

VIH et sida



Situation épidémiologique dans les Pays de la Loire en 2010

Novembre 2011

Environ 180 200 sérologies VIH ont été réalisées en 2010 par les laboratoires de la région, soit 51 sérologies pour 1 000 habitants.

Le nombre de Ligériens ayant découvert leur séropositivité au VIH est stable depuis plusieurs années. Il est estimé à environ 190 pour l'année 2010 par l'Institut de veille sanitaire (InVS). Les Pays de la Loire, longtemps relativement protégés, semblent toutefois voir leur classement au sein des régions se dégrader pour la fréquence des découvertes de séropositivité.

Le nombre total de sérologies VIH (Virus de l'immunodéficiência humaine), réalisées dans les Pays de la Loire en 2010 par les laboratoires d'analyses médicales publics ou privés¹, est estimé à environ 180 200. Cela correspond à un nombre moyen de 51 sérologies pour 1 000 habitants (fig. 2). En 2010 comme au cours des années précédentes, ce taux est inférieur à la moyenne nationale (77 pour 1 000), et il est le plus faible des régions françaises. Depuis 2006, l'activité de dépistage en Pays de la Loire est, comme en France, relativement stable.

La proportion de ces sérologies qui se sont avérées positives, en légère hausse depuis 2003, atteint 1,7 pour 1 000 sérologies réalisées en 2010. Cette proportion, bien qu'inférieure à la moyenne nationale (2,2 pour 1 000), est la plus forte de France métropolitaine hors Ile-de-France. Par rapport aux autres régions, le faible recours au dépistage en Pays de la Loire, associé à un taux élevé de sérologies confirmées positives, évoque un dépistage plus ciblé.

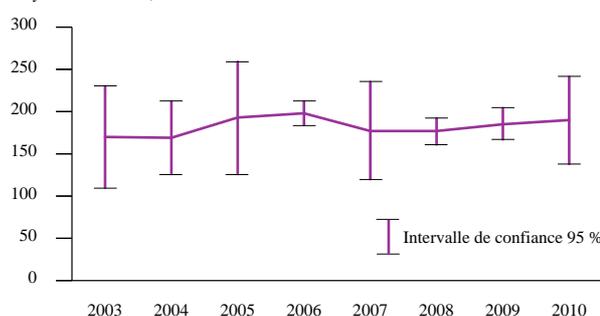
Sur les 180 200 sérologies réalisées en 2010, 20 300 ont été réalisées dans le cadre des CDAG, soit 11 % de l'ensemble des sérologies (8 % au niveau national). La proportion de sérologies positives parmi les sérologies réalisées dans le cadre des CDAG de la région est de 1,2 pour 1 000 (3,3 pour 1 000 en France).

En Pays de la Loire, la proportion de sérologies positives parmi les sérologies réalisées dans les CDAG est donc inférieure à la proportion observée parmi l'ensemble des tests (1,2 vs 1,7).

Environ 190 personnes ont découvert leur séropositivité en 2010

Le nombre de Ligériens découvrant leur séropositivité au VIH est estimé chaque année par l'InVS, en effectuant un redressement pour tenir compte des délais de déclaration et de la sous-déclaration. Depuis

Figure 1
Evolution des estimations de découvertes de séropositivité au VIH Pays de la Loire, 2003-2010



Source : InVS, situation au 31/12/2010, données provisoires corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

2005, ce nombre est relativement stable et avoisine 185 cas par an en moyenne.

Pour 2010, l'estimation établie par l'InVS fait état de 190 cas. Toutefois l'intervalle de confiance de cette valeur, qui permet de prendre en compte l'incertitude liée à l'estimation, est relativement grand puisqu'il se situe entre 138 et 241 (IC 95 %). La taille de cet intervalle de confiance fluctue selon les années, en lien notamment avec des variations dans les délais et niveaux de complétude des déclarations de séropositivité et dans le taux de participation des laboratoires au système de surveillance LaboVIH. Ceci explique la difficulté à analyser finement les évolutions régionales (fig.1).

Le nombre estimé de nouvelles séropositivités découvertes dans la population régionale pour l'année 2010 correspond à un taux de 53 cas par million d'habitants. Ce taux est très inférieur à la moyenne française (97 en France), mais reste assez proche du taux estimé pour les régions de France métropolitaine hors Ile-de-France (57 cas par million d'habitants).

1. y compris dans le cadre des Consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG), mais hors don du sang

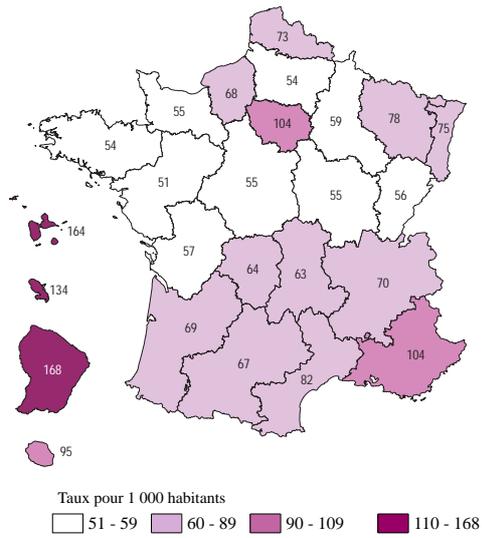
Des motifs de réalisation de sérologies variables selon le sexe

Sur la période 2009-2010, les nouvelles séropositivités au VIH ont été découvertes principalement à l'occasion de signes cliniques ou biologiques évocateurs d'une primo-infection ou d'une infection plus ancienne au VIH (38 %). Les autres motifs de prescription de ces sérologies sont l'exposition à un risque d'infection par le VIH (26 %) et un bilan systématique, y compris le bilan prénatal (18 %). La population masculine est diagnostiquée principalement sur l'existence de signes cliniques ou biologiques liés au VIH (43 %), alors que les femmes le sont plus fréquemment lors d'un bilan systématique (36 %, dont bilan prénatal 13 %).

Les hommes restent les plus touchés

71 % des nouvelles séropositivités déclarées en 2009-2010 dans les Pays de la Loire concernent des hommes. Cette proportion est relativement stable dans la région, alors qu'elle tend à augmenter au niveau national depuis 2003. Les personnes âgées de 30 à 49 ans représentent 57 % des découvertes de séropositivités, les personnes de moins de 30 ans, 25 %, et celles de 50 ans ou plus, 18 %. Cette dernière proportion est en augmentation dans la région depuis 2007, suivant la tendance nationale. La population masculine qui découvre sa séropositivité est plus âgée que la population féminine au moment de cette découverte. Chez les femmes et au cours de la période 2009-2010, 36 % des séropositivités découvertes concernent des personnes âgées de moins de 30 ans, et 10 % concernent des personnes de 50 ans ou plus. Chez les hommes, ces proportions sont toutes deux de 21 %.

Figure 2
Taux de sérologies VIH réalisées en 2010

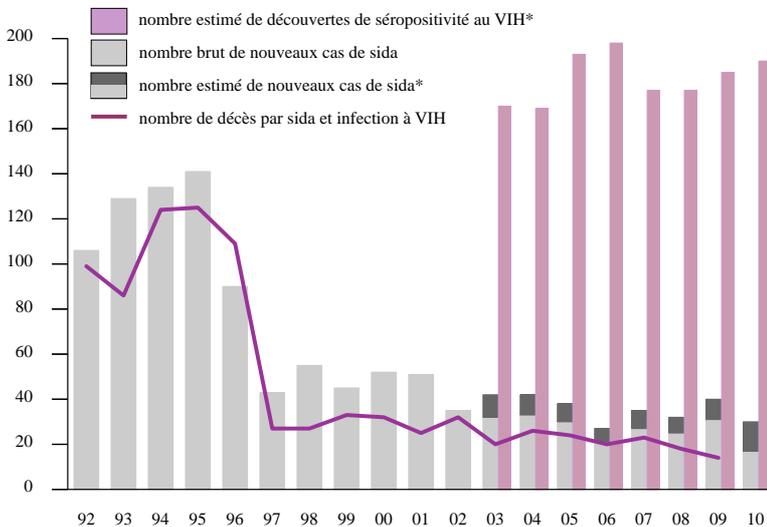


Source : InVS, données LaboVIH, situation au 31/12/2010

Les femmes nées en Afrique subsaharienne particulièrement concernées

Parmi les habitants de la région dont la séropositivité a été découverte en 2009-2010 et dont le pays de naissance est connu, 72 % sont nés en France, 24 % dans un pays d'Afrique subsaharienne, 3 % dans un pays d'Europe, et 1 % dans un pays d'Afrique du nord ou d'Asie/Océanie. Les Pays de la Loire se distinguent par une proportion de personnes nées à l'étranger ayant découvert leur séropositivité, très inférieure à la moyenne nationale (46 % en France métropolitaine en 2009-2010). Ce constat doit être mis en regard avec la moindre présence de personnes de nationalité étrangère dans la région (2 % selon le recensement de population de 2008 vs 6 % en France métropolitaine). Mais contrairement au niveau national où la proportion de personnes nées à l'étranger et ayant découvert leur séropositivité a régulièrement diminué depuis 2003, cette proportion n'a pas connu dans la région de tendance évolutive particulière. Les femmes qui ont découvert leur séropositivité en 2009-2010 et dont le pays de naissance est connu sont originaires d'un pays d'Afrique subsaharienne dans 53 % des cas. Pour les hommes, cette proportion n'est que de 13 %. Globalement, sur la période 2009-2010, 63 % des découvertes de séropositivité chez des personnes nées dans un pays d'Afrique subsaharienne concernent des femmes. Cette proportion peut témoigner d'une incidence ou d'une prévalence du VIH plus élevée au sein de la population féminine que dans la population masculine originaire d'un pays d'Afrique subsaharienne. Elle peut également révéler un recours au dépistage plus important chez les femmes que chez les hommes de ces nationalités, notamment dans le cadre des bilans systématiques proposés en début de grossesse.

Figure 3
Nombre de découvertes de séropositivité au VIH et de nouveaux cas de sida selon l'année de diagnostic. Nombre annuel de décès par sida et infection à VIH
Pays de la Loire, 1992-2010



Sources : InVS - situation au 31/12/2010, Inserm Cépide
* Données corrigées pour la sous-déclaration et pour les délais de déclaration

Les rapports sexuels entre hommes en cause dans 45 % des contaminations

Les modes de contamination des nouvelles séropositivités découvertes sur la période 2009-2010 étaient connus dans 77 % des cas. Parmi les Ligériens ayant découvert leur séropositivité sur cette période, 54 % ont été contaminés par rapports hétérosexuels (33 % des hommes et 100 % des femmes), 45 % par rapports sexuels entre hommes, et 1 % par usage de drogues injectables.

Chez les hommes, la contamination par rapports homosexuels est plus fréquente (65 %) que la contamination par rapports hétérosexuels (33 %).

Depuis 2003, le nombre d'hommes contaminés par rapports sexuels entre hommes tend à augmenter au niveau national. Dans les Pays de la Loire, les fluctuations d'une année sur l'autre, en lien avec la faiblesse des effectifs, ne permettent pas de confirmer cette tendance. Depuis de nombreuses années, la situation épidémiologique régionale se caractérise toutefois par une moindre proportion de personnes contaminées par rapports hétérosexuels.

Des découvertes tardives de séropositivité qui semblent augmenter

Dans les Pays de la Loire en 2009-2010, le stade clinique de l'infection lors des découvertes de séropositivité a été précisé dans 83 % des cas.

Parmi ces personnes, 11 % ont été diagnostiquées précocément, au stade de primo-infection, 59 % l'ont été à un stade asymptomatique, et 9 % à un stade symptomatique non sida. La proportion de découvertes de séropositivité au stade sida dépasse donc les 20 %. Cette répartition se rapproche en partie de celle observée au niveau national (respectivement 10 %, 62 %, 11 % et 17 %), mais on observe depuis 2009 une part plus importante des diagnostics tardifs au sein de la région. Cette tendance évolutive doit toutefois être interprétée avec précaution compte tenu de la faiblesse des effectifs régionaux.

Dans les Pays de la Loire comme en France, les personnes contaminées par rapports homosexuels sont plus souvent diagnostiquées précocément, au stade de primo-infection, que les personnes contaminées par rapports hétérosexuels (respectivement 19 % et 8 % sur l'ensemble de la période 2003-2010).

Environ 35 nouveaux malades du sida chaque année dans la région

Depuis le début des années 2000, le nombre de nouveaux cas de sida diagnostiqués dans la population régionale est stable, autour de 35 cas par an (fig. 3). Pour l'année 2010, la première estimation établie par l'InVS après redressement pour tenir compte des délais de déclaration et de la sous-déclaration fait état de 30 nouveaux cas. Ce nombre est toutefois susceptible d'être modifié lors de nouvelles estimations.

Près de 3 200 personnes, séropositives ou malades du sida, ont été suivies dans les établissements de santé de la région en 2010 selon le Corevih.

Enfin, 14 décès par sida et maladies à VIH ont été dénombrés en 2009 dans la population régionale, selon les statistiques des causes médicales de décès établies par l'Inserm CépiDc. Ce chiffre est plutôt en diminution depuis 2007.

Connaissance de la séropositivité et traitement antirétroviral avant le stade sida

Près de 90 % des malades du sida diagnostiqués en 2009-2010 n'ont pas bénéficié d'un traitement antirétroviral avant le stade sida. Parmi ces personnes, 86 % n'ont découvert leur séropositivité qu'au moment du diagnostic de sida, et 14 % d'entre elles, se sachant séropositives, n'ont cependant pas reçu de traitement antirétroviral avant le stade de sida.

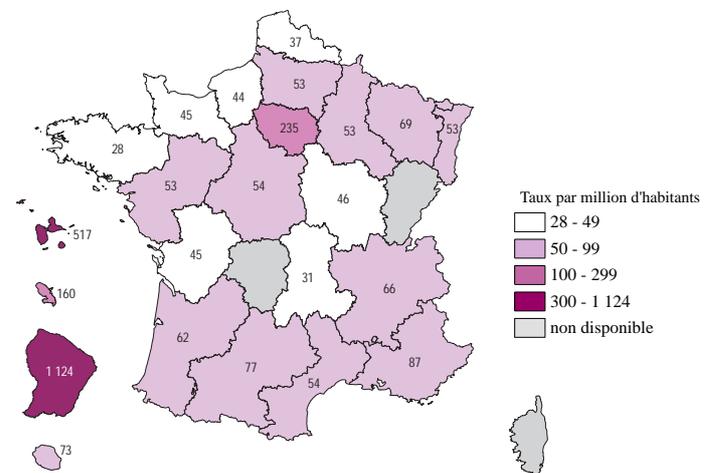
Les Pays de la Loire au sein des régions

L'Ile-de-France et les départements d'outre-mer sont, depuis le début de l'épidémie, les territoires français les plus touchés. En France métropolitaine hors Ile-de-France, les régions Provence-Alpes Côte d'Azur et Midi-Pyrénées connaissent les taux les plus élevés de découvertes de séropositivité en 2010 (fig. 4).

Les Pays de la Loire se situent pour cet indicateur au 10^e rang des 19 régions métropolitaines pour lesquelles ces données sont disponibles. Le rang des Pays de la Loire varie assez fortement d'une année à l'autre, car de nombreuses régions ont des taux de séropositivité proches du taux ligérien. Toutefois les Pays de la Loire, longtemps relativement protégés, semblent voir leur classement au sein des régions se dégrader pour la fréquence des découvertes de séropositivité.

Figure 4

Taux de découvertes de séropositivité au VIH en 2010



Sources : InVS - situation au 31/12/2010 (données corrigées pour la sous-déclaration et pour les délais de déclaration), Insee

La situation des départements

L'estimation du nombre de découvertes de séropositivité par département n'est possible que sous l'hypothèse d'une sous-déclaration et de délais de déclarations identiques dans tous les départements de la région. L'interprétation du nombre estimé de découvertes de séropositivité à l'échelle départementale doit donc être prudente, d'autant que les effectifs concernés sont faibles (fig. 5).

Ainsi, si la Loire-Atlantique semble être moins touchée que les années précédentes au regard des données actuellement disponibles, il est possible que cette situation résulte d'irrégularités dans les délais de transmission des déclarations au sein de ce département, et qu'elle ne soit pas confirmée par de futures estimations de l'InVS.

En revanche, la situation est plus préoccupante pour la Vendée qui présente, dès la 1^{ère} estimation 2010 de l'InVS, un nombre particulièrement élevé de découvertes de séropositivité par rapport aux années précédentes.

Figure 5

Nombre estimé de découvertes de séropositivité au VIH par département de domicile, en 2009 et en 2010*

	Nombre 2009	Nombre 2010	Taux annuel**
Loire-Atlantique	78	50	51
Maine-et-Loire	48	52	65
Mayenne	14	13	45
Sarthe	31	26	51
Vendée	15	48	51
Pays de la Loire	185	190	53
France entière	6 341	6 265	99

Sources : InVS, situation au 31/12/2010, Insee

* Données corrigées pour la sous-déclaration et pour les délais de déclaration

** Taux par million d'habitants (moyenne 2009-2010)

Sources de données

Les données utilisées dans ce document ont été pour l'essentiel mises à disposition de l'ORS par l'Institut de veille sanitaire (InVS), qui anime le dispositif de surveillance de l'infection à VIH en France. Ces données ont été collectées sur le terrain par les laboratoires d'analyse de biologie médicale de ville et hospitaliers dans le cadre du système de surveillance LaboVIH, et par les médecins, dans le cadre du système de déclaration obligatoire des cas d'infection à VIH et de sida.

En 2010, 86 % des laboratoires des Pays de la Loire ont participé au système LaboVIH. Ce taux de participation est élevé et proche de la moyenne nationale (88 % en 2010).

Méthodologie

Les dénombrements de nouveaux cas de séropositivité et de sida sont des données redressées pour prendre en compte les délais de déclaration et de la sous-déclaration.

Les coefficients de redressement pour les délais de déclaration sont calculés par l'InVS en se basant sur les délais observés au cours des années antérieures.

Pour la sous-déclaration, la méthode de redressement est différente pour les cas de séropositivité et pour les cas de sida :

- pour la séropositivité, la sous-déclaration est estimée en croisant les données des systèmes de surveillance LaboVIH et de maladies à déclaration obligatoire. Pour l'année 2010, elle est estimée à 25 % en Pays de la Loire et à 28 % au niveau national.
- pour les nouveaux cas de sida, la sous-déclaration a été estimée par une enquête capture-recapture¹ pour la période 2004-2006. Elle était alors de 22 % dans la région et de 36 % en France. Avant 2003, les dénombrements des nouveaux cas de sida dans la région ne sont pas corrigés, aucune estimation de la sous-déclaration régionale n'étant alors disponible.

Pour les estimations départementales, en l'absence de coefficient de redressement spécifique, les coefficients régionaux ont été appliqués aux données départementales.

Les analyses concernant les Pays de la Loire sont le plus souvent basées sur des moyennes annuelles calculées sur les années 2009-2010, pour améliorer leur fiabilité.

Les analyses présentant les caractéristiques des patients (mode de contamination, stade clinique...) excluent systématiquement les valeurs manquantes.

1. G. Spaccaferri *et al.* (2010). Estimation de l'exhaustivité de la surveillance des cas de sida par la méthode capture-recapture, France, 2004-2006.

BEH. InVS. n° 30. pp. 313-316.

Repères bibliographiques

- F. Cazein, Y. Le Strat, J. Pilonel *et al.* (2011). Dépistage du VIH et découvertes de séropositivité, France, 2003-2010. BEH. InVS. n° 43-44. pp. 446-454.
- ORS Pays de la Loire. (2011). Infection à VIH et sida. Dans *La santé observée dans les Pays de la Loire. Tableau de bord régional sur la santé. Edition 2011*. 3 p.
- ORS Pays de la Loire. (2011). Comportements, risques et prévention liés à la sexualité chez les jeunes des Pays de la Loire. Premiers résultats du Baromètre santé jeunes 2010. 2 p.
- ORS Pays de la Loire. (2009). Comportements, risques et prévention liés à la sexualité. Dans *La santé des jeunes en Pays de la Loire*. pp. 231-268.
- Ministère de la santé et des sports. (2010). Plan national de lutte contre le VIH/sida et les IST 2010-2014. 261 p.
- P. Yeni. (2010). Prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH. Rapport 2010. Recommandations du groupe d'experts. Ministère de la santé et des sports, Ed. La Documentation française. 417 p.
- G. Pialoux, F. Lert. (2009). Mission RDRs. Prévention et réduction des risques dans les groupes à haut risque vis-à-vis du VIH et des IST. Ministère de la santé et des sports. 63 p.
- P.M. Girard, C. Katlama, G. Pialoux. (2011). VIH édition 2011. Ed. Doin. 840 p.
- Onusida. (2011). Journée mondiale sida 2011. Rapport Onusida : Atteindre l'objectif zéro, une riposte plus rapide, plus intelligente, plus efficace. 52 p.

Merci aux biologistes et cliniciens de la région qui participent à la surveillance de l'infection au VIH et du sida, à l'InVS, et notamment à Françoise Cazein pour sa contribution à cette analyse.

Cette étude a été cofinancée par l'ARS et le Conseil régional des Pays de la Loire.