



Présentation de
la campagne de lutte
contre le SIDA
1^{er} Décembre

Conférence de Presse
29 novembre 2010

Une campagne pour inciter au dépistage

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé lancent à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida, une campagne d'information à l'intention du grand public et des professionnels pour inciter au dépistage du VIH.

En 2010, alors que 150 000 personnes sont infectées par le VIH en France, on estime que 50 000 personnes sont contaminées sans le savoir¹. L'enjeu est d'inciter chacun à se faire dépister du VIH en insistant sur les bénéfices liés à la connaissance de son statut sérologique.

Connaître sa séropositivité pour profiter des progrès scientifiques en matière de traitements

La campagne est conçue de façon à lutter contre les idées reçues qui associent le sida à la mort ou à la fin de toute vie sociale. Il s'agit de mettre en valeur les bénéfices du dépistage, en partant du principe que « pour profiter des progrès scientifiques en matière de traitements du VIH, il faut connaître sa séropositivité ».

Depuis les années 90, le dépistage est un axe fort de prévention.

Aujourd'hui le développement de nouveaux traitements incite à de nouvelles réflexions, d'autant que les thérapeutiques actuelles ont un effet bénéfique maximum lorsqu'elles sont introduites précocement. Si vivre avec le VIH reste difficile, le suivi médical s'est amélioré et permet désormais aux personnes contaminées d'être soignées tout en ayant la possibilité de préserver une vie sociale et familiale. Il importe donc d'inciter au dépistage en impliquant l'ensemble de la chaîne des professionnels de santé ainsi que le grand public.

1. Le dispositif en direction des professionnels

Afin d'accompagner les professionnels, l'Inpes et le ministère en charge de la santé ont mis en place différents outils destinés à les aider sur les étapes à suivre, lorsqu'ils proposent un dépistage à leurs patients.



- Un document ressource intitulé *Dépistage du VIH et des infections sexuellement transmissibles IST*, réalisé avec la participation de praticiens : Ce document détaille les différentes étapes du dépistage : *à qui est-il recommandé de le prescrire ? Comment le proposer ?...* Il présente également des éléments de langage pouvant aider les professionnels à aborder la question du test ou à annoncer ses résultats. Enfin, les autres IST sont décrites et accompagnées d'une typologie des personnes visées, des examens correspondants et des recommandations légales.

- Une affiche « 1^{er} décembre », tirée à 200 000 exemplaires, incite les patients au dépistage. Elle sera proposée aux professionnels de santé : médecins généralistes, sages femmes, gynécologues, ainsi que dans les CIDDIST, CDAG, etc.

- Une annonce dans la presse professionnelle, diffusée du 8 décembre au 11 janvier, rappelle les progrès en matière de traitement contre le VIH et informe les professionnels de santé de la campagne menée par les pouvoirs publics.



2. Le dispositif grand public

- Un film retrace l'historique des avancées en matière de traitements afin de montrer l'intérêt du dépistage. La mise en valeur des progrès et de la mobilisation scientifique autour du VIH véhicule des valeurs fédératrices et s'inscrit ainsi dans l'esprit de la journée mondiale de lutte contre le VIH. Ce spot de 30s, diffusé à la télévision et dans les cinémas du 1^{er} au 21 décembre, est également disponible en version longue (55s) sur Internet.



- L'affiche d'information « 1^{er} décembre », visible dans les cabinets des professionnels de santé sera par ailleurs proposée aux publics institutionnels (CODES/CRES, les centres de PMI, d'Assurance maladie...) et aux associations concernées (AIDES...)
- Une annonce dans la presse reprend les principes créatifs du film et invite au dépistage. Elle sera disponible dans la presse quotidienne gratuite, la presse quotidienne nationale et les magazines télé.

- Deux brochures présentant respectivement l'utilisation du préservatif féminin et masculin ont été adaptées à l'attention des personnes malvoyantes.

3. Les dispositifs spécifiques

- Dispositif à destination des populations homosexuelles

100 000 exemplaires du n°5 du magazine « *prends moi* », sont diffusés gratuitement de décembre à février dans les établissements adhérents du SNEG² et des associations concernées. Une nouvelle version du site éponyme permet de regrouper l'ensemble des informations de préventions pour les gays. Des bannières web seront également visibles sur les sites Internet communautaires. Parallèlement, en partenariat avec Yagg.com, l'Inpes lance "*Comment ça va les filles?*", une campagne éducative et participative sur la santé des lesbiennes.

Dispositifs à destination des personnes migrantes originaires d'Afrique sub-saharienne

Trois spots radio, réalisés en partenariat avec la radio Africa n° 1, seront diffusés tout au long du mois de décembre. L'objectif de ces spots est de lever les freins au dépistage du VIH qui sont spécifiques à ces personnes : il s'agit d'insister sur l'accessibilité du dépistage et des traitements mais également d'améliorer les connaissances sur leur efficacité.

Données épidémiologiques sur l'infection à VIH/sida

1^{er} décembre 2010

Institut de Veille Sanitaire

Dossier de presse du 29 novembre 2010

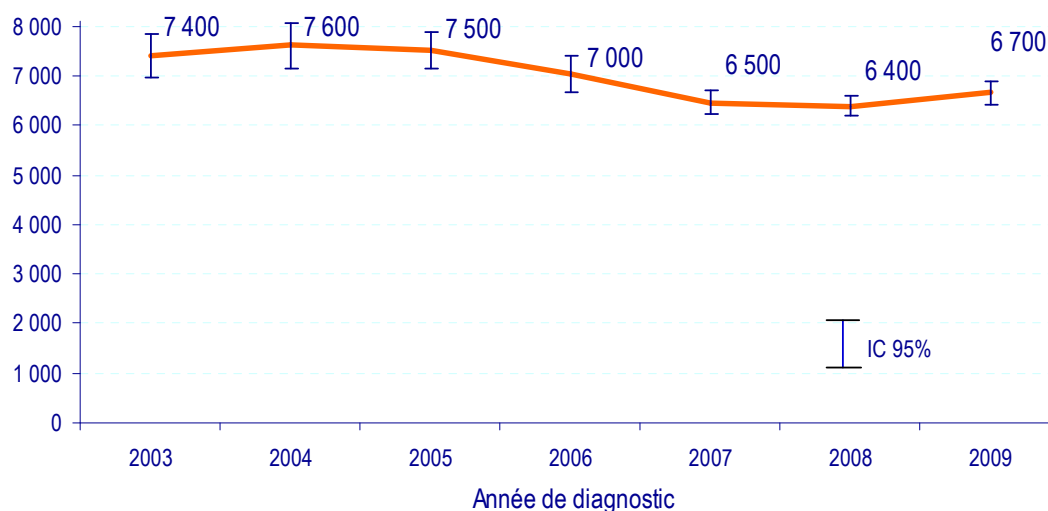
Depuis 2003, l'épidémie de VIH-sida est surveillée à partir de la déclaration obligatoire du VIH et du sida, ce qui permet de connaître le nombre de personnes qui découvrent leur séropositivité chaque année. Ces données, associées aux résultats du test d'infection récente développé par le CNR du VIH, permettent d'estimer l'incidence, c'est-à-dire le nombre de nouvelles contaminations.

Environ 7 000 personnes se sont contaminées par le VIH en France en 2009, ce qui représente 17 contaminations pour 100 000 personnes. L'incidence a globalement diminué depuis 2003, passant de 9 000 contaminations en 2003 à 7 000 en 2009, le nombre de nouvelles contaminations étant stable entre 2008 et 2009. La quasi-totalité des contaminations survient dans le cadre d'une transmission par rapports sexuels.

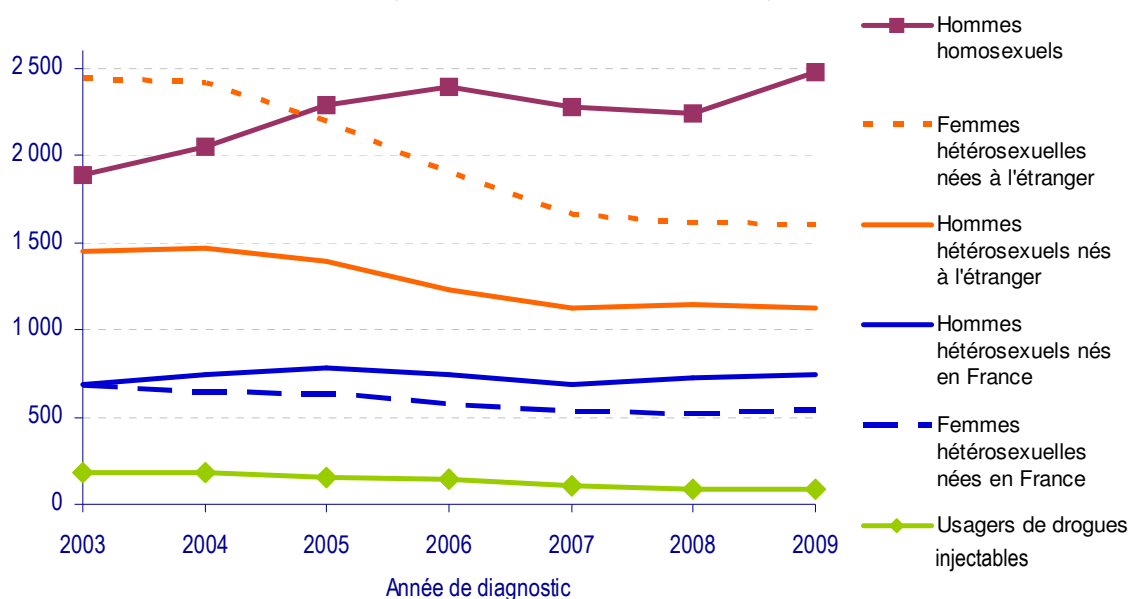
Ce sont **6 700 personnes qui ont découvert leur séropositivité en 2009**, la majorité d'entre elles s'étant contaminées des années auparavant. Le nombre de découvertes est en légère augmentation par rapport à l'année 2008 (6 400 personnes), alors qu'une tendance à la baisse était observée depuis 2004. Mais l'augmentation des découvertes de séropositivité n'est observée que chez les hommes contaminés par rapports sexuels entre hommes (2 500 découvertes en 2009). En effet, le nombre de découvertes chez les personnes contaminées par rapports hétérosexuels est stable (environ 4 000) et reste faible chez les usagers de drogues (environ 80 par an).

En 2009, les deux populations les plus touchées par le VIH sont toujours **les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les personnes d'Afrique subsaharienne**.

Nombre de découvertes de séropositivité VIH par an en France, 2003-2009
(Source Institut de Veille Sanitaire)



Nombre de découvertes de séropositivité VIH par an, par mode de contamination et par pays de naissance en France, 2003-2009
(Source Institut de Veille Sanitaire)



Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) : la population la plus touchée et un nombre de découvertes de séropositivité qui augmente

L'ensemble des indicateurs disponibles sont autant de signaux d'alarme, qui montrent que la transmission du VIH et des IST est toujours très importante dans cette population. Le nombre de découvertes de séropositivité, l'incidence et la prévalence du VIH sont très élevés au sein de cette population.

- Le nombre de contaminations chez les HSH est stable depuis 2003 : plus de 3 000 HSH se contaminent par le VIH chaque année, ce qui, rapporté au nombre estimé d'HSH dans la population française, représente un taux d'incidence d'environ 1%. Ce taux d'incidence est 200 fois supérieur à celui observé chez les personnes françaises contaminées par rapports hétérosexuels.
- En 2009, 2 500 HSH ont découvert leur séropositivité, représentant plus du tiers de l'ensemble des découvertes de séropositivité (37%). Les HSH déclarent fréquemment avoir été contaminés par des partenaires occasionnels ou anonymes. Le nombre de découvertes chez des HSH de moins de 25 ans, qui a doublé en 6 ans, est préoccupant.
- L'enquête Prévagay ANRS/InVS réalisée auprès d'une population d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et fréquentant des établissements de convivialité gays parisiens, a montré que la prévalence du VIH dans cette population était élevée : 18% des personnes enquêtées étaient séropositives. La prévalence du VIH augmentait avec l'âge : 21% des HSH de plus de 45 ans étaient séropositifs (contre 9% des moins de 30 ans). De plus, dans cette enquête, 20% des HSH ignoraient leur séropositivité. Les hommes ignorant leur séropositivité étaient plus jeunes, moins diplômés et plus consommateurs de drogues, comme les poppers, le cannabis, la cocaïne ou le GBL-GHB (gamma-butyrolactone, gamma-hydroxybutyrate).

Les résultats de l'enquête Prévagay confirment également que le recours au dépistage s'inscrit, chez les HSH, dans le cadre d'une stratégie de réduction des risques : en effet près des deux-tiers ont déclaré avoir réalisé un test de dépistage du VIH dans les 12 derniers mois. Les HSH âgés de plus de 35 ans et ceux ayant un grand nombre de partenaires se dépistent plus que les autres. Cependant, le recours au dépistage des HSH, même s'il est fréquent, n'est pas suffisant au regard d'une incidence du VIH très élevée dans cette population pour permettre de diagnostiquer l'ensemble des HSH qui se contaminent.

Les personnes d'Afrique subsaharienne contaminées par rapports hétérosexuels : une population très touchée mais dans laquelle le nombre de contaminations par le VIH diminue

Les personnes d'Afrique subsaharienne restent, après les HSH, une des populations les plus touchées par le VIH en France. Environ 1 000 d'entre elles ont été contaminées par le VIH en 2009, suite à des rapports hétérosexuels, qui constituent le principal mode de contamination de cette population. Rapporté à l'effectif de la population africaine vivant en France, le taux d'incidence du VIH est nettement plus élevé que chez les Français contaminés par rapports hétérosexuels, environ 30 fois pour les hommes et 70 fois pour les femmes.

En 2009, plus de 2 000 personnes d'Afrique subsaharienne ont découvert leur séropositivité, représentant un tiers de l'ensemble des découvertes de séropositivité cette année là (33%) et la moitié des découvertes chez les hétérosexuels. Le nombre de découvertes, après avoir diminué entre 2004 et 2007, semble se stabiliser depuis 2008.

Les personnes françaises contaminées par rapports hétérosexuels : un taux d'incidence faible

En 2009, environ 2000 femmes ou hommes hétérosexuels français se sont contaminés cette année là. Les femmes déclarent plus souvent avoir été contaminées dans le cadre d'une relation stable alors que les hommes déclarent plus fréquemment une contamination avec des partenaires occasionnelles ou anonymes. Rapporté au nombre d'hétérosexuels français, le taux d'incidence du VIH est d'environ 5 contaminations pour 100 000 personnes. Cette population est donc moins touchée par l'infection à VIH que les autres sous-groupes et le nombre de contaminations a eu tendance à diminuer depuis 2003.

En 2009, ce sont également 1 300 femmes ou hommes hétérosexuels français qui ont découvert leur séropositivité.

Malgré la diffusion du VIH limitée dans cette population, l'augmentation des infections sexuellement transmissibles (IST) ces dernières années chez les personnes ayant des rapports hétérosexuels incite à rester vigilant. La surveillance de ces infections montrent notamment que le nombre d'infections à gonocoques et à *Chlamydiae* a augmenté dans ce groupe, faisant craindre une diffusion plus large des IST. La syphilis congénitale, maladie gravissime chez le nouveau-né, n'a pas totalement disparu en France malgré le dépistage obligatoire de cette maladie chez la femme enceinte.

Les usagers de drogues injectables (UDI) : des contaminations par le VIH qui persistent

Les nombres de nouvelles contaminations par le VIH et de découvertes de séropositivité sont faibles depuis plusieurs années, autour d'une centaine par an. Ce constat est le reflet de l'impact des politiques de réduction des risques instituées depuis plus de 20 ans en France, sur la transmission du VIH dans cette population. Cependant, rapporté au nombre estimé d'UDI en France, le taux d'incidence du VIH est élevé puisqu'il est d'environ 90 contaminations pour 100 000 usagers. Ce taux est environ 20 fois plus élevé que chez les Français contaminés par rapports hétérosexuels.

Infections Sexuellement Transmissibles : une augmentation des infections à gonocoque et des infections à chlamydiae

Une augmentation des infections à gonocoque est observée dans la plupart des régions et des groupes exposés (HSH et hétérosexuels). Cette tendance est préoccupante car cette infection aiguë représente un bon indicateur des pratiques sexuelles à risque. En parallèle des gonococcies, les diagnostics d'infection à *chlamydiae*, bactérie qui a notamment un impact sur la fécondité des femmes, ont également augmenté ces dernières années quel que soit le sexe.

Une forte activité de dépistage vis-à-vis de l'infection à VIH en France mais une personne sur quatre découvre sa séropositivité à un stade d'immunodépression avancé

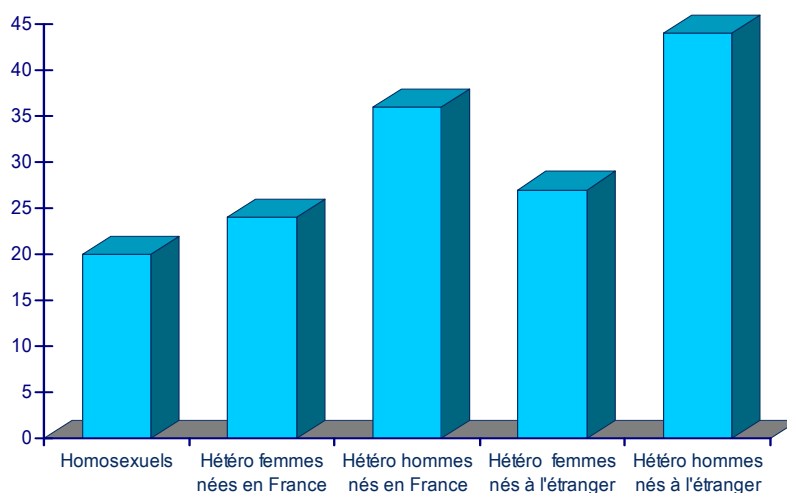
Chaque année, 5 millions de tests sont réalisés en France dont une partie dans le cadre d'une consultation de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) (8%). Les CDAG accueillent majoritairement des personnes jeunes puisque les trois-quarts des consultants sont âgés de moins de 30 ans. Ces structures accueillent également des personnes plus à risque puisque la proportion de sérologies positives y est plus élevée (plus de trois sérologies positives pour 1000 dépistages anonymes alors que cette proportion est globalement de 2 pour 1000).

C'est en Guyane, en Guadeloupe et en Ile-de-France que la proportion de sérologies positives est la plus élevée (respectivement 11, 4,6 et 4,5 pour 1000). Dans la plupart des régions à l'exception des Antilles-Guyane, il existe une corrélation entre l'activité de dépistage et le diagnostic à un stade précoce de la maladie : plus le nombre de dépistages est élevé, plus la proportion de diagnostics au stade de primo-infection augmente.

Malgré un nombre de dépistages toujours très élevé (80 tests pour 1 000 habitants), la moitié des personnes découvrent leur séropositivité VIH avec un nombre de lymphocytes CD4 inférieur au seuil de 350/mm³, c'est-à-dire à un stade où le déficit immunitaire est déjà important et nécessite la mise sous traitement antirétroviral. Un quart des diagnostics survient à un stade encore plus avancé, à moins de 200/mm³, ces diagnostics tardifs constituent une réelle perte de chance pour les individus, en raison du retard à la mise en route du traitement.

Certains sous groupes sont diagnostiqués plus tardivement que d'autres. Le dépistage tardif concerne surtout les hommes contaminés par rapports hétérosexuels quel que soit leur pays de naissance (France ou étranger). Ces hommes attendent souvent de présenter des signes évocateurs de la maladie pour se faire dépister : plus d'un tiers d'entre eux découvrent leur séropositivité à un stade d'immunodépression avancée (moins de 200 CD4).

Proportion de taux de CD4 inférieur à 200 au moment de la découverte de la séropositivité en 2009
(Source : Institut de Veille Sanitaire)



Ces résultats soulignent la nécessité de renforcer les stratégies de dépistage, notamment par une proposition de dépistage élargie à la population générale et un dépistage répété des usagers de drogues, des HSH, des populations d'Afrique et des populations vivant en Guyane. Le dépistage des IST est également important à prendre en compte.