

Surveillance du VIH-sida en France

Données du 30 juin 2011

Institut de veille sanitaire, Département maladies infectieuses,
Unité VIH-IST-VHC-VHB chronique,
Saint-Maurice (94)
CNR du VIH, Inserm U966, CHU Bretonneau
Tours (37)

Sommaire

I - Activité de dépistage du VIH - LaboVIH [diapositive 3](#)

II - Découvertes de séropositivité VIH [diapositive 6](#)

- Délais de déclaration et sous-déclaration [diapositive 7](#)
- Cadre de la déclaration, sexe, âge, pays de naissance et mode de contamination [diapositive 9](#)
- Description des cas pour les 3 principaux modes de contamination [diapositives 23, 28, 33](#)
- Particularités des 50 ans et plus [diapositive 39](#)
- Données régionales [diapositive 42](#)

III - Surveillance virologique [diapositive 46](#)

- Test d'infection récente [diapositive 48](#)
- Sérotypage du VIH [diapositive 51](#)

IV - Diagnostics de sida [diapositive 56](#)

- Délais de déclaration et sous-déclaration [diapositive 57](#)
- Cas, décès et cas vivants [diapositive 59](#)
- Age, sexe, mode de contamination et pays de naissance [diapositive 61](#)
- Connaissance de la séropositivité et traitement antirétroviral [diapositive 66](#)
- Pathologies inaugurales de sida [diapositive 68](#)
- Données régionales [diapositive 72](#)

Synthèse [diapositive 76](#)

Note technique [diapositive 81](#)

Pour en savoir plus [diapositive 89](#)

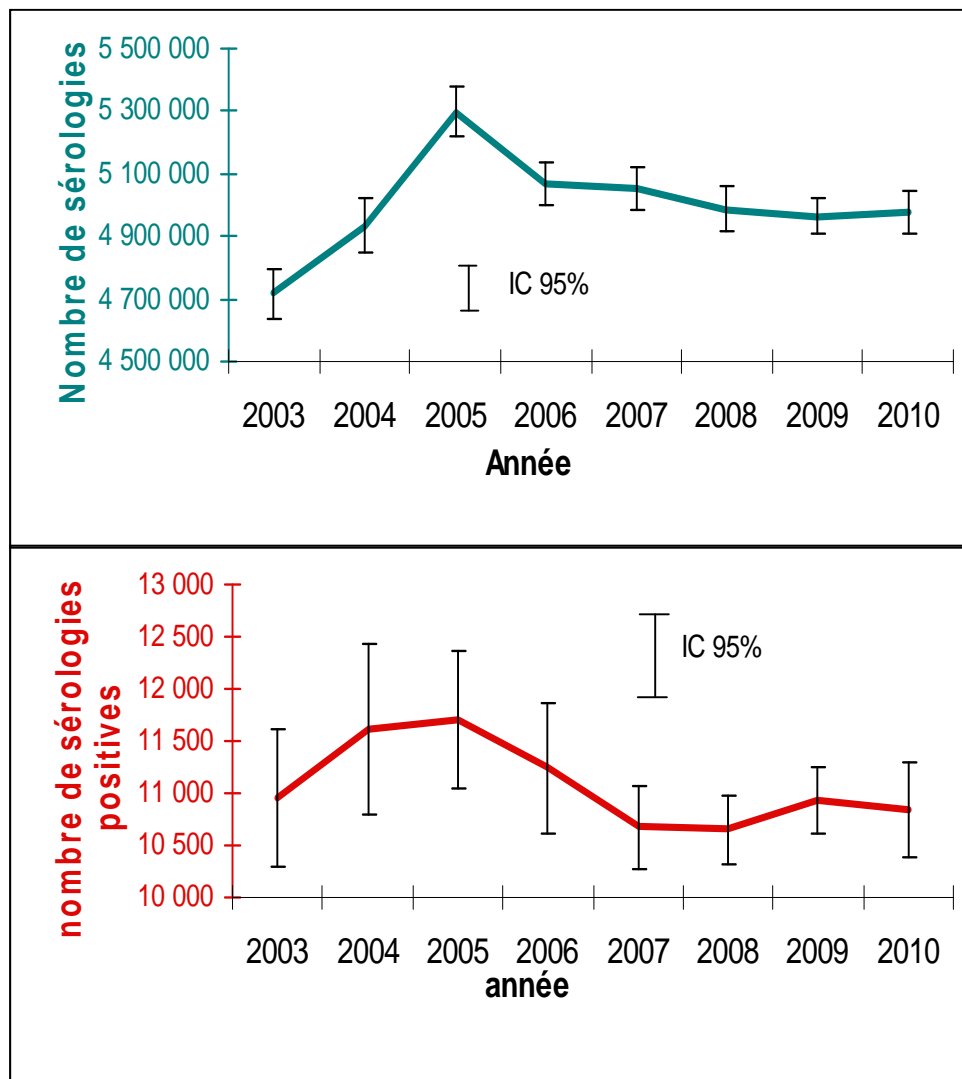


I – Activité de dépistage du VIH

Source : enquête LaboVIH
4300 laboratoires (ville et hôpital)
Incluant l'activité des CDAG

LaboVIH a été mise en place en 2001. Le fonctionnement de cette surveillance et les modalités de présentation des données sont décrits dans la note technique [diapositive 81](#) et suivantes

Evolution du nombre de sérologies VIH réalisés et de sérologies confirmées positives en France de 2003 à 2010

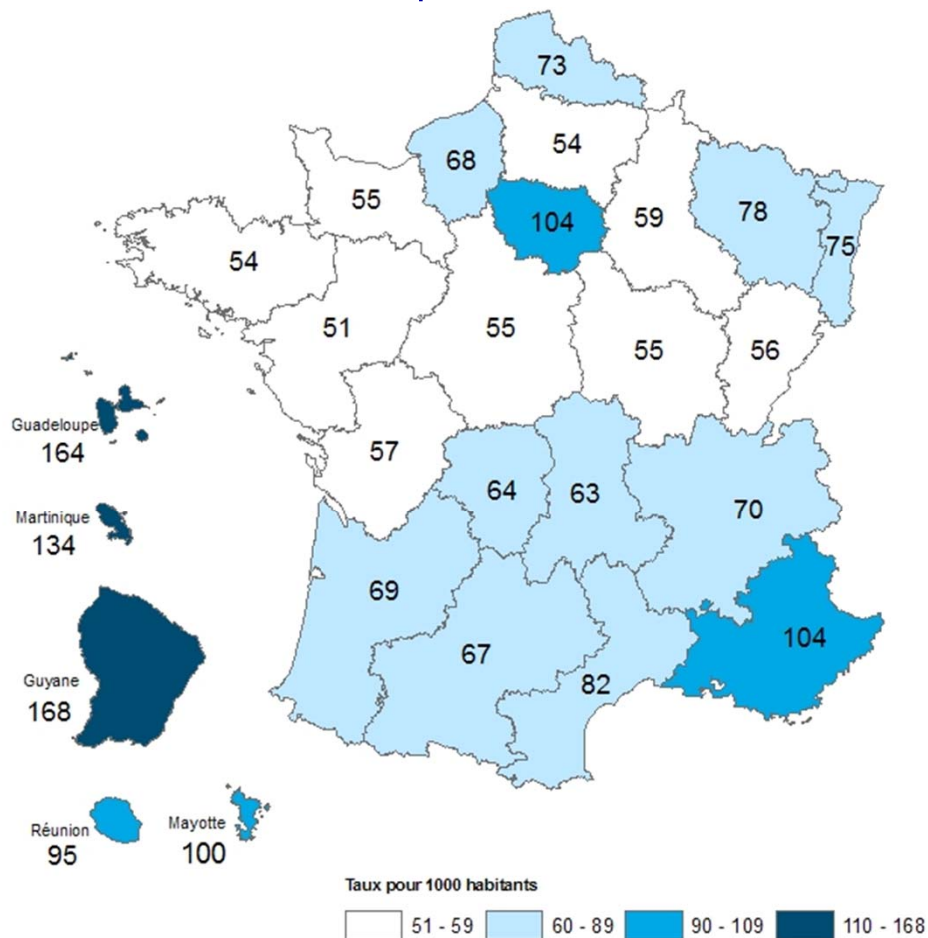


- Environ 4 300 laboratoires en France, de ville et hospitaliers
- Stabilisation depuis 2006 du nombre de tests réalisés : 5,0 millions [4,9 - 5,1] en 2010 dont 8% dans un cadre anonyme (CDAG)
- Stabilisation depuis 2007 du nombre de sérologies confirmées positives : 10 836 sérologies [10377-11295] en 2010 dont 12% dans un cadre anonyme
- 2,2 sérologies positives pour mille tests en 2010
3,5 en CDAG

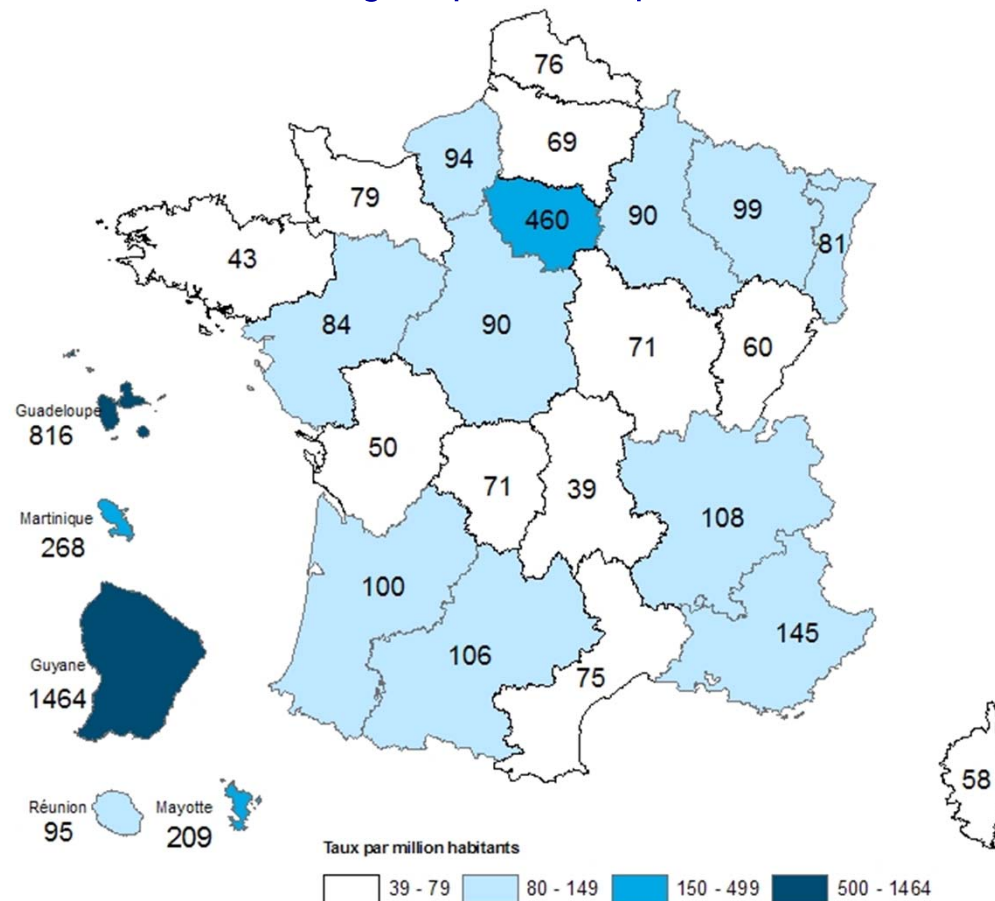
Hétérogénéité de l'activité de dépistage du VIH par région

France, 2010

Taux de tests VIH pour 1000 hab.



Taux de sérologies positives par million d'hab.





II - Découvertes de séropositivité VIH

Source : déclaration obligatoire du VIH
réalisée, depuis 2003, par
15 600 cliniciens et 2 500 biologistes (ville et hôpital)

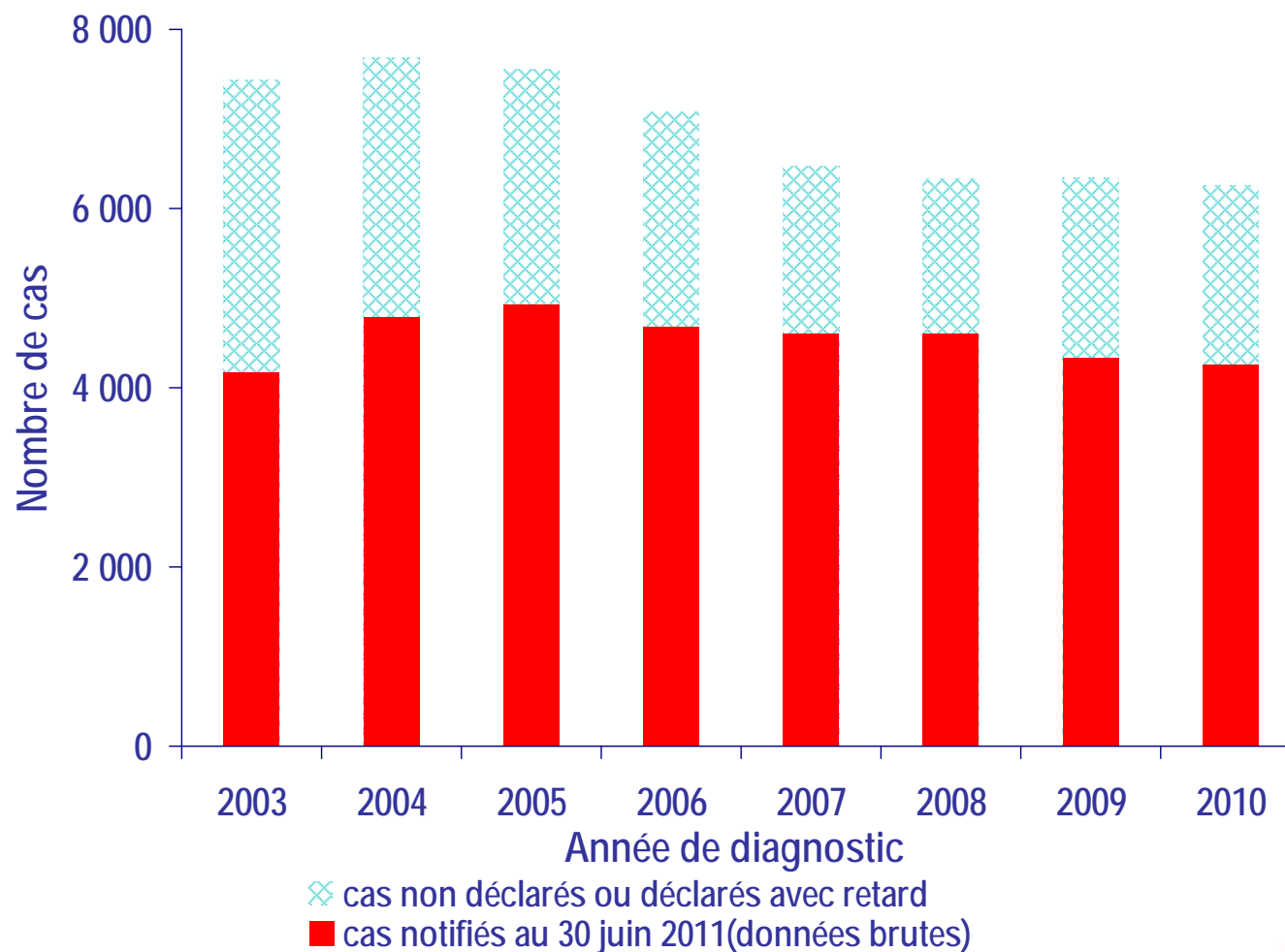
La notification obligatoire d'infection par le VIH a été mise en place début 2003. Le fonctionnement de cette surveillance et les modalités de présentation des données sont décrits dans la note technique [diapositive 81](#) et suivantes

Nombre de découvertes de séropositivité VIH

Prise en compte des délais et de la sous-déclaration

France, 2003 - 2010

Pour analyser les données de surveillance, il est nécessaire d'effectuer des correctifs prenant en compte la **sous-déclaration** et les **délais de déclaration**





Découvertes de séropositivité VIH

Prise en compte des délais et de la sous-déclaration

France, 2003 -2010

Année de diagnostic	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Découvertes de séropositivité, notifiées au 30/06/2011 (données brutes, sans prise en compte des délais de déclaration ni de la sous-déclaration)	4784	4921	4681	4608	4601	4336	4250
Découvertes de séropositivité, nombre corrigé Estimation tenant compte des <i>délais de déclaration</i> et de la <i>sous-déclaration</i>	~ 7 700	~ 7 600	~ 7 100	~ 6 500	~ 6 300	~ 6 300	~ 6 300
IC 95%	[7 000 – 7 900]	[7 200 – 8 000]	[6 700 – 7 400]	[6 200 – 6 700]	[6 100 – 6 500]	[6 100 – 6 500]	[5 900 – 6 600]

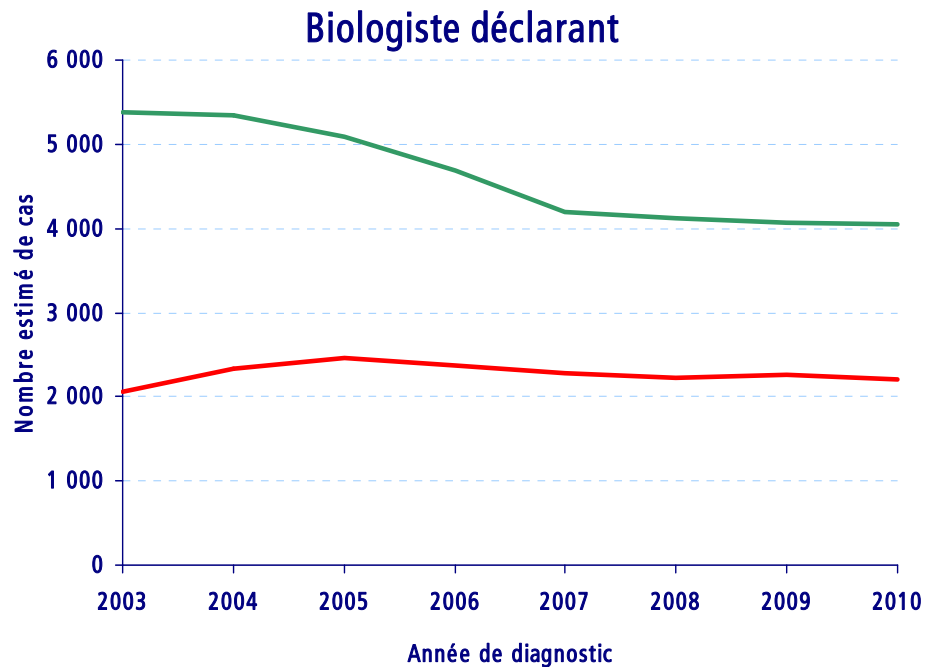
Données au 30/06/2011



Découvertes de séropositivité VIH :
cadre de la déclaration,
sexe, âge, motif de dépistage, stade clinique, statut
immunologique, mode de contamination, pays de naissance
2003 - 2010

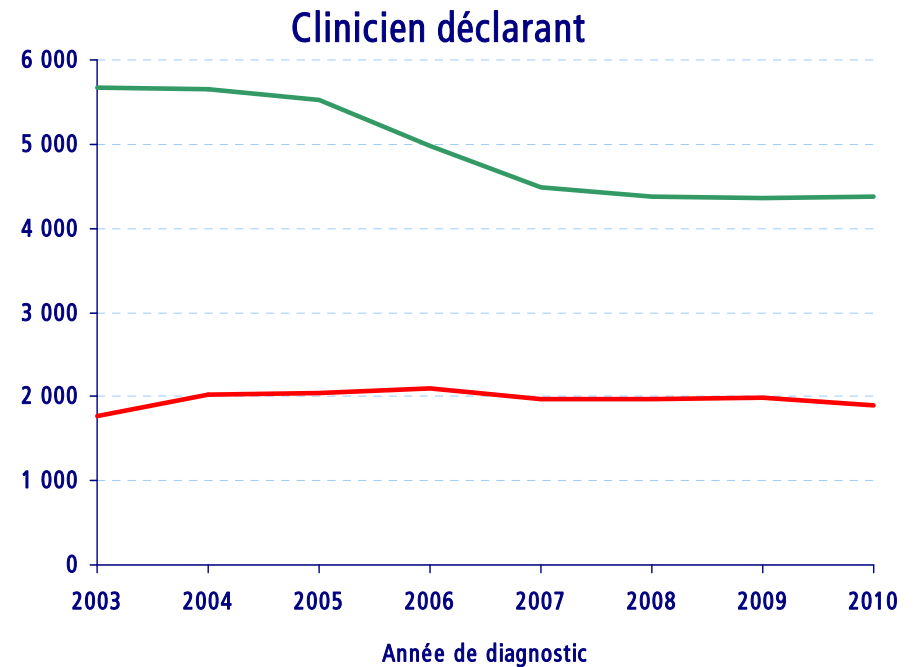
Découvertes de séropositivité VIH selon le lieu d'exercice du déclarant

France, 2003 - 2010



Hôpital

Ville



En 2010,

65% diagnostiquées par un biologiste hospitalier
35% diagnostiquées par un biologiste de ville
N=6265

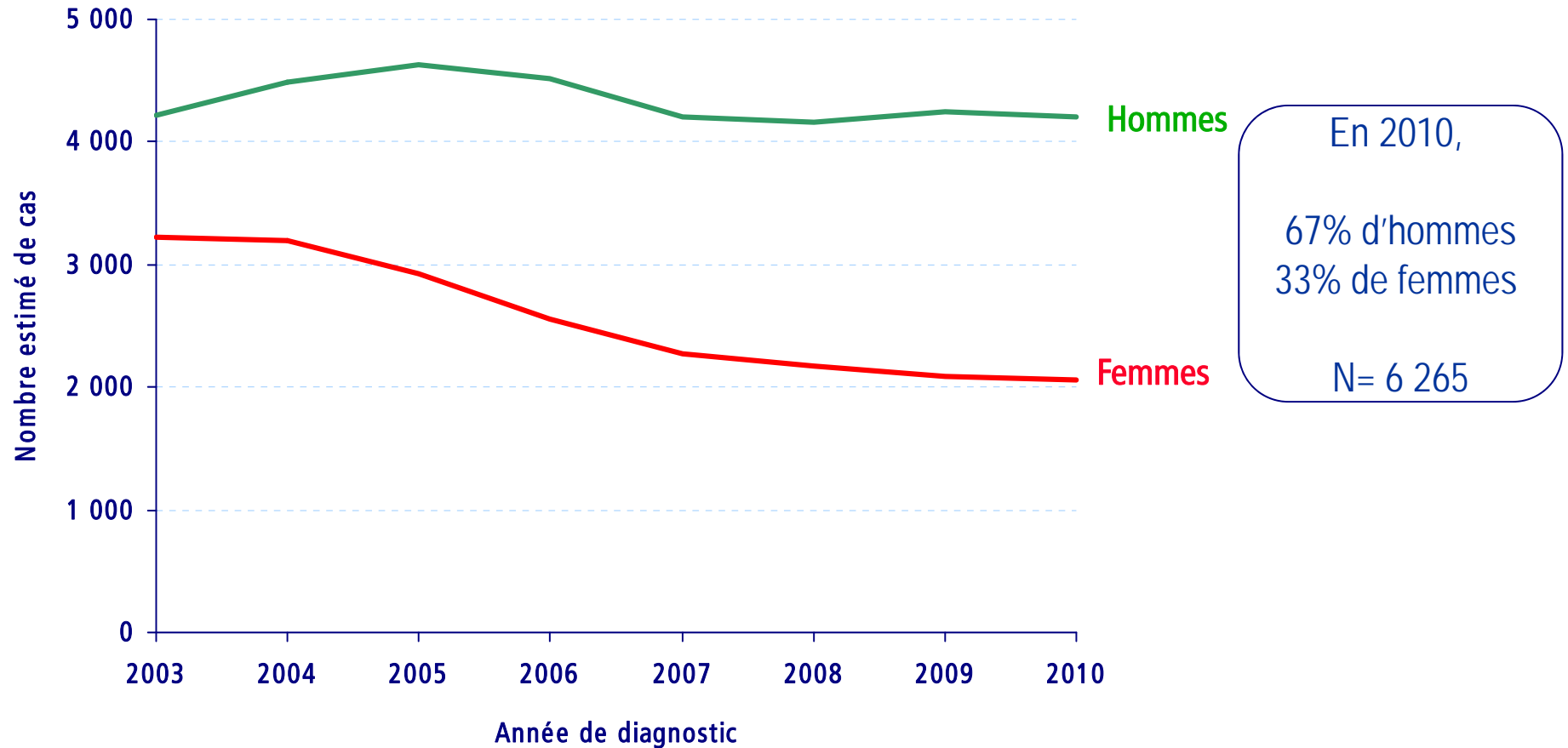
En 2010,

70% diagnostiquées par un clinicien hospitalier
30% diagnostiquées par un clinicien de ville
N=6265



Découvertes de séropositivité VIH selon le sexe : augmentation du sexe ratio

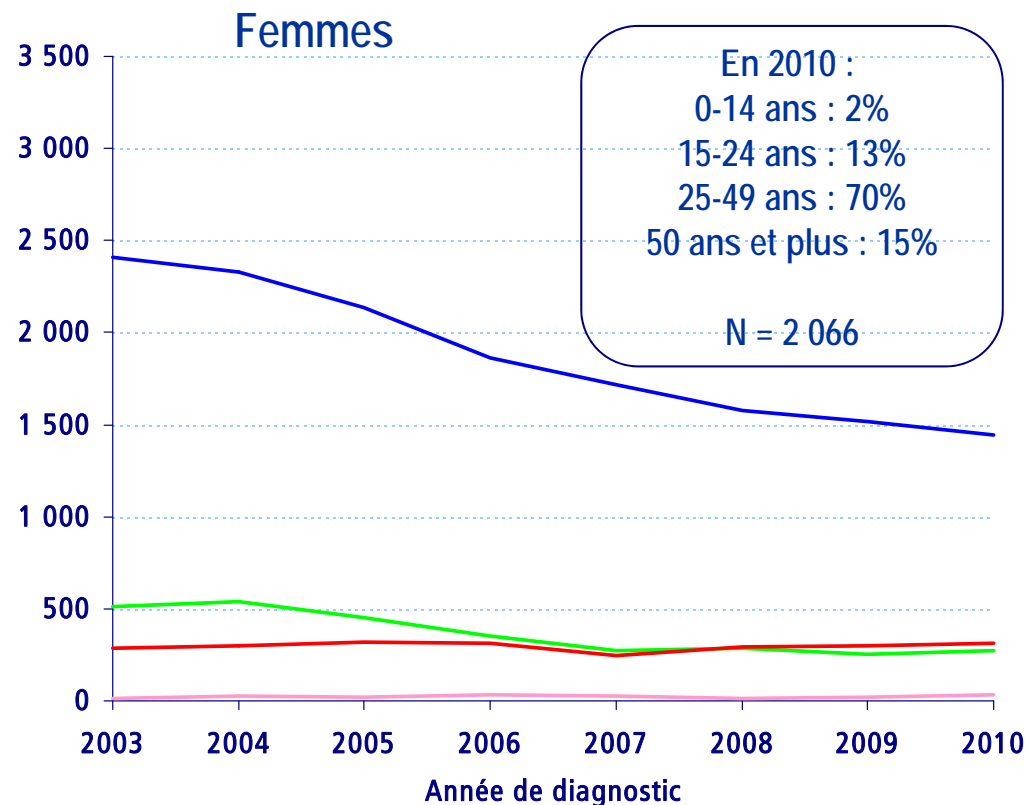
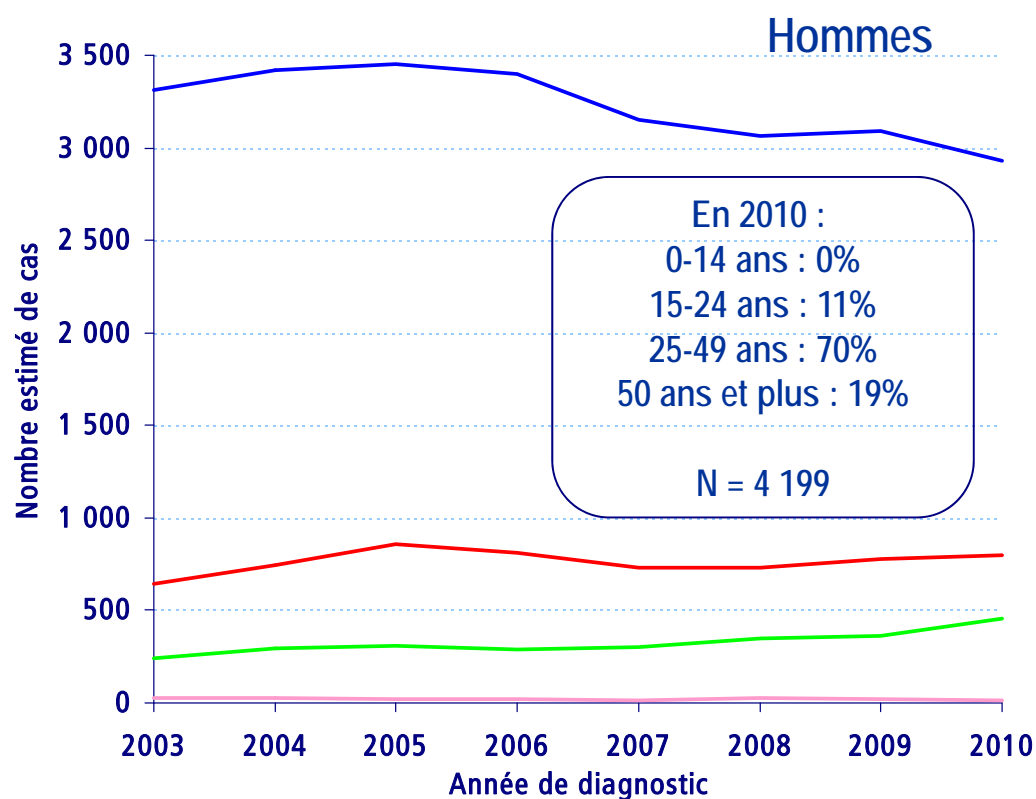
France, 2003 - 2010



Le sexe ratio H/F qui est passé de 1,3 en 2003 à 2,0 en 2009 et 2010

Découvertes de séropositivité VIH par sexe et classe d'âge

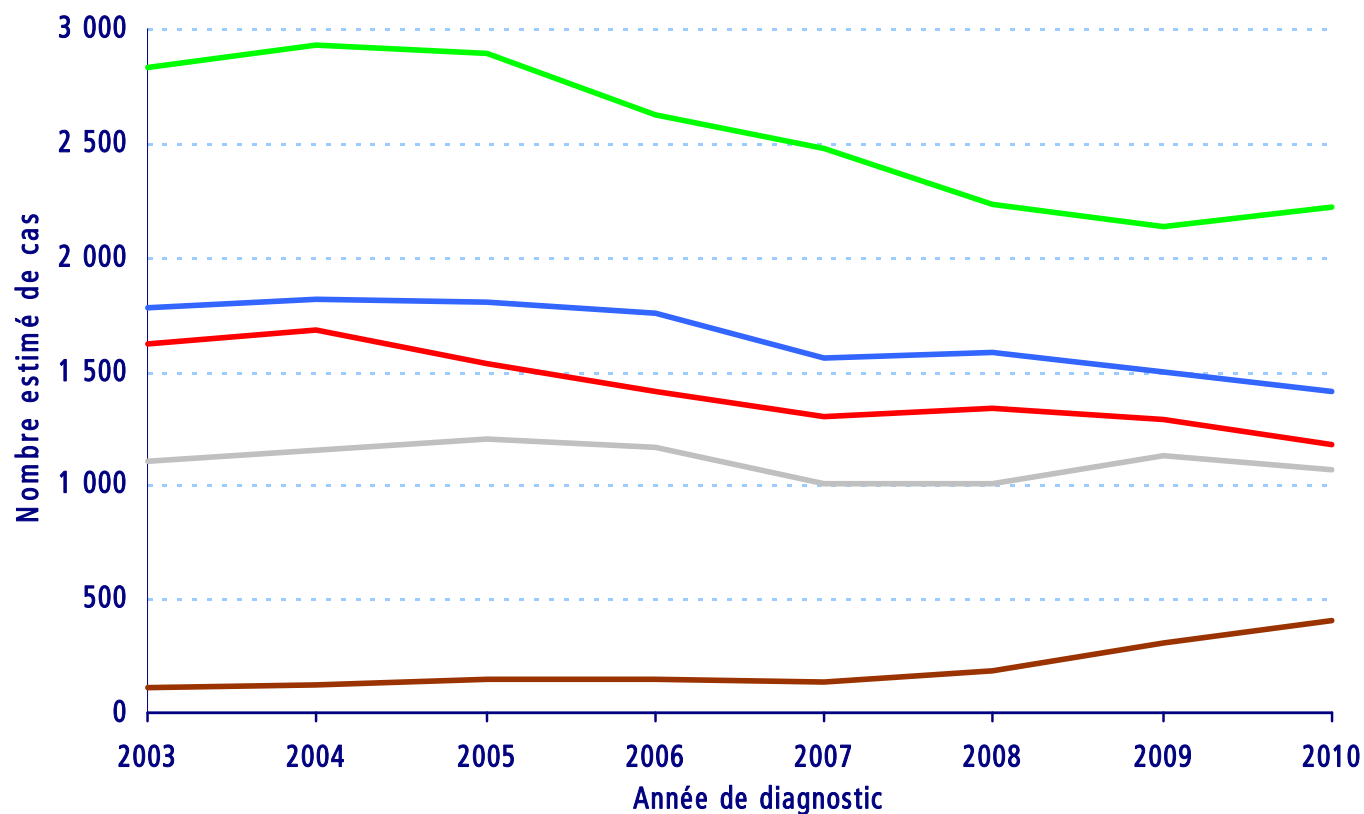
France, 2003 - 2010



Classes d'âge : — 0-14 ans — 15-24 ans — 25-49 ans — 50 ans et plus

Motif de dépistage des personnes découvrant leur séropositivité VIH

France, 2003 - 2010



En 2010 :

- Signes cliniques, biologiques: 35%
- Exposition récente : 22%
- Bilans, grossesse : 18%
- Prise en charge, autre : 18%
- Dépistage orienté : 7%

N = 6 265

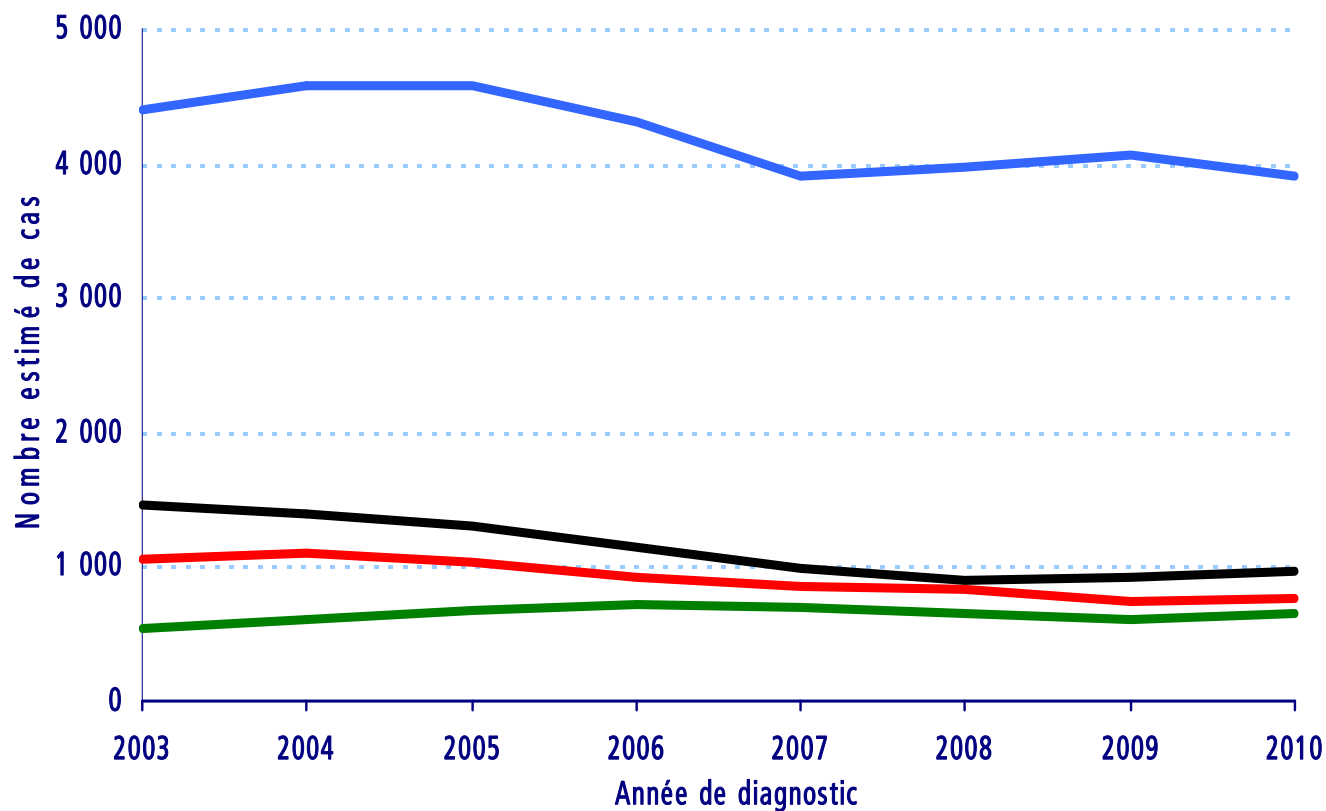
Motif de dépistage :

- Signes cliniques, biologiques
- Exposition récente
- Bilans, grossesse
- Dépistage orienté
- Prise en charge, autres

* La catégorie « Dépistage orienté » regroupe les personnes vues en consultation pour une pathologie autre que le VIH (ex hépatites) ou dans un contexte suggérant une contamination possible (prise de risque ancienne, arrivée d'un pays où l'épidémie est généralisée, etc)

Stade clinique lors de la découverte de séropositivité VIH

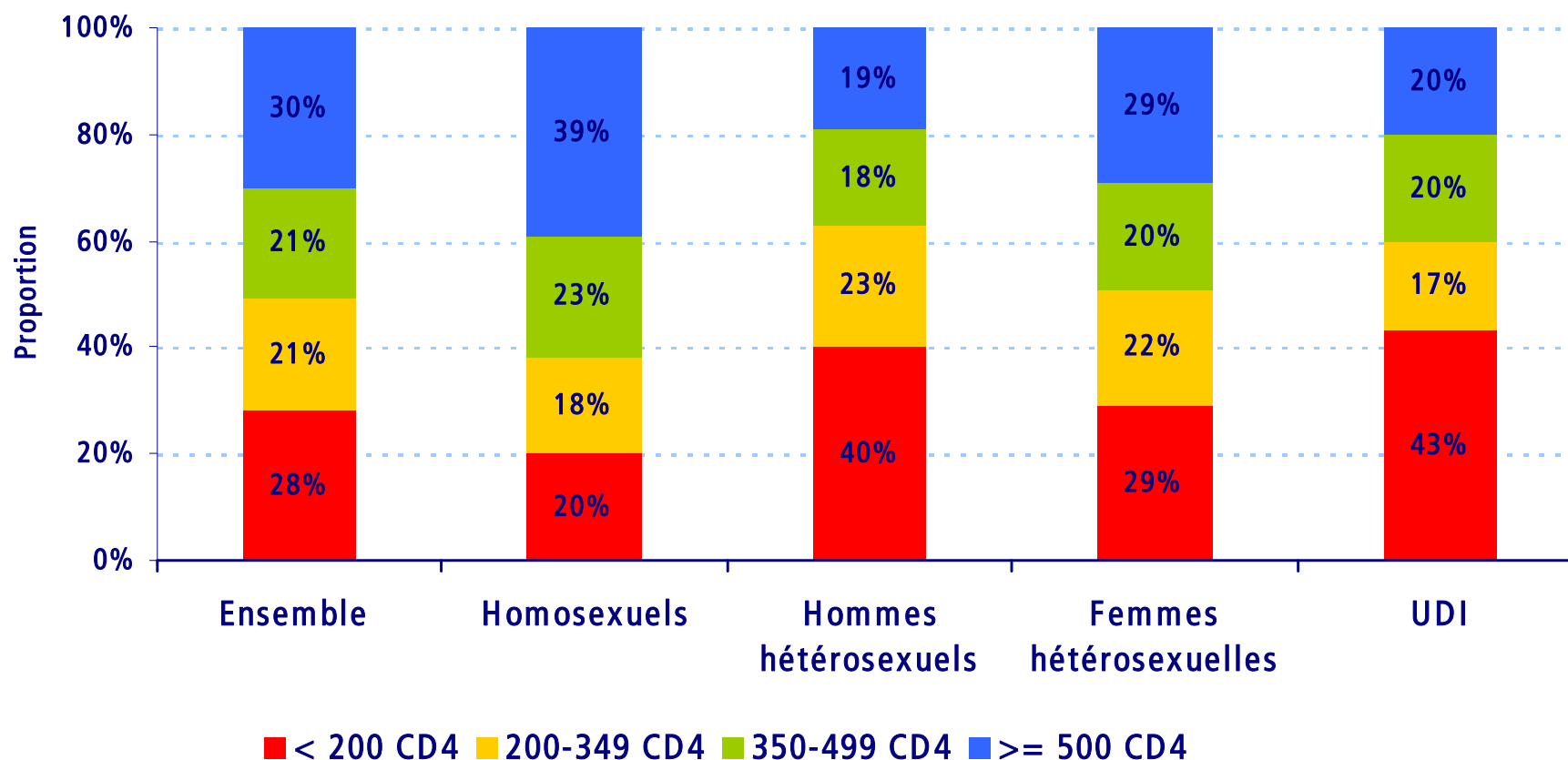
France, 2003 - 2010



En 2010 :
asymptomatiques 62%
sida 15%
symptomatiques non sida 12%
primo-infection 10%
N = 6 265

Stade clinique : — Primo-infection VIH — Asymptomatique — Symptomatique non sida — Sida

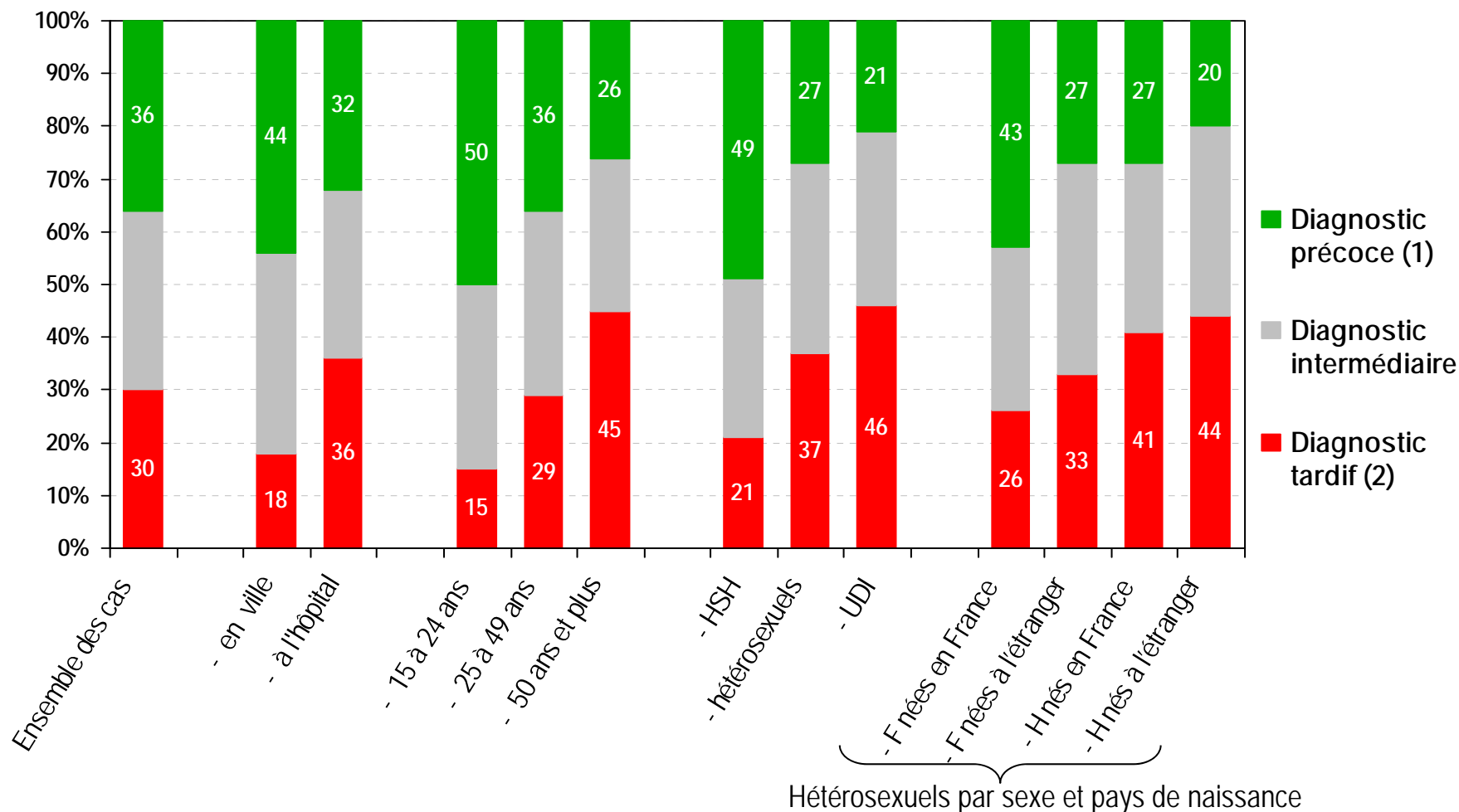
Nombre de CD4 lors de la découverte de séropositivité VIH France, 2010





Caractère précoce ou tardif des découvertes de séropositivité VIH en 2010

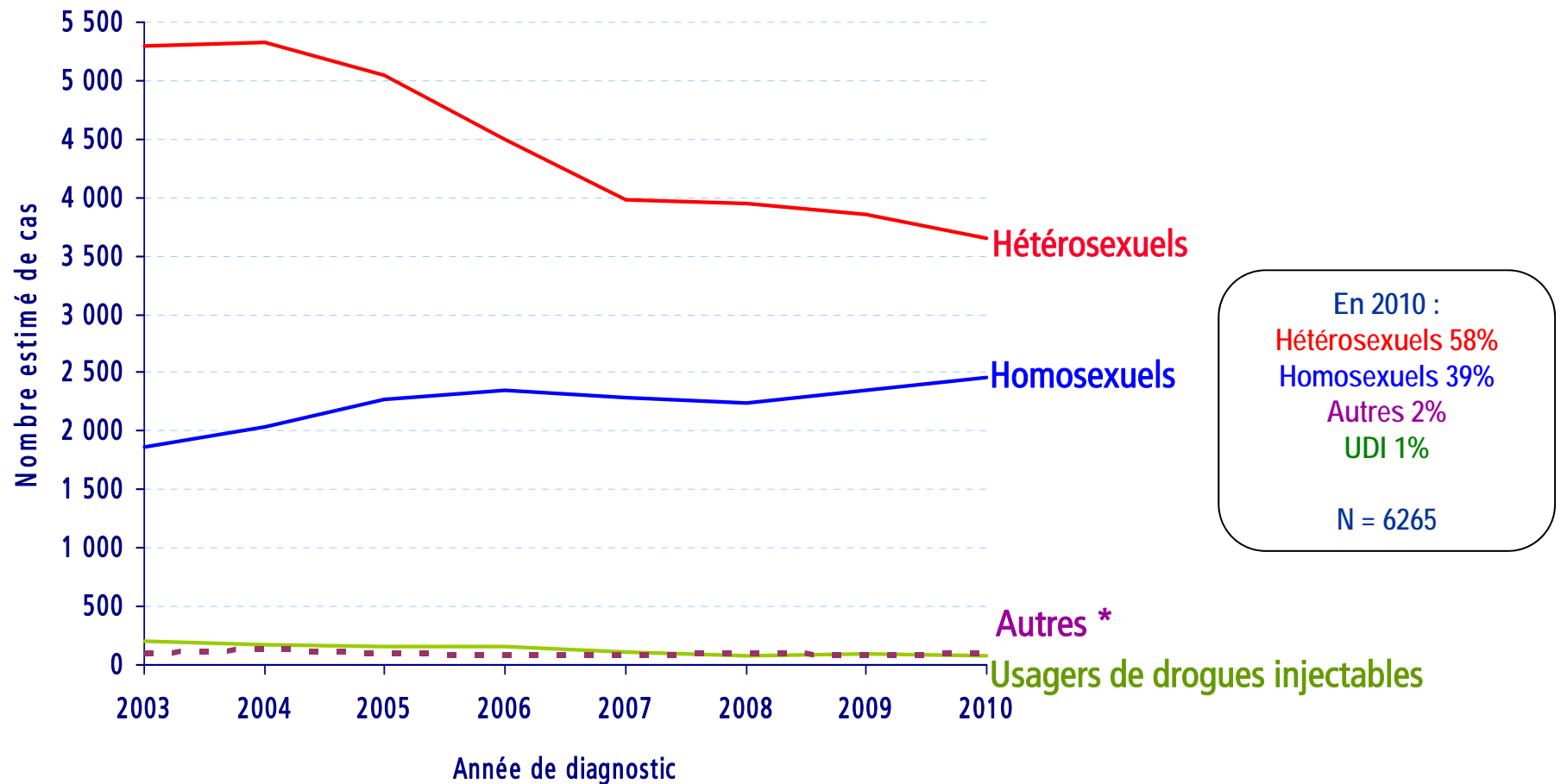
(indicateur reposant sur la combinaison du stade clinique et du nombre de CD4 au diagnostic)



(1) : diagnostic au stade clinique de primo-infection ou avec un nombre de CD4 \geq 500/mm³ en l'absence de pathologie sida.
(2) : diagnostic au stade de sida ou avec un nombre de CD4 < 200/mm³ en dehors d'une primo-infection.

Découvertes de séropositivité VIH par mode de contamination

France, 2003 - 2010

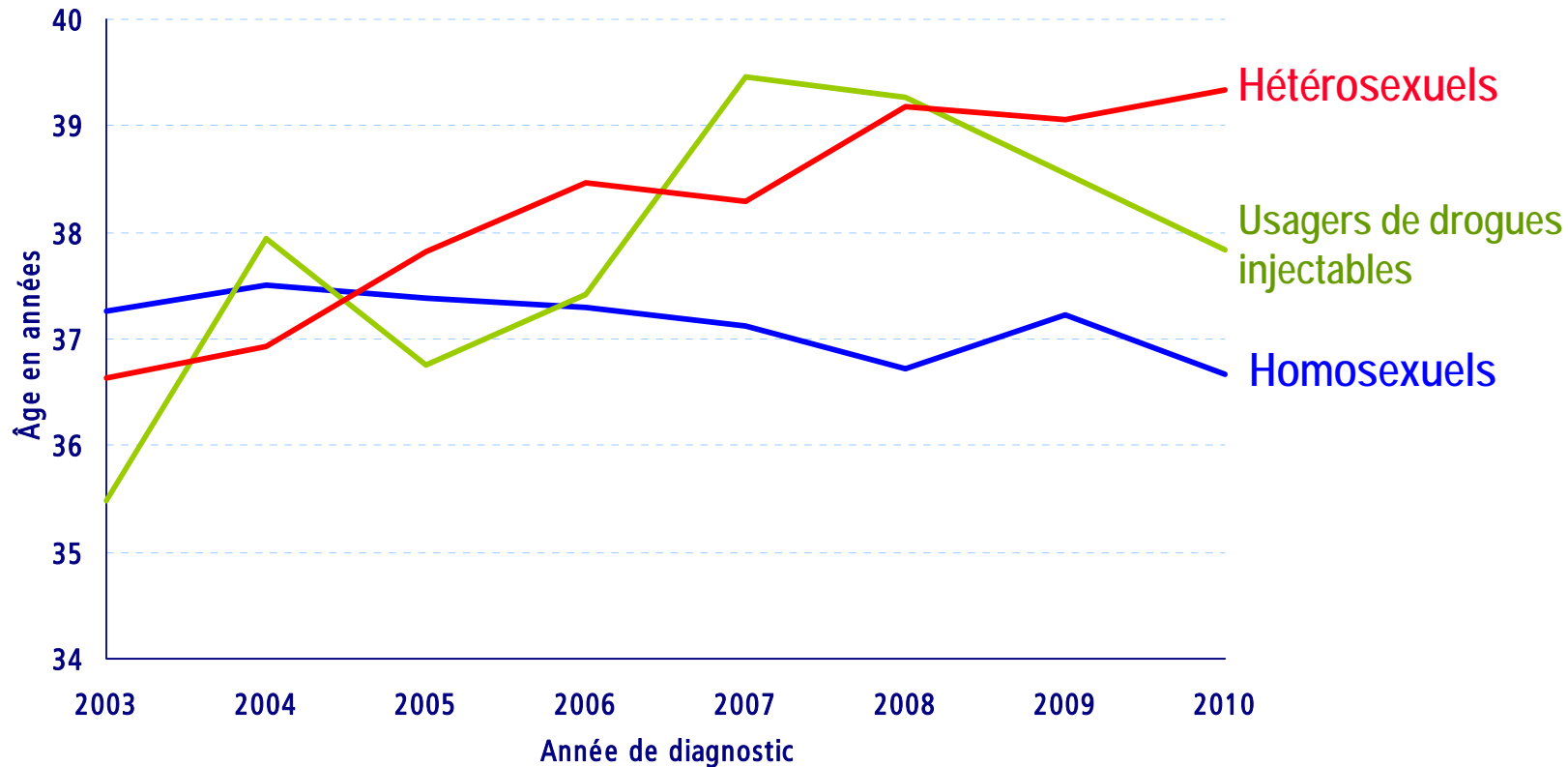


* La catégorie « Autres » regroupe les modes de contamination plus rares : transmission mère-enfant, transfusion, rapports sexuels entre hommes et usage de drogue, injection de produits anti-hémophiliques, accidents, projection de sang, etc



Age moyen à la découverte de la séropositivité VIH selon le mode de contamination

France, 2003 - 2010



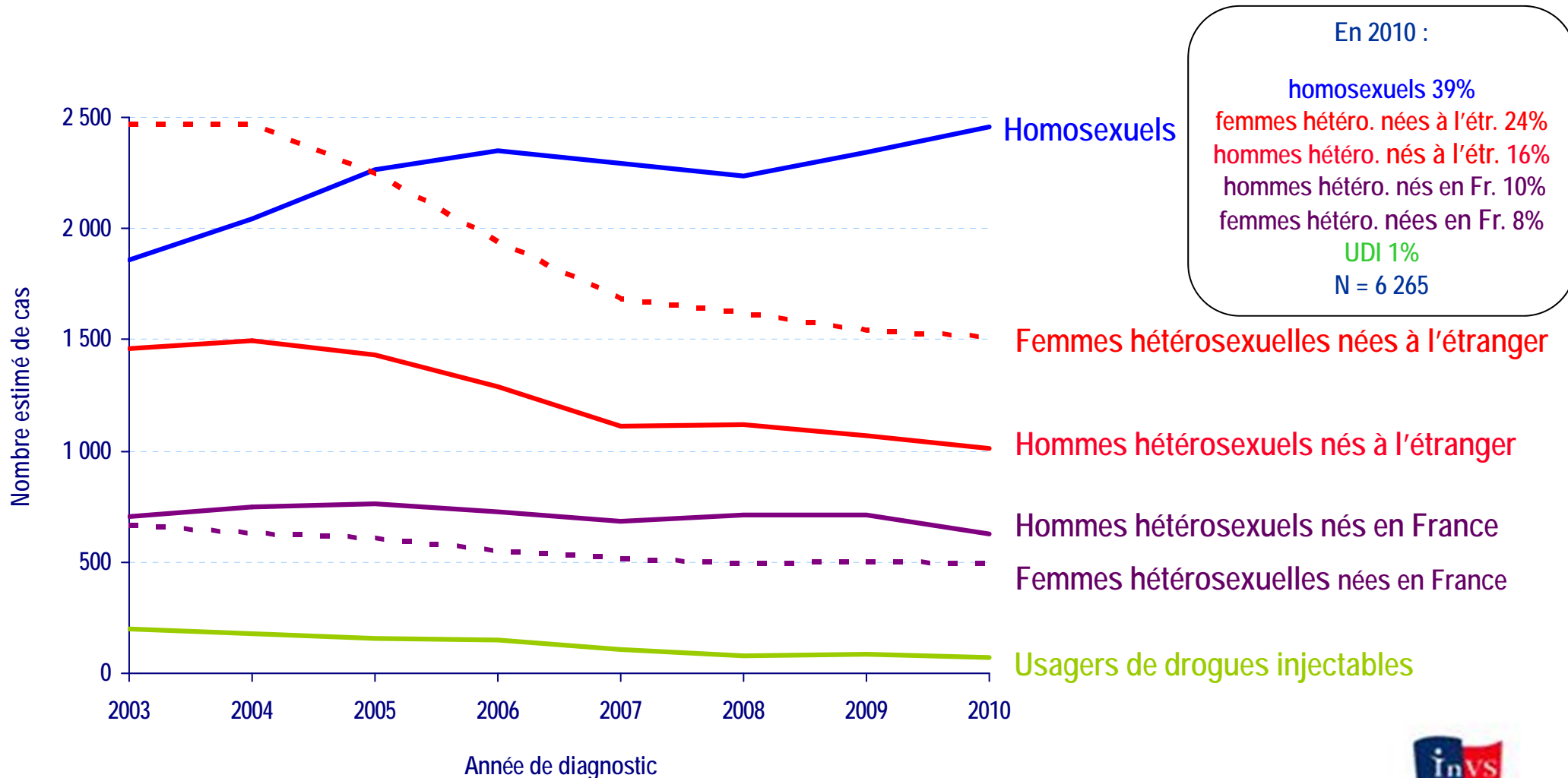
Age moyen en 2010 :
Hétérosexuels 39,3 ans
UDI 37,8 ans
Homosexuels 36,7 ans



Découvertes de séropositivité VIH

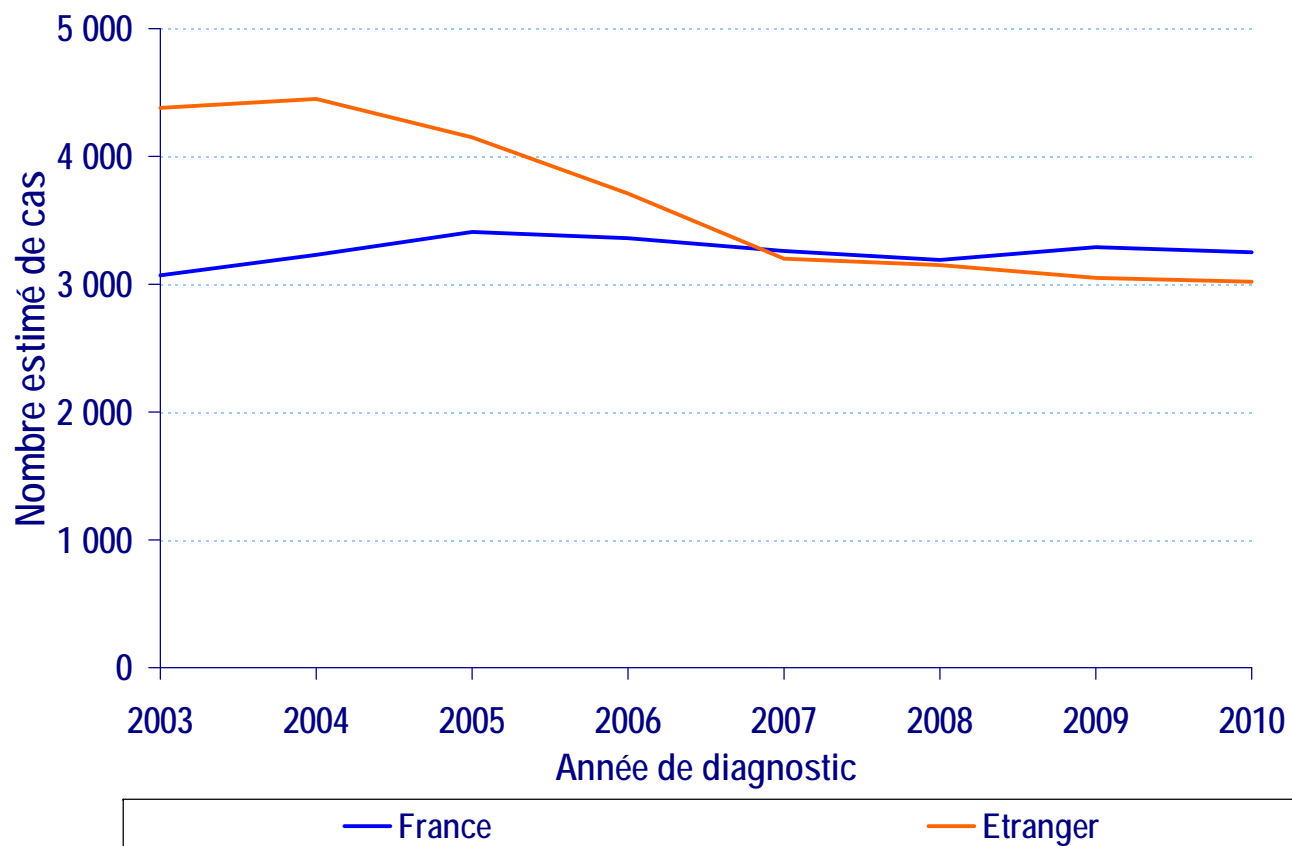
par mode de contamination, sexe et pays de naissance

France, 2003 - 2010



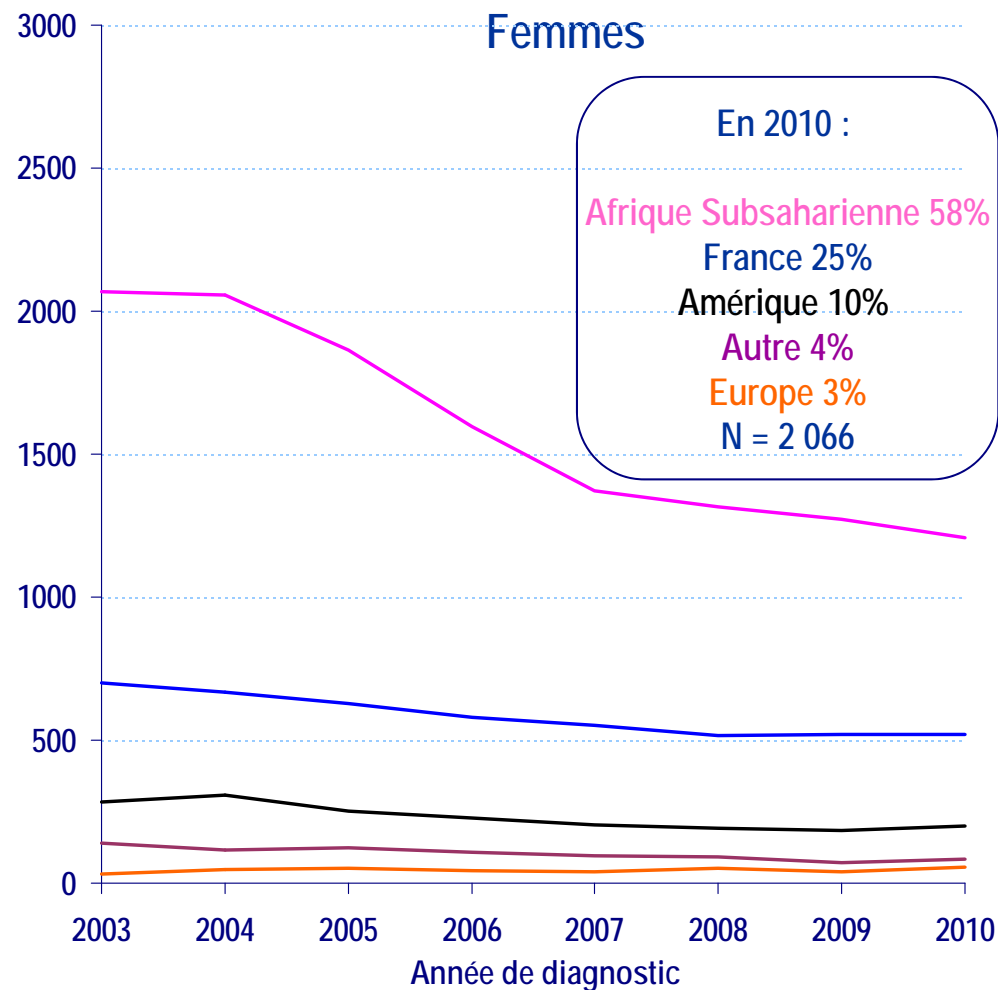
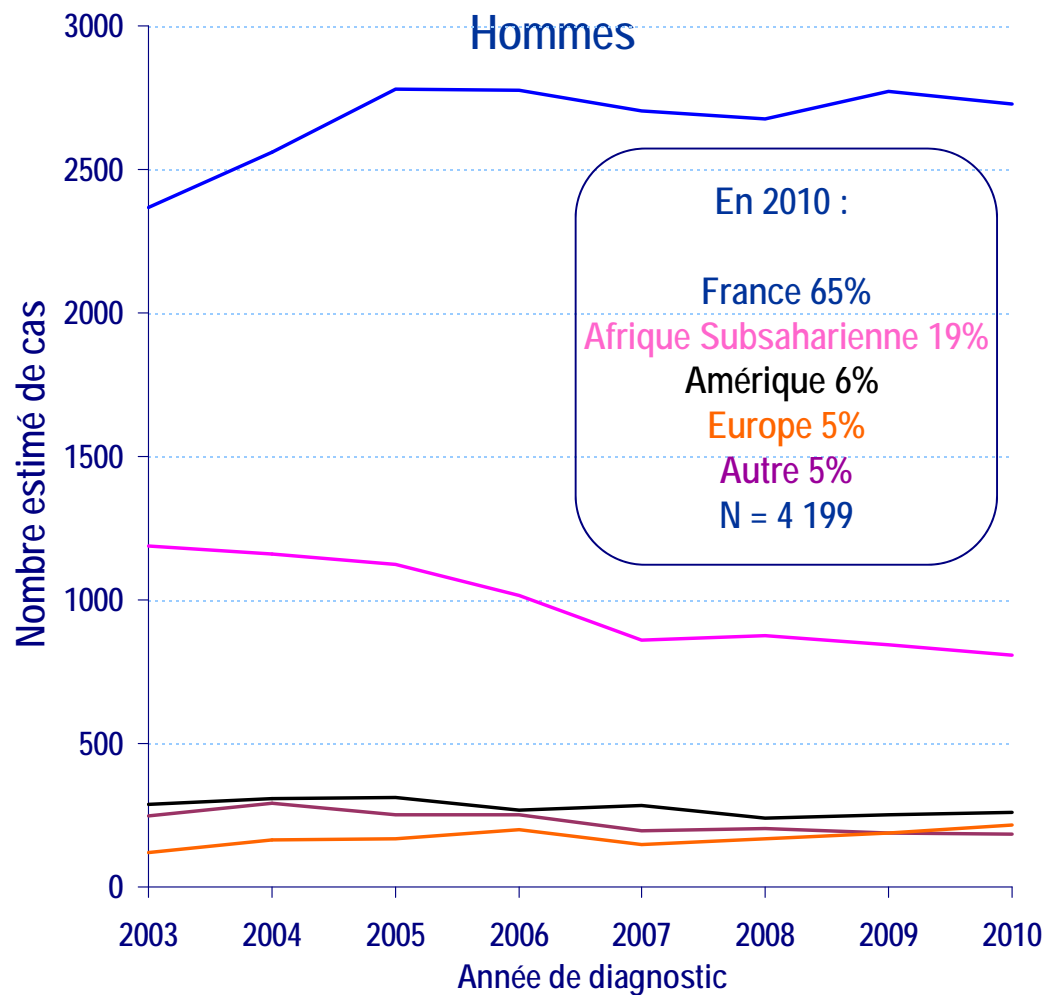
Découvertes de séropositivité VIH par pays de naissance

France, 2003 - 2010



Découvertes de séropositivité VIH par sexe et pays de naissance

France, 2003 - 2010



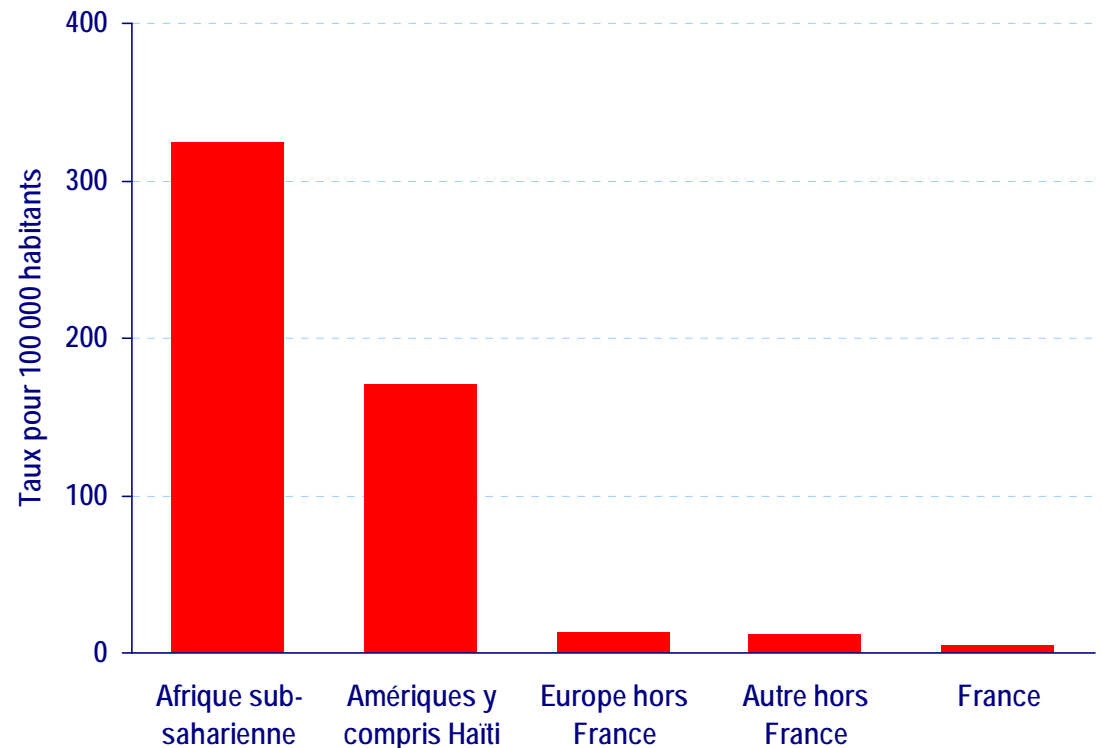
— France — Afrique Subsaharienne — Amériques et Haïti — Europe hors France — Autres



Nombre de découvertes de séropositivité VIH en 2010 par pays de naissance, rapporté à la population vivant en France (pour 100 000 habitants)

Pays de naissance	Taux/100 000 hab.
Afrique subsaharienne	325 (H: 267, F: 381)
Amériques et Haïti	171 (H: 222, F: 132)
Europe hors France	13 (H: 23, F : 5)
Autres hors France	12 (H: 15, F: 8)
France	5 (H: 10, F: 2)

Taux plus élevés chez les hommes, sauf pour les personnes nées en Afrique subsaharienne.



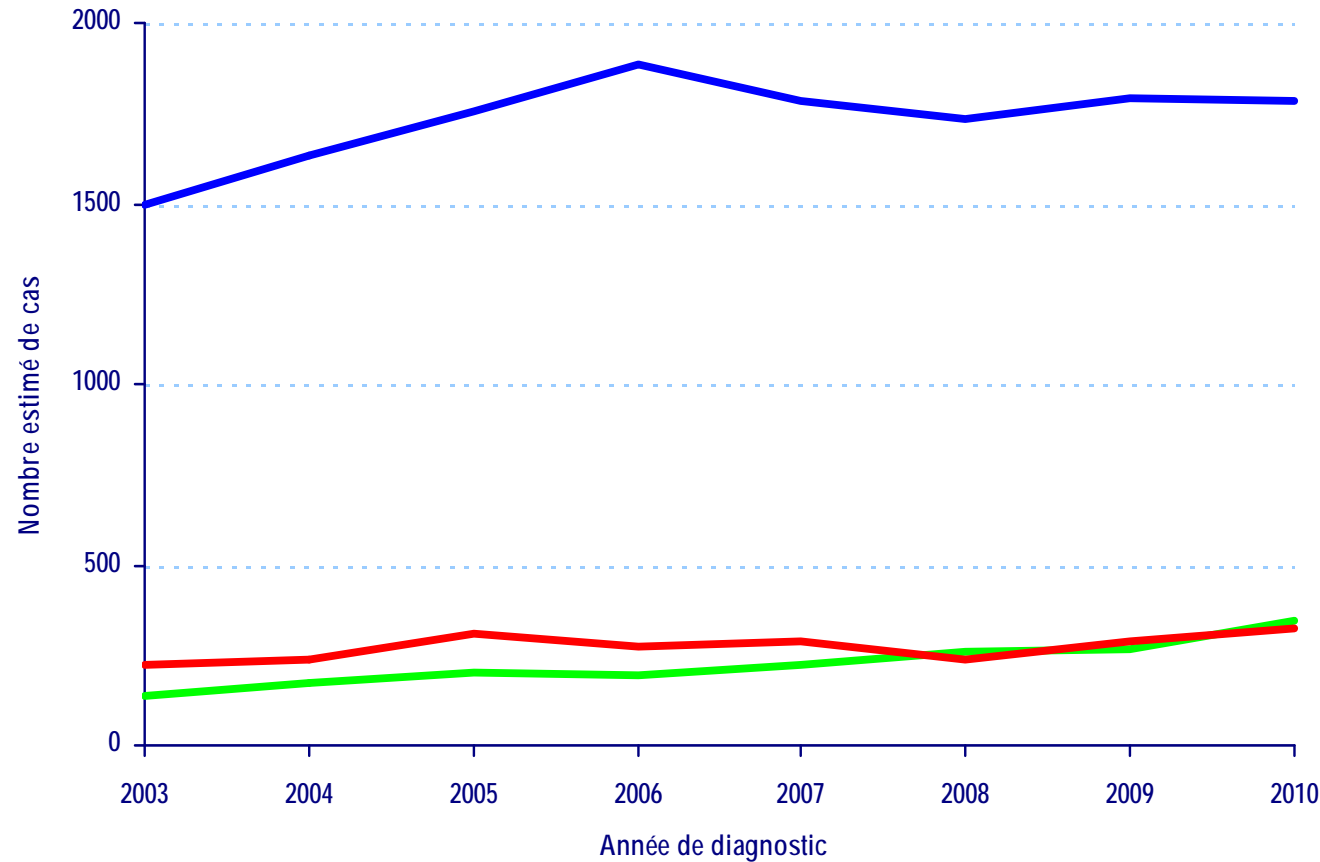
Population par pays de naissance : source INSEE, population 2007



Caractéristiques des découvertes de séropositivité VIH chez les hommes contaminés par rapports sexuels entre hommes (HSH) 2003 - 2010



Découvertes de séropositivité VIH par classe d'âge HSH - France, 2003 - 2010



En 2010 :

25-49 ans 73%

15-24 ans 14%

50 ans et + 13%

N = 2 459

Le nombre de diagnostics
chez les 15-24 ans
a été multiplié par 2,5
de 2003 à 2010

Classes d'âge :

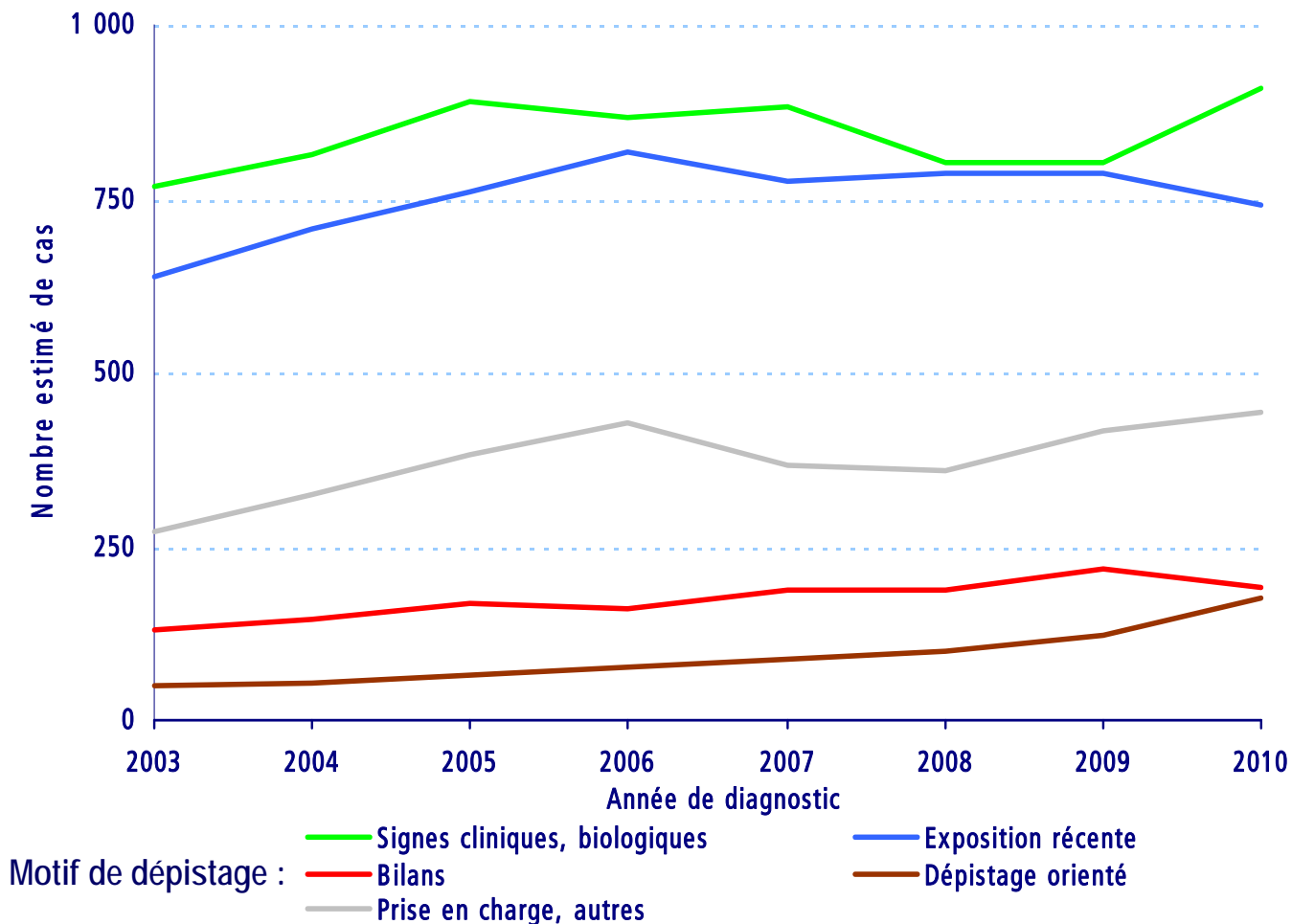
15-24 ans

25-49 ans

50 ans et plus

Motif de dépistage des personnes découvrant leur séropositivité VIH

HSH - France, 2003 - 2010



En 2010 :

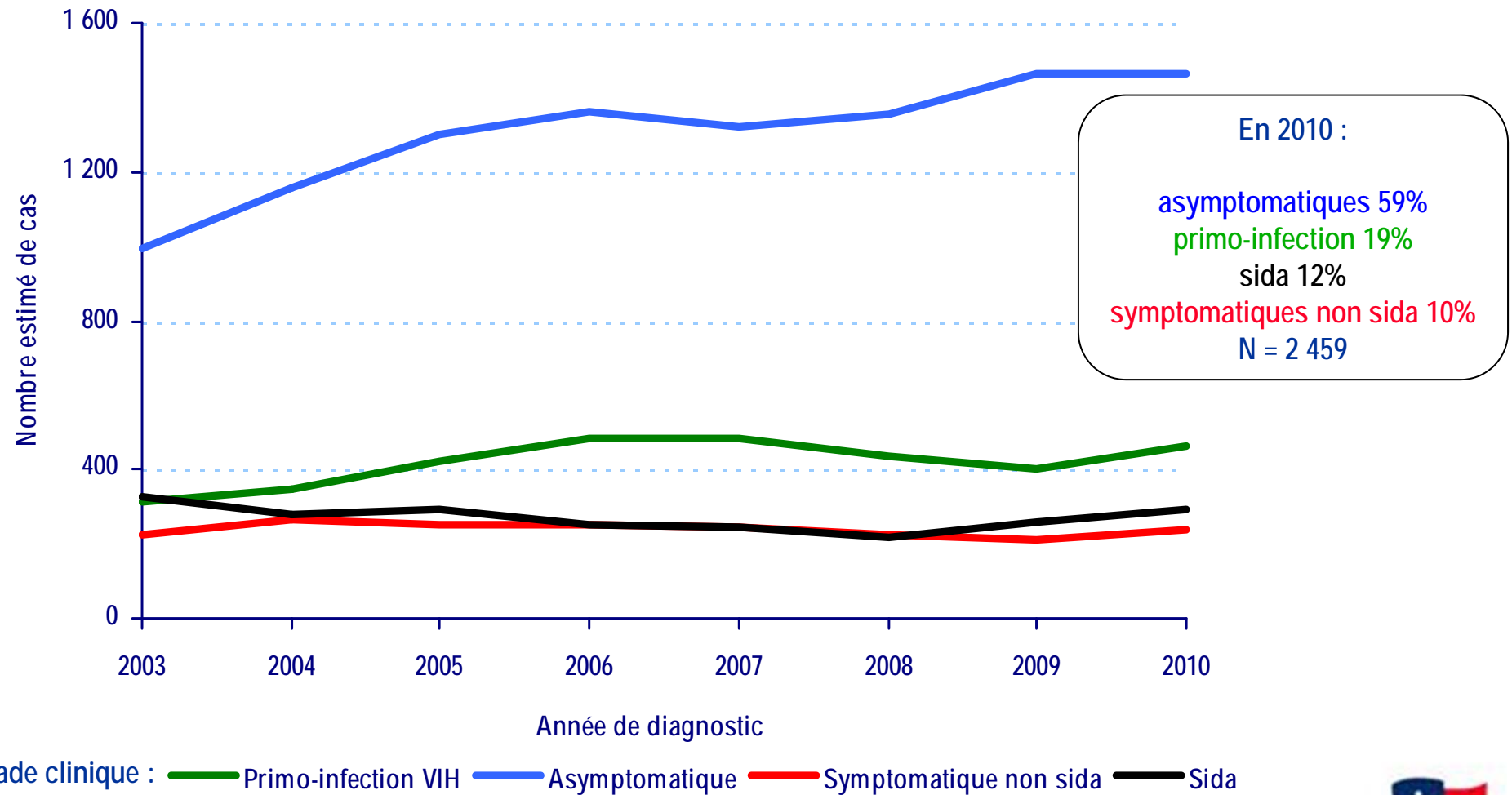
- Signes cliniques, biologiques 37%
- Exposition récente 30%
- Prise en charge, autre 18%
- Bilans 8%
- Dépistage orienté 7%

N = 2 459

* La catégorie « Dépistage orienté » regroupe les personnes vues en consultation pour une pathologie autre que le VIH (ex hépatites) ou dans un contexte suggérant une contamination possible (prise de risque ancienne, arrivée d'un pays où l'épidémie est généralisée, etc)

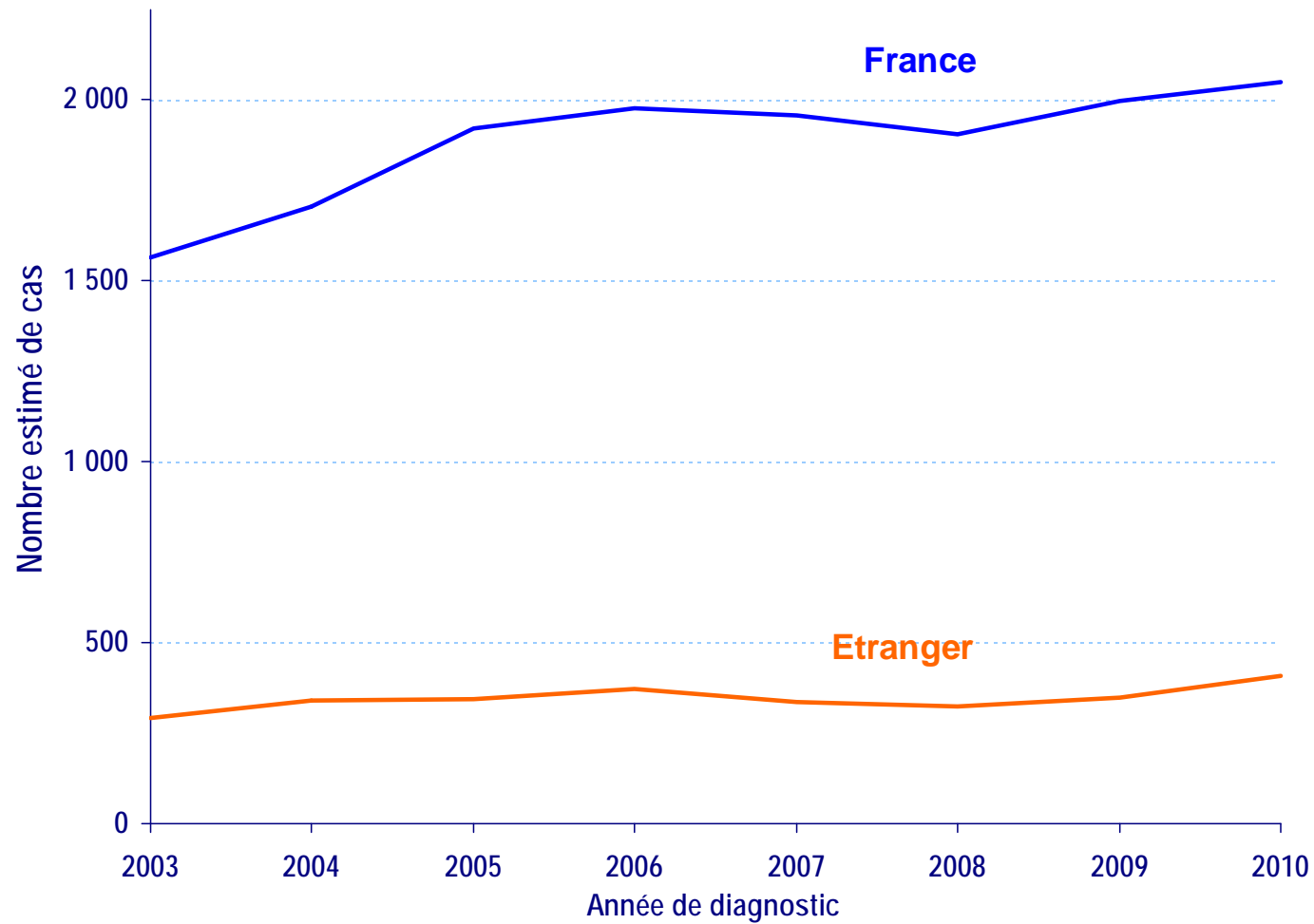
Stade clinique lors de la découverte de séropositivité VIH

HSH – France, 2003 - 2010



Découvertes de séropositivité VIH par pays de naissance

HSH – France, 2003 – 2010



En 2010 :

France 83%
Etranger 17%

(dont : Afrique subsah. 3%
Europe hors France 5%
Amériques 5%
autres 4%)

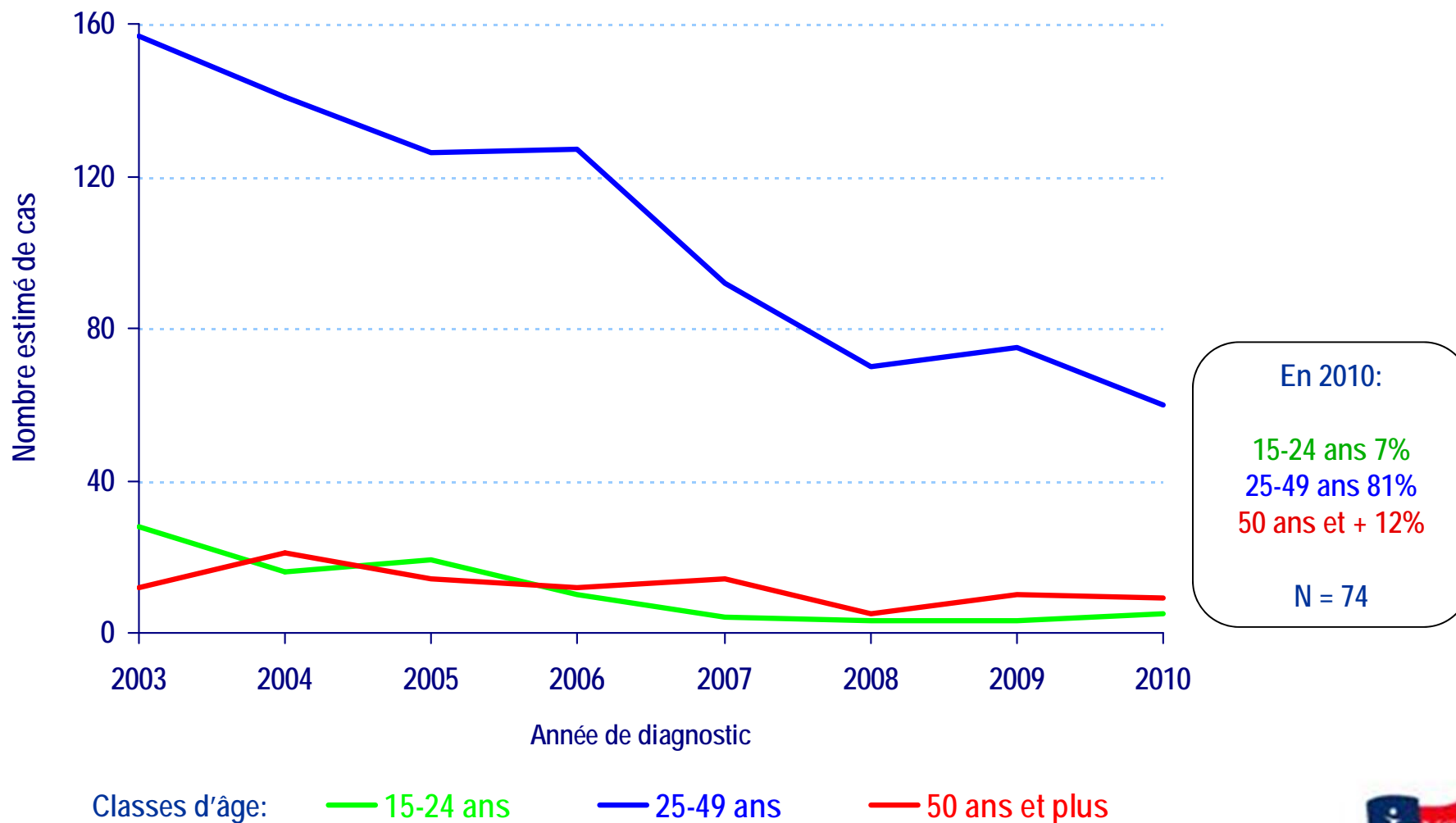
N = 2 459



Caractéristiques des découvertes de séropositivité VIH
chez les hommes et femmes contaminés
par usage de drogues injectables (UDI)
2003 - 2010

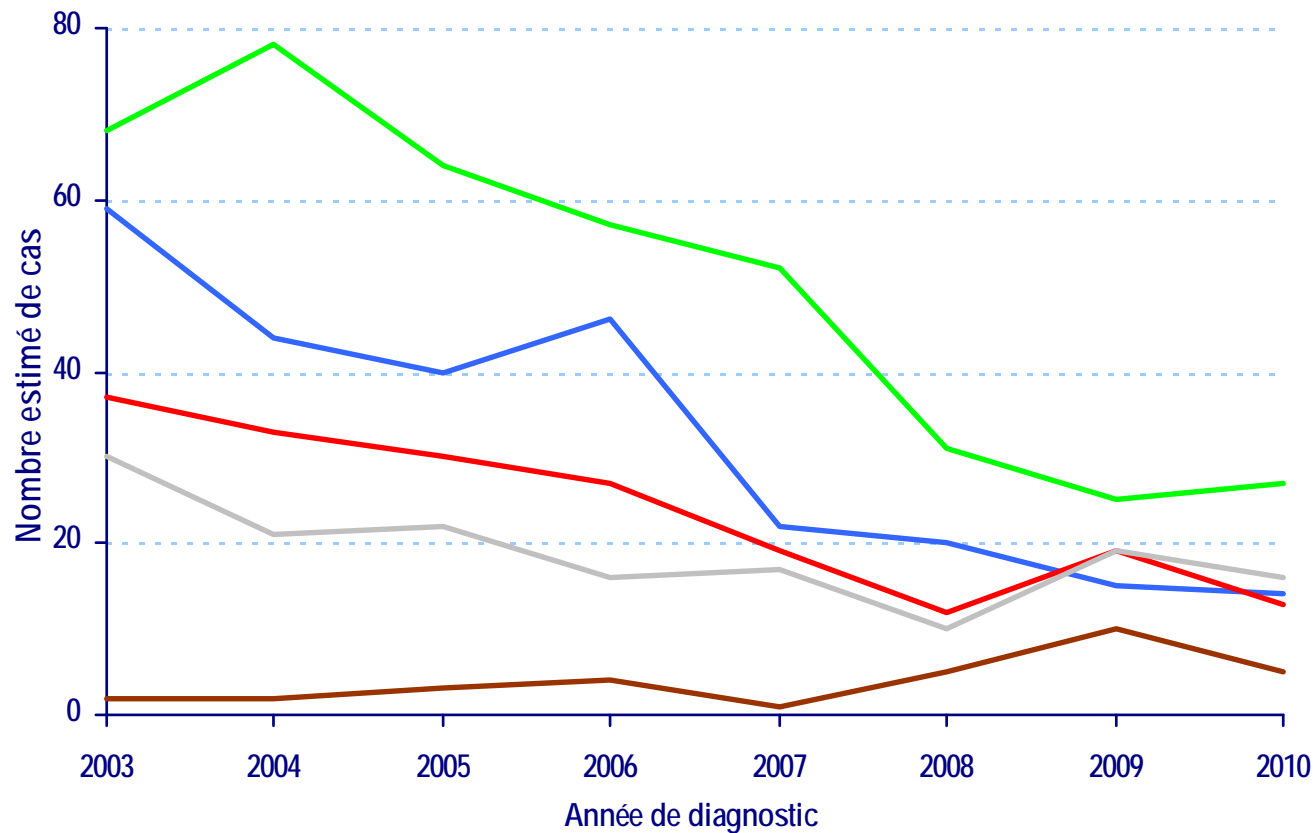
Découvertes de séropositivité VIH par classe d'âge

UDI – France, 2003 - 2010



Motif de dépistage lors de la découverte de séropositivité VIH

UDI – France, 2003 - 2010



En 2010 :

Signes cliniques, biologiques : 36%

Prise en charge, autre : 22%

Exposition récente : 18%

Bilans, grossesse : 18%

Dépistage orienté : 6%

N = 74

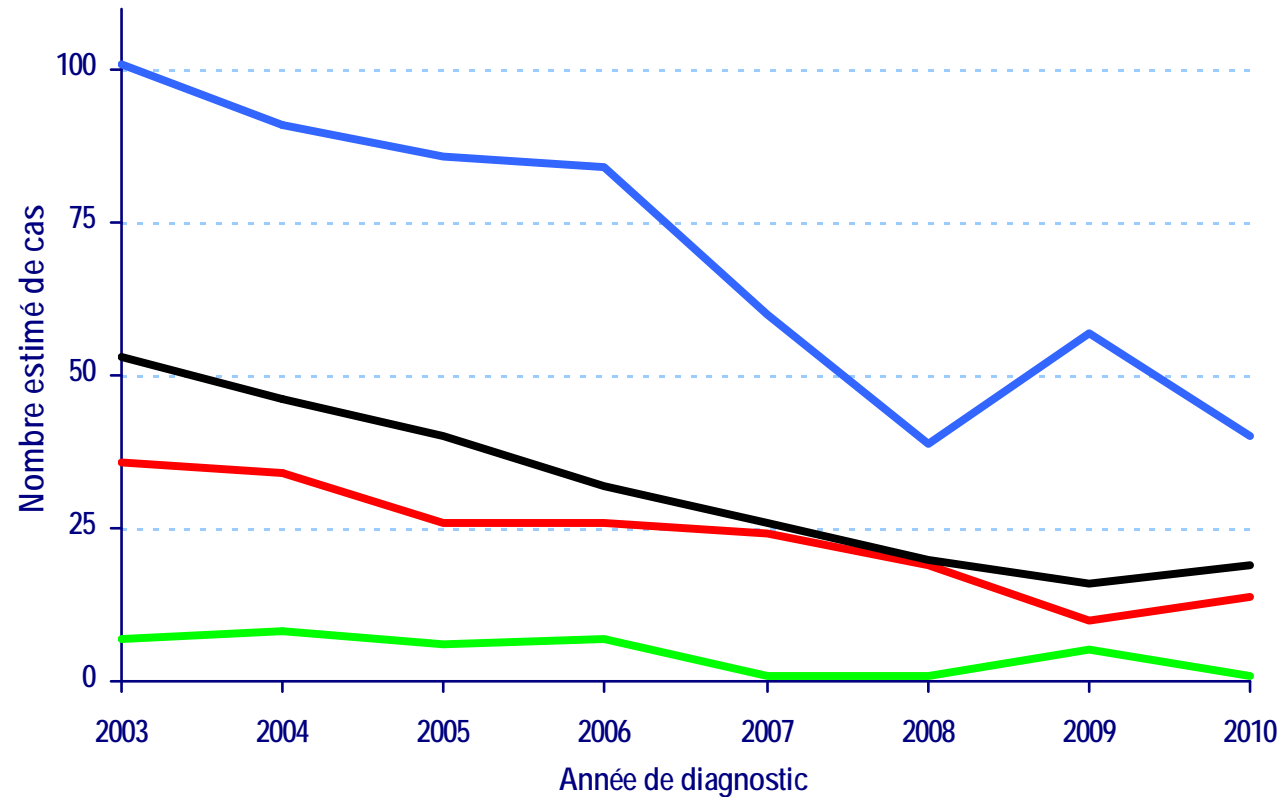
Motif de dépistage :
— Signes cliniques, biologiques
— Exposition récente
— Bilans, grossesse
— Dépistage orienté
— Prise en charge, autres

* La catégorie « Dépistage orienté » regroupe les personnes vues en consultation pour une pathologie autre que le VIH (ex hépatites) ou dans un contexte suggérant une contamination possible (prise de risque ancienne, arrivée d'un pays où l'épidémie est généralisée, etc)



Stade clinique au moment de la découverte de séropositivité VIH

UDI – France, 2003 - 2010



Stade clinique : — Primo-infection — Asymptomatique — Symptomatique non sida — Sida

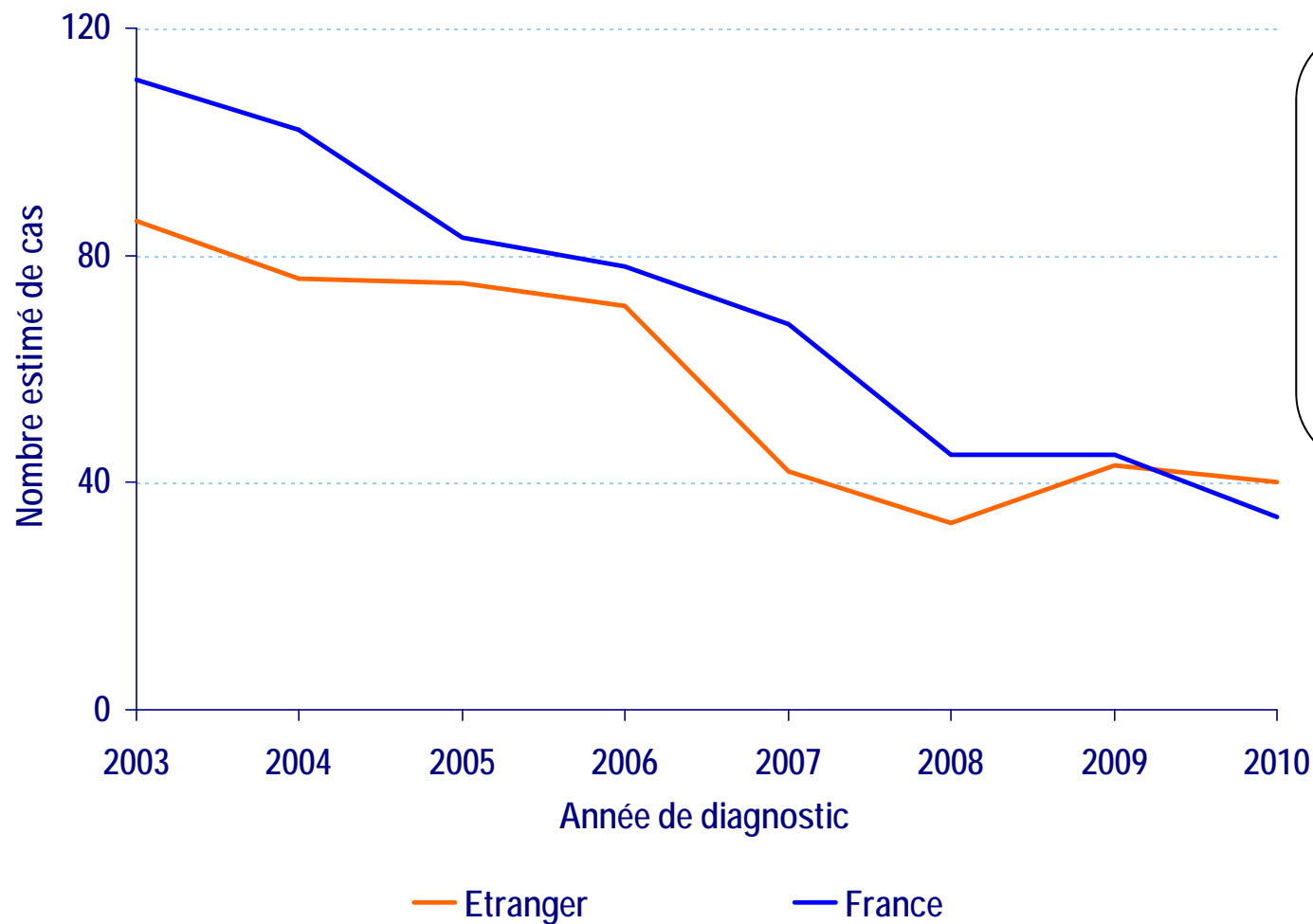
En 2010:

- asymptomatiques 53%
- sida 26%
- symptomatiques non sida 19%
- primo-infection 2%

N = 74

Découvertes de séropositivité VIH par pays de naissance

UDI – France, 2003 - 2010



En 2010 :
France 47%
Etranger 53%

(dont : Europe hors France 38%
autres 8%
Afrique subsah. 6%
Amériques 1%)

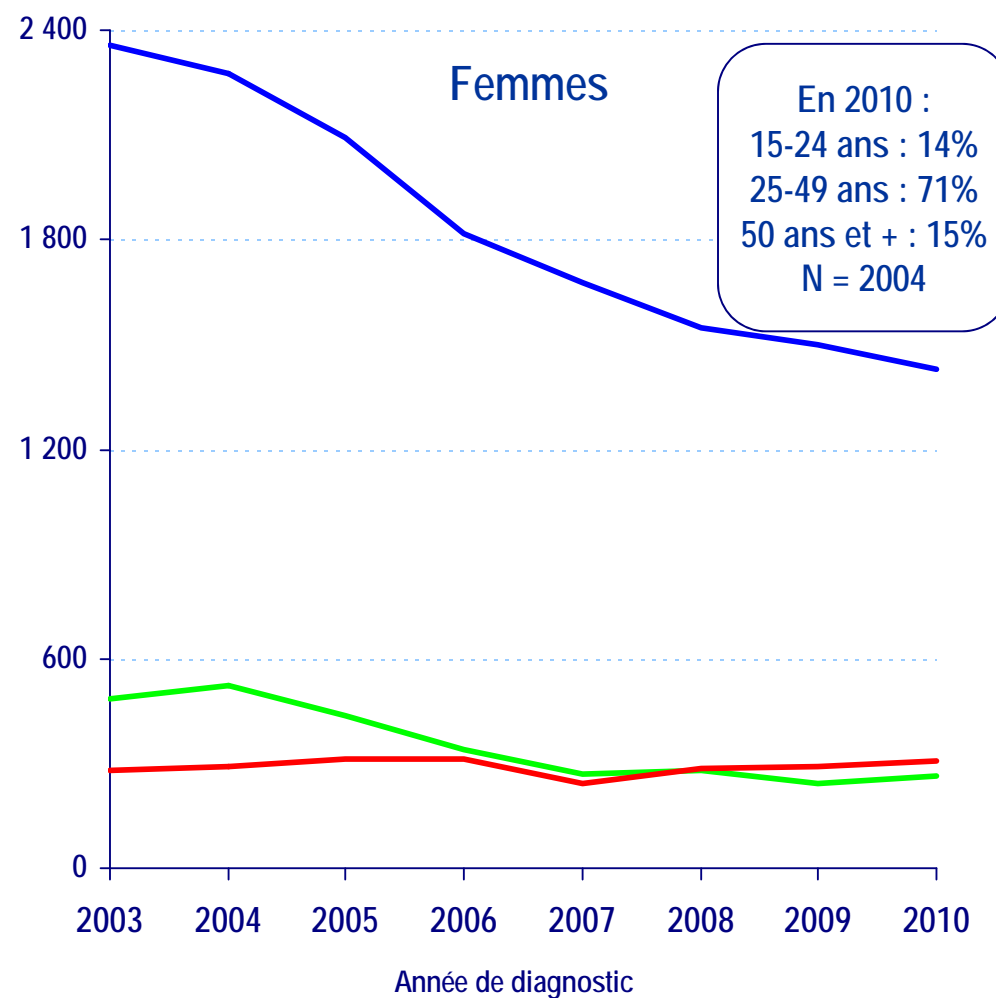
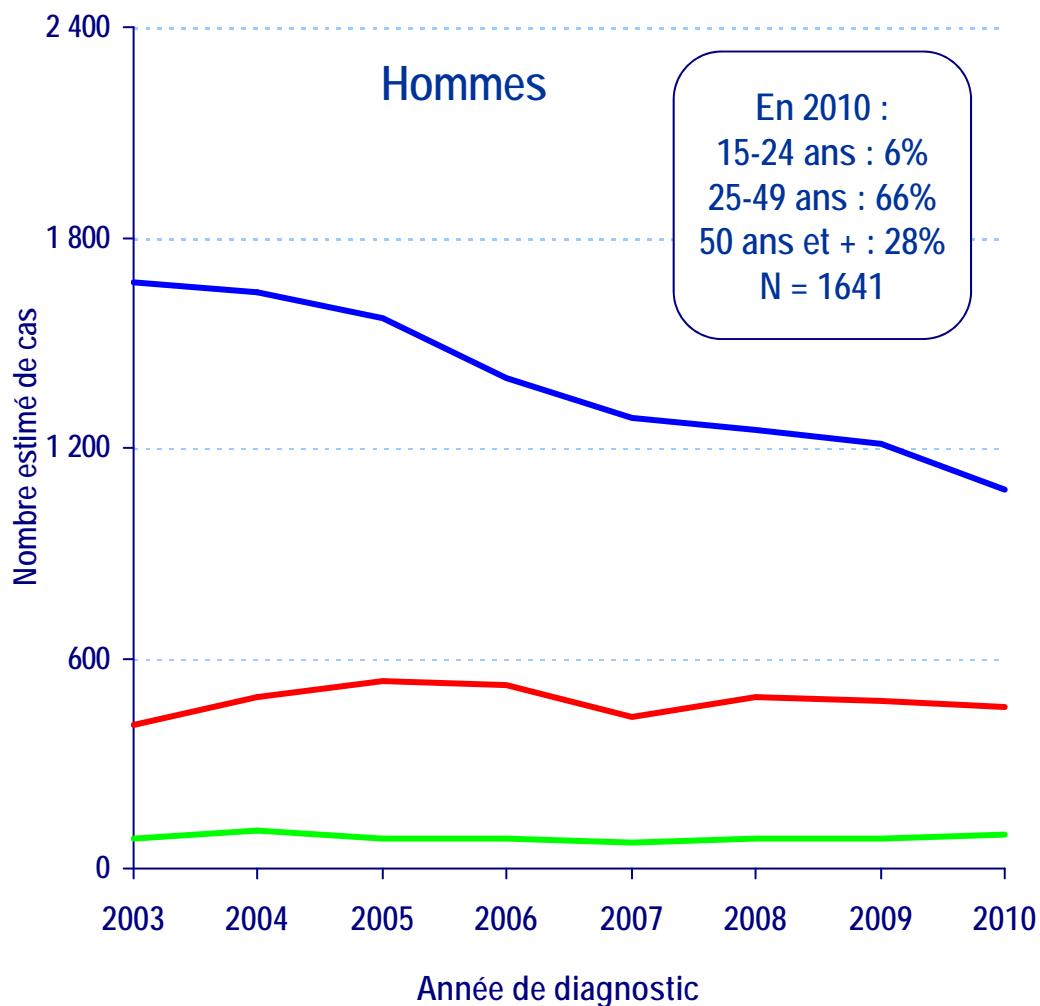
N = 74



Caractéristiques des découvertes de séropositivité VIH
chez les hommes et femmes contaminés
par rapports hétérosexuels
2003 - 2010

Découvertes de séropositivité VIH par sexe et classe d'âge

Hétérosexuels – France, 2003 - 2010

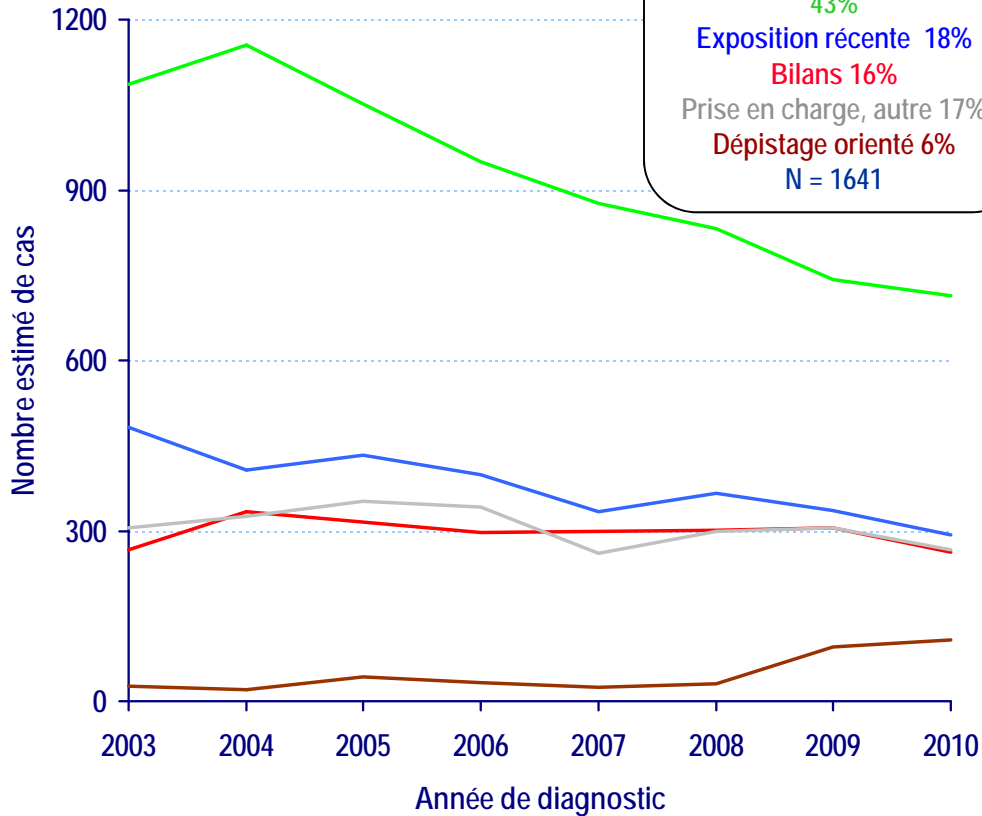


Classe d'âge : — 15-24 ans — 25-49 ans — 50 ans et plus

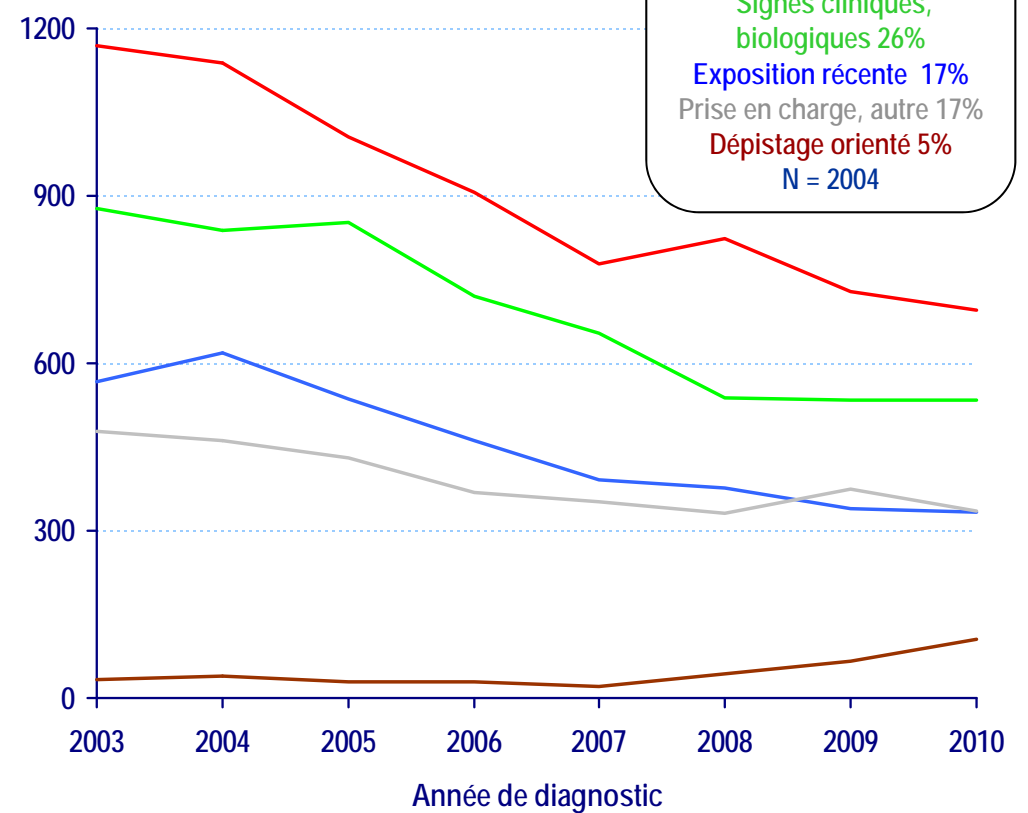
Motif de dépistage lors de la découverte de séropositivité VIH

Hétérosexuels – France, 2003 - 2010

Hommes



Femmes



Motif de dépistage :
 — Signes cliniques, biologiques
 — Bilans, grossesse
 — Prise en charge, autres

— Exposition récente
 — Dépistage orienté

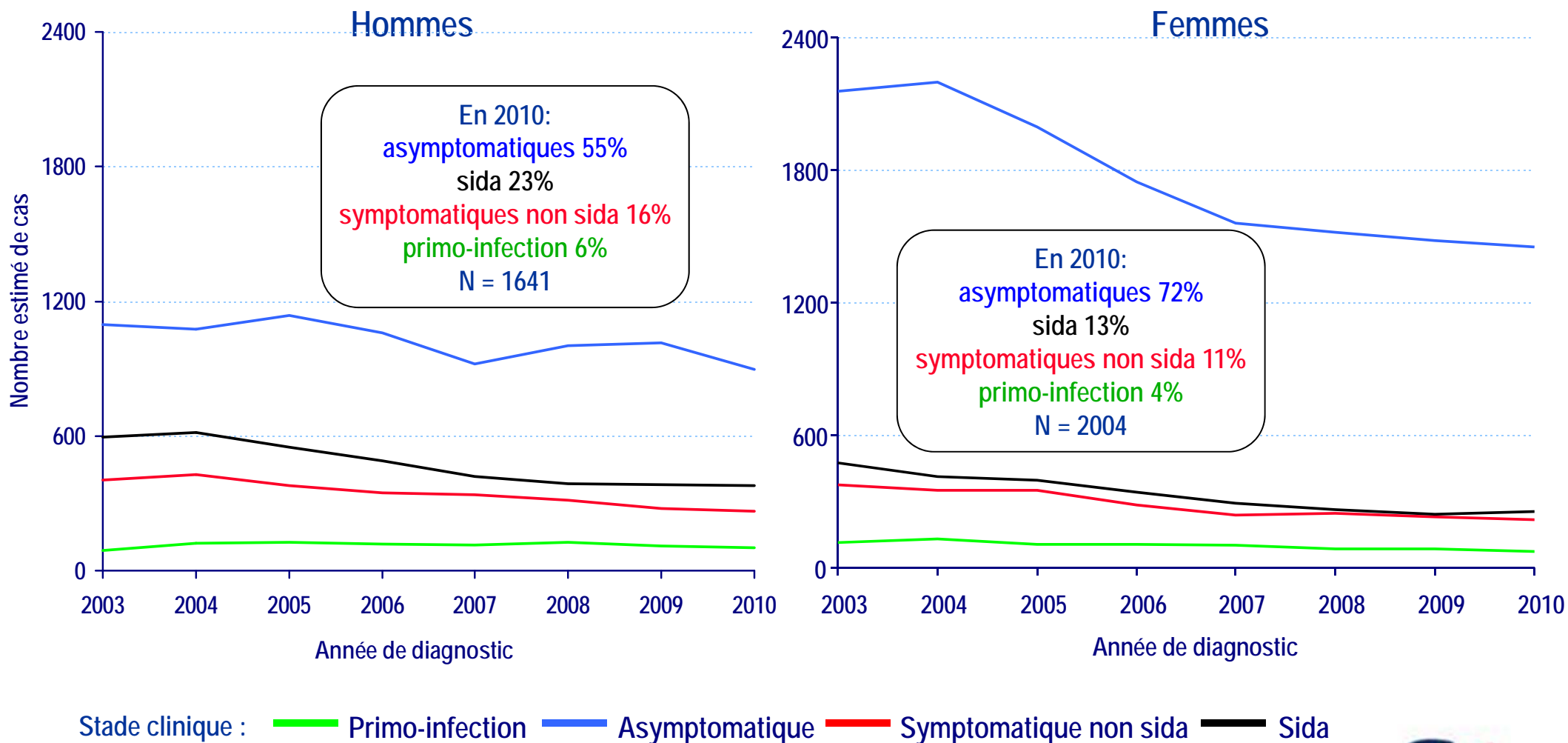
La catégorie « Dépistage orienté » regroupe les personnes vues en consultation pour une pathologie autre que le VIH (ex hépatites) ou dans un contexte suggérant une contamination possible (prise de risque ancienne, arrivée d'un pays où l'épidémie est généralisée, etc)

Données au 30/06/2011 corrigées pour les délais, la sous-déclaration et les valeurs manquantes



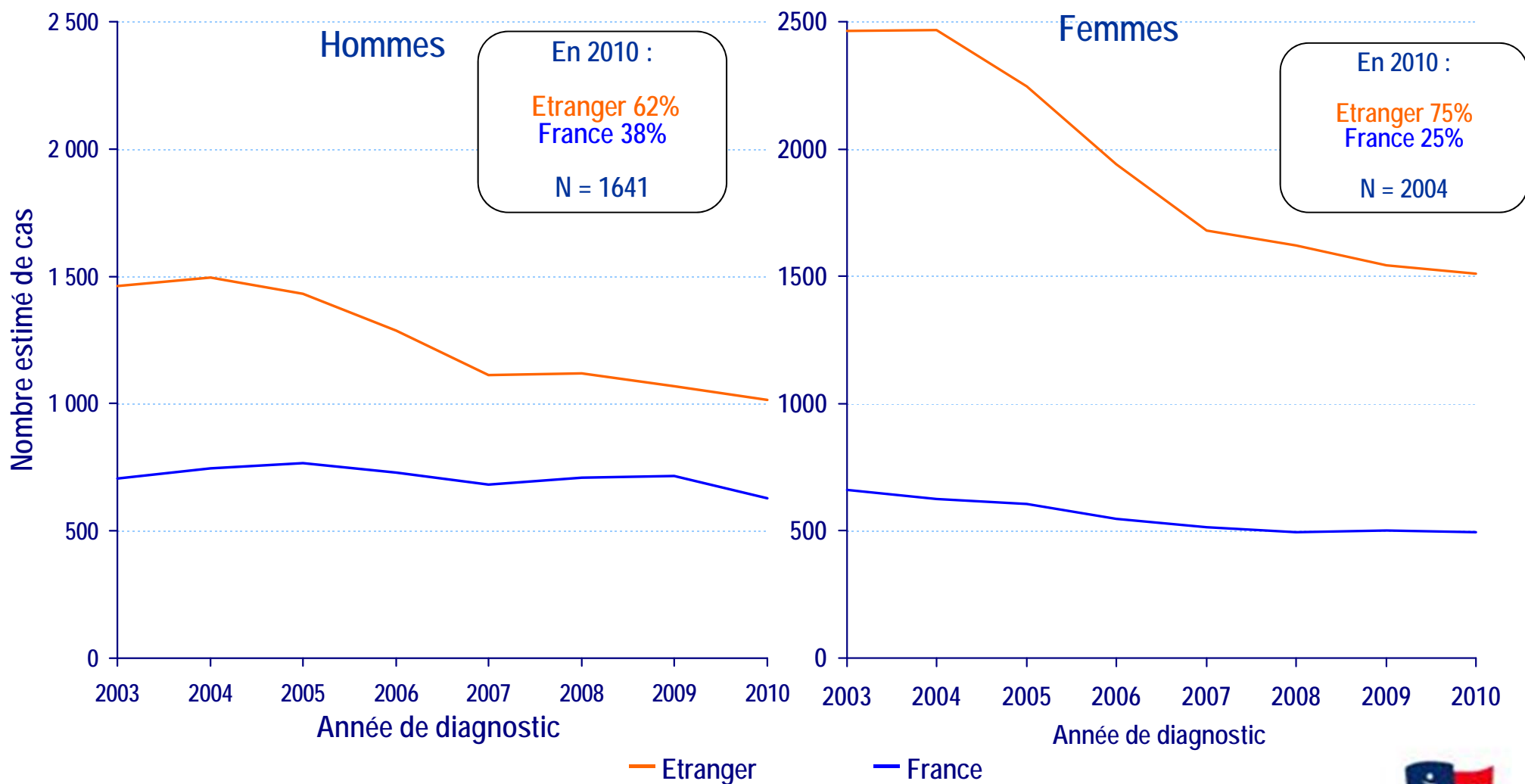
Stade clinique au moment de la découverte de séropositivité VIH, selon le sexe

Hétérosexuels – France, 2003 - 2010



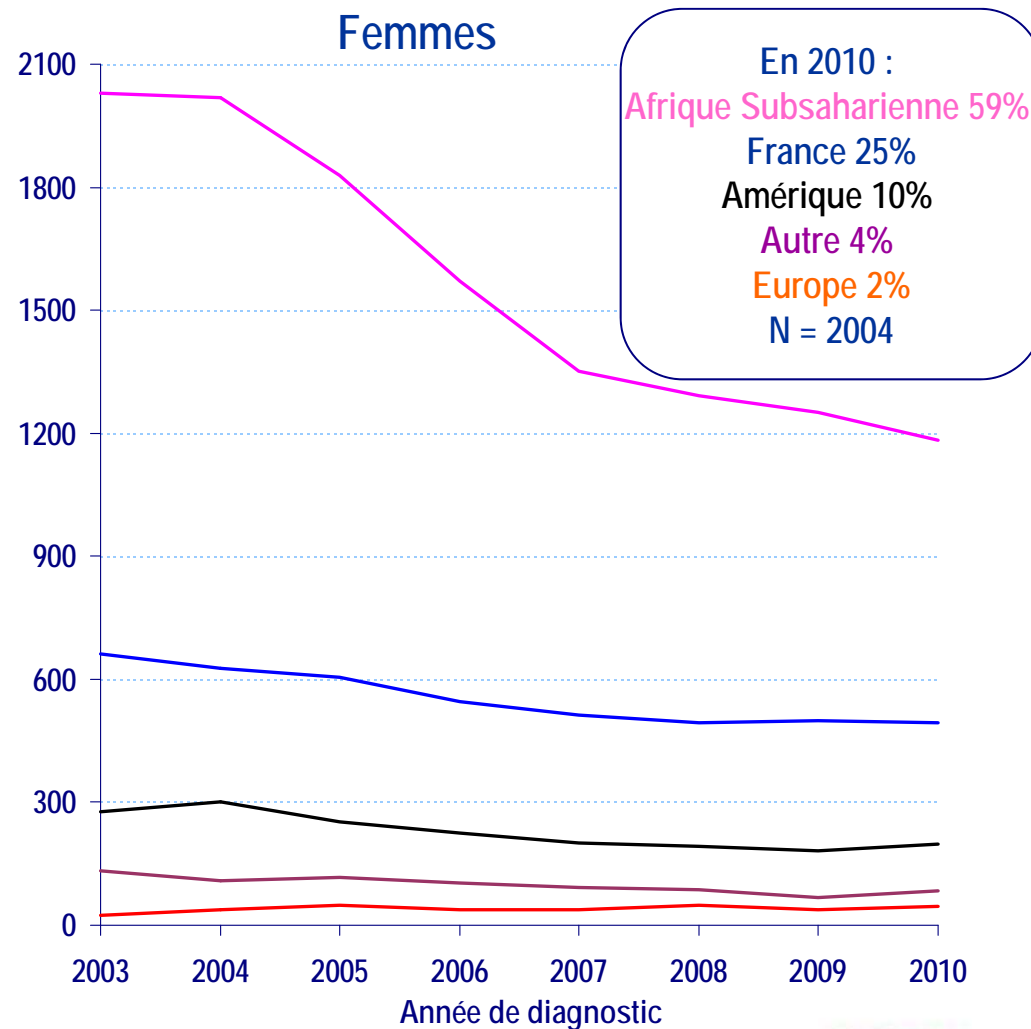
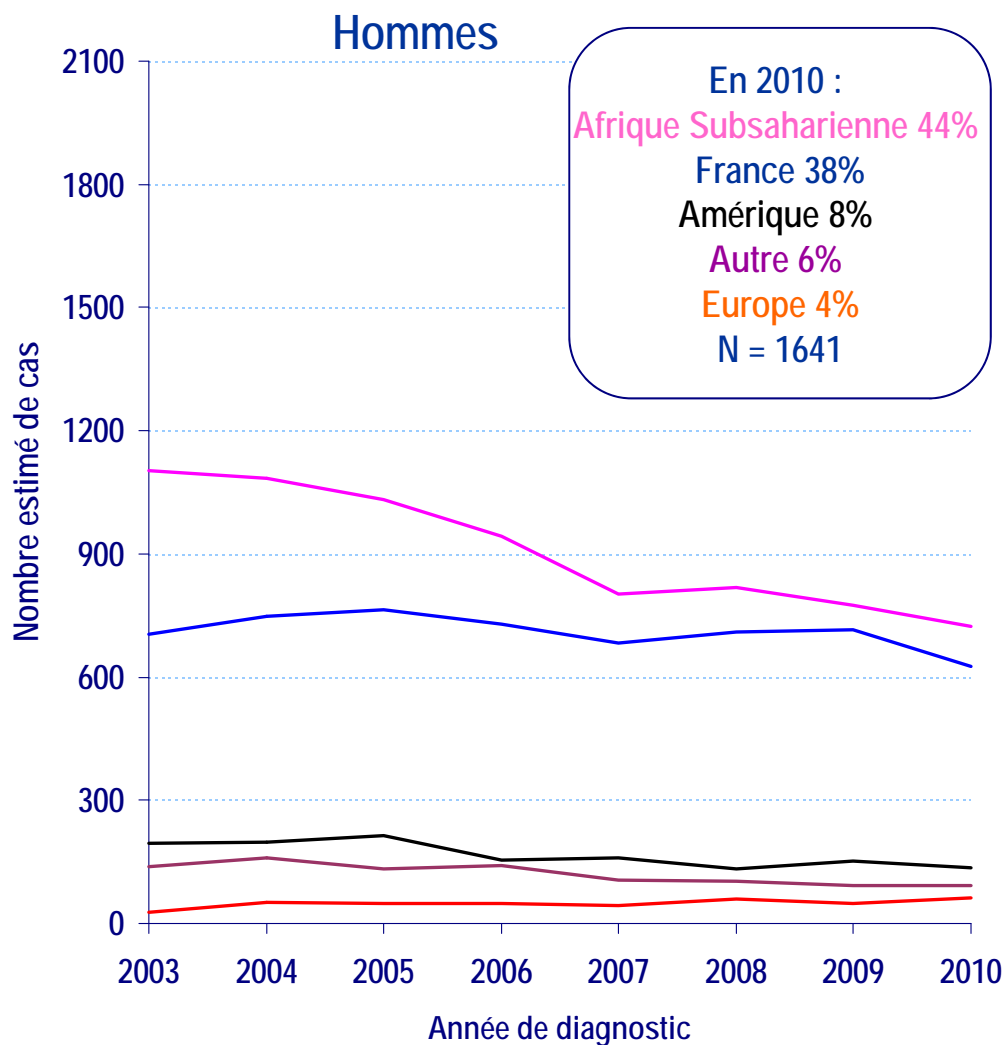
Découvertes de séropositivité VIH par sexe et pays de naissance

Hétérosexuels – France, 2003 - 2010



Découvertes de séropositivité VIH par sexe et pays de naissance

Hétérosexuels – France, 2003 - 2010



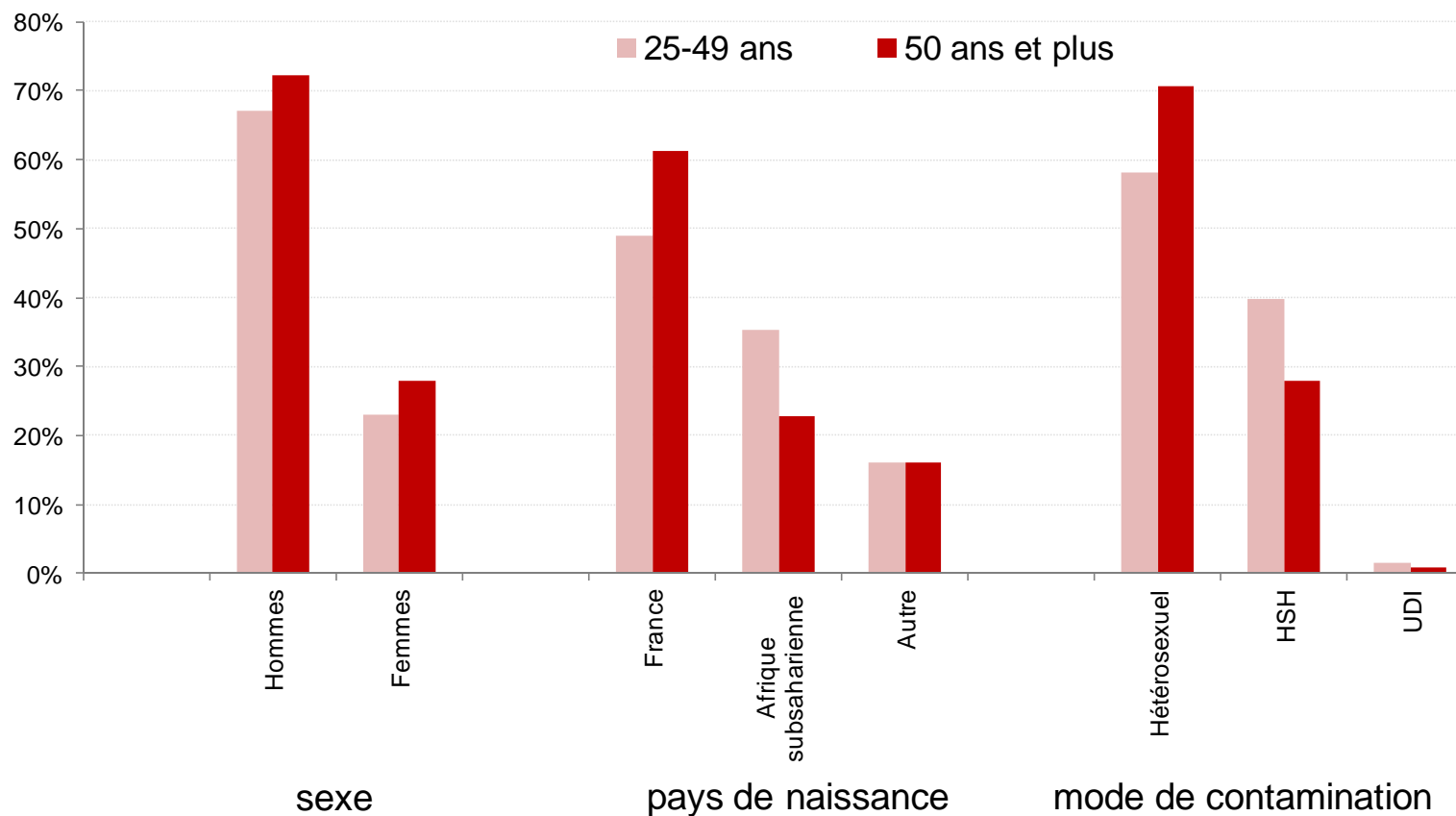
— France — Afrique Subsaharienne — Amériques et Haïti — Europe hors France — Autres



Caractéristiques des découvertes de séropositivité VIH chez les hommes et femmes de 50 ans et plus 2009 - 2010

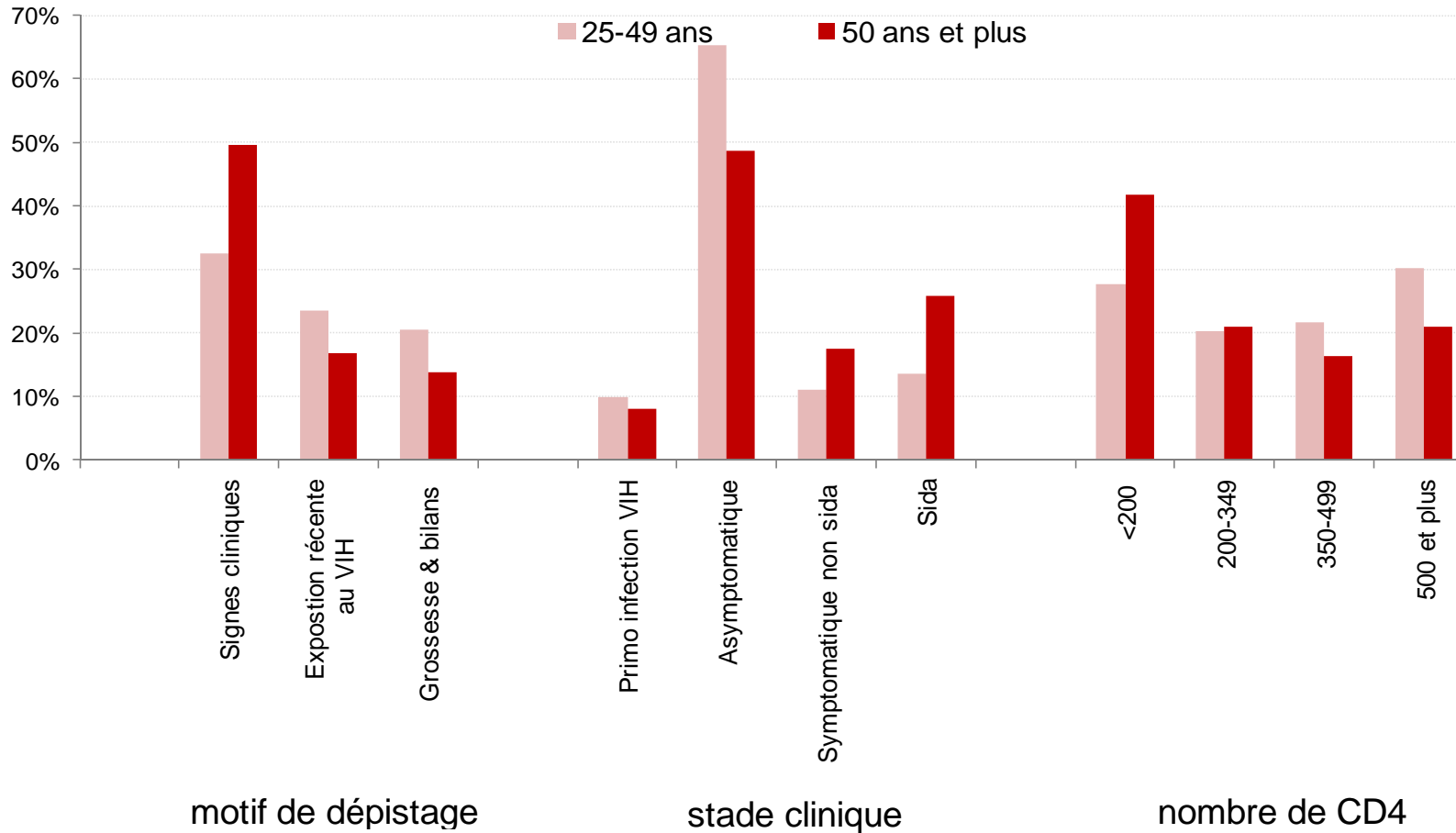


Découvertes de séropositivité VIH : comparaison adultes 25-49 ans et 50 ans et plus (1) France, 2009 - 2010





Découvertes de séropositivité VIH : comparaison adultes 25-49 ans et 50 ans et plus (2) France, 2009 - 2010





Données régionales sur les découvertes de séropositivité VIH 2009 – 2010

Découvertes de séropositivité VIH notifiées en 2010 ou diagnostiquées en 2010 par région de domicile

Domicile	notifiées en 2010 (quelque soit la date de diagnostic) Données brutes *	diagnostiquées en 2010 (et notifiées au 30/06/2011) Données brutes *	diagnostiquées en 2010** (estimation tenant compte des délais de déclaration et de la sous-déclaration)	Domicile	notifiées en 2010 (quelque soit la date de diagnostic) Données brutes*	diagnostiquées en 2010 (et notifiées au 30/06/2011) Données brutes*	diagnostiquées en 2010 ** (estimation tenant compte des délais de déclaration et de la sous-déclaration)
Alsace	76	72	98	Basse-Normandie	47	48	66
Aquitaine	163	142	199	Haute-Normandie	92	70	80
Auvergne	45	29	42	Pays-de-Loire	140	150	190
Bourgogne	71	54	76	Picardie	33	45	102
Bretagne	75	70	89	Poitou-Charentes	70	63	80
Centre	192	88	137	P.A.C.A.	305	293	432
Champagne-Ardenne	51	38	71	Rhône-Alpes	311	292	409
Corse	3	8	-	Guadeloupe	96	90	209
Franche-Comté	23	21	-	Martinique	60	59	64
Ile-de-France	1979	1775	2770	Guyane	220	215	261
Languedoc-Roussillon	105	92	142	Réunion	26	31	61
Limousin	42	30	-	Mayotte	20	27	-
Lorraine	51	53	161	Métropole	4007	3676	5596
Midi-Pyrénées	127	129	224	Etranger, inconnu	617	607	-
Nord / P.D.C.	106	114	148	Total	5046	4705	[5 900-6 600]

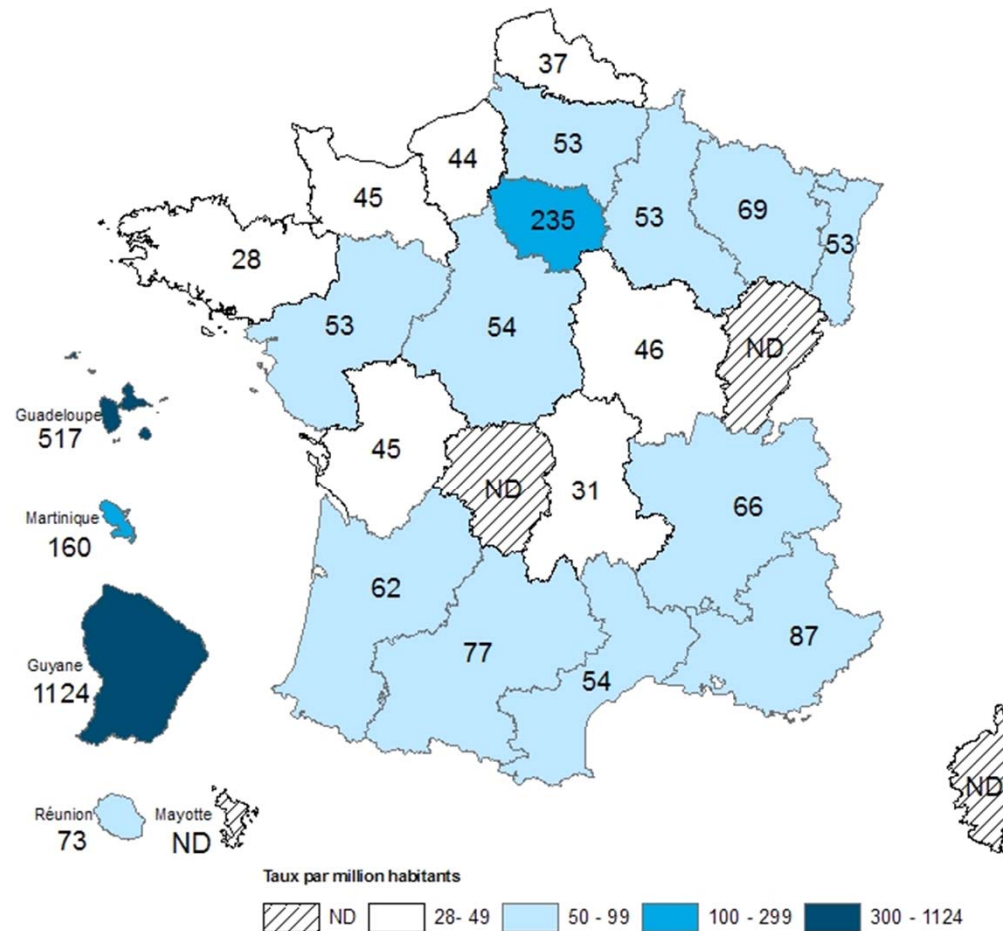
correction 2010 non disponible à ce jour pour certaines régions, en général du fait de délais de transmission des déclarations trop irréguliers

* Données au 30/06/2011 non corrigées pour les délais ni pour la sous-déclaration

** Données au 31/12/2010 corrigées pour les délais et la sous-déclaration (source BEH n°43-44, 29 novembre 2011)



Découvertes de séropositivité VIH en 2010 selon la région de domicile Taux par million d'habitants



Estimations de population de l' INSEE au 1er janvier 2010

Données au 31/12/2010 corrigées pour les délais et la sous-déclaration (source BEH n°43-44, 29 novembre 2011)

ND=correction 2010 non disponible à ce jour: les calculs de correction ne sont pas possibles pour certaines régions, en général du fait de délais de transmission des déclarations trop irréguliers



Découvertes de séropositivité VIH diagnostiquées en 2009-2010 par région de domicile - Répartition par mode de contamination

Domicile	% Homo sexuel	% Hétéro sexuel	% UDI	% autre	Domicile	% Homo sexuel	% Hétéro sexuel	% UDI	% autre
Alsace	49	47	3	1	Midi-Pyrénées	51	46	1	2
Aquitaine	43	50	5	2	Nord / P.D.C.	57	41	1	1
Auvergne	55	39	3	3	Basse-Normandie	34	64	0	2
Bourgogne	50	43	5	2	Haute-Normandie	36	62	1	1
Bretagne	36	58	3	3	Pays-de-Loire	44	54	1	1
Centre	37	61	1	1	Picardie	39	56	2	3
Champagne- Ardenne	38	62	0	0	Poitou-Charentes	50	46	2	2
Corse	40	54	5	1	P.A.C.A.	55	43	1	1
Franche-Comté	52	47	1	2	Rhône-Alpes	46	51	1	2
Ile-de-France	35	63	1	1	Guadeloupe	14	85	0	1
Languedoc- Roussillon	54	43	2	1	Martinique	22	74	2	2
Limousin	34	61	5	0	Guyane	8	90	1	1
Lorraine	57	40	1	2	Réunion	37	61	0	2
					Mayotte	4	94	0	2

* La catégorie « Autres » regroupe les modes de contamination plus rares : transmission mère-enfant, transfusion, rapports sexuels entre hommes et usage de drogue, injection de produits anti-hémophiliques, accidents, projection de sang, etc



III - Surveillance virologique du VIH

Source :

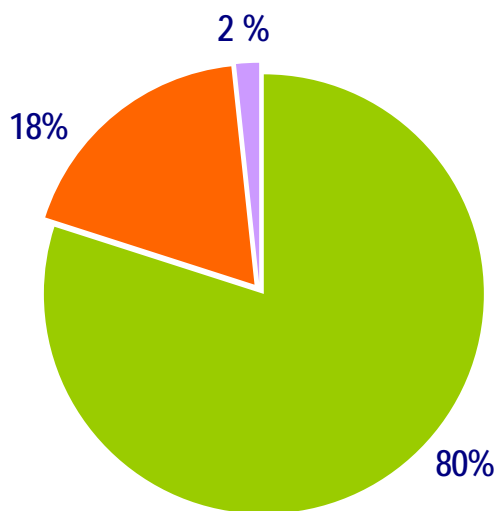
Biologistes participants (ville et hospitaliers)

Centre national de référence du VIH

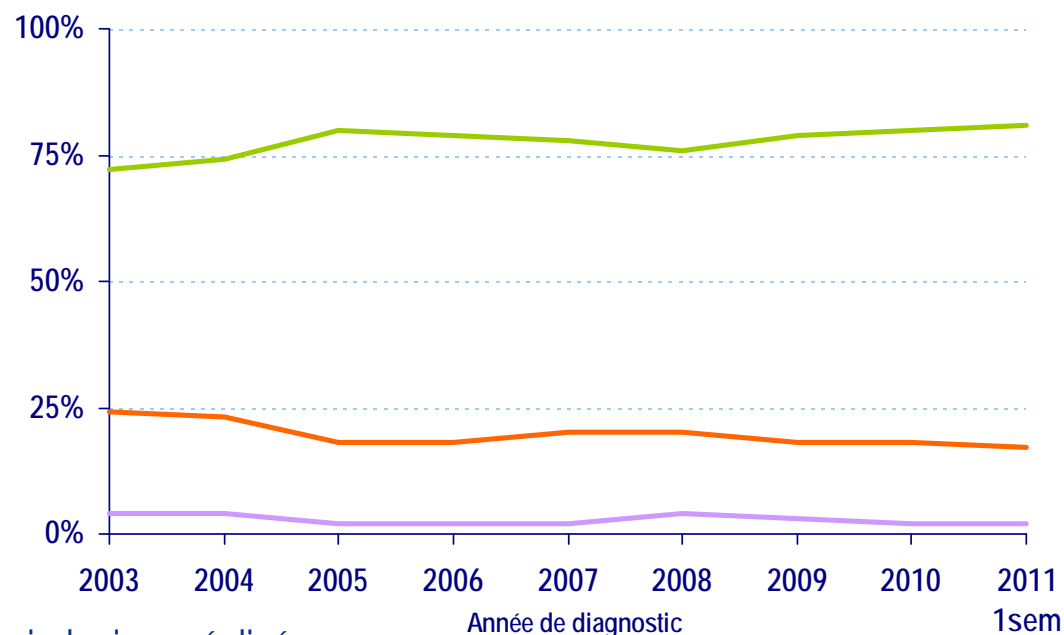
La surveillance virologique du VIH a été mise en place début 2003 parallèlement à la déclaration obligatoire. Le fonctionnement de cette surveillance et les modalités de présentation des données sont décrits dans la note technique [diapositive 81](#) et suivantes

Surveillance virologique du VIH : disponibilité des résultats France, 2003 – juin 2011

Les résultats de la surveillance virologique sont disponibles pour **80%** des découvertes de séropositivité en 2010 chez les adultes.



Découvertes en 2010



- Tests de surveillance virologique réalisés
- Pas de refus du patient mais buvard non adressé par le biologiste au CNR
- Refus du patient : le buvard est détruit

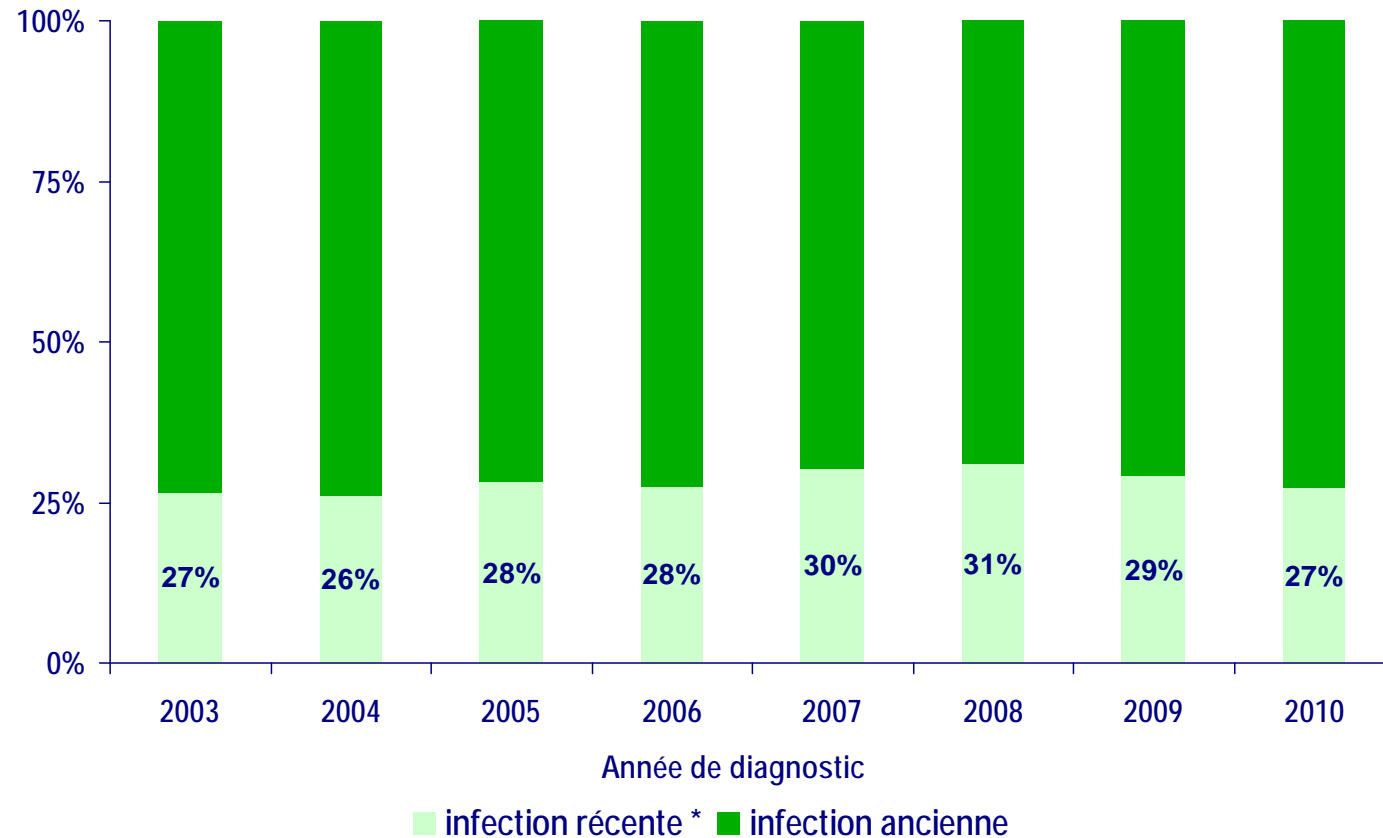
CNR du VIH et InVS, données du 30/06/2011 brutes (non corrigées pour la sous-déclaration ni pour les délais)



Test d'infection récente

2003 - 2010

Proportion d'infections récentes* parmi les découvertes de séropositivité VIH - France, 2003 - 2010



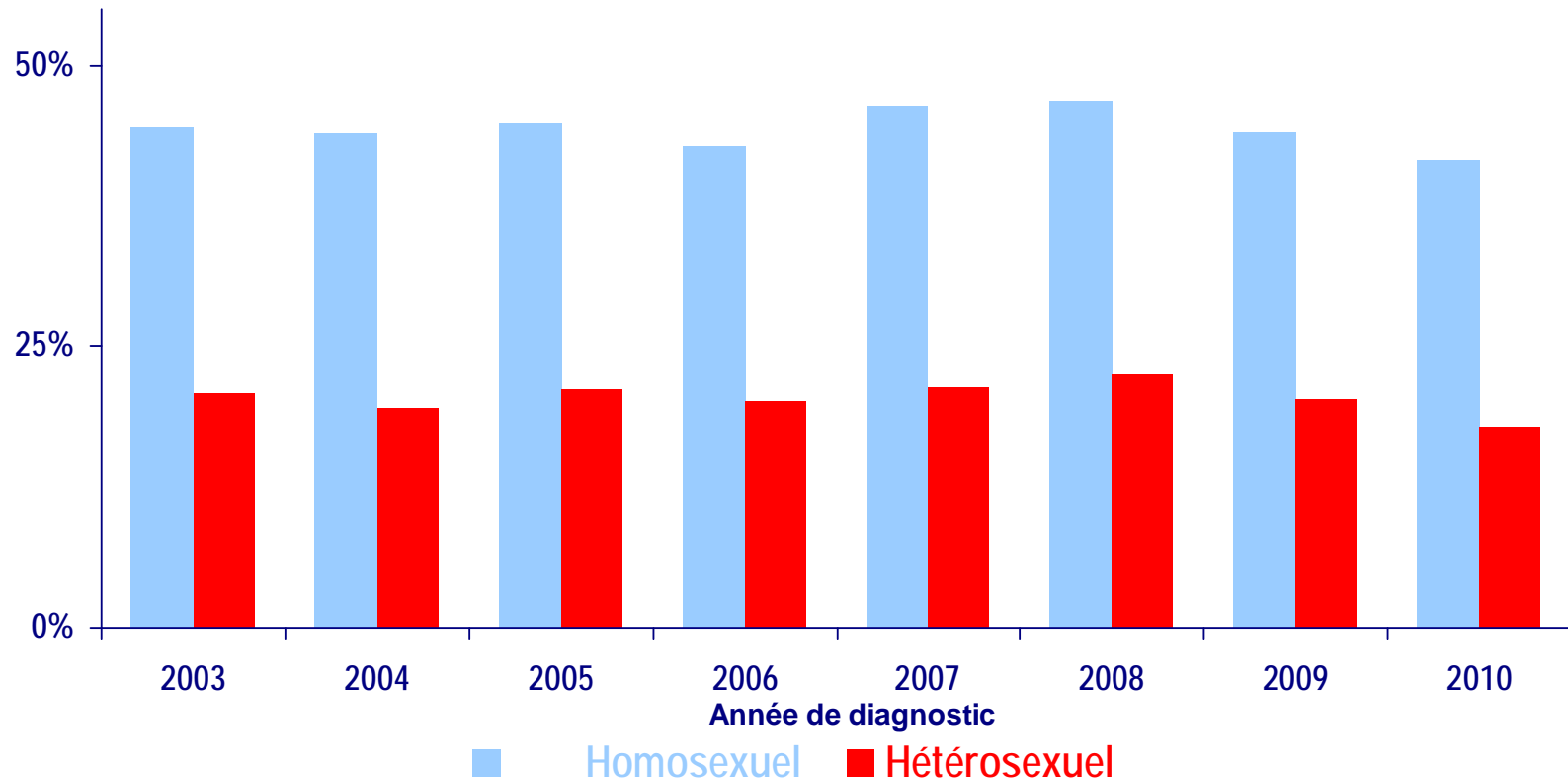
* Personnes infectées en moyenne depuis moins de 6 mois avant le diagnostic

CNR du VIH et InVS, données au 30/06/2011 corrigées pour les délais, la sous-déclaration et les valeurs manquantes



Proportion d'infections récentes* parmi les découvertes de séropositivité VIH selon le mode de contamination

France, 2003 - 2010



* Personnes infectées en moyenne depuis moins de 6 mois avant le diagnostic

CNR du VIH et InVS, données au 30/06/2011 corrigées pour les délais, la sous-déclaration et les valeurs manquantes

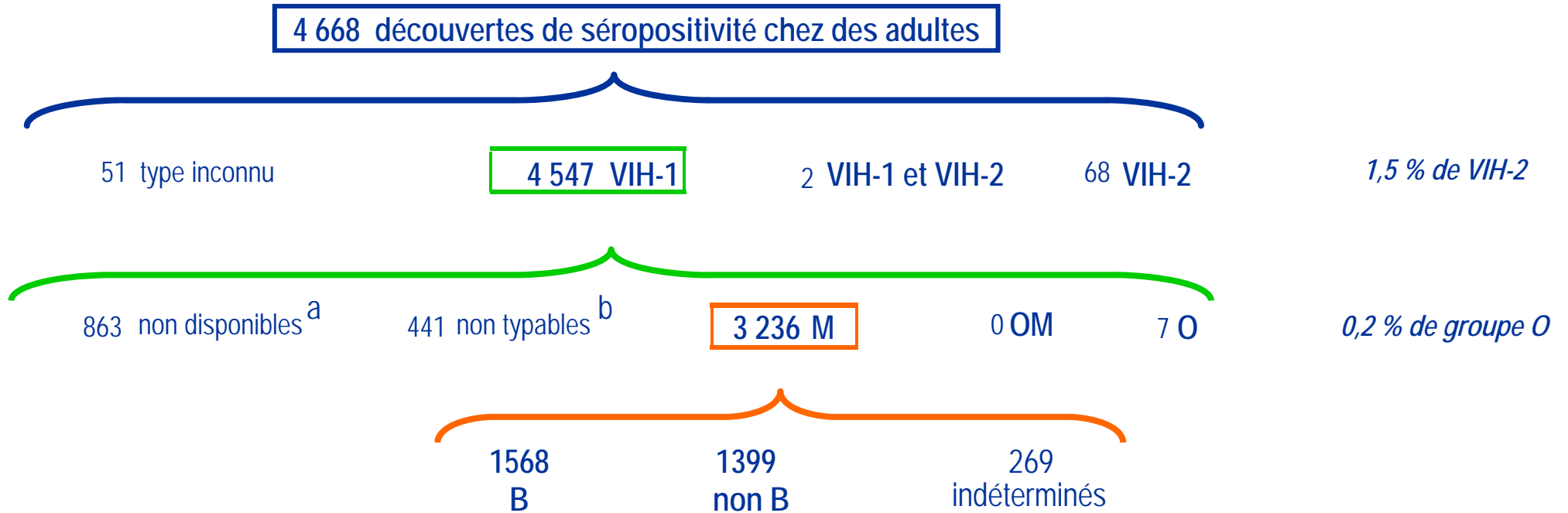


Sérotypage du VIH 2003 - 2010



Type de virus, groupe et sous-type

Découvertes de séropositivité VIH, France, 2010



a non disponibles du fait de l'absence de buvard ou du refus de la personne

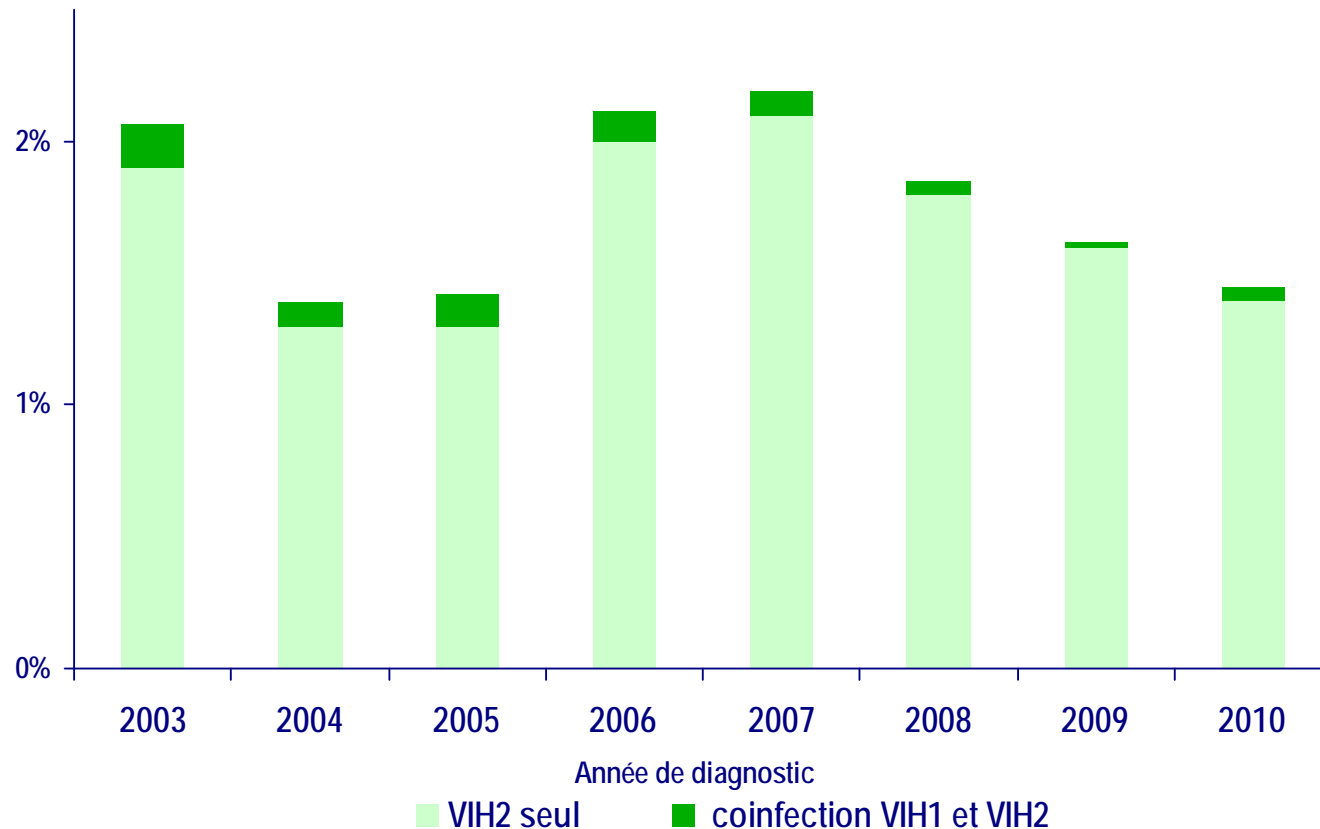
b non typables du fait du caractère trop récent de l'infection

CNR du VIH et InVS, données du 30/06/2011 brutes (non corrigées pour la sous-déclaration ni pour les délais)



Proportion d'infections par le VIH-2 parmi les découvertes de séropositivité VIH

France, 2003 - 2010



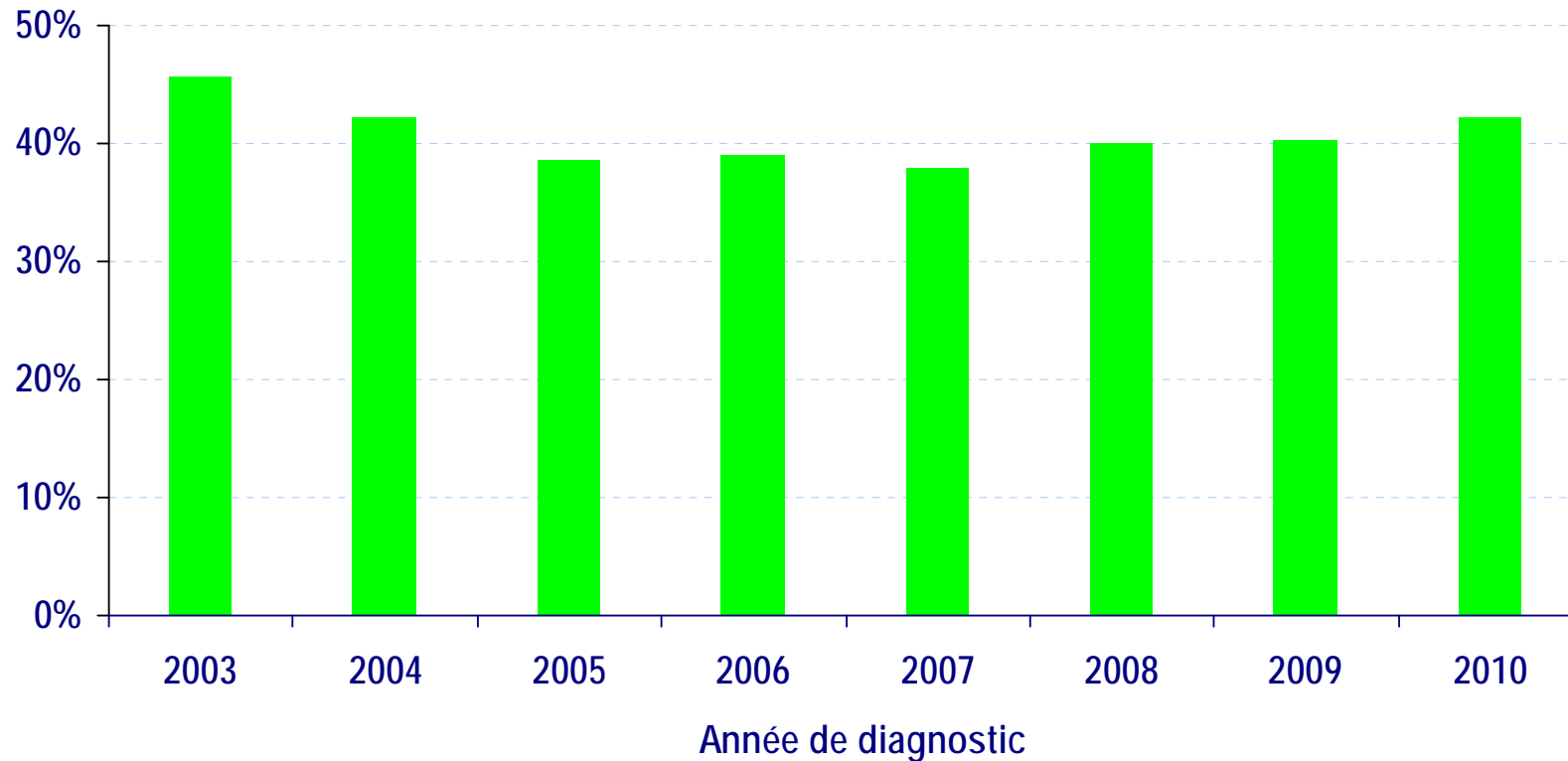
En 2010
Les découvertes de
séropositivité VIH-2 concernent
principalement des personnes
nées en Côte d'Ivoire, en Guinée
et au Mali.

CNR du VIH et InVS, données au 30/06/2011 corrigées pour les délais, la sous-déclaration et les valeurs manquantes



Proportion de sous types non-B parmi les découvertes de séropositivité VIH-1

France, 2003 - 2010

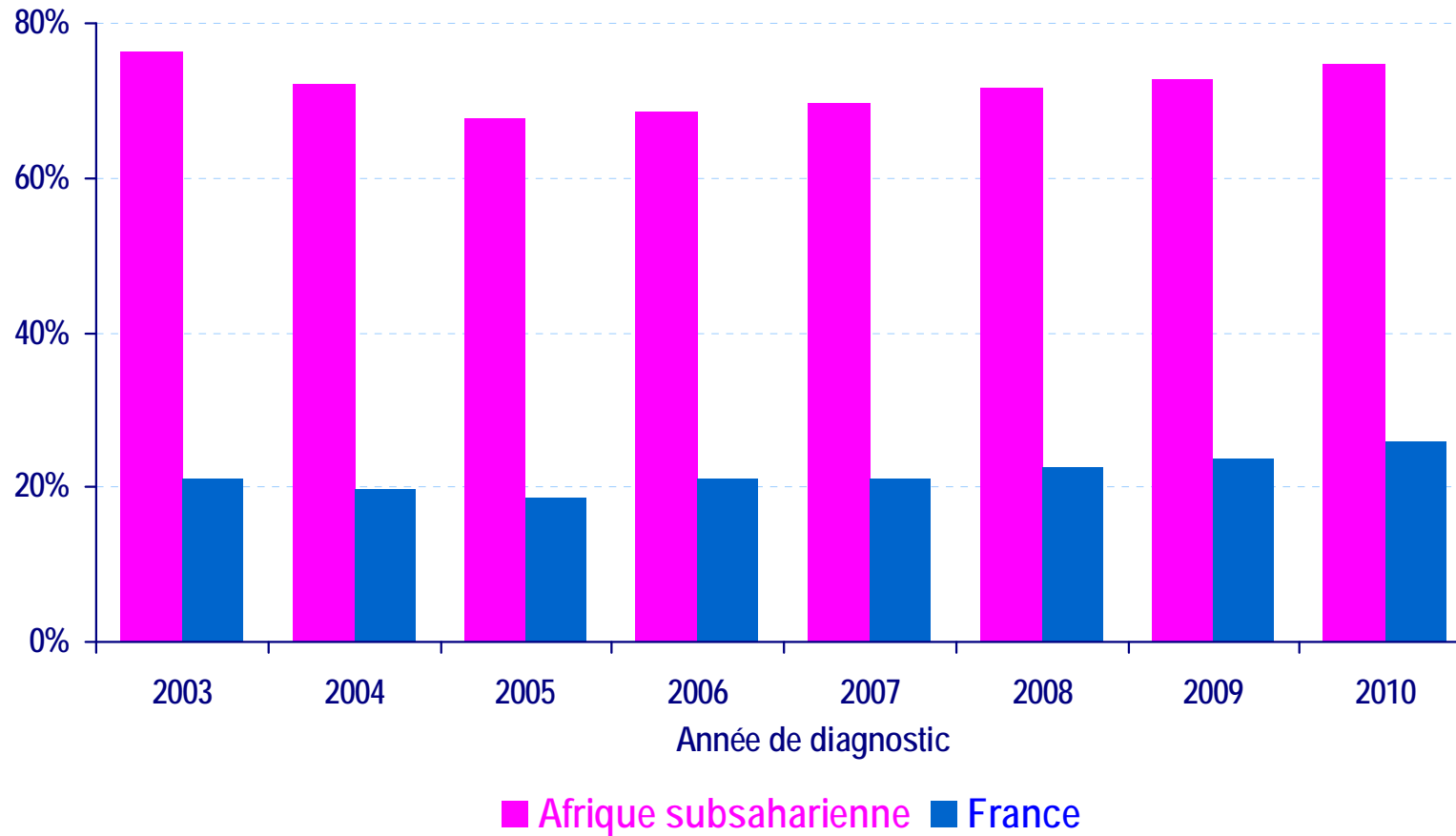


CNR du VIH et InVS, données au 30/06/2011 corrigées pour les délais, la sous-déclaration et les valeurs manquantes



Proportion de sous types non-B parmi les découvertes de séropositivité VIH-1 selon le pays de naissance

France, 2003 - 2010



CNR du VIH et InVS, données au 30/06/2011 corrigées pour les délais, la sous-déclaration et les valeurs manquantes



IV – Diagnostics de sida

Source : déclaration obligatoire du sida
1700 cliniciens (hospitaliers pour 95% d'entre eux)

La notification du sida a été mise en place en 1982 et est obligatoire depuis 1986. Le fonctionnement de cette surveillance et les modalités de présentation des données sont décrits dans la note technique [diapositive 81](#) et suivantes

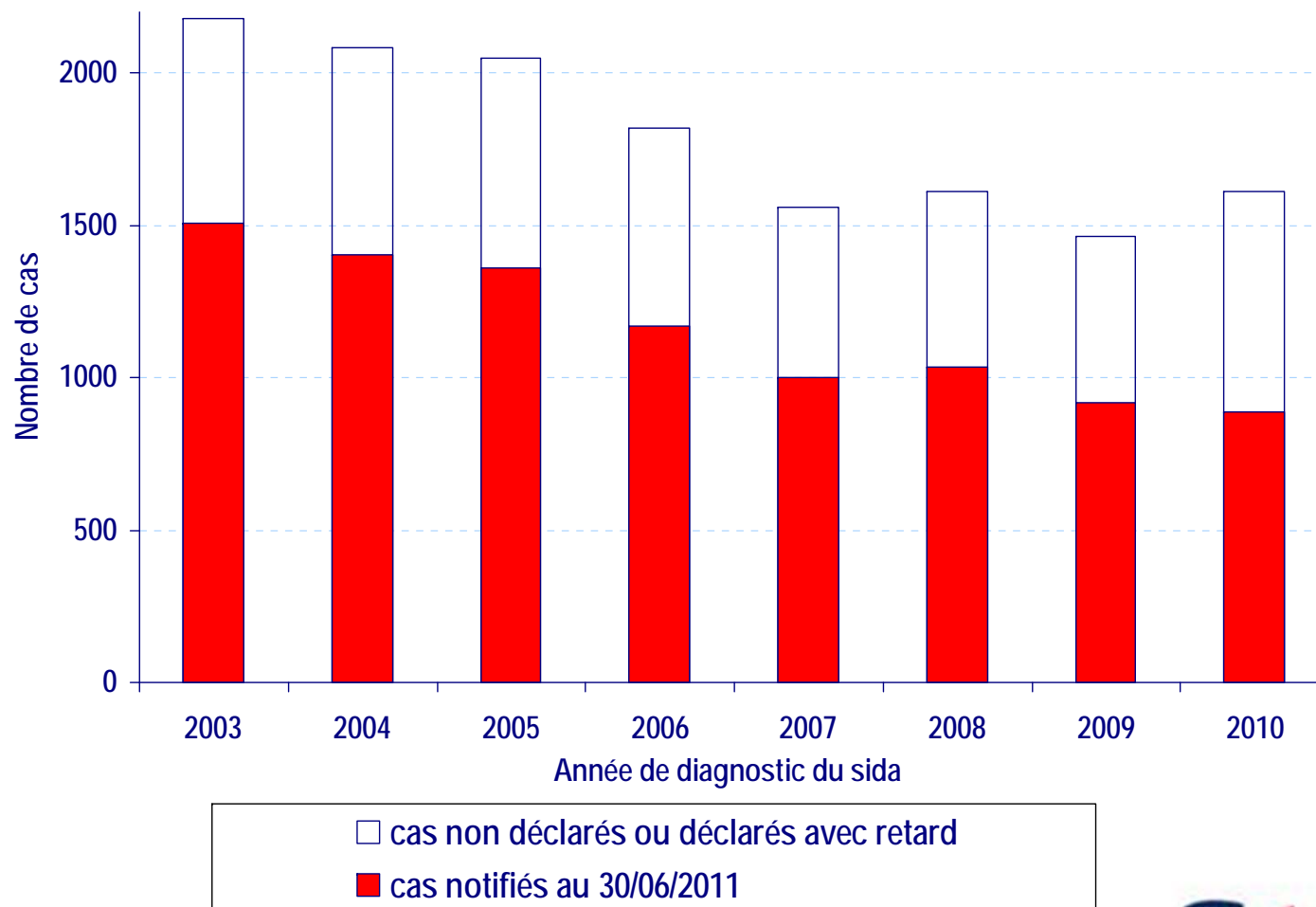


Diagnostiques de sida

Prise en compte des délais et de la sous-déclaration

France, 2003 – 2010

Pour analyser les données de surveillance, il est nécessaire d'effectuer des correctifs prenant en compte la sous-déclaration et les délais de déclaration





Diagnostiques de sida

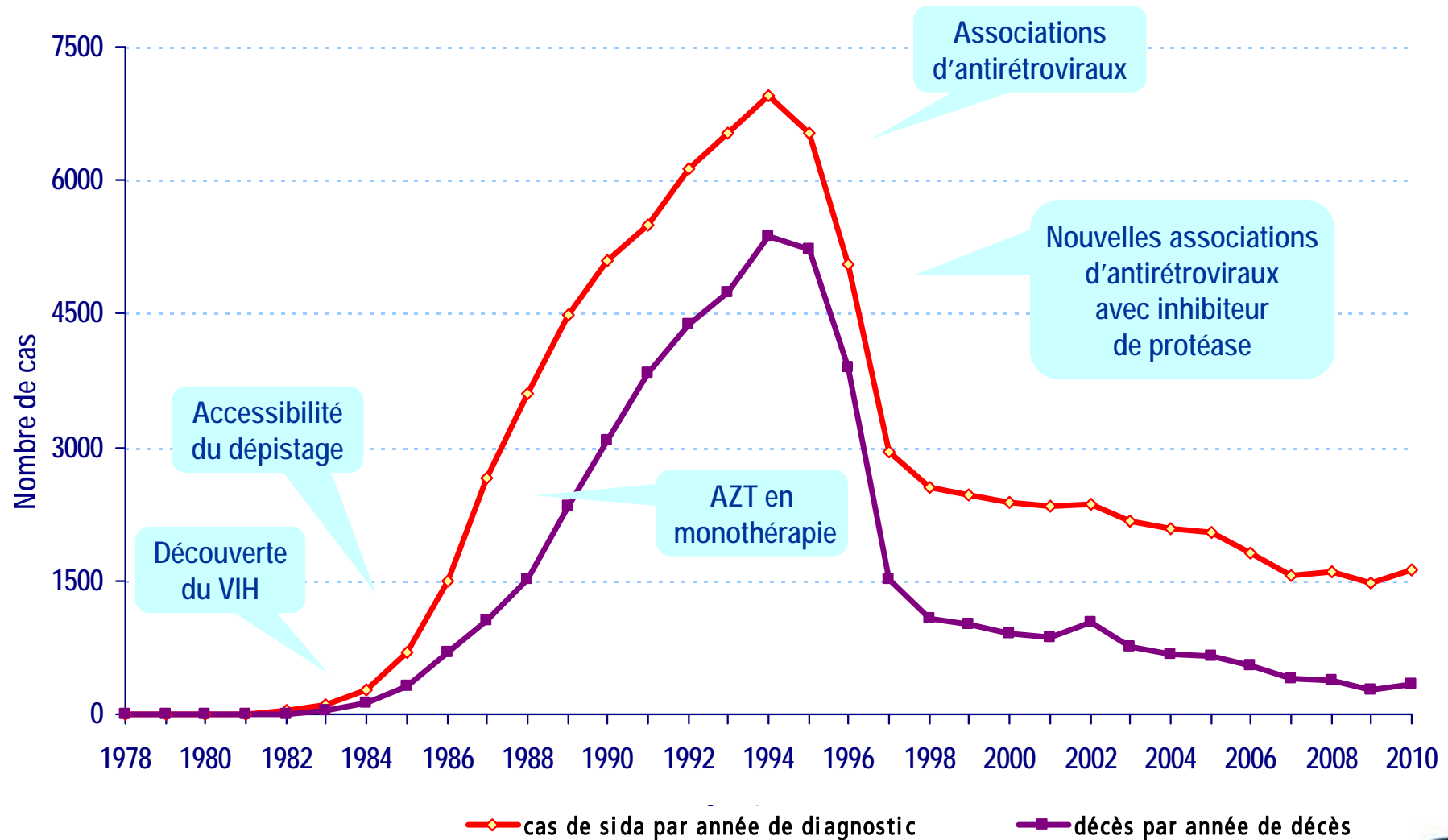
Prise en compte des délais et de la sous-déclaration

France, 2003 – 2010

Année de diagnostic	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Diagnostiques de sida, notifiés au 30/06/2011, sans prise en compte des délais de déclaration ni de la sous-déclaration	1505	1405	1361	1169	1000	1033	919	888
Avec prise en compte des <u>délais de déclaration</u> et de la <u>sous-déclaration</u>	~2200	~2100	~2050	~1800	~1550	~ 1 600	~ 1 450	~1600

Nombre de cas de sida par année de diagnostic et de décès par année de décès

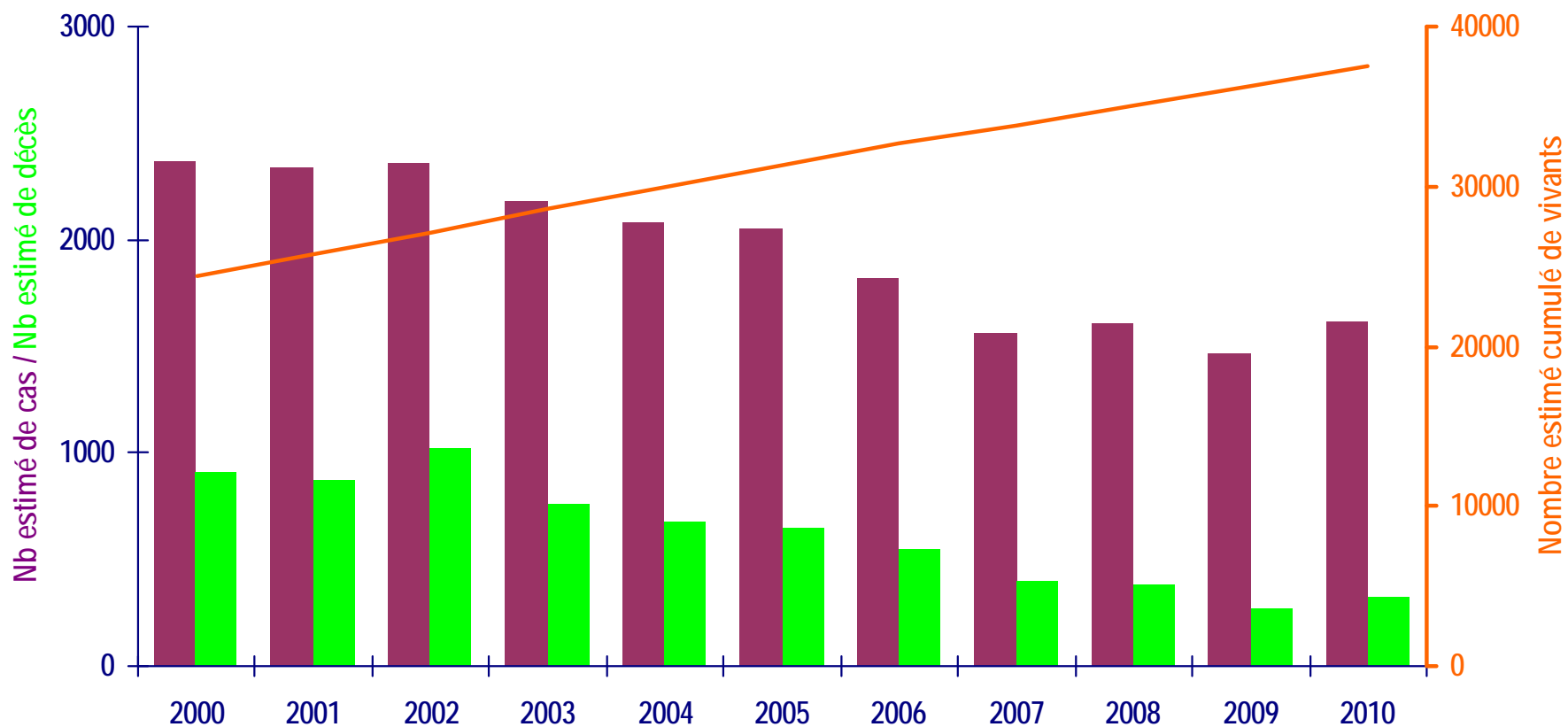
France, 1978 - 2010





Cas de sida par année de diagnostic, décès par année de décès et nombre cumulé de vivants

France, 2000 - 2010



Données au 31/06/2011 corrigées pour les délais et la sous-déclaration

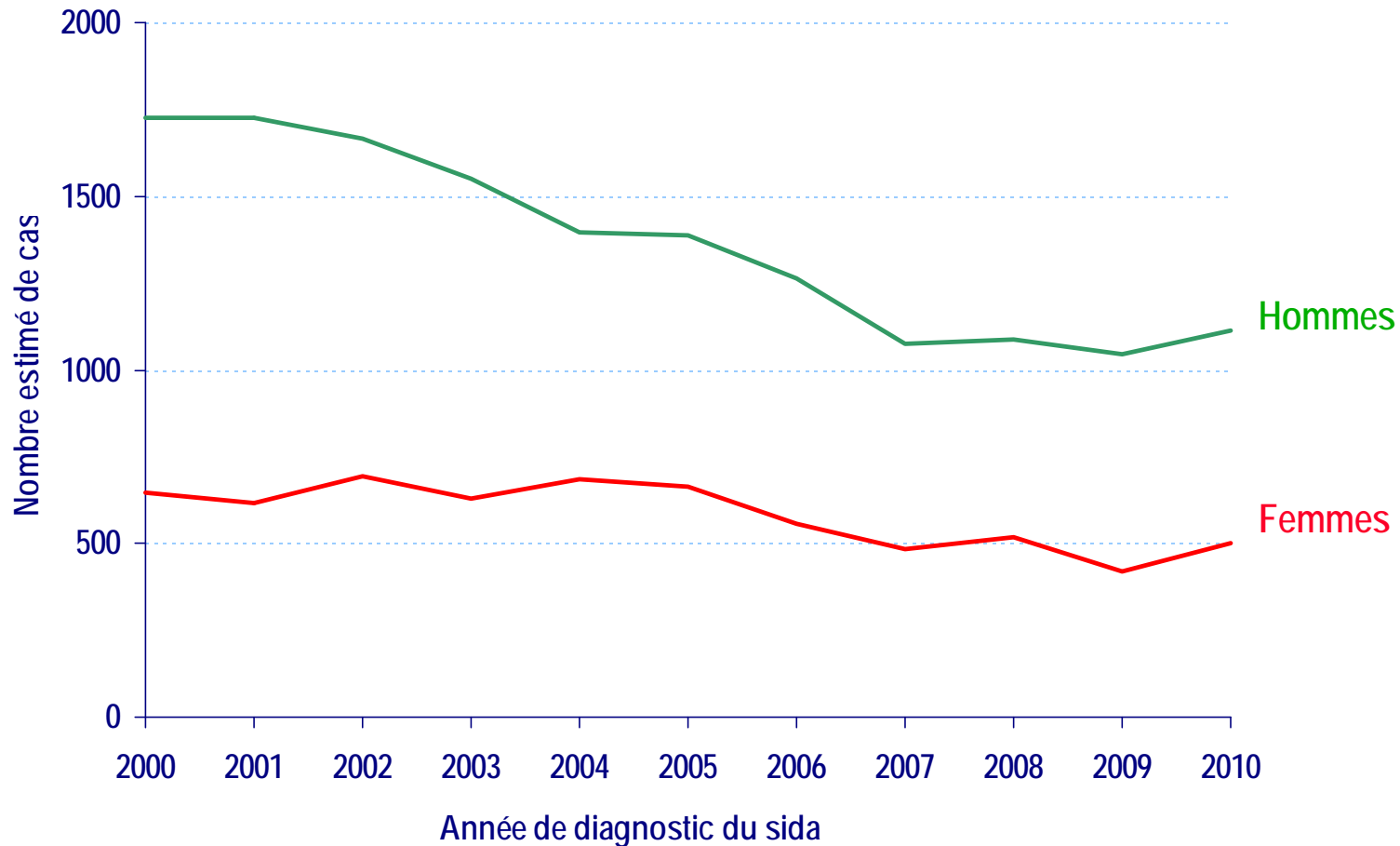


Cas de sida :
sexe, âge, mode de contamination, pays de naissance
2000 - 2010



Cas de sida selon le sexe

France, 2000 - 2010



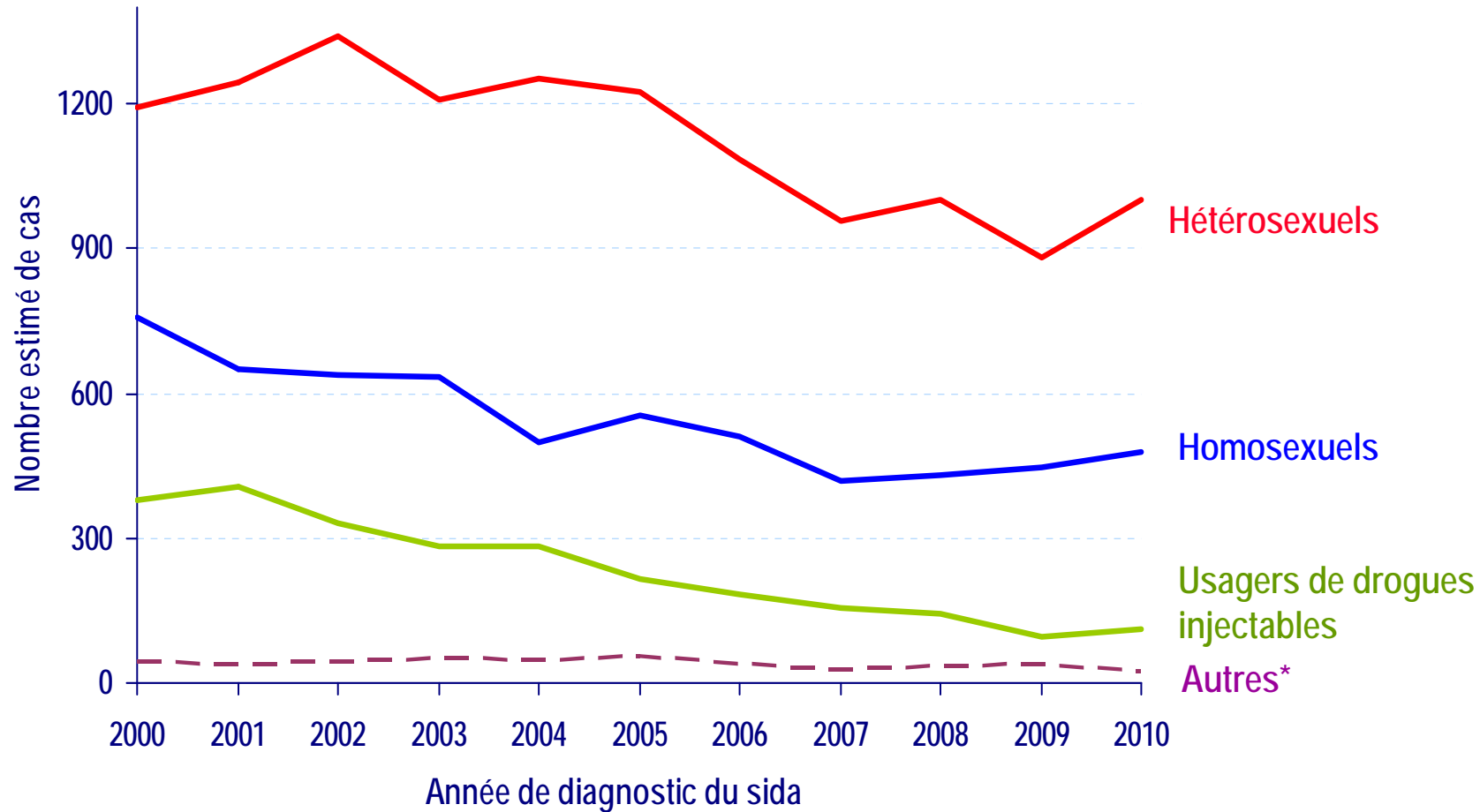
En 2010 :
69% d'hommes
31% de femmes
N = 1613

Sexe ratio H/F : 2,2 en 2010, toujours compris entre 2 et 2,5 depuis 2002



Cas de sida par mode de contamination

France, 2000 - 2010

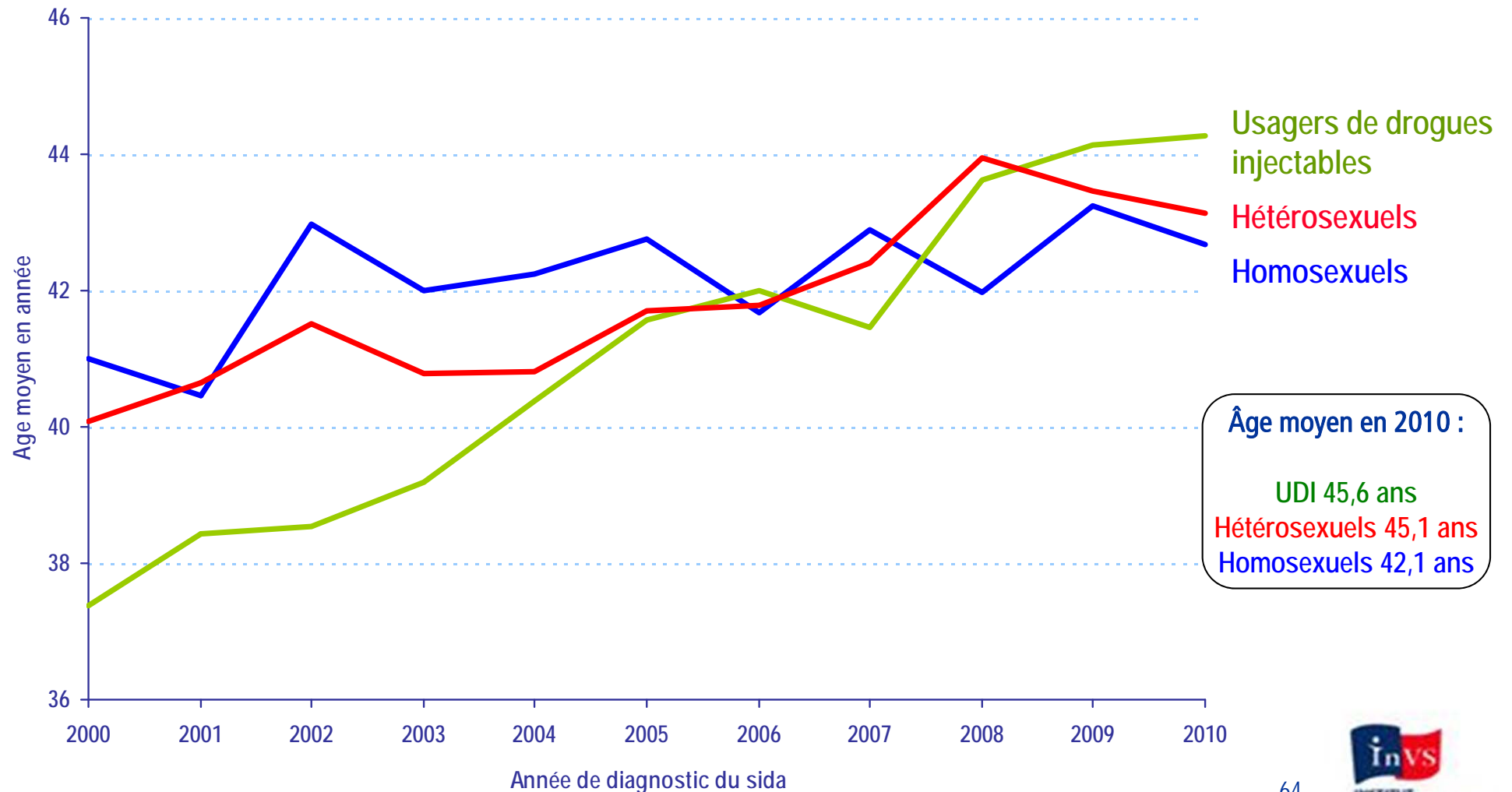


En 2010:
Hétérosexuels 62%
Homosexuels 30%
UDI 7%
Autres 1%
N= 1613

* La catégorie « Autres » regroupe les modes de contamination plus rares : transmission mère-enfant, transfusion, rapports sexuels entre hommes et usage de drogue, injection de produits anti-hémophiliques, accidents, projection de sang, etc



Age moyen au diagnostic de sida selon le mode de contamination - France, 2000 - 2010

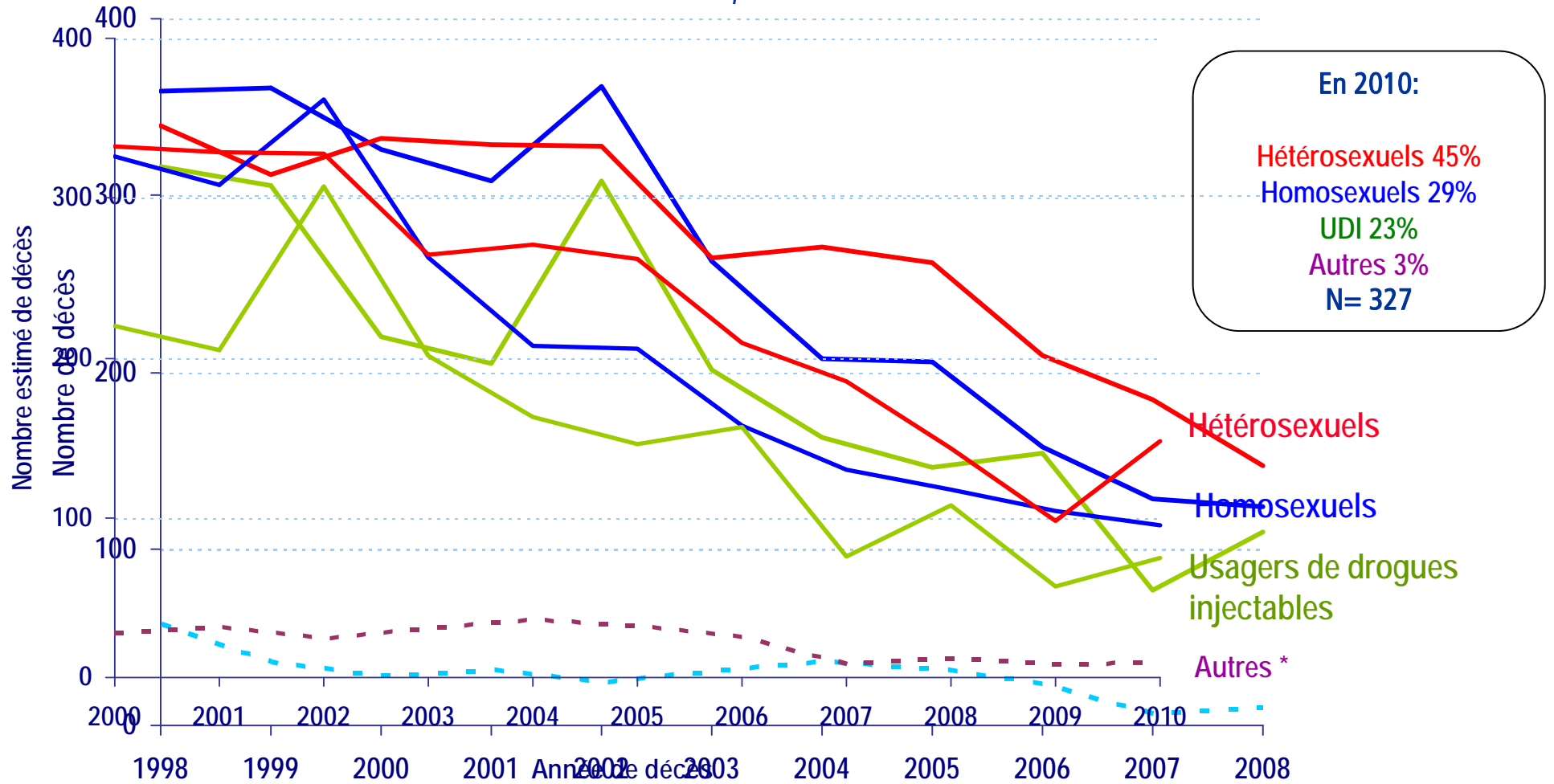


Données au 30/06/2011 brutes (non corrigées pour les délais ni la sous-déclaration)



Décès de personnes atteintes de sida par année de décès et par mode de contamination

France, 2000 - 2010



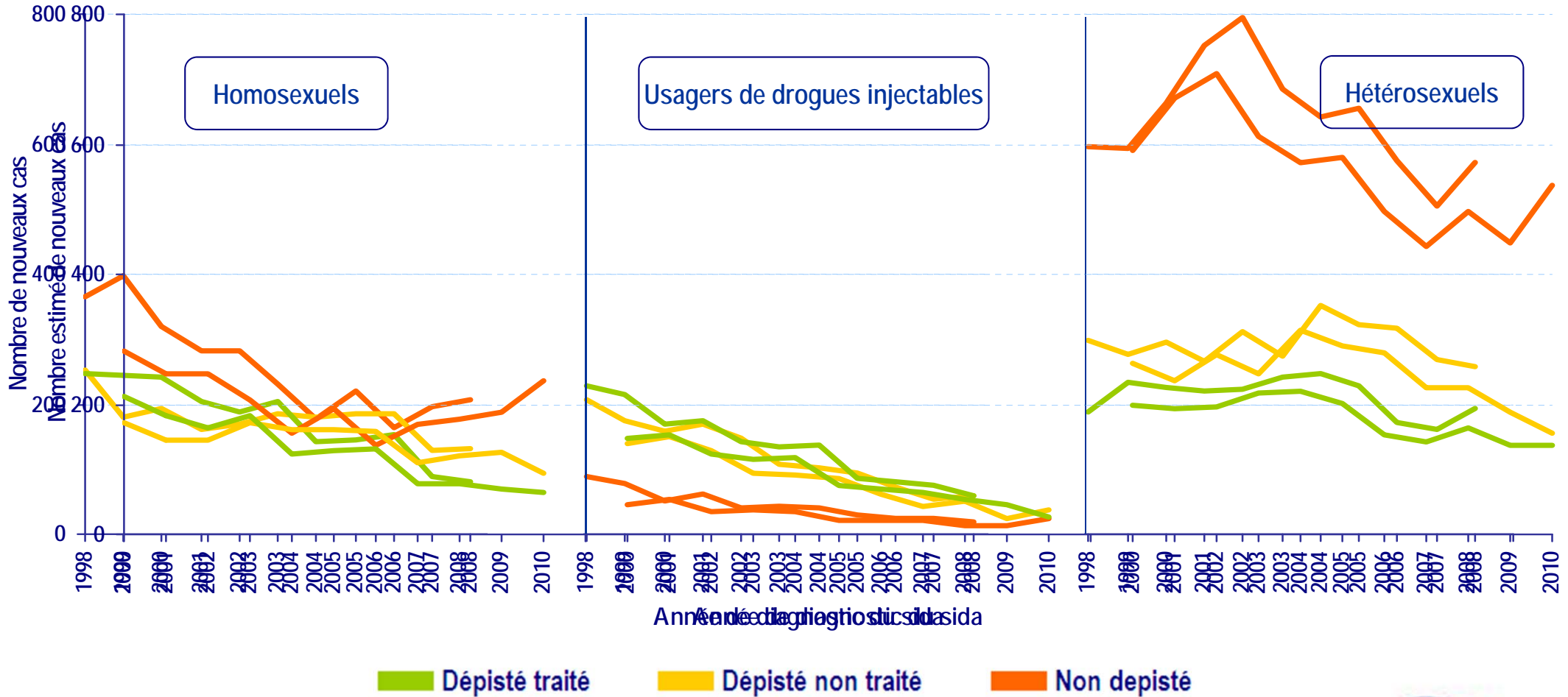
* La catégorie « Autres » regroupe les modes de contamination plus rares : transmission mère-enfant, transfusion, rapports sexuels entre hommes et usage de drogue, injection de produits anti-hémophiliques, accidents, projection de sang, etc



Connaissance de la séropositivité et traitement avant le sida 2000 - 2010



Cas de sida selon la connaissance de la séropositivité et la prise d'un traitement antirétroviral avant le sida, par mode de contamination - France, 2000 - 2010



Données au 30/06/2011 corrigées pour les délais et la sous-déclaration

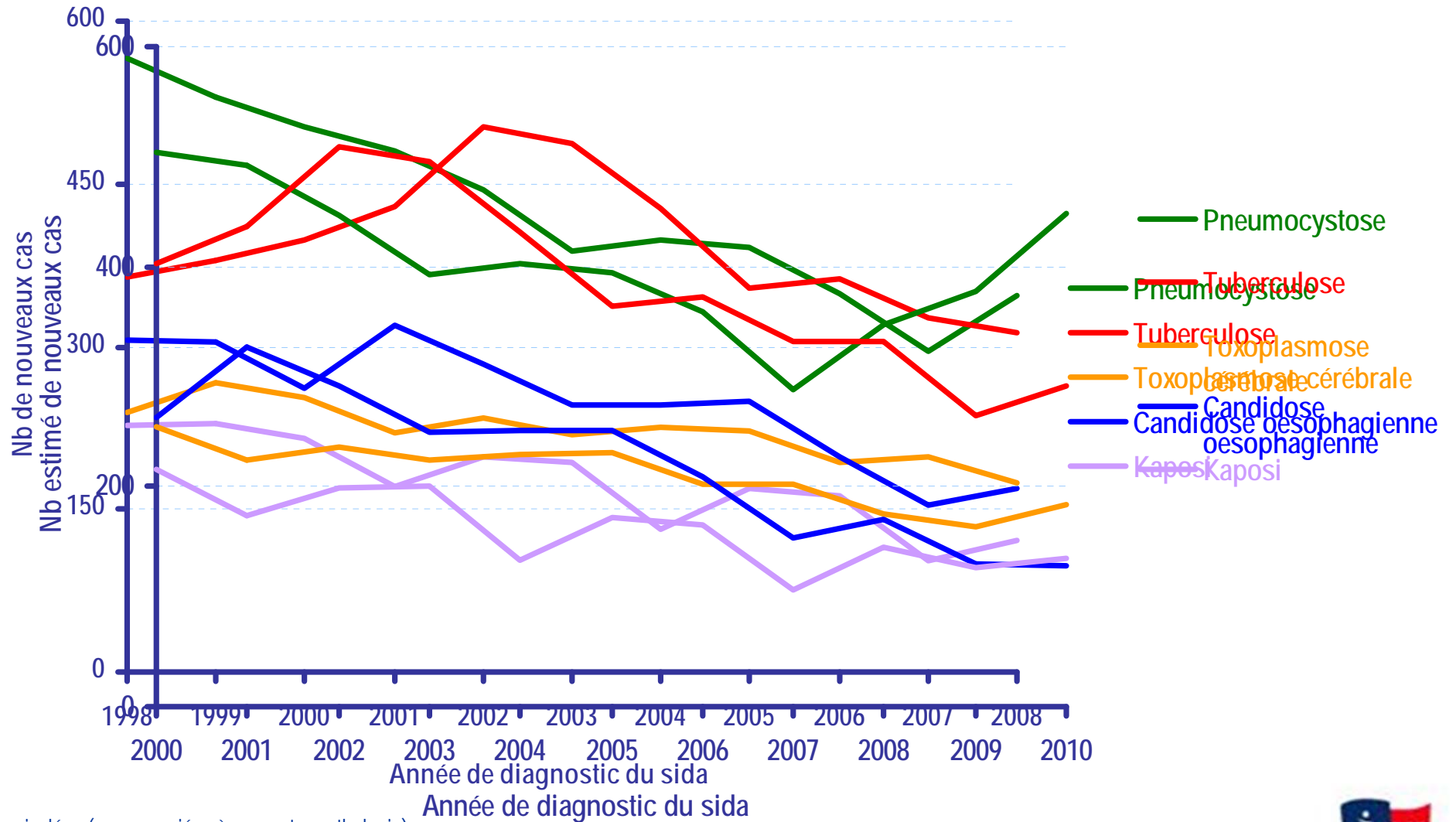


Pathologies inaugurales de sida

2000 - 2010

Pathologies inaugurales* de sida les plus fréquentes

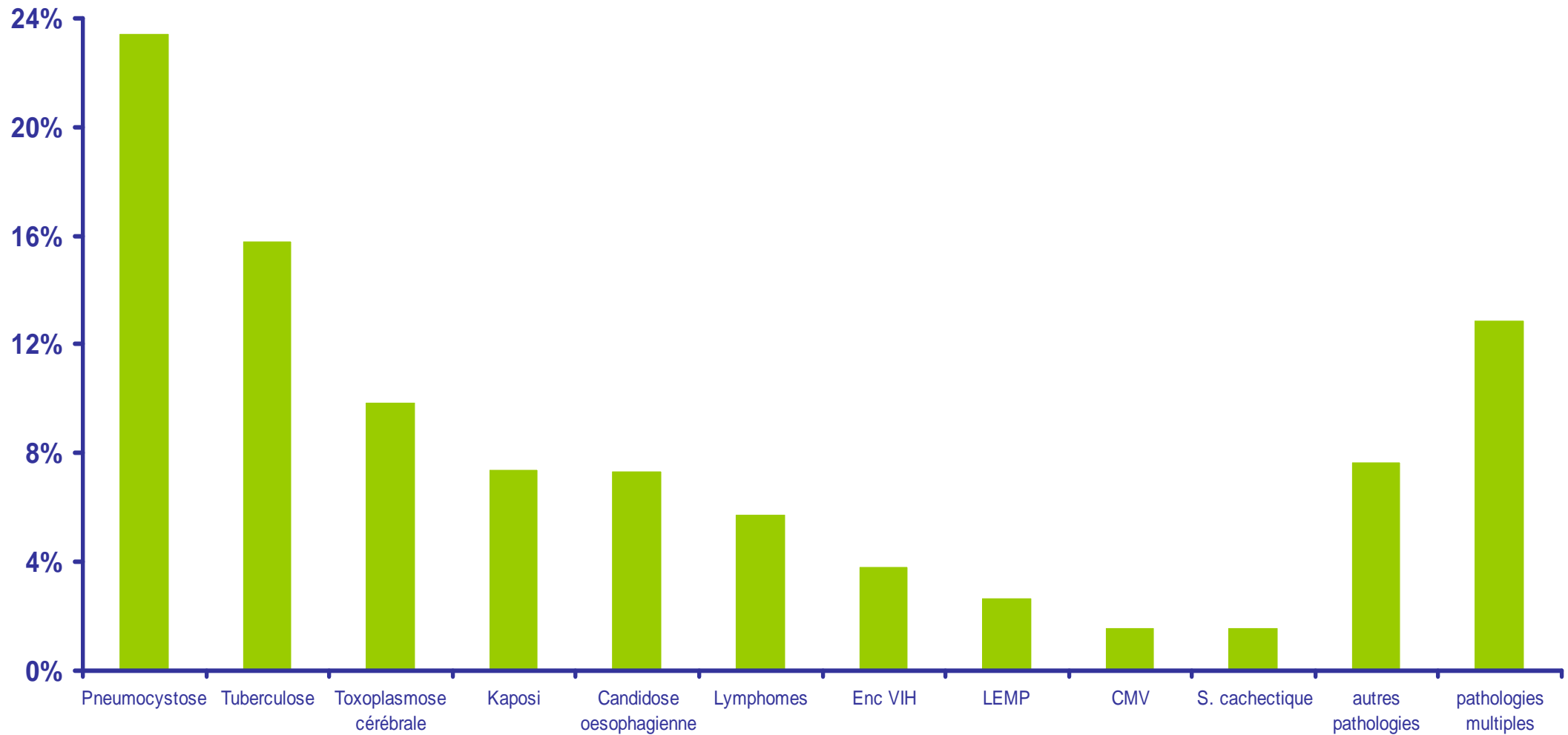
France, 2000 - 2010



* Pathologies isolées (non associées à une autre pathologie)

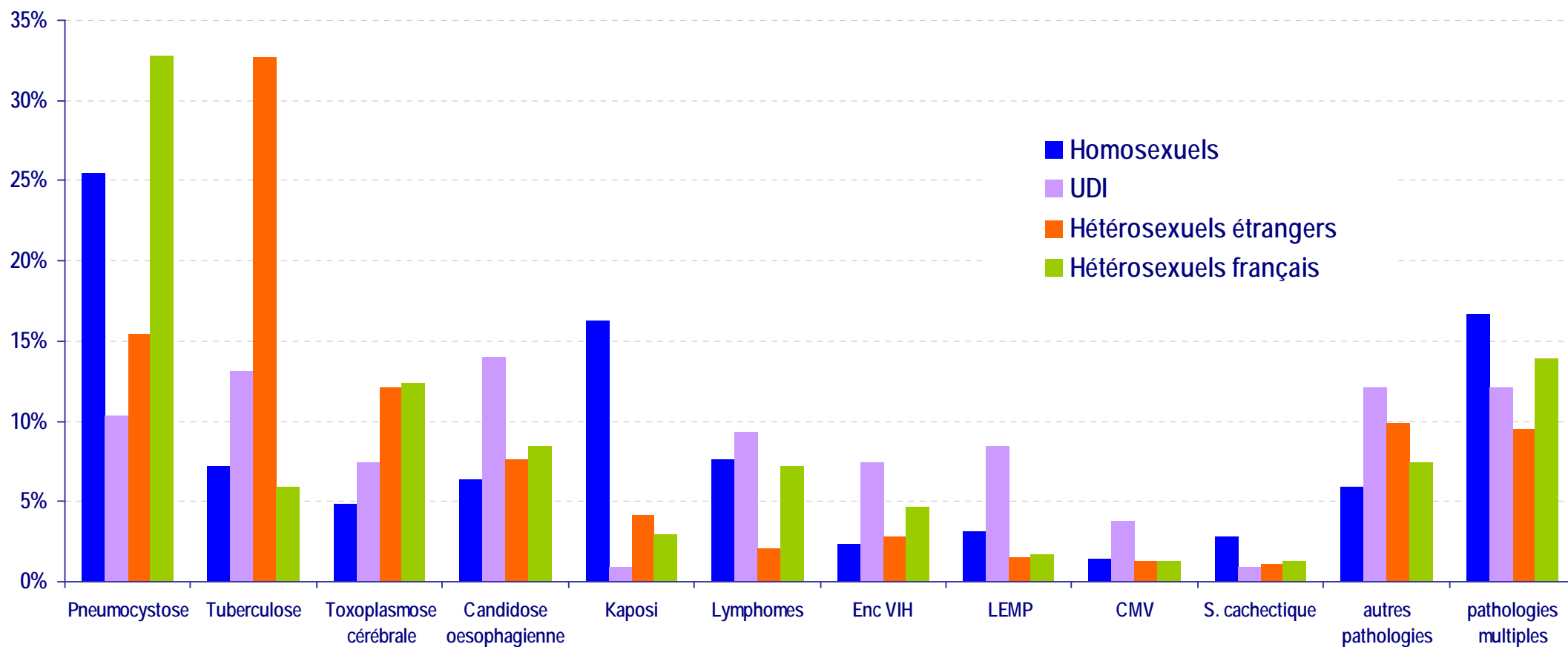
InVS, données au 30/06/2011 corrigées pour les délais et pour la sous-déclaration

Fréquence des pathologies opportunistes inaugurales de sida* diagnostiquées en 2009-2010 chez les adultes (n=3 058)



* Pathologies isolées (non associées à une autre pathologie)

Répartition des pathologies opportunistes inaugurales de sida*, diagnostiquées en 2009-2010, par mode de contamination



* Pathologies isolées (non associées à une autre pathologie)

InVS, données au 30/06/2011 corrigées pour les délais et pour la sous-déclaration



Données régionales sur les cas de sida 2009 - 2010

Cas de sida notifiés en 2010 et cas diagnostiqués en 2010 par région de domicile

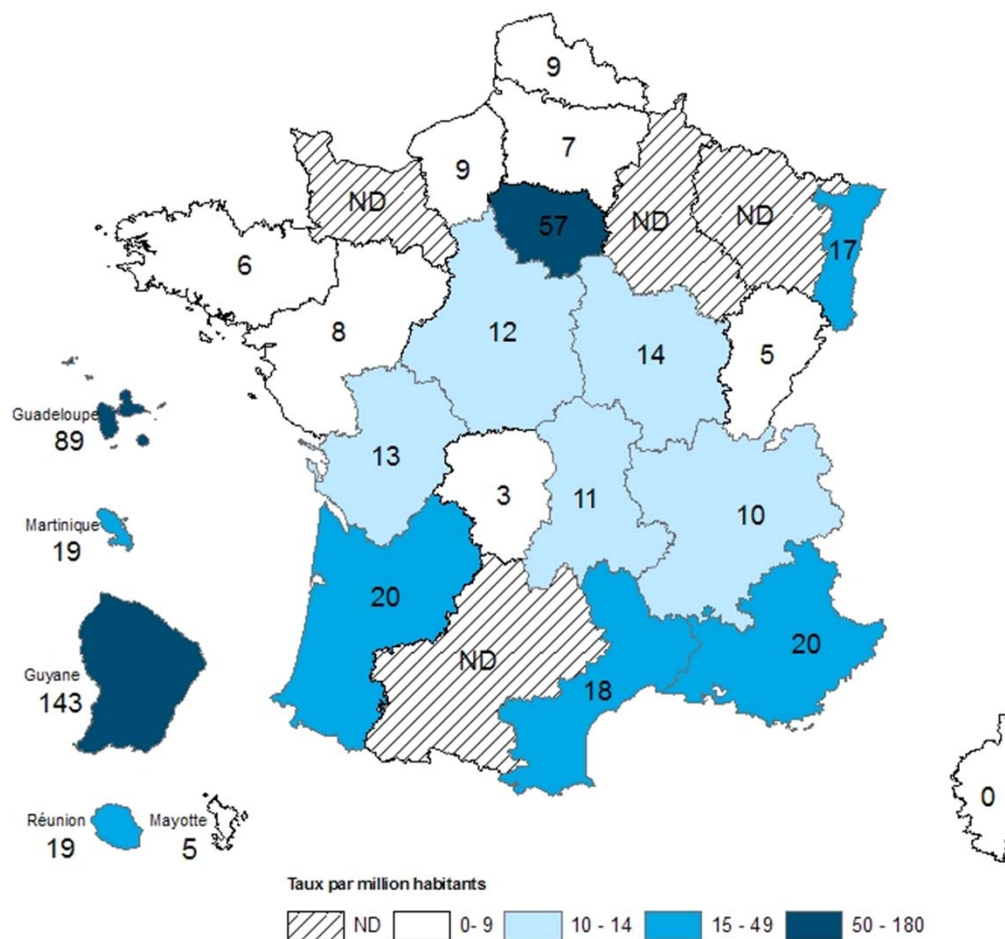
Domicile	notifiés en 2010 (quelque soit la date de diagnostic)	diagnostiqués en 2010 Données brutes	diagnostiqués en 2010 (estimation tenant compte des délais de déclaration et de la sous-déclaration)	Domicile	notifiés en 2010 (quelque soit la date de diagnostic)	diagnostiqués en 2010 Données brutes	diagnostiqués en 2010 (estimation tenant compte des délais de déclaration et de la sous-déclaration)
Alsace	22	22	34	Basse Normandie	18	16	25
Aquitaine	43	34	*	Haute Normandie	20	14	21
Auvergne	15	9	16	Pays de Loire	35	23	33
Bourgogne	26	11	20	Picardie	11	10	13
Bretagne	23	12	23	Poitou-Charentes	17	15	21
Centre	15	14	22	P.A.C.A.	62	48	100
Champagne-Ardenne	4	5	7	Rhône-Alpes	72	61	87
Corse	0	0	0	Guadeloupe	30	35	58
Franche-Comté	9	5	10	Martinique	11	11	16
Ile de France	501	383	675	Guyane	29	27	50
Languedoc Roussillon	33	23	*	Réunion	11	15	18
Limousin	7	4	10	Mayotte	1	1	1
Lorraine	5	4	*	Métropole	1 004	769	1363
Midi-Pyrénées	28	24	48	Etranger + inconnu	43	30	-
Nord/PDC	38	33	41	Total	1 129	888	1613

Données au 30/06/2011 corrigées pour les délais et la sous-déclaration

* correction 2010 non disponible à ce jour : calculs de correction impossibles pour certaines régions, en général du fait de délais de transmission des déclarations trop irréguliers

Cas de sida diagnostiqués en 2010 selon la région de domicile

Taux par million d'habitants



Données au 31/12/2010 corrigées pour les délais et la sous-déclaration

ND=correction 2010 non disponible à ce jour : calculs de correction impossibles pour certaines régions, en général du fait de délais de transmission des déclarations trop irréguliers

Cas de sida diagnostiqués en 2009-2010 par région de domicile

Répartition par mode de contamination

Domicile	% Homo sexuel	% Hétéro sexuel	% UDI	% autre	% inconnu	Domicile	% Homo sexuel	% Hétéro sexuel	% UDI	% autre	% inconnu
Alsace	24	42	8	0	26	Midi-Pyrénées	35	38	7	5	15
Aquitaine	33	37	18	0	12	Nord / P.D.C.	43	46	3	3	5
Auvergne	53	29	0	6	12	Basse-Normandie	23	65	4	8	0
Bourgogne	26	30	26	0	18	Haute-Normandie	50	33	0	0	17
Bretagne	31	46	6	0	17	Pays-de-Loire	41	37	2	0	20
Centre	26	48	6	6	14	Picardie	32	41	9	4	14
Champagne- Ardenne	44	44	0	0	12	Poitou-Charentes	32	50	0	4	14
Corse *	-	-	-	-	-	P.A.C.A.	30	33	16	4	17
Franche-Comté	50	19	6	0	25	Rhône-Alpes	30	53	5	1	11
Ile-de-France	22	60	5	1	12	Guadeloupe	9	78	4	0	9
Languedoc- Roussillon	43	43	10	0	4	Martinique	19	71	0	5	5
Limousin	50	50	0	0	0	Guyane	4	70	0	2	24
Lorraine	46	46	0	8	0	Réunion	29	67	4	0	0
						Mayotte *	-	-	-	-	-

* Pourcentages non présentés si le nombre brut de cas est inférieur à 5 pour les 2 années

* La catégorie « Autres » regroupe les modes de contamination plus rares : transmission mère-enfant, transfusion, rapports sexuels entre hommes et usage de drogue, injection de produits anti-hémophiliques, accidents, projection de sang, etc

Données au 30/06/2011 brutes (non corrigées pour la sous-déclaration)

75



Synthèse (1)

- ✓ **5 millions de sérologies VIH réalisées en 2010**, dont les $\frac{3}{4}$ en ville
- ✓ **En 2010, environ 6 300 personnes ont découvert leur séropositivité VIH**, soit un taux de 97 cas par million d'habitants
 - ~ 2 500 hommes contaminés par rapports sexuels entre hommes,
 - ~ 2 000 personnes nés en Afrique subsaharienne (1 200 femmes et 800 hommes)
 - ~1 100 personnes nées en France contaminées par rapports hétérosexuels (500 femmes et 600 hommes)
- ✓ **le nombre de découvertes est stable depuis 2008 autour de 6 300 par an** après avoir diminué entre 2004 (7 700) et 2007
- ✓ **Des disparités régionales importantes persistent en 2010**
 - Les taux de découvertes de séropositivité sont supérieurs à la moyenne nationale en Guyane, Guadeloupe, Ile-de-France et en Martinique.



Synthèse (2)

✓ Des efforts de dépistage à effectuer

- Trop de personnes ne recourent au dépistage que lorsqu'elles ont des symptômes et sont donc diagnostiquées très tardivement, au stade sida ou avec <200 CD4/mm³ (environ 30% des découvertes en 2010).
- Le dépistage très tardif est plus fréquent chez les personnes diagnostiquées à l'hôpital (36%), les personnes âgées de plus de 50 ans (45%), les usagers de drogues (47%) et les hommes hétérosexuels, qu'ils soient nés en France (41%) ou à l'étranger (44%)
- Le diagnostic précoce, lors de la primo-infection VIH ou quand le statut immunologique est relativement préservé (>500 CD4/mm³) ne concerne que 36% des découvertes de séropositivité en 2010.



Synthèse (3)

✓ Hommes et femmes contaminés par rapports hétérosexuels

- ils représentent plus de la moitié (58%) des découvertes de séropositivité en 2010
- la majorité d'entre eux sont nés à l'étranger (62% des hommes et 75% des femmes)
- le nombre de découvertes de séropositivité chez les hétérosexuels a diminué rapidement de 2004 à 2007, pour se stabiliser ensuite.
- en 2010, une découverte sur 10 concerne une personne de moins de 25 ans et une sur 5 concerne une personne de plus de 50 ans.
- le dépistage reste à renforcer chez les hommes hétérosexuels, toujours diagnostiqués plus tardivement (43% en 2010) que les femmes (31%)



Synthèse (4)

- ✓ Hommes contaminés par rapports homosexuels en augmentation depuis 2003
 - en 2010, ce mode de contamination représente 39% des découvertes de séropositivité
 - parmi ces hommes, la part des 15 à 24 ans (14% en 2010) a doublé depuis 2003
 - le diagnostic précoce est plus fréquent que chez les hétérosexuels, néanmoins un diagnostic sur cinq en 2010 était très tardif
 - compte tenu du nombre de cas très élevé dans cette population, le renforcement du dépistage reste une priorité

- ✓ Hommes et femmes contaminés par usage de drogues injectables
 - ils représentent 1% des découvertes de séropositivité en 2010, mais chez près de la moitié cette découverte est très tardive.



Synthèse (5)

Résultats issus de la surveillance virologique couplée à la DO du VIH

- La proportion d'infection à VIH-2 parmi les nouveaux diagnostics est faible (en 2010 : 1,5%)
- Parmi les infections à VIH-1, la proportion d'infections liées :
 - au groupe O est de 0,2%
 - au sous-type non-B est de 42%, plus élevée chez les personnes nées en Afrique subsaharienne (75%) que chez ceux nés en France (26%)



Note technique



1- Organisation de la surveillance du VIH / sida

Surveillance du sida de 1982 à 2002:

- mise en place en 1982, obligatoire depuis 1986 (article L.3113-1 du Code de Santé Publique, décrets du 6/05/1999 et du 16/05/2001),
- définition O.M.S./ C.D.C. du sida, établie en septembre 1982, modifiée en décembre 1985, août 1987, définition européenne depuis 1993 [BEH 1987/51, 1993/11 et 1995/11].

Déclaration obligatoire du VIH et du sida depuis 2003 :

- la surveillance de l'infection à VIH s'ajoute en 2003 à celle du sida et des décès
- principes du dispositif :
 - 1- protection accrue de l'anonymat (utilisation d'un code d'anonymat)
 - 2- information individuelle des personnes
 - 3- implication des biologistes comme des cliniciens

Surveillance virologique du VIH depuis 2003 :

- couplée à la notification obligatoire des infections à VIH chez l'adulte/adolescent
- surveillance pilotée par l'InVS et le CNR du VIH
- participation volontaire des biologistes
- possibilité de refus de la part des personnes séropositives

Surveillance de l'activité de dépistage du VIH depuis 2001 : LaboVIH

- nombres de personnes testées pour le VIH et de personnes confirmées positives, hors dons de sang, recueillis auprès de l'ensemble des laboratoires (ville et hôpital)
- permet de calculer l'exhaustivité de la déclaration obligatoire du VIH

2- Circuit des notifications d'infection par le VIH

Biologiste :

- établit le code d'anonymat
- complète le feuillet 1 et l'adresse au médecin de l'ARS de son lieu d'exercice
- adresse les feuillets 2 et 3 au médecin avec le résultat du test
- conserve le feuillet 5 pendant 1 an
- adresse le feuillet 4 au CNR du VIH avec un échantillon sur buvard du prélèvement réalisé pour le diagnostic

Médecin de l'ARS :

- valide et couple les feuillets 1 et 2
- adresse les feuillets couplés et non couplés à l'InVS dans un délai inférieur à 3 mois

Epidémiologiste de l'InVS :

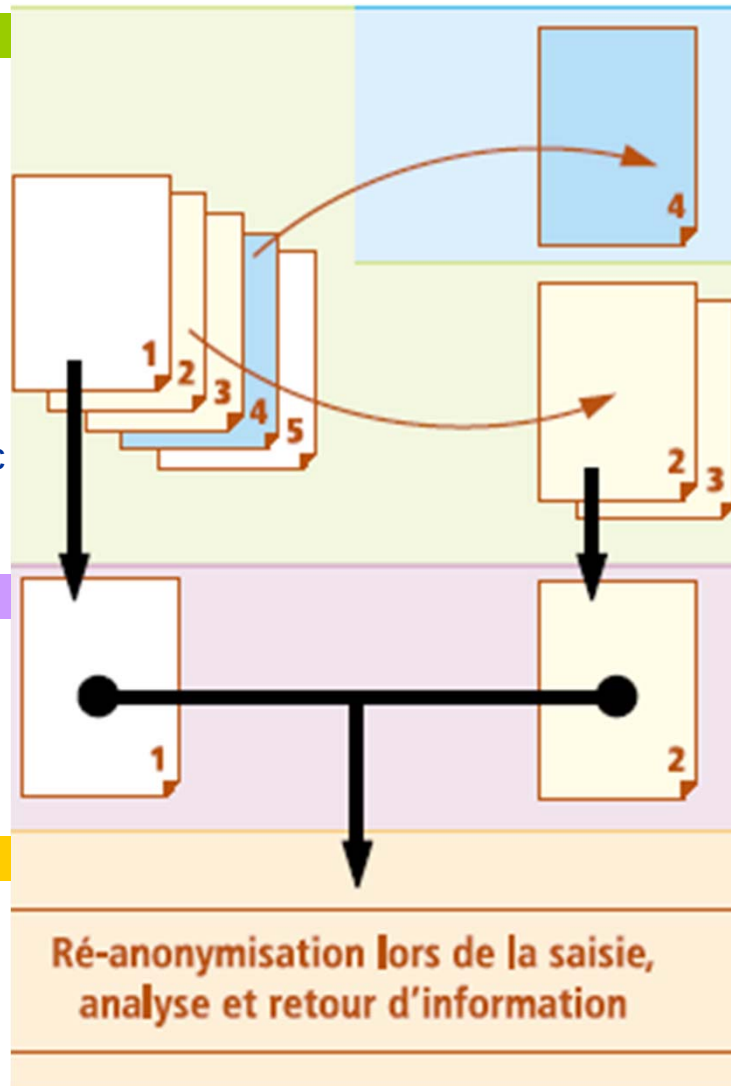
- valide les fiches
- détecte les doublons
- met à jour la base de données VIH avec les notifications reçues et les données de surveillance virologique

CNR du VIH :

- effectue la surveillance virologique (test d'infection récente et sérotypage)
- adresse les résultats à l'InVS

Médecin prescripteur :

- complète le feuillet 2 et l'adresse au médecin de l'ARS de son lieu d'exercice
- informe la personne sur la notification obligatoire et la surveillance virologique
- conserve le feuillet 3 et la correspondance identité du patient/ code d'anonymat pendant 1 an



3- Circuit des notifications de sida

Médecin :

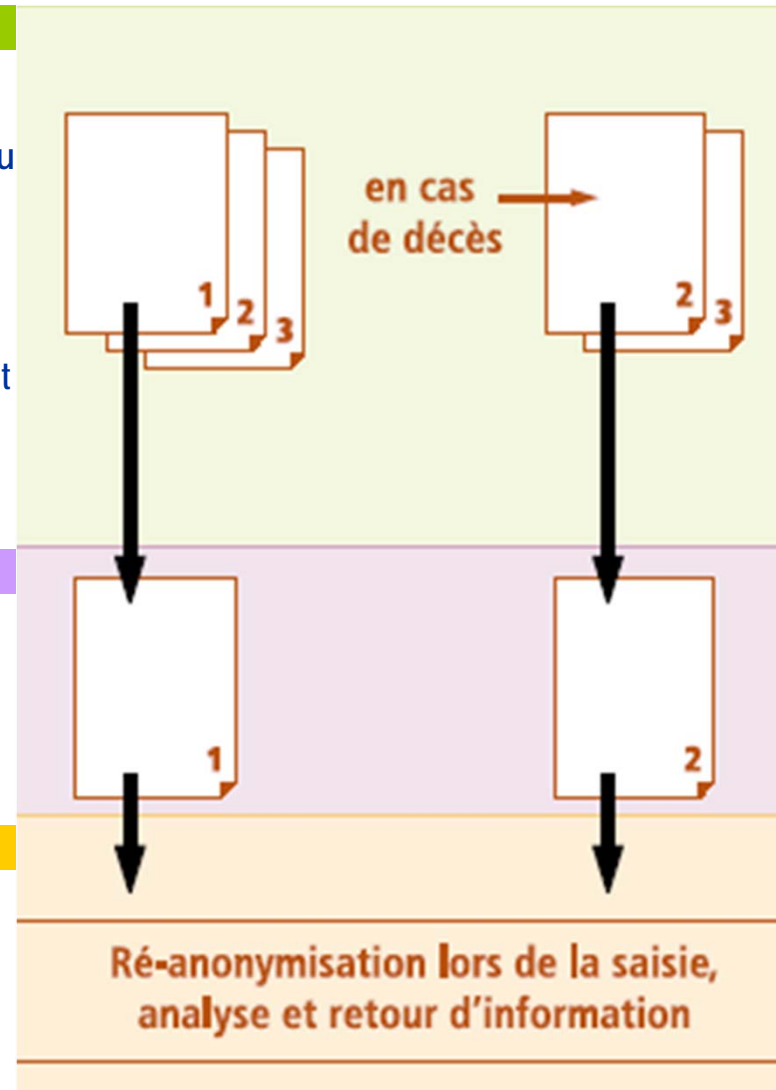
- établit le code d'anonymat
- complète le feuillet 1 et l'adresse au médecin de l'ARS de son lieu d'exercice
- informe la personne sur la notification obligatoire
- conserve les autres feuillets et les complète en cas de décès
- conserve la correspondance identité du patient/ code d'anonymat pendant 1 an
- conserve le feuillet 3 pendant 1 an après la notification de décès

Médecin de l'ARS :

- valide les fiches
- adresse les fiches à l'InVS dans un délai inférieur à 3 mois

Epidémiologiste de l'InVS :

- valide les fiches
- détecte les doublons
- met à jour la base de données sida avec les notifications reçues





4- Présentation des données (1) : échelle de temps

Les données présentées ici proviennent des notifications obligatoires parvenues à l'InVS entre 2003 et juin 2011 pour le VIH et la surveillance virologique, entre 2000 et juin 2011 pour le sida.

Dans ce document, les données nationales sont présentées par année de diagnostic, les données régionales (diapositives [42 à 45](#) et [72 à 75](#)) par année de diagnostic et par année de notification.

Quand elles sont présentées par année de diagnostic, les données des années les plus récentes sont corrigées pour tenir compte des délais de déclaration, ce qui est indispensable pour suivre les tendances au cours du temps.

Les données par année de notification correspondent au nombre de notifications parvenues à l'InVS sur l'année, quelle que soit l'année de diagnostic. Ces données, qui donnent une indication sur le fonctionnement de la surveillance plus que sur l'évolution des diagnostics, ne nécessitent pas de correction.

Exemple : un cas diagnostiqué en 2004 et notifié en 2006 est classé :

- *en 2004 quand il s'agit de données par année de diagnostic,*
- *et en 2006 quand il s'agit de données par année de notification.*



5- Présentation des données (2) : corrections

- **La participation à l'enquête LaboVIH est de 88% en 2010.** Les données d'activité de dépistage nationales ou par région présentées ici sont des estimations réalisées à partir des réponses de ces laboratoires participants, en considérant qu'ils constituent un échantillon issu d'un plan de sondage.
- **La sous-déclaration des découvertes de séropositivité VIH** est estimée annuellement, par comparaison avec les données de l'enquête LaboVIH. Elle a été estimée à 28% en 2010.
- **La sous-déclaration des cas de sida**, entre 10 et 20% dans les années 1990. La dernière estimation a été réalisée pour les années 2004-2006, elle est d'environ 34%.
- **Les effectifs par année de diagnostic** présentés dans ce document sont corrigés pour la sous-déclaration et les délais de déclaration (sauf mention explicite sur la diapositive), ce qui est indispensable pour approcher au plus près le nombre réel de nouveaux diagnostics en France, malgré l'importance de la sous-déclaration et son hétérogénéité selon la région. L'année 2011 étant incomplète (ce document présente les données au 30/06/2011), le nombre de cas corrigé pour 2011 ne peut être calculé.
- En ce qui concerne les effectifs de **découvertes de séropositivité VIH par mode de contamination, stade clinique, pays de naissance ou résultat du test d'infection récente**, lorsque ces variables ne sont pas renseignées, leurs valeurs manquantes sont estimées par une méthode d'imputation multiple^[1].

[1] Royston P. *Stata J.* 2004; 4 : 227-41.



6- Fonctionnement de la surveillance

- **Implication des déclarants :**

- depuis 2003, environ 2 500 biologistes et 16 000 cliniciens ont participé à la notification du VIH et/ou du sida

- alors que la notification du sida concerne principalement des médecins hospitaliers (>99%), la notification du VIH implique une part importante de praticiens de ville :

2003-2010 :	biologistes	cliniciens
ville	32% des notifications	26% des notifications
hôpitaux / cliniques	68% des notifications	74% des notifications

- **Doublons** (détectés au moyen du code d'anonymat) : 32% des notifications **VIH** et 15% des notifications de **sida** reçues de 2003 à juin 2011.



7- Surveillance virologique du VIH

Cette surveillance, intégrée dès 2003 au dispositif de déclaration obligatoire du VIH, est effectuée au Centre national de référence du VIH (CHU de Tours, F. Barin)

Elle consiste en deux examens :

- Test d'infection récente^[1], développé par le centre national de référence du VIH
Test Elisa basé sur la détection d'anticorps spécifiques dirigés contre l'épitope immunodominant (IDE) de la gp41 et la région V3.
Ce test permet de distinguer biologiquement les personnes infectées récemment - en moyenne depuis moins de 6 mois - de celles infectées longtemps avant que le diagnostic ne soit posé.
- Sérotypage^[2]
Détermination des VIH-1 et VIH-2 et parmi les VIH-1, des groupes et sous-types

Elle a pour objectifs de santé publique :

- de caractériser les personnes récemment infectées
- d'estimer l'incidence du VIH, en lien avec les données de dépistage
- de surveiller les sous-types circulants au niveau national

[1] Barin F et al. JCM 2005; 43(9) : 4441-7.

[2] Barin F et al. J Med Virol 2006; 78 suppl1: S13-8.



Pour en savoir plus

Sur le site web de l'InVS <http://www.invs.sante.fr/>



- Modalités de notification VIH et sida

Rubrique : [Maladies infectieuses](#)

ou : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/VIH-sida-IST/Infection-a-VIH-et-sida>

Fiches de déclaration en vigueur : http://www.invs.sante.fr/surveillance/vih-sida/PDF/modif_fiches_vih_sida_2011.pdf

- BEH n°43-44 (29 novembre 2011) : Infection à VIH-sida en France en 2009-2010 : découvertes de séropositivité, admissions en ALD et pathologies inaugurales de sida

Rubrique : [PUBLICATIONS ET OUTILS](#)

ou : http://www.invs.sante.fr/BEH_43_44_2011.pdf



- Accès aux bases de données VIH et sida

Rubrique : [Maladies infectieuses](#)

ou : http://www.invs.sante.fr/surveillance/vih-sida/BDD_vih/index.htm

http://www.invs.sante.fr/surveillance/vih-sida/BDD_sida/index.htm