



Ministère de la Santé et des Sports
Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville

PREFECTURE DE LA REGION LANGUEDOC - ROUSSILLON
PREFECTURE DE L'HERAULT

**Direction régionale
des affaires sanitaires et sociales**

Affaire suivie par : Dr Eric Schwartzentruber

Quelques données chiffrées sur la situation épidémiologique du VIH, du SIDA et des IST en France et dans le Languedoc-Roussillon

(Eric Schwartzentruber, DRASS, GRSP LR, 25 novembre 2009)

I. En France : à partir des systèmes de surveillance coordonnés par l'INVS

A. Estimation de l'incidence de l'infection par le VIH au sein de la population française¹.

Une nouvelle méthode, adaptée pour la première fois en France par l'Institut de veille sanitaire (InVS), permet d'estimer **l'incidence de l'infection par le VIH au sein de la population française**

L'incidence représente le **nombre de personnes contaminées au cours d'une année donnée**, qu'elles aient été diagnostiquées ou non. Cet indicateur apporte une meilleure appréciation de la transmission actuelle du VIH, par rapport au nombre de nouveaux diagnostics d'infection à VIH, qui ne concerne que les personnes dépistées.

En 2008, on estime à environ 7000 le nombre de personnes nouvellement contaminées par le VIH en France. La quasi-totalité de ces contaminations sont dues à un contact sexuel : 3550 personnes ont été contaminés par rapport hétérosexuel (51%) dont : 1800 Hommes et 1750 femmes. 3320 (48%) ont été contaminées par rapport homosexuel. Avec 70 cas estimés, les personnes usagères de drogue par voie IV représentent 1% des nouvelles contaminations.

¹ * Estimation de l'incidence de l'infection par le VIH en France à l'aide du test d'infection récente. Institut de veille sanitaire. Résumé des résultats disponibles sur le site de l'InVS (http://www.invs.sante.fr/presse/2009/communiqués/incidence_vih191109/incidence_vih.pdf).

Rapporté à l'effectif de la population (18-69 ans), le taux d'incidence global est estimé à 17 cas annuels pour 100 000 personnes.

Les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH) représentent la population la plus touchée correspondant un taux d'incidence estimé à 1000 cas par an pour 100 000.

Sur la période d'étude 2003-2008, l'incidence globale de l'infection par le VIH baisse, notamment les contaminations par rapports hétérosexuels. En revanche, l'incidence ne diminue pas parmi les HSH.

6940 nouvelles contaminations estimées en 2008 en France: l'incidence globale baisse depuis 2003

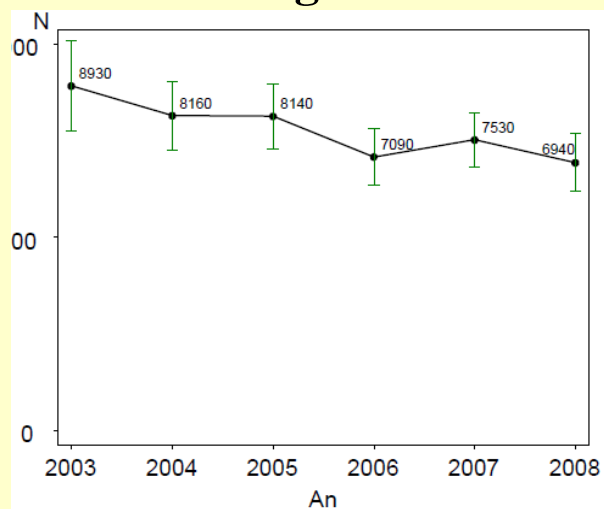


Figure 1 : Nombre de nouvelles contaminations par le VIH en France, 2003-2008

(estimations d'incidence et intervalle de confiance à 95%)

B. Stade clinique lors de la découverte de séropositivité : une personne sur trois est découverte à un stade avancé de l'immunodépression ;
13 % des découvertes de séropositivité sont diagnostiquées tardivement au stade SIDA.

C. Dépistage : activité qui reste très importante en France : près de 5 millions de sérologies réalisées en 2008 ; Les CDAG réalisent 8 % de la totalité des sérologies VIH pratiquées en France.

D. Lien avec les autres Infections sexuellement transmissibles (IST) : Syphilis et Gonococcie

Le système de surveillance des IST montre une augmentation annuelle du nombre de cas d'IST déclarés.

Les homosexuels représentent la population la plus touchée par les IST et le VIH en France même si on observe un léger recul des cas de syphilis chez les homosexuels en Ile de France et une stabilisation des découvertes en France. Une progression lente des cas de syphilis est probable chez les hétérosexuels.

La prévalence de l'infection VIH est élevée parmi les patients avec un diagnostic d'IST : 42% chez les patients avec une syphilis et 15% parmi les patients avec une gonococcie. Une proportion non négligeable de patients découvrent leur séropositivité au moment du diagnostic d'IST (données issues du réseau français de surveillance des IST, RésIST).

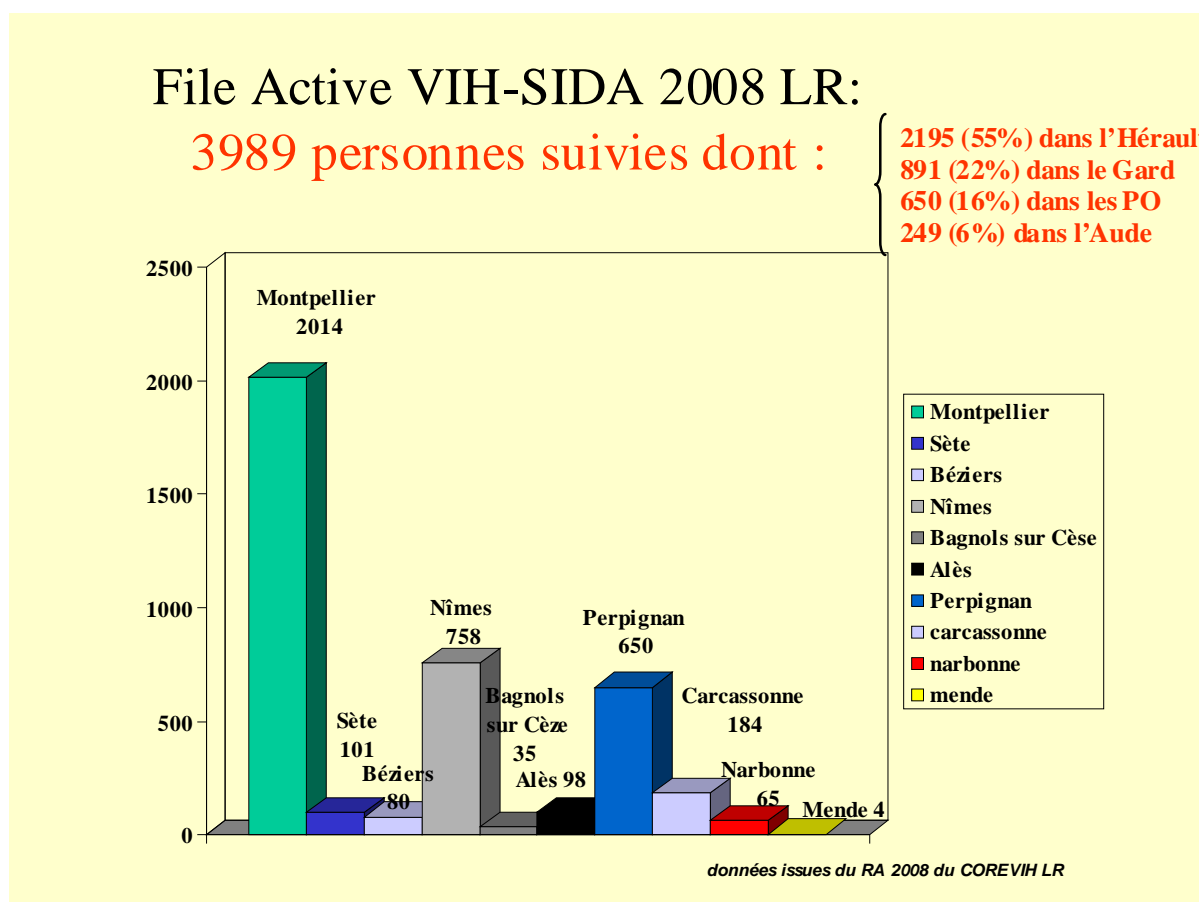
Il est constaté une augmentation du nombre de dépistage des infections à Chlamydiae chez les hommes et les femmes en France .

E. Cas de SIDA en France

Le nombre de nouveaux cas de SIDA estimé en 2008 se stabilise à environ 1550, après une longue période de plus de dix ans au cours de laquelle ce nombre n'a cessé de diminuer.

II. Dans le Languedoc-Roussillon

A. Les files actives des patients séropositifs pour le VIH (et/ou atteint du SIDA) suivis dans les établissements de santé² : près de 4000 personnes suivies en 2008 dans les établissements de santé de la région. Les files actives sont en augmentation constante ces dernières années.



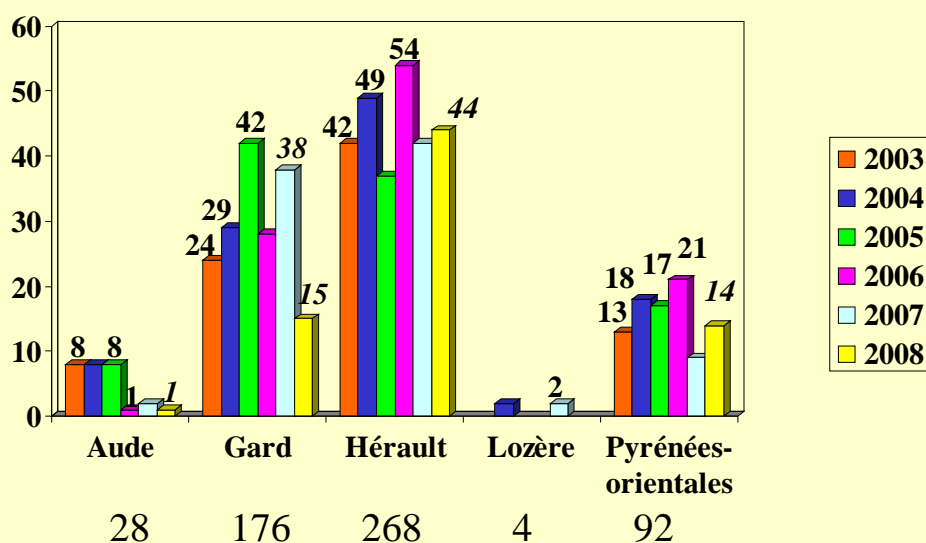
B. Les données issues de la déclaration obligatoire (DO) VIH :

568 découvertes de séropositivités dans la région depuis la mise en place de la nouvelle DO VIH en 2003 (données provisoires non corrigées pour la sous déclaration et non redressées pour les délais de déclaration pour 2007 et 2008).

Aude : 28 cas soit 4,9 % des cas
 Gard : 176 cas soit 31 % des cas
 Hérault : 268 cas soit 47 % des cas
 Pyrénées-Orientales : 92 cas soit 16 % des cas
 Lozère : 4 cas soit mois d'1% des cas

² Données issues du rapport d'activité du COREVIH 2008

Découvertes de séropositivité VIH par département:
568 pour la région
 (données cumulées 2003-décembre 2008)



InVS, Données cumulées au 31/12/2008 non corrigées et non redressées pour la sous déclaration et les délais de 2007 à 2008

Par sexe (sur l'ensemble des données 2003-2008) :

Femmes : 30 % des cas

Hommes : 70% des cas

Par mode de contamination sur l'ensemble des données 2003-2008 :

40% par rapports hétérosexuels

33% par rapports homosexuels/bisexuels

5% par usage de drogues injectables

19% inconnus

Stade clinique lors de la découverte de séropositivité : parmi les personnes dont le stade clinique est documenté au moment de la découverte de la séropositivité (sur l'ensemble des données 2003-2008 de la région LR), plus de 14 % ont été diagnostiquées tardivement au stade SIDA. Ce chiffre a tendance à diminuer depuis 2003 (22% en 2004, 14 % en 2005, 13% en 2006 et 11% en 2007 (mais sur des données provisoires non corrigées pour la sous déclaration et non redressées pour les délais de déclaration en 2007)).

Résultats du test d'infection récente (<6 mois avant le diagnostic) parmi les découvertes de séropositivité VIH :

39% d'infections récentes sur l'ensemble des données 2003-décembre 2008

(Données provisoires non redressées pour les délais de déclaration pour 2007 et 2008)

Résultats du test d'infection récente par mode de contamination :

49 % d'infections récentes dans le mode de contamination homo/bisexuels et 32% chez les hétérosexuels

C. Cas de SIDA déclarés dans le Languedoc-Roussillon :

En baisse constante :

31 cas en 2005 (13 dans le Gard, 9 dans l'Hérault, 4 dans l'Aude et 5 dans les PO) ;

27 cas en 2006 (21 dans la Gard, 4 dans l'Hérault)

18 cas en 2007 et 10 en 2008 (sur des données provisoires non redressées pour 2007 et 2008).

D. Le VIH et les IST dépistées dans les Centres d'information, de dépistage et de diagnostic (CIDDIST) et les Consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) de la région LR (données issues des RA des CIDDIST-CDAG de la région) :

VIH

2006 : 15 857 tests réalisés et **29 tests positifs**

2007 : 16 224 tests réalisés et **26 tests positifs**

2008 : 16 653 tests réalisés et **31 tests positifs**

Stabilisation du nombre de test réalisés. L'activité de dépistage du VIH est importante dans les CIDDIST-CDAG de la région LR et contribue fortement au dépistage du VIH. Le dépistage effectué dans les CIDDIST-CDAG est d'autant plus utile que chaque consultation effectuée contribue à informer, prévenir, évaluer les risques et faire prendre conscience aux usagers de l'importance de la prévention et de la réduction des risques. Grace à la démarche de counselling proposée par les professionnels des structures, c'est tout le travail de prévention qui est valorisé en plus de la découverte de la séropositivité et de l'accompagnement.

HEPATITE B

2006 : 8121 tests réalisés ; 54 AgHBS + en faveur d'une infection chronique par le virus de l'hépatite B

2007 : 10 890 tests réalisés ; 60 AgHBS + en faveur d'une infection chronique par le virus de l'hépatite B

2008 : 12 511 tests réalisés ; 70 AgHBS + en faveur d'une infection chronique par le virus de l'hépatite B

Augmentation du nombre de dépistage hépatite B effectués et augmentation du nombre d'AgHBS + en faveur d'une infection chronique par le virus de l'hépatite B.

HEPATITE C

2006 : 11897 tests de dépistage de l'hépatite C (VHC) réalisés et 99 tests positifs pour le portage d'Ac anti-VHC

2007 : 11790 tests de dépistage de l'hépatite C (VHC) réalisés et 92 test positifs pour le portage d'Ac anti-VHC

2008 : 11989 tests de dépistage de l'hépatite C (VHC) réalisés et 105 test positifs pour le portage d'Ac anti-VHC

Stabilisation du nombre de dépistage hépatite C effectués et augmentation légère du nombre de test + en faveur d'un portage de l'Ac anti-VHC

SYPHILIS

Nb de tests de dépistage de la syphilis réalisés (TPHA VDRL) en augmentation importante

2006 : 2231

2007 : 2625

2008 : 5156

Syphilis dépistées 2006 et 2007

2006 : 27 syphilis (4 latentes précoces + 13 primaires + 10 secondaires)

2007 : 59 syphilis (20 latentes précoces + 39 primaires + 8 secondaires)

2008 : 69 syphilis (13 latentes précoces + 46 primaires + 19 secondaires)

Augmentation importante du nombre de tests de dépistage effectués et augmentation du nombre de syphilis dépistées depuis 2006

GONOCOQUES

2006: 12 gonococcies dépistées

2007: 15 gonococcies dépistées

2008 : 21 gonococcies dépistées

Augmentation du nombre de gonococcies dépistées

CHLAMYDIAE

2006 : 476 tests de dépistage réalisés dans les CIDDIST-CDAG et **96 positifs**

2007 : 517 tests de dépistage réalisés dans les CIDDIST-CDAG et **109 positifs**

2008 : 1416 tests de dépistage réalisés dans les CIDDIST-CDAG et **122 positifs**

Augmentation importante du nombre de tests de dépistage effectués pour les chlamydiae et augmentation modérée du nombre de test +

En Conclusion :

Grace à une nouvelle méthode, adaptée pour la première fois en France par l'Institut de veille sanitaire (InVS), il est possible d'estimer l'incidence de l'infection par le VIH au sein de la population française : **En 2008, on estime à environ 7000 le nombre de personnes nouvellement contaminées par le VIH en France.** Sur la période d'étude 2003-2008, l'incidence globale de l'infection par le VIH baisse légèrement.

Les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes représentent la population la plus touchée par les IST et le VIH en France.

Les découvertes de séropositivité par mode de contamination Homosexuel/Bisexuel dans le Languedoc-Roussillon confirment une transmission élevée du VIH pour cette population. Le nombre de découvertes de séropositivité liées à une contamination hétérosexuelle reste important dans la région.

L'activité de dépistage du VIH et des IST est importante dans les CIDDIST-CDAG de la région et vient confirmer les craintes d'augmentation du nombre de syphilis.

Bien que le dépistage soit important dans la région, il reste trop tardif pour une partie des personnes infectées par le VIH.

L'importance des files actives de patients séropositifs suivis dans les hôpitaux de la région et leur augmentation traduit l'augmentation du nombre de séropositifs.

Les taux de transmission du VIH restent à un niveau élevé et la prévention n'atteint probablement pas assez les groupes les plus vulnérables.