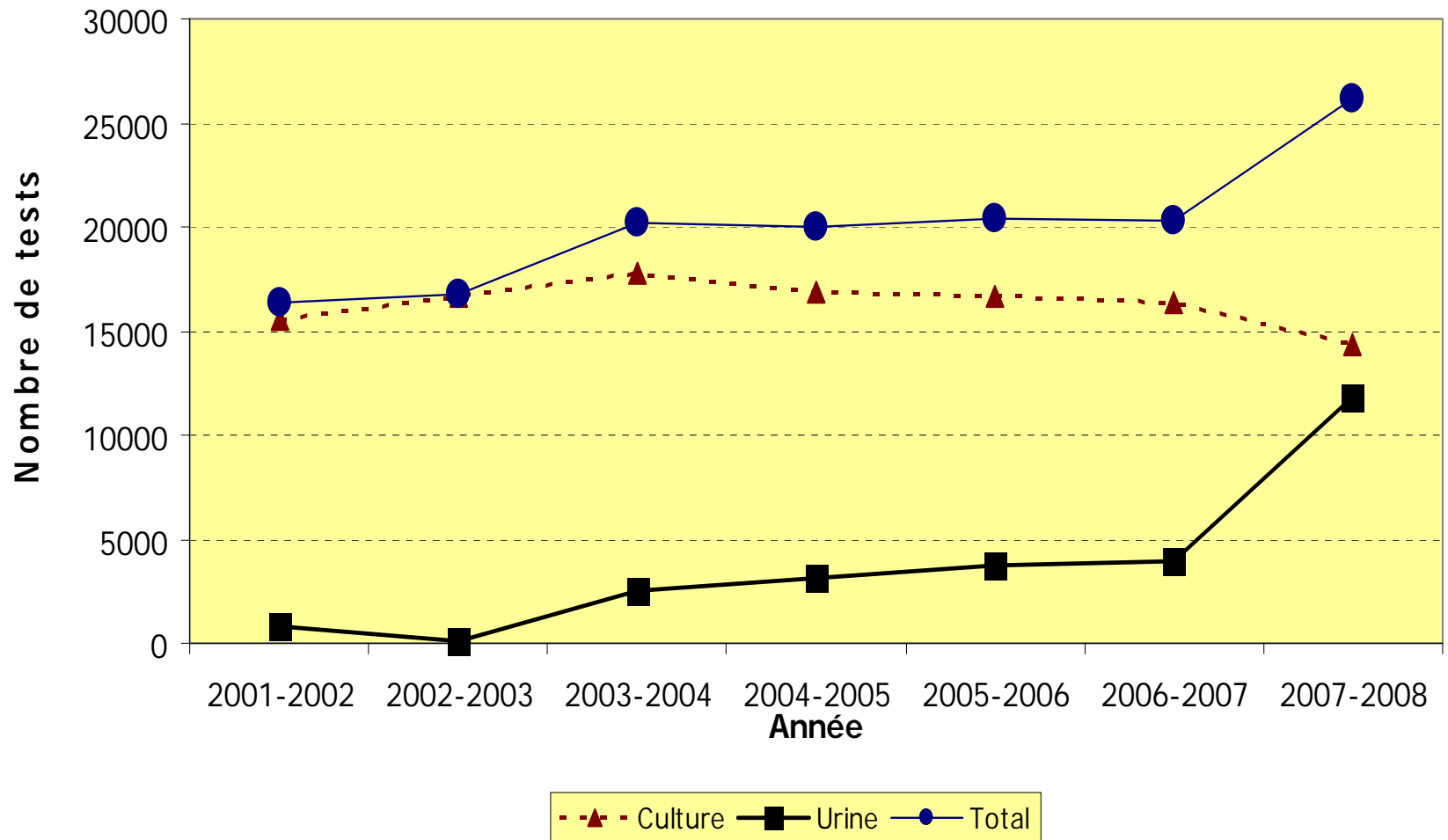
<b>Nombre de tests effectués au CHUM</b>	<b>2001-2002</b> <b>2007-2008</b>	<b>21 251</b> <b>35 396</b>
<b>Dépistage</b> (parmi HARSAH VIH (-) / Inc. sexuellement actifs) <b>Jamais testé à vie</b> <b>Non testé 12 derniers mois</b>	<b>Argus</b> <b>2008</b>	<b>33,7 %</b> <b>58,2 %</b>
<b>Ignorance de son infection</b>	<b>Argus</b> <b>2005</b>	<b>52,8 %</b>



# Tests syphilis (VDRL, ELISA), laboratoires CHUM, Montréal, 2001- 2008



# Test gonococcique (culture, TAAN urine) laboratoires CHUM, Montréal, 2001-2008



# Vaccination contre les hépatites

ARGUS 2008

Parmi répondants de statut VIH (-) ou inc. sexuellement actifs au cours des 6 derniers mois.

	(N=485) %
<b>Ayant déjà reçu une vaccination contre les hépatites</b>	<b>79,2</b>
<b>Ayant reçu moins de 3 doses (Parmi les personnes ayant reçu une vaccination)</b>	<b>34,7</b>

# Prophylaxie post-exposition sexuelle

ARGUS 2008

Parmi répondants de statut VIH (-) ou inc. sexuellement actifs au cours des 6 derniers mois.

	(N=485) %
<b>Ayant déjà pris, à vie, une prophylaxie pour prévenir l'infection par le VIH en post-exposition sexuelle.</b>	<b>4,3</b>

# Éducation à la santé

ARGUS 2008

Parmi répondants de statut VIH (-) ou inc. sexuellement actifs au cours des 6 derniers mois.

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous...	(N=485) %
<b>Discuté sur Internet (p. ex. sur un chat, forum de discussion, etc.) avec un intervenant (du réseau de la santé ou d'un organisme communautaires) de prévention au sujet de la santé sexuelle, des ITS, du VIH ou du sexe sécuritaire</b>	<b>8,3</b>
<b>Discuté dans un lieu de rencontre (p. ex. dans un sauna, un bar, un événement...) avec un intervenant (du réseau de la santé ou d'un organisme communautaires) au sujet de la santé sexuelle, des ITS, du VIH</b>	<b>18,6</b>

# Éducation à la santé

ARGUS 2008

Parmi répondants de statut VIH (-) ou inc. sexuellement actifs au cours des 6 derniers mois.

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous...	(N=485) %
<b>Participé à une rencontre de groupe animé par un intervenant (du réseau de la santé ou d'un organisme communautaires) au sujet de la santé sexuelle, des ITS, du VIH ou du sexe sécuritaire</b>	<b>6,5</b>
<b>Participé à une rencontre individuelle (counseling) avec un intervenant (du réseau de la santé ou d'un organisme communautaires) au sujet de la santé sexuelle, des ITS, du VIH ou du sexe sécuritaire</b>	<b>10,3</b>

# Accessibilité au matériel de protection

## ARGUS 2008

Parmi répondants de statut VIH (-) ou inc. sexuellement actifs au cours des 6 derniers mois ayant utilisé un condom au moins une fois au cours des 6 derniers mois.

Au cours des 6 derniers mois

(N=485)

%

Quel pourcentage des condoms que vous avez utilisés avaient été obtenus gratuitement dans des bars, saunas, organismes communautaires ou autres lieux

0 %

20,7

10 – 40 %

19,5

50 – 90 %

26,7

100 %

33,0

# Faits saillants ITSS (sauf VIH)

---

- ITSS bactériennes surreprésentées chez HARSAH - en croissance - instabilité
- ITSS virales (non VIH) présentes chez HARSAH notamment herpès, hépatite B
- Concentration à Montréal
- Similitudes avec situation canadienne
- Besoin de définir des objectifs de couverture d'interventions et de dégager des ressources afférentes.



# Portrait des ITSS chez les HARSAH

---

Merci