

2014

Bulletin Epidémiologique Annuel

VIH et SIDA

des Pays de la Loire



COREVIH
Pays de la Loire

www.corevih-pdl.fr

Sommaire

Méthodologie	3
Dépistage	4
Découvertes de séropositivité	
-Niveau régional et départemental.....	5
-Motif de réalisation des sérologies	
et Dépistage tardif.....	6
-Sexe et Mode de contamination.....	7
-Pays de naissance et Age.....	8
Nouveaux cas de SIDA et décès	9
Cascade de prise en charge	10
Dépistage par Tests Rapides d’Orientation Diagnostique	11
Conclusion	12

Avant-propos

Depuis 2014, un bulletin épidémiologique régional annuel VIH et SIDA est rédigé et diffusé par le COREVIH des Pays de la Loire (COordination RÉgionale de lutte contre le VIH).

Le COREVIH est une instance de santé dont l’objectif est d’améliorer la prise en charge globale des personnes infectées par le VIH. Cette instance contribue à l’équité et à l’accessibilité des soins sur tout le territoire afin de rapprocher les domaines de la prévention, du dépistage, du soin, de la recherche clinique et de favoriser l’implication des malades et usagers du système de santé.

3 principales missions : [Décret du 15 novembre 2005]

➤ Favoriser la coordination des professionnels du soin, de l’expertise clinique, paraclinique et thérapeutique, du dépistage, de la prévention et de l’éducation pour la santé, de la recherche clinique et épidémiologique, des actions de coopération internationale, de la formation et de l’information, de l’action sociale et médico-sociale, ainsi que des associations de malades ou d’usagers du système de santé.

➤ Participer à l’amélioration continue de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients, à l’évaluation et à l’harmonisation des pratiques.

➤ Analyser les données épidémiologiques relatives aux patients infectés par le VIH.

C’est dans ce cadre que le COREVIH s’engage à partir de maintenant à fournir chaque année des données épidémiologiques concernant le VIH/SIDA.

Source des données

Une partie des données utilisées dans ce document a été mise à disposition du COREVIH Pays de Loire par l’Institut de Veille Sanitaire (InVS), qui anime le dispositif de surveillance des déclarations obligatoires de l’infection à VIH. Ces données ont été collectées par les laboratoires d’analyses médicales de ville et hospitaliers (système de surveillance LaboVIH) dans le cadre du dépistage et par les médecins et les laboratoires dans le cadre du système de déclaration obligatoire des cas d’infection à VIH et de SIDA.

En 2013, 89 % des laboratoires des Pays de la Loire ont participé au système LaboVIH. Ce taux de participation était identique à la moyenne nationale à l’époque. Nous n’avons pas le taux pour 2014 mais la situation ne devrait pas être très différente.

L’autre partie vient des données collectées dans le logiciel Nadis®, DPI (dossier patient informatisé) dont les données sont collectées en temps réel par le médecin lors de la consultation médicale avec le consentement du patient.

Le DPI Nadis® est déployé dans l’ensemble de la région des Pays de la Loire dans les centres de suivi spécialisés (CHU de Nantes, CHU d’Angers, CHD Vendée de La Roche sur Yon, CH du Mans, CH de Laval et le CH de St Nazaire).

➤ Analyse des données des déclarations obligatoires (DO)

Les dénombrements de nouveaux cas de séropositivité et de SIDA sont des données redressées pour prendre en compte les délais de déclaration et 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 2013, elle était estimée à 11 % dans les Pays de la Loire contre 29 % au niveau national, mettant en évidence l'implication forte des médecins et biologistes ligériens dans la surveillance des découvertes de séropositivité VIH et l'amélioration des pratiques de déclaration. Nous n'avons pas les informations permettant d'apprécier cette sous-déclaration en 2014.
- pour les nouveaux cas de SIDA, la sous-déclaration a été estimée par une enquête capture-recapture¹, réactualisée pour la période 2007-2009. Elle était alors de 34 % dans la région et de 40 % 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 sont appliqués aux données départementales. Les analyses présentant les caractéristiques des patients (mode de contamination, stade clinique, etc.) excluent systématiquement les valeurs manquantes.

1. Spaccaferri G, Cazein F, Lièvre L 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.

➤ Analyse des données Nadis®

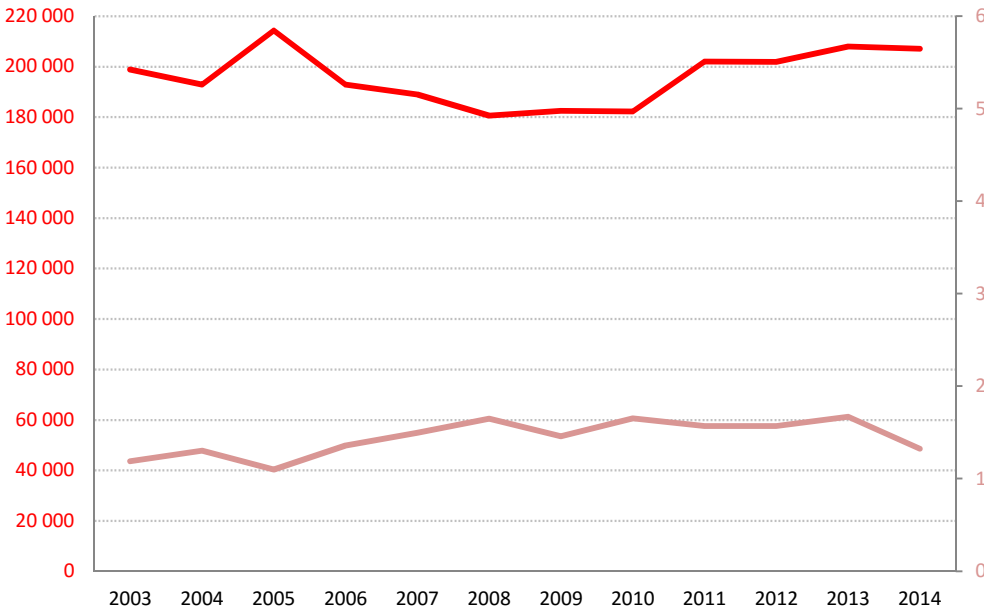
- Issues de l'exploitation de la base constituée par les dossiers médicaux, ces données permettent une vision croisée entre celles de la DO et les données en temps réel. Les différences observées peuvent être dues à la non exhaustivité des données conduisant à l'estimation de la DO et/ou la prise en charge de patients dans d'autres régions que les Pays de la Loire après un dépistage dans cette région. Les données extraites sont issues de la base Nadis® globale sans distinction du département.
- La base Nadis® est hébergée par le CHU de Nantes, hébergeur agréé des données de santé depuis avril 2013.
- Les Tec (Techniciens d'études cliniques) du COREVIH effectuent un contrôle continu de la qualité des données : exhaustivité, données aberrantes et cohérence du dossier.
- Certaines données du dossier Nadis® sont également contrôlées par l'outil Workflow fonctionnant sur des requêtes exécutées quotidiennement et alertant le clinicien d'une action à effectuer.
- L'ensemble de ce contrôle qualité garantit la validité des données disponibles dans la base Nadis®.

Evolution du nombre total de sérologies VIH et du taux de sérologies positives pour 1000 sérologies réalisées

Pays de la Loire

Nombre total de sérologies VIH

Taux de sérologies positives pour 1000 sérologies

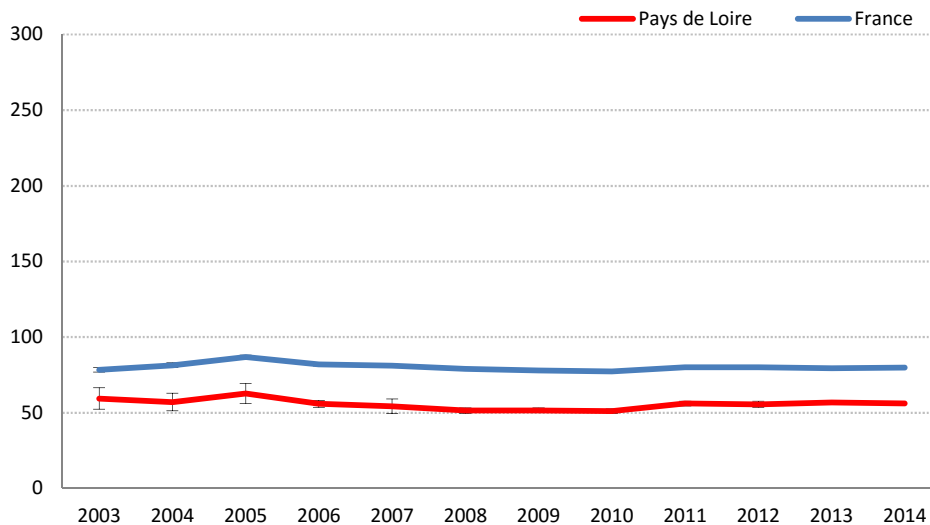


Après une baisse conjoncturelle en 2008-2009, on constate une reprise de l'activité de dépistage. L'augmentation du nombre de sérologies ne s'accompagne pas d'une modification du taux de séropositivité voire un infléchissement.

Source : InVS, données LaboVIH - situation au 31/12/2014

Evolution du taux de sérologies VIH, pour 1000 habitants

Nombre pour 1000 habitants



En comparaison avec l'activité de dépistage France entière, les Pays de la Loire dépistent moins et ce de façon constante depuis 2003.

En 2014 :

Pays de Loire :
56 pour 1000 hab.

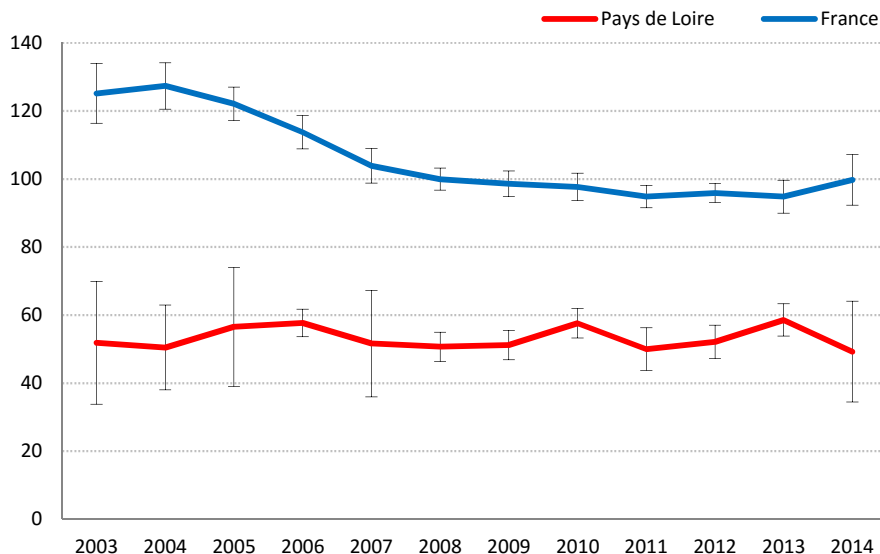
France :
80 pour 1000 hab.

Source : InVS - situation au 31/12/2014, données provisoires corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

Découvertes de séropositivité VIH en Pays de Loire

Evolution du taux de découvertes de séropositivité au VIH, par million d'habitants

Taux par million d'habitants



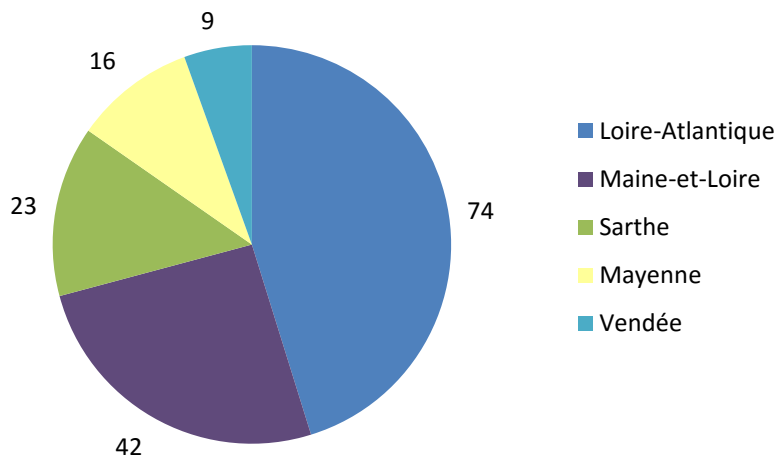
En 2014, 182 personnes ont découvert leur séropositivité (en France : 6584).

Entre 2003 et 2014, on note une relative stabilité du taux de découvertes de séropositivité par million d'habitants en France et dans les Pays de la Loire malgré des variations annuelles.

Source : InVS - situation au 31/12/2014, données provisoires corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

Par département

Taux de découvertes de séropositivité au VIH, par million d'habitants

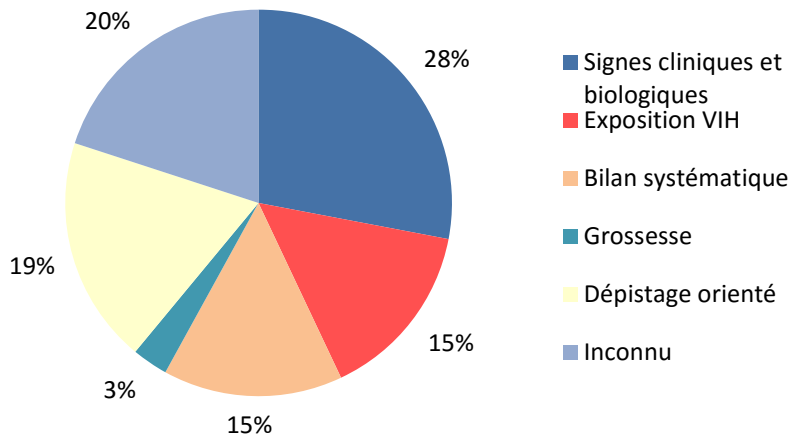


Source : Données issues de Nadis®, base gelée au 31/12/2014

En l'absence des données des déclarations obligatoires, la répartition par département des découvertes de séropositivité est appréciée par les données Nadis®.

Motifs de réalisation des sérologies positives

Pays de la Loire

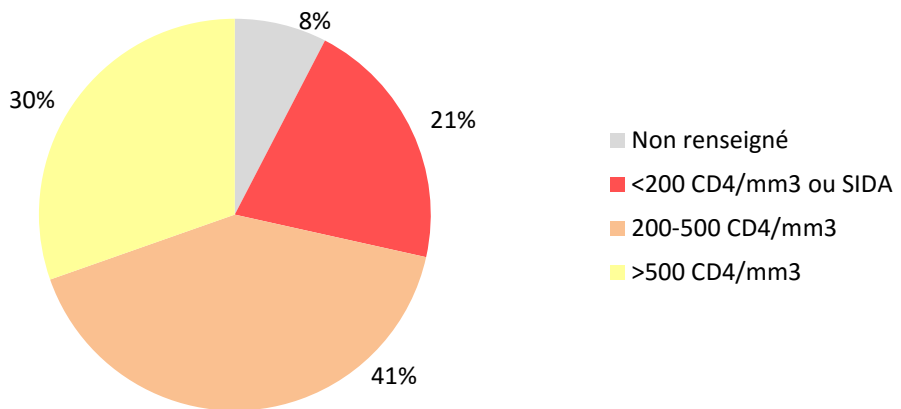


L'existence de signes cliniques ou biologiques, une exposition récente au VIH et un bilan systématique constituent toujours la majorité des motifs de réalisation des sérologies. Le dépistage orienté progresse de 17 à 19 % par rapport à l'an passé.

Source : InVS - Surveillance du VIH - données au 31/12/2014 non corrigées pour la sous-déclaration

Dépistage tardif

Pays de la Loire

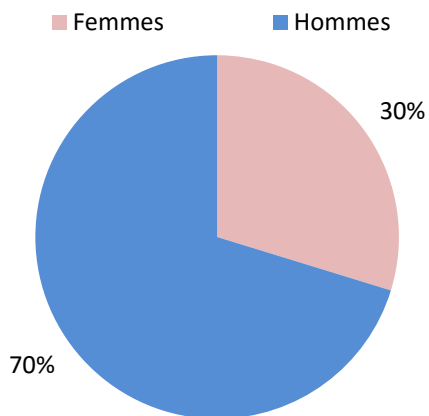


Source : Données issues de Nadis®, base gelée au 31/12/2014

En Pays de la Loire, une forte proportion de patients est dépistée tardivement (21%), c'est-à-dire avec une perte de chance de bénéficier d'un traitement avant les manifestations cliniques liées au SIDA. Les nouvelles recommandations étant en faveur d'un traitement immédiat quel que soit le taux de CD4, on peut considérer que même les patients ayant un taux supérieur à 500 CD4/mm³, ont une perte de chance de traitement antirétroviral. Parmi les patients ayant des CD4 entre 200/mm³ et 500/mm³, deux patients présentaient un tableau clinique de SIDA.

Par sexe

Pays de la Loire

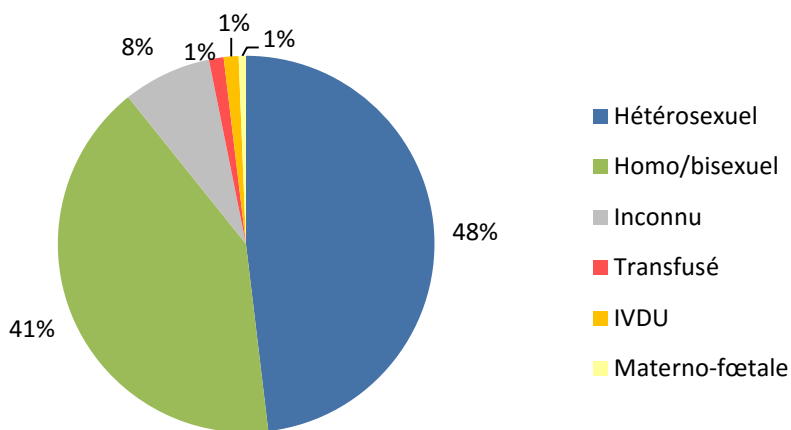


Source : Données issues de Nadis®, base gelée au 31/12/2014

La découverte de séropositivité en France et dans les Pays de la Loire reste majoritairement masculine.

Par mode de contamination

Pays de la Loire

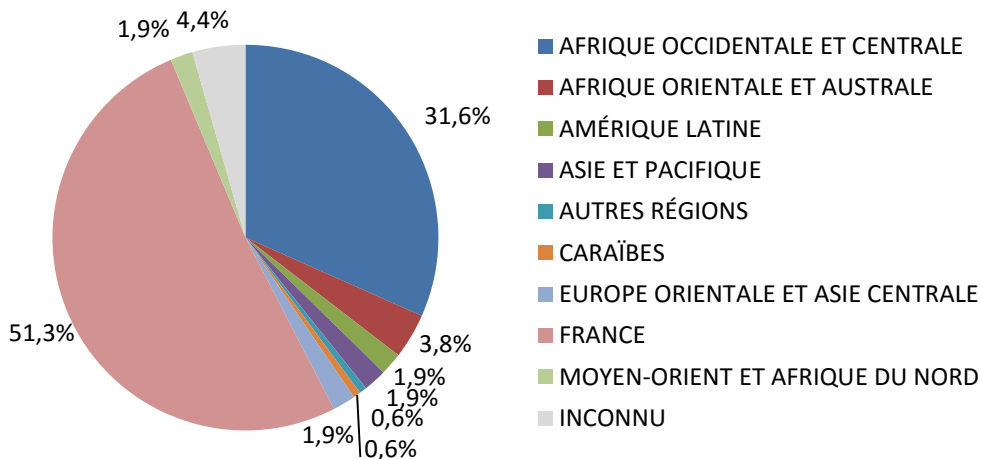


Source : Données issues de Nadis®, base gelée au 31/12/2014

La part des personnes contaminées par des rapports hétérosexuels et découvrant leur séropositivité en 2014 est toujours prédominante parmi les modes de contamination dans les Pays de la Loire.

Par pays de naissance

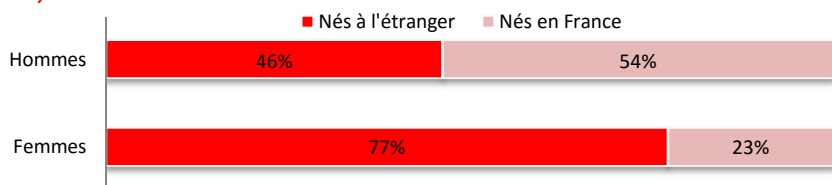
Pays de la Loire



Source : Données issues de Nadis®, base gelée au 31/12/2014

Par pays de naissance et par sexe

Pays de la Loire

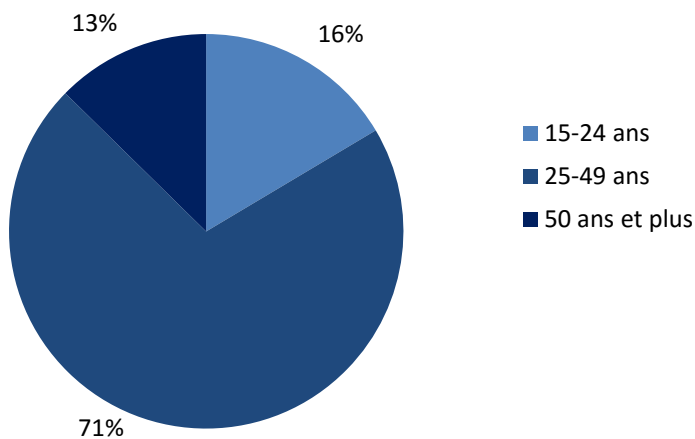


Si les hommes chez lesquels on découvre une séropositivité en 2014 sont majoritairement nés en France, les femmes sont le plus souvent d'origine étrangère.

Source : InVS - situation au 31/12/2014, données non corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

Par tranche d'âge

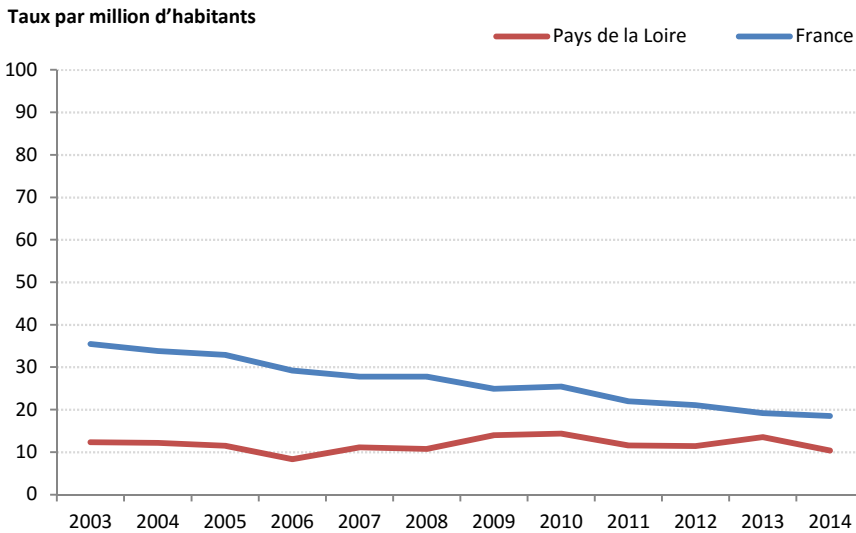
Pays de la Loire



Source : Données issues de Nadis®, base gelée au 31/12/2014

Nouveaux cas de SIDA et décès

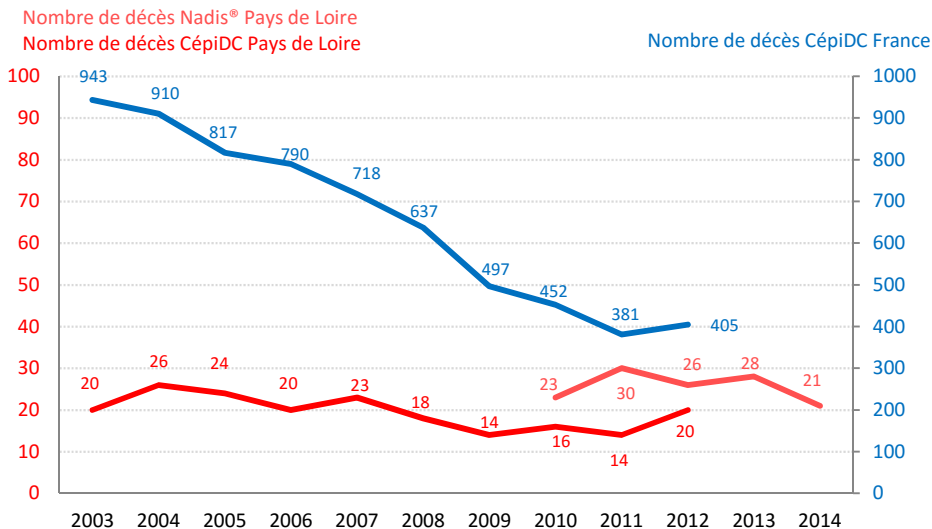
Nouveaux diagnostics SIDA



Source : InVS - situation au 31/12/2014, données provisoires corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

On constate une stabilité du nombre de cas de SIDA entre 2003 et 2014 dans les Pays de la Loire et toujours inférieur au nombre de cas de SIDA déclarés en France. Mais le taux de la France entière semble rejoindre le nombre de cas de SIDA par million d'habitants de notre région.

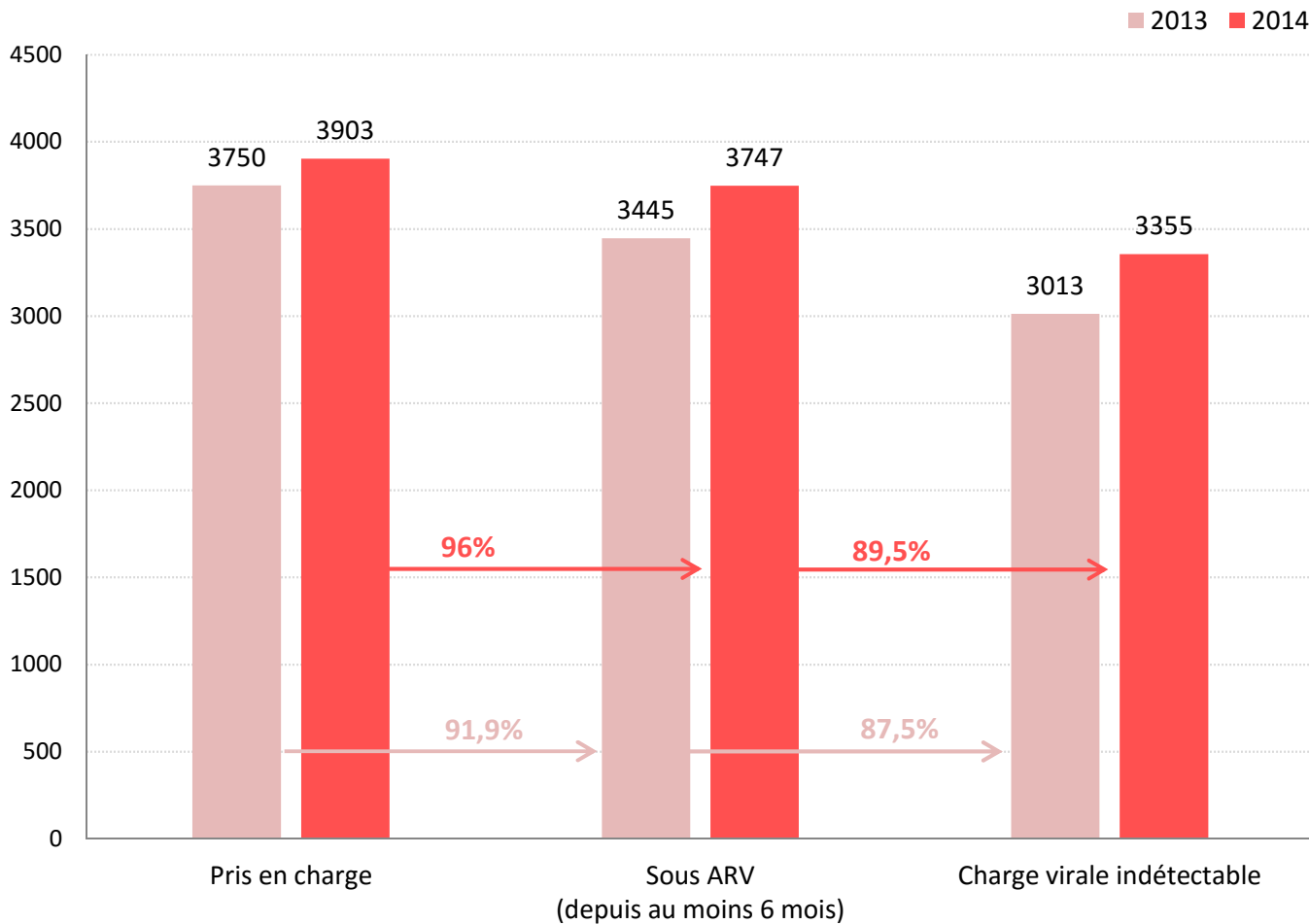
Décès des personnes infectées par le VIH



Sources : Inserm CépiDC - Décès liés à l'infection VIH et Nadis® - Décès de patients infectés par le VIH quelle qu'en soit la cause

Entre 2003 et 2012, le nombre de décès par an de personnes vivant avec le VIH est fourni par l'INSERM CépiDC. Les données de 2010 à 2014 sont issues de la base de données Nadis® et concernent tous les décès de patients infectés par le VIH quelle qu'en soit la cause.

Prise en charge en Pays de la Loire (2013-2014)

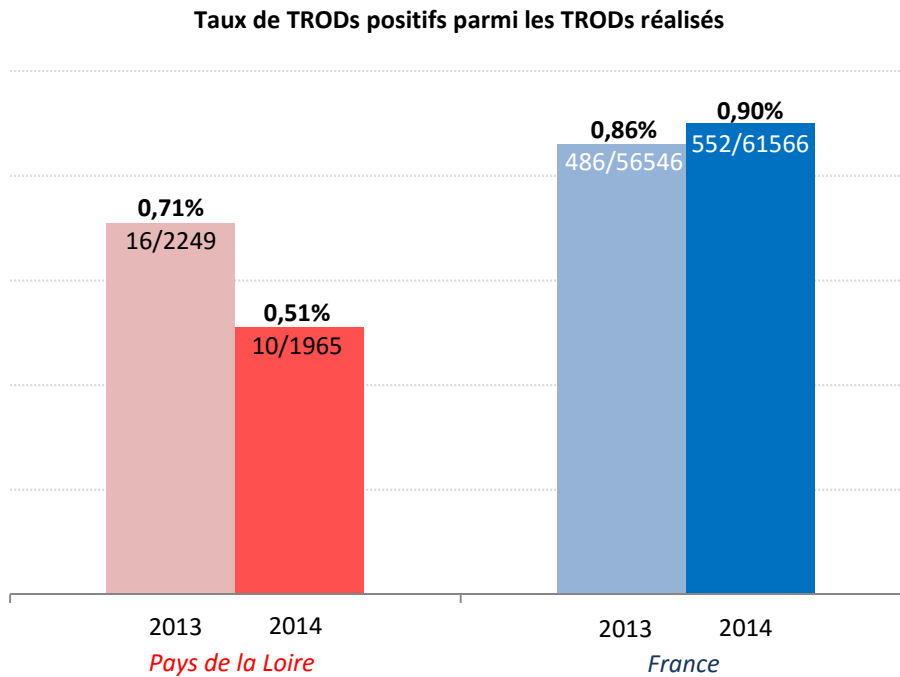


Source : Données issues de Nadis®, base gelée au 31/12/2014

En 2014, les recommandations de traitement précoce sont probablement à l'origine de l'accroissement du pourcentage de personnes sous antirétroviraux (ARV) par rapport à 2013.

Dépistage par Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TRODs)

TRODs : Il s'agit de tests permettant de dépister l'infection par le VIH sans avoir recours à une prise de sang classique. Une ponction de la pulpe du doigt permet d'obtenir une goutte de sang qui est analysée dans la foulée à l'aide d'un kit révélant les anticorps anti VIH. Ce test est administré par des professionnels formés ou des associatifs habilités. Il permet une utilisation en dehors des structures classiques de dépistage.



En 2014, 10 personnes ont été dépistées de cette façon par les associations habilitées des Pays de la Loire (AIDES, Logis Montjoie et le CPEF 53) :

- 7 étaient des hommes,
- 3 étaient des migrants,
- 7 avaient des relations sexuelles avec des hommes,
- 5 connaissaient déjà leur séropositivité.

En comparaison avec la France entière, notre ciblage de personnes à risque semble moins efficace, le taux de positivité étant plus faible.

Conclusion

- Plus de 6 000 personnes découvrent chaque année leur séropositivité pour le VIH en France. L'infection par voie sexuelle est prédominante puisqu'elle représente 99% de ces cas.
- Un peu plus de 200 000 sérologies VIH ont été réalisées en 2014 par les laboratoires de la région, soit 56 sérologies pour 1 000 habitants. L'activité régionale de dépistage s'est stabilisée, après une année 2011 marquée par une forte augmentation, sans donner lieu à une amélioration du taux de séropositivité.
- Le nombre de Ligériens ayant découvert leur séropositivité au VIH est stable depuis plusieurs années. Il est estimé à 182 pour l'année 2014 par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS). Le taux de positivité de l'activité TROD de la région est inférieur à celui de la France entière.
- Depuis le 15 septembre 2015, un nouvel outil de dépistage est disponible. L'autotest a pour vocation d'augmenter l'efficacité du dépistage notamment pour les personnes qui ne souhaitent pas passer par les circuits classiques. Les effets de ce nouvel outil ne pourront être visibles qu'en 2016.

Le nombre de dépistage en Pays de la Loire est insuffisant et/ou pas assez ciblé. Le taux de dépistage pour 1000 habitants en France est de 80 pour 59 en Pays de la Loire. On peut dire que le mode de contamination homosexuelle reste prédominant chez les hommes. Les femmes infectées sont principalement d'origine étrangère.

Auteurs

- Dr Eric Billaud, Solène Pineau, Thomas Jovelin et Christine Boldron (COREVIH Pays de la Loire), avec la collaboration de Françoise Cazein (InVS).

Citation suggérée

- Bulletin Épidémiologique Annuel VIH et SIDA dans les Pays de la Loire. COREVIH Pays de Loire, décembre 2015.

Repères bibliographiques

- Cazein F, Le Strat Y, Ramus C, Pillonel J, Lot F. Dépistage de l'infection par le VIH dans les laboratoires d'analyses médicales, 2003-2014. Bull Epidémiol Hebd. 2015;(40-41):769-71. http://www.invs.sante.fr/beh/2015/40-41/2015_40-41_4.html
- Lert F. dir. (2013). Dépistage de l'infection VIH en France 2009-2011. Synthèse des études et recherches. ANRS. 117 p.
- Cazein F, Pinget R, Lot F *et al.* (2013). Découvertes de séropositivité VIH et sida - France, 2003-2011. *BEH*. InVS. n° 28-29. pp. 333-340.
- Morlat P. dir. (2013). Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH - Actualisations 2014-2015 du rapport 2013. Recommandations du groupe d'experts. Ministère de la santé et des sports, Ed. La Documentation française. 476 p.
- Onusida. (2013). Global report. UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013. 198 p.
- ORS Pays de la Loire. (2012). Infection à VIH et sida. Dans *La santé observée dans les Pays de la Loire. Edition 2012*. pp. 52-53.
- Ministère de la santé et des sports. (2010). Plan national de lutte contre le VIH/sida et les IST 2010-2014. 261 p.
- Barin F, Meyer L, Lancar R, Devau C, Gharib M, Laporte A, et al. Development and validation of an immunoassay for identification of recent human immunodeficiency virus type 1 infections and its use on dried serum spots. *J Clin Microbiol*. 2005;43(9):4441-7.
- Sarr A, Itodo O, Bouché N, Caté L, Faliu B. Dépistage communautaire par tests rapides (TROD) VIH en France sur une période de trois ans, 2012-2014. Bull Epidémiol Hebd. 2015;(40-41):772-8. http://www.invs.sante.fr/beh/2015/40-41/2015_40-41_5.html
- Rapport annuel d'activité AIDES Pays de Loire 2014.
- Rapport d'activité TROD VIH au Logis Montjoie pour l'année 2014.
- Rapport annuel d'activité et de performance 2014, CPEF 53.



COREVIH Pays de la Loire
CHU de Nantes – Hôtel Dieu
7^{ème} Ouest
Place Alexis Ricordeau
44035 Nantes Cedex

Tél : 02.40.08.43.67
Fax : 02.40.08.31.81

contact@corevih-pdl

www.corevih-pdl.fr