

2013

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 départementaux.....	5
-Motif de réalisation des sérologies et Médecin déclarant.....	6
-Sexe et Mode de contamination.....	7
-Pays de naissance et Age.....	8
-Dépistage tardif et Infection récent.....	9
Nouveaux cas de SIDA et décès	10
Cascade de prise en charge	11
Dépistage par Tests Rapides d’Orientation Diagnostique	12
Conclusion	13

Avant-propos

A partir de cette année, le 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 est identique à la moyenne nationale .

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 est 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.
- 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®

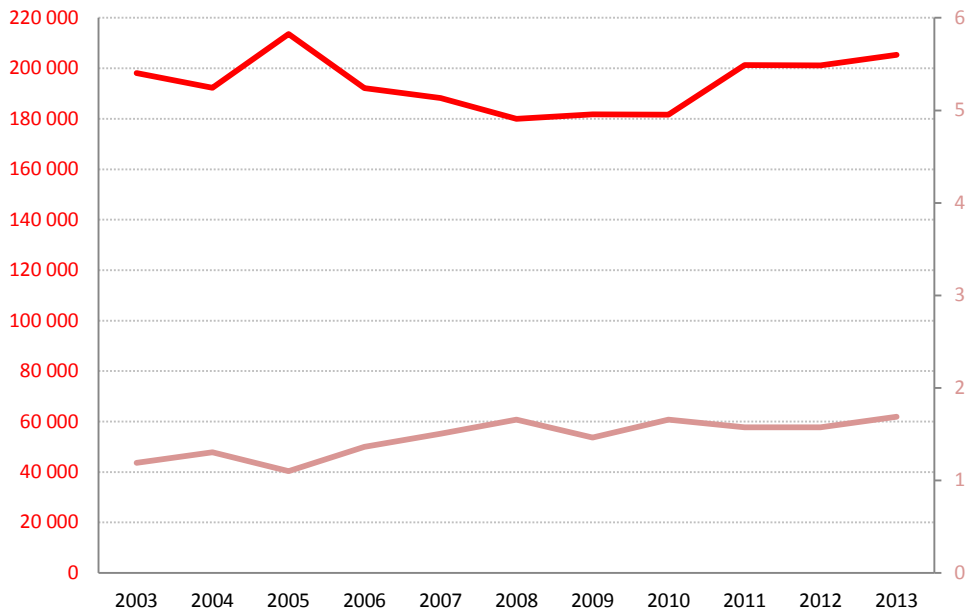
- Issues de l'exploitation de la base constituée par les dossiers médicaux, ces données permettent une vision croisée entre celles de la DO et les données en temps réel. Les différences observées peuvent être dues à la non exhaustivité des données conduisant à l'estimation de la DO et/ou la prise en 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 Tecs (Techniciens d'étude clinique) 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®.
- Les centres de Laval, Le Mans et Saint Nazaire ayant été équipés en 2013, le contrôle qualité est en cours.

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



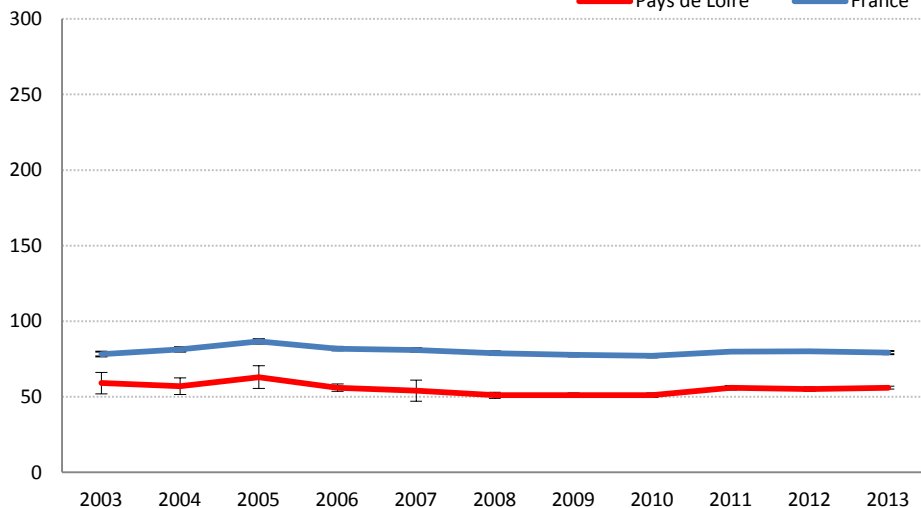
Source : InVS, données LaboVIH - situation au 31/12/2013

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.

Evolution du taux de sérologies VIH, pour 1000 habitants

Nombre pour 1000 habitants

Pays de Loire France



Source : InVS - situation au 31/12/2013, données provisoires corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

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

En 2013 :

Pays de Loire :

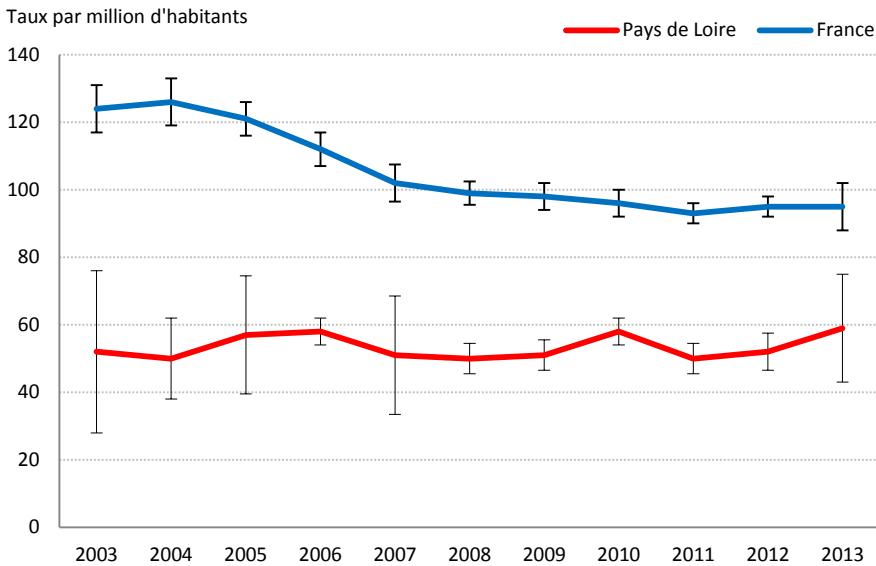
56 pour 1000 hab.

France :

79 pour 1000 hab.

Découvertes de séropositivité VIH en Pays de Loire

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



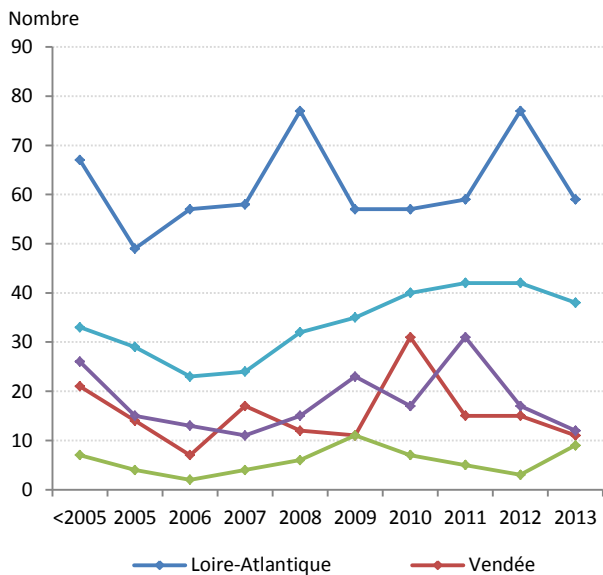
En 2013, 216 personnes ont découvert leur séropositivité (en France : 6220).

Entre 2003 et 2013, alors que le taux de séropositivité par million d'habitants diminue en France entière, cette évolution n'est pas constatée pour les Pays de la Loire.

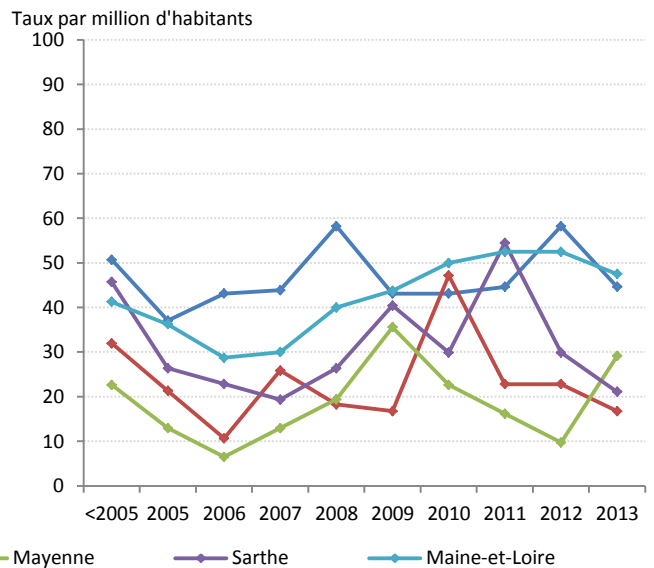
Source : InVS - situation au 31/12/2013, données provisoires corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

Par département

Découvertes de séropositivité par département

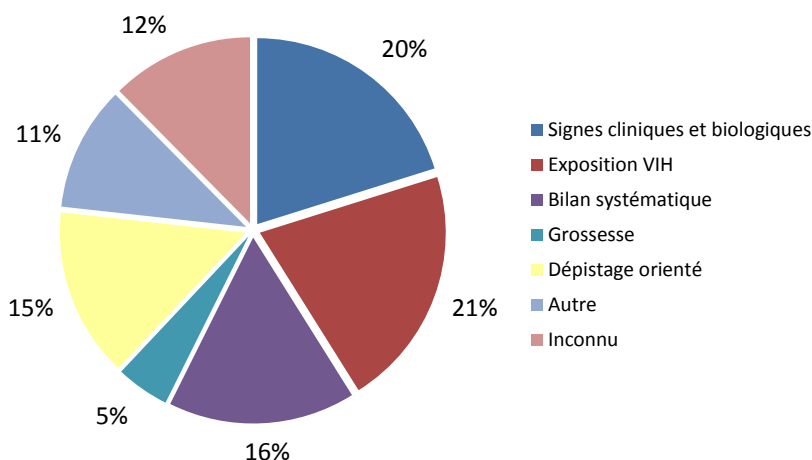


Evolution du taux de découvertes de séropositivité au VIH, par million d'habitants



Source : InVS - situation au 31/12/2013, données non corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

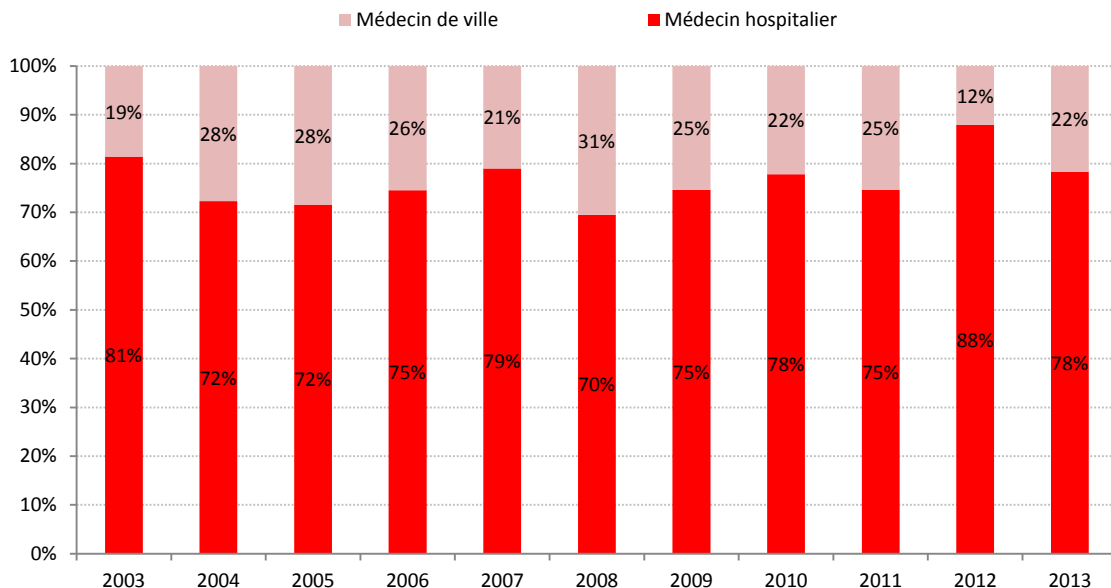
Motifs de réalisation des sérologies positives



L'existence de signes cliniques ou biologiques, une exposition récente au VIH et un bilan systématique constituent la majorité des motifs de réalisation des sérologies. Le dépistage orienté ne représente que 15 % de ces motifs mais est supérieur à ce qu'on observe en France (9.1 %). De même une exposition récente au VIH est plus souvent un motif de sérologie dans les Pays de la Loire qu'en France (12.7 %). Ces différences peuvent être dues à un meilleur renseignement des fiches puisqu'en France entière 38 % des motifs sont inconnus.

Source : InVS - Surveillance du VIH - données au 31/12/2013 non corrigées pour la sous-déclaration

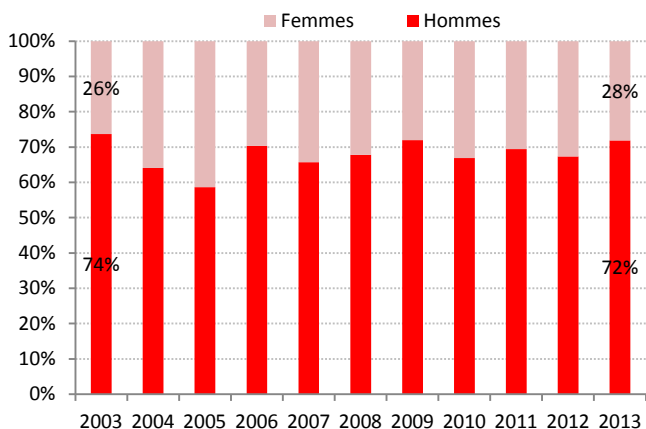
Médecin déclarant



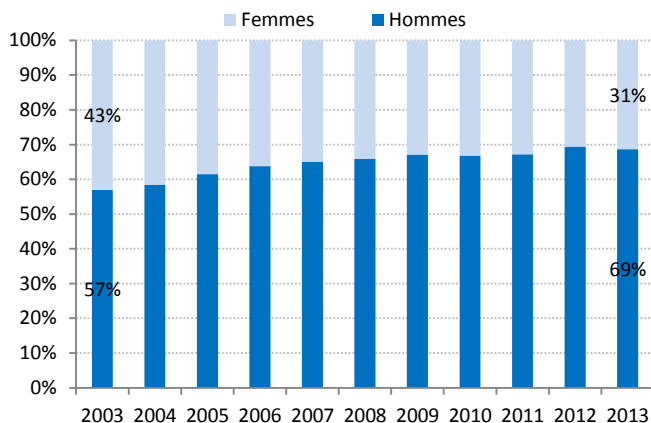
Source : InVS - situation au 31/12/2013, données provisoires corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

Par sexe

Pays de la Loire



France

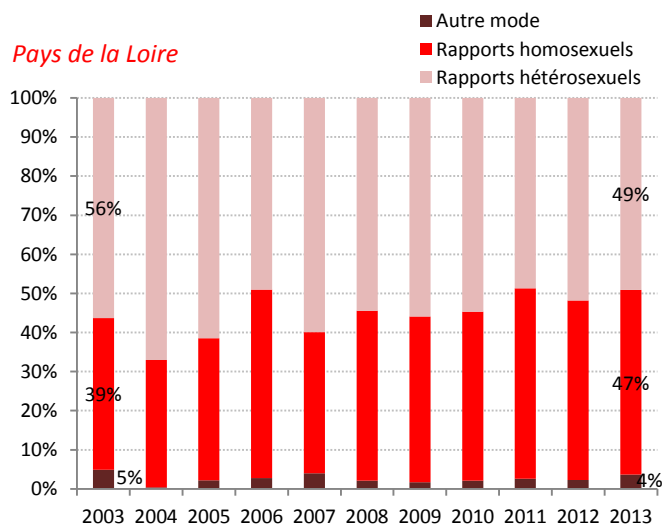


Source : InVS, données DO VIH du 31/12/2013, corrigées pour les délais de déclaration, la sous-déclaration et les valeurs manquantes

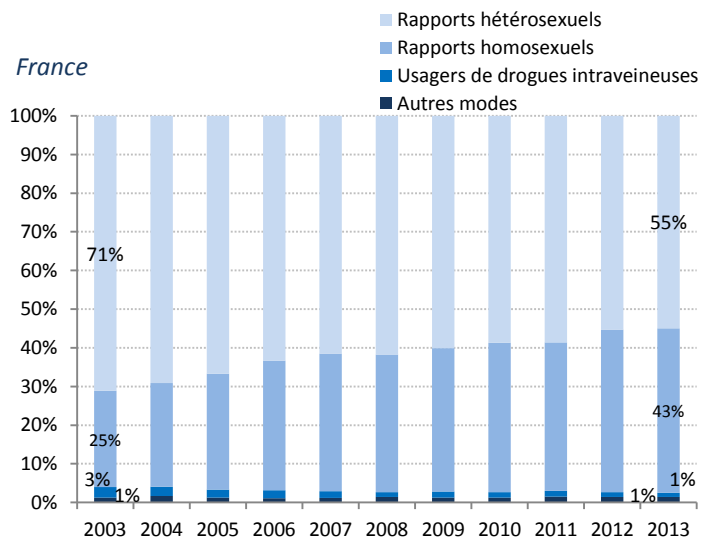
La découverte de séropositivité en France et dans les Pays de la Loire reste majoritairement masculine.

Par mode de contamination

Pays de la Loire



France

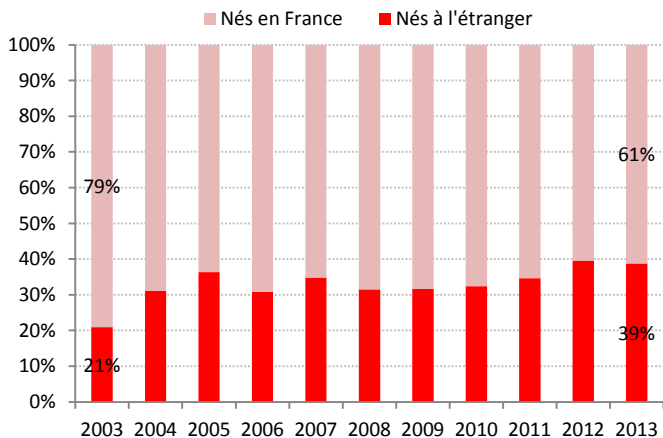


Source : InVS - situation au 31/12/2013, données provisoires corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

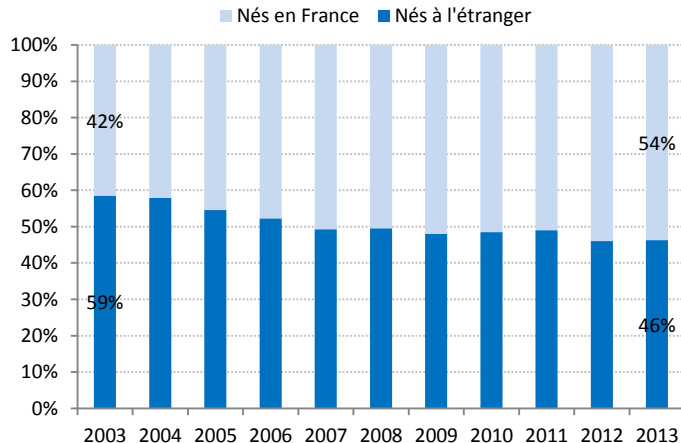
La part des personnes contaminées par des rapports homosexuels et découvrant leur séropositivité en 2013 semble augmenter dans les Pays de la Loire, à l'instar de ce que l'on observe en France.

Par pays de naissance

Pays de la Loire



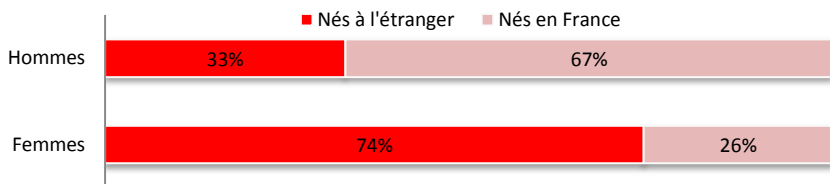
France



Source : InVS - situation au 31/12/2013, données provisoires corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

Par pays de naissance et par sexe

Pays de la Loire

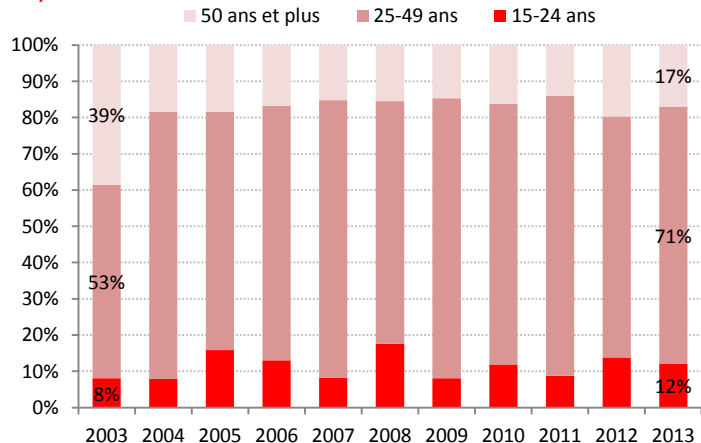


Si les hommes chez lesquels on découvre une séropositivité en 2013 sont majoritairement nés en France, les femmes sont le plus souvent d'origine étrangère.

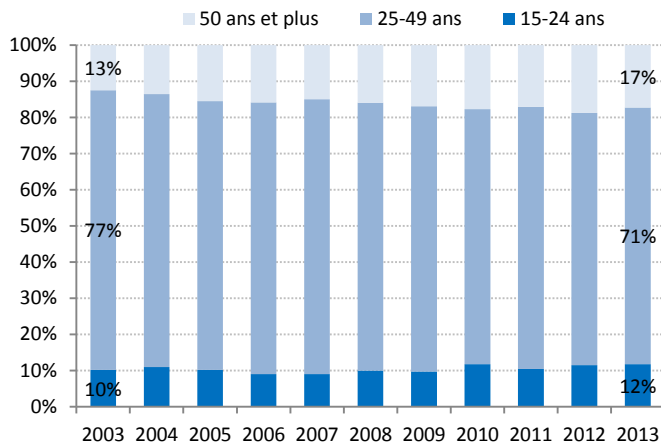
Source : InVS - situation au 31/12/2013, données non corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

Par tranche d'âge

Pays de la Loire



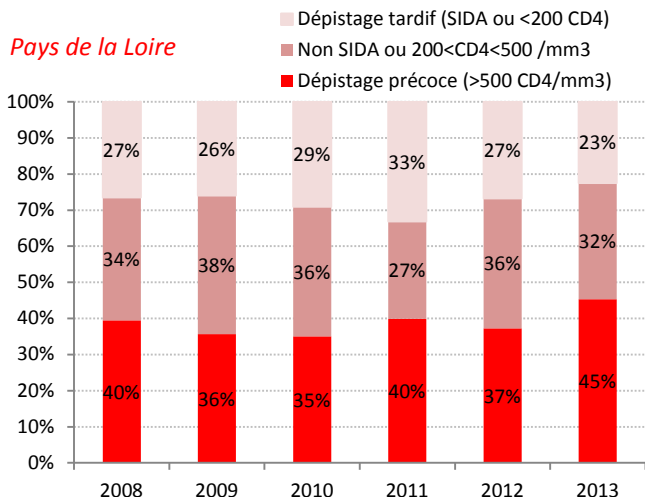
France



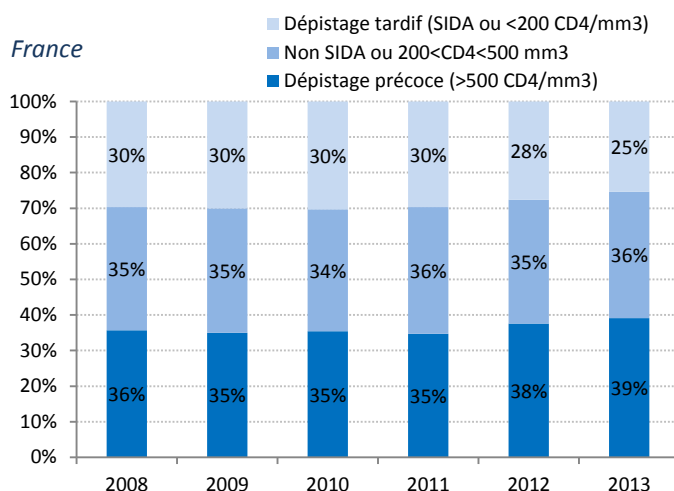
Source : InVS, données DO VIH du 31/12/2013, corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

Dépistage tardif

Pays de la Loire



France

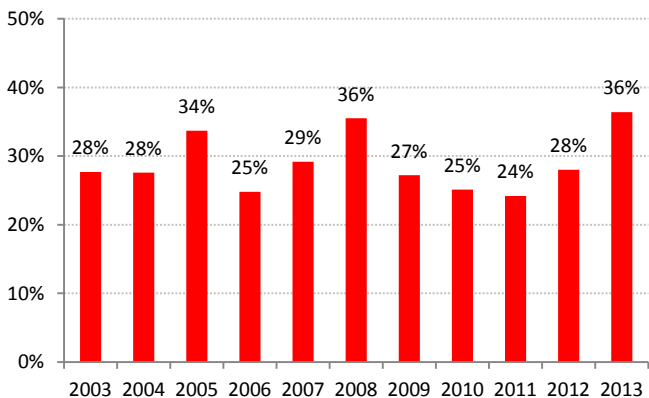


Source : INVS, données DO VIH du 31/12/2013, corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration
Données indisponibles avant 2008.

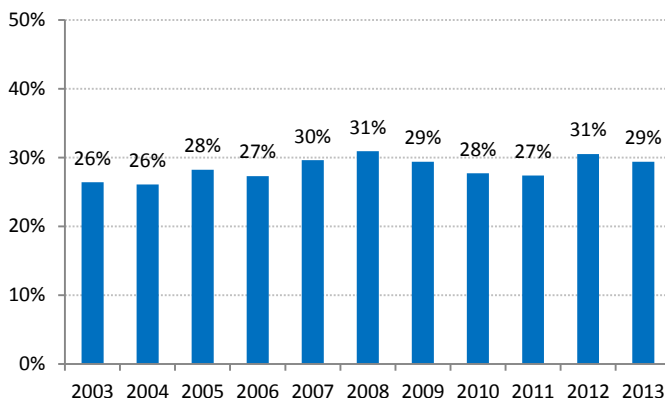
En Pays de la Loire comme en France une forte proportion de patients est dépistée tardivement, c'est-à-dire avec une perte de chance de bénéficier d'un traitement avant les manifestations cliniques liées au SIDA.

Taux d'infection récente (datant de moins de 6 mois)

Pays de la Loire



France

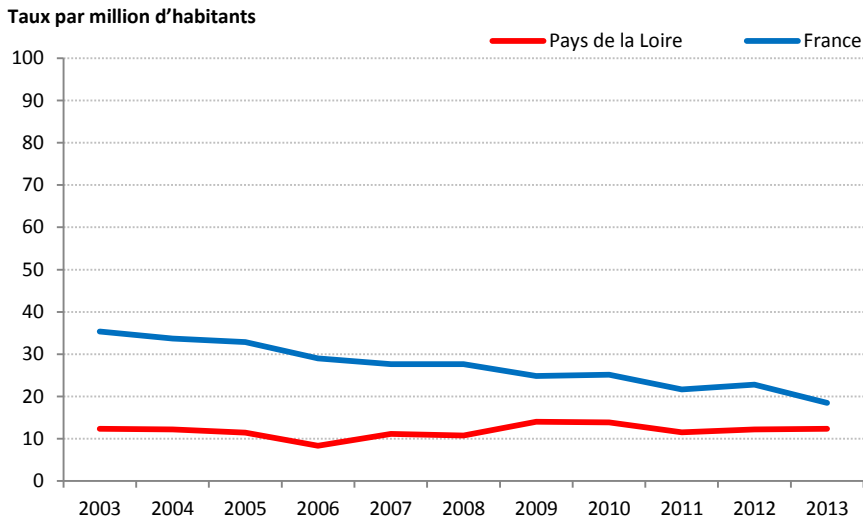


Source : INVS, données DO VIH du 31/12/2013, corrigées pour les délais de déclaration et la sous-déclaration

A partir des prélèvements sanguins réalisés au décours des déclarations obligatoires, le laboratoire de référence du VIH de Tours applique une méthode permettant de distinguer l'infection récente (< 6 mois) de l'infection ancienne. Malgré les limites de cette méthode, la proportion de découvertes au stade d'infection récente semble rester stable entre 2003 et 2013. Cette stabilité s'observe aussi bien en France que dans les Pays de la Loire.

Nouveaux cas de SIDA et décès

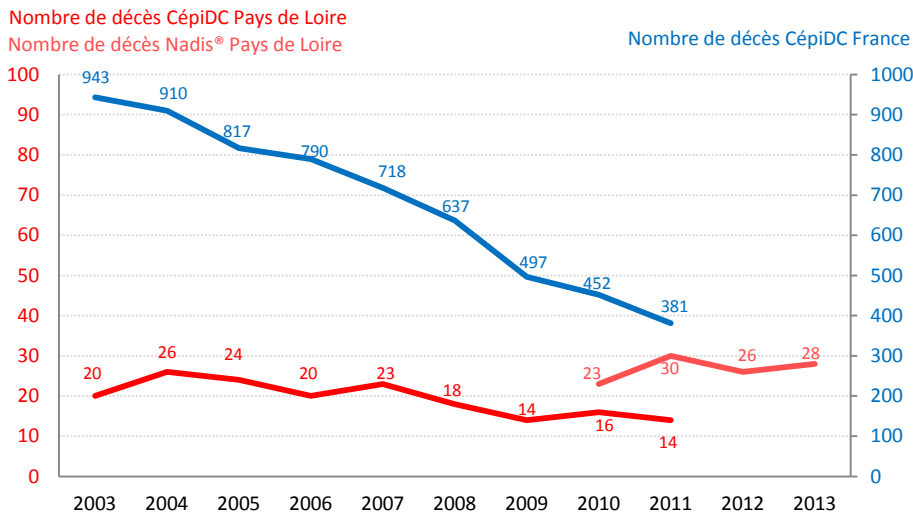
Nouveaux diagnostics SIDA



On constate une stabilité du nombre de cas de SIDA entre 2003 et 2013 dans les Pays de la Loire et toujours inférieur au nombre de cas de SIDA déclarés en France.

Source : InVS - situation au 31/12/2013, données provisoires corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

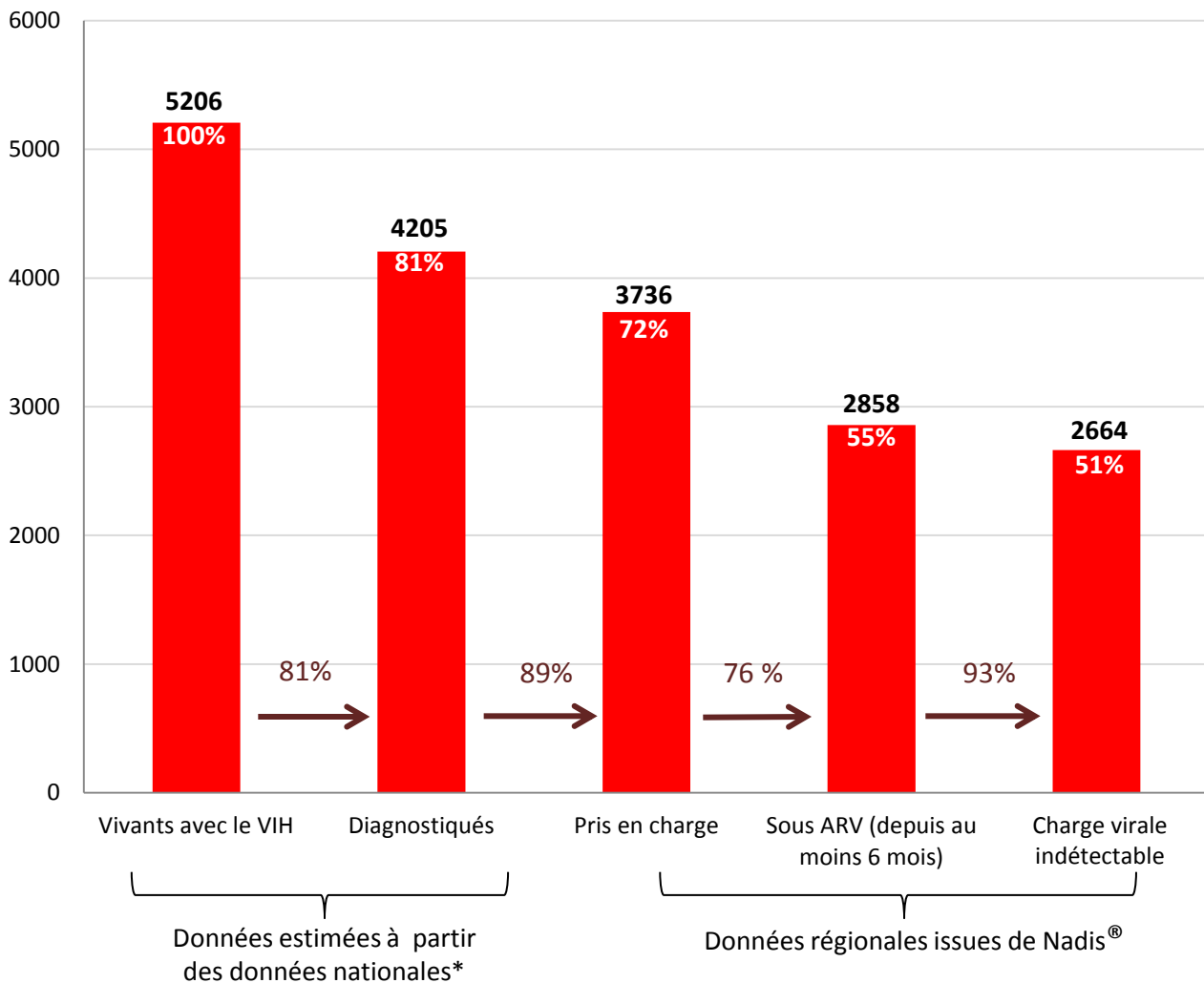
Décès des personnes infectées par le VIH



Entre 2003 et 2011, le nombre de décès par an de personnes vivant avec le VIH est fourni par l'INSERM CégiDC. Les données de 2010 à 2013 sont issues de la base de données Nadis® et concernent tous les décès de patients infectés par le VIH quelqu'en soit la cause.

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

Cascade de prise en charge des Pays de la Loire 2013



*En 2013, le nombre de découvertes en Pays de la Loire représente 3,5% (216/6220) des découvertes nationales.

En supposant que la proportion des Pays de la Loire au niveau national est identique pour les nombres de personnes vivant avec le VIH et patients diagnostiqués VIH, l'application de ce taux aux estimations nationales permet d'envisager qu'il y aurait dans les Pays de la Loire 5206 patients vivant avec le VIH dont 4205 diagnostiqués.

D'après les données régionales issues du DPI Nadis®, 3736 patients ont été pris en charge en 2013, 2858 ont bénéficié d'un traitement antirétroviral depuis au moins six mois et 2664 ont une charge virale indétectable (charge virale < 50 copies/mL) sous traitement. 51 % des patients supposés infectés dans les Pays de la Loire ont une charge virale indétectable c'est-à-dire qu'ils sont en succès thérapeutique, ce qui représente 93 % des patients sous traitement. Globalement, 71,3% des patients pris en charge pour leur infection sont traités et en succès thérapeutique.

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 2013, 16 personnes ont été dépistées de cette façon.

Associations habilitées	Nombre de TRODs réalisés	Nombre de TRODs positifs	Taux de positivité
AIDES	1915	15	0,78%
Logis Montjoie	98	1	1,02%
CPEF 53	236	0	0%
Pays de Loire	2249	16	0,71%
France	56546	486 dont 389 découvertes	0,86% 0,69%

Parmi les 16 personnes dépistées :

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

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 2013 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.
- Le nombre de Ligériens ayant découvert leur séropositivité au VIH est stable depuis plusieurs années. Il est estimé à 216 pour l'année 2013 par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS). Les Pays de la Loire, longtemps relativement protégés, semblent connaître depuis quelques années une situation moins favorable pour la fréquence des découvertes de séropositivité.

Le nombre de dépistage en Pays de la Loire est insuffisant et/ou pas assez ciblé puisque l'on estime à 1000 le nombre de personnes ignorant leur séropositivité et que le taux de dépistage pour 1000 habitants en France est de 79. 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 Epidémiologique Annuel VIH et SIDA dans les Pays de la Loire. COREVIH Pays de Loire, décembre 2014.

Repères bibliographiques

- Bourdillon P. Éditorial. Dépistage du VIH : une augmentation du nombre de tests positifs dans une activité de dépistage importante et stable. *BEH*. 2014;(32-33):532-4.
- Cazein F, Le Strat Y, Sarr A, Ramus C, Bouche N, Le Vu S, et al. Dépistage de l'infection par le VIH en France, 2003-2013. *BEH*. 2014;(32-33):534-40.
- 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. 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.
- Communiqué de presse Conseil National du SIDA. Publié le 28 novembre 2014. Journée mondiale de lutte contre le sida : diversifier et amplifier l'offre de dépistage.
- Rapport annuel d'activité AIDES Pays de Loire 2013.
- Rapport d'activité TROD VIH au Logis Montjoie pour l'année 2013.



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