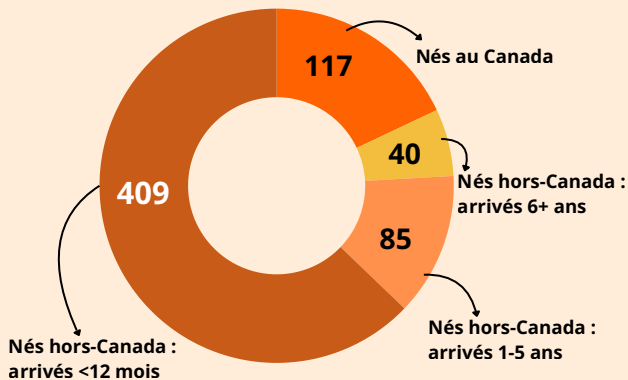


# Le VIH à Montréal, 2024

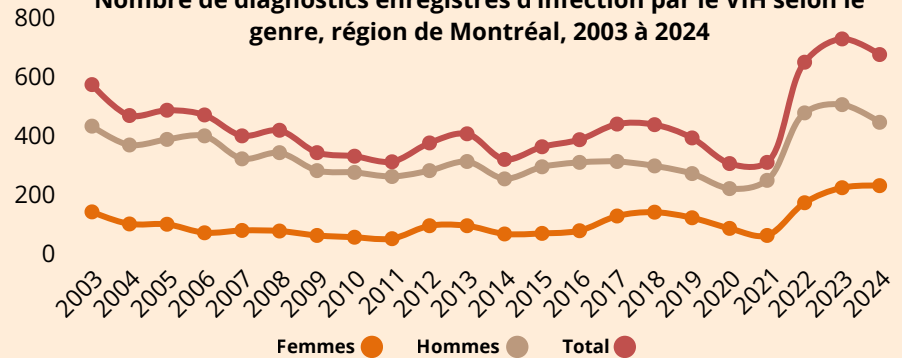
## Tendances et faits saillants

En 2024, **675 personnes vivant avec le VIH** ont été comptabilisées au programme de surveillance pour la région de Montréal.

Nombre de diagnostics enregistrés d'infection par le VIH selon la date d'arrivée au Canada, région de Montréal, 2024



Nombre de diagnostics enregistrés d'infection par le VIH selon le genre, région de Montréal, 2003 à 2024



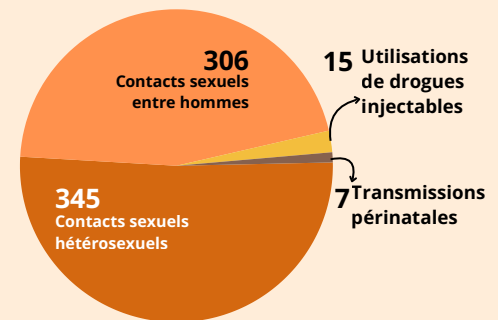
### Répartition des cas selon le sexe et le genre

Au total, 230 femmes et 445 hommes ont été comptabilisés dans la région de Montréal en 2024. Les femmes sont de plus en plus nombreuses parmi les personnes vivant avec le VIH, bien que les hommes demeurent majoritaires (ratio de 1,9 homme pour 1 femme).

### Le VIH affecte de manière disproportionnée certaines populations

- En 2024, 51 % des personnes ont acquis le VIH lors de contacts sexuels hétérosexuels. Parmi celles-ci, 80 % sont arrivées au Canada dans les 12 derniers mois précédant leur enregistrement.
- Près d'un cas sur deux (44 %) concerne des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, un groupe historiquement surreprésenté.
- 2 % des personnes ont acquis le VIH lors de l'injection de drogues.
- Très peu de cas (environ 1 %) sont liés à une transmission à la naissance, tous chez des personnes nées à l'extérieur du Québec.

Nombre de diagnostics enregistrés d'infection par le VIH selon la catégorie d'exposition, région de Montréal, 2024



Les données récentes démontrent une diminution des cas chez les personnes nées au Canada ou établies depuis 6 ans et plus, ce qui suggère un effet positif des stratégies de prévention (PrEP, dépistage, traitements ARV).



Une augmentation est observée chez les personnes récemment arrivées (5 ans ou moins), ce qui met en lumière l'importance d'assurer du soutien pour un arrimage rapide aux soins et un accès sans barrière financière aux médicaments ARV pour tous.

Priorités d'actions présentées dans le «Portrait épidémiologique du VIH à Montréal, 2024» pour mettre fin au VIH comme enjeu de santé publique à Montréal

- 1 Réduire les barrières financières aux médicaments VIH (PrEP et ARV)**  
35 % des hommes GBTQ+ rapportent que le coût limite l'utilisation de la PrEP (Pico-Espinosa et al., 2024).
- 2 Augmenter l'accès à la PrEP en diversifiant les prescripteurs et les parcours d'accès**  
La PrEP, lorsqu'elle est prise comme prescrite, protège efficacement contre le VIH et a contribué à réduire les nouvelles infections à Montréal.
- 3 Renforcer la réduction des méfaits par des services adaptés aux personnes qui utilisent des drogues injectables**  
Rares mais persistantes, les infections liées à l'injection de drogues rappellent l'importance de soutenir des interventions de proximité adaptées aux populations.
- 4 Mieux documenter les besoins des populations par des projets de surveillance**  
Certaines populations demeurent moins bien documentées, alors qu'elles sont de plus en plus touchées (ex. : femmes et personnes issues de l'immigration récente).
- 5 Renforcer la capacité d'intervention et l'arrimage aux soins**  
Chez les personnes nées hors du Canada, 1 sur 4 reçoit un diagnostic tardif, soulignant la nécessité de rejoindre rapidement les personnes concernées et leurs partenaires afin de soutenir un arrimage aux soins.
- 6 Faciliter l'accès aux soins pour les personnes à statut migratoire précaire**  
Près des trois quarts (73 %) des personnes sont récemment arrivées (5 ans ou moins) au Canada, alors que des barrières d'accès aux soins persistent selon les statuts migratoires.