

Avec la participation du Corevih de Picardie

Sida et infection par le VIH en Picardie

1^{er} décembre 2014

À l'occasion de la journée mondiale du sida, l'Institut de veille sanitaire (InVS) publie des données actualisées sur l'infection à VIH, le sida (syndrome de l'immunodéficience acquise) et les infections sexuellement transmissibles (IST) en France et pour l'ensemble des régions.

En France entière, le nombre de découvertes de séropositivité à VIH est estimé à 6 220 en 2013 par l'InVS, en prenant en compte les retards de déclaration et la sous-déclaration (nombre relativement stable depuis 2008, oscillant entre 6 100 et 6 300). Les hommes représentent 69 % des nouvelles découvertes en 2013, cette proportion ayant progressé depuis 10 ans (57 % en 2003). Les rapports hétérosexuels sont les principaux responsables des contaminations (55 %) mais dans une moindre mesure qu'en 2003 (71 %). En Picardie, en 2013 le nombre de découvertes de séropositivité est estimé par l'InVS à 96¹.

L'activité de dépistage en France entière a augmenté en 2011, année qui a suivi les recommandations d'élargissement du dépistage, passant de 5,0 à 5,2 millions de sérologies réalisées, puis s'est stabilisée. En Picardie, 108 300 sérologies ont été réalisées en 2013, activité proche de celle de 2010.

En 2011, le nombre de personnes décédées du sida s'élève à 381, dont 8 étaient domiciliées en Picardie. Entre 1997-2001 et 2007-2011, le nombre annuel moyen de décès par sida a diminué de moitié, passant de 1 044 à 537 en France hexagonale et de 17 à 8 en Picardie.

Les indicateurs présentés dans ce document proviennent des données issues de la notification obligatoire de diagnostics d'infection par VIH, de la notification obligatoire des cas de sida et du système de surveillance LaboVIH collectées par l'InVS et des données par causes des certificats de décès des services CépiDc de l'Inserm.

Enfin, la quatrième page de ce document présente le recueil mené par le Corevih dans les hôpitaux de la région en 2013 et une note méthodologique concernant les différentes sources de données.

¹ L'intervalle de confiance est néanmoins large (IC95 % [31-162]).

Près de 110 000 sérologies effectuées dans la région en 2013

L'InVS estime à 108 274 (IC 95 % [104 194 -112 353]) le nombre de sérologies réalisées dans la région en 2013 par les laboratoires d'analyses médicales publics ou privés, y compris les consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) soit 56 sérologies pour 1 000 habitants (IC 95 % [54 - 58]). Le nombre de sérologies réalisées en Picardie est plus faible qu'au niveau national (79 sérologies pour 1 000 habitants en France (IC 95 % [78 - 80])) et parmi les plus faibles des régions françaises.

Le nombre de sérologies positives au VIH s'élève à 1,2 pour 1 000 sérologies réalisées dans la région en 2013. Ce résultat est plus faible que celui du niveau national (2,2 sérologies positives pour 1 000 sérologies réalisées) et parmi les moins fortes des régions françaises.

Dans le cadre des CDAG, 5 195 sérologies ont été réalisées, soit 5 % de l'ensemble des sérologies (7 % au niveau national). Parmi ces sérologies, le nombre de sérologies positives au VIH est de 2,9 pour 1 000 réalisées (3,6 sérologies positives pour 1 000 sérologies réalisées en France).

Une contamination par rapports homosexuels pour un tiers des découvertes

En 2013, le nombre de personnes ayant découvert leur séropositivité au VIH est estimé à 96 dans la région Picardie (IC 95 % [31-162]). Toutefois, l'intervalle de confiance étant particulièrement grand, cette valeur est à interpréter avec précaution. Par conséquent, les données sur les découvertes de séropositivité présentées par la suite correspondent à celles de l'année 2012.

Les hommes et les personnes nées à l'étranger sont particulièrement touchés et représentent respectivement 60 % et 50 % des découvertes en Picardie en 2012 (69 % et 46 % au niveau national). Les personnes de 15-24 ans représentent 12 % des découvertes de séropositivité et 22 % étaient âgées de 50 ans et plus (respectivement 12 % et 19 % au niveau national).

Les trois quarts des découvertes ont été effectués à l'hôpital et un quart en médecine de ville. Au niveau national, ces proportions sont respectivement de 72 % et 28 %.

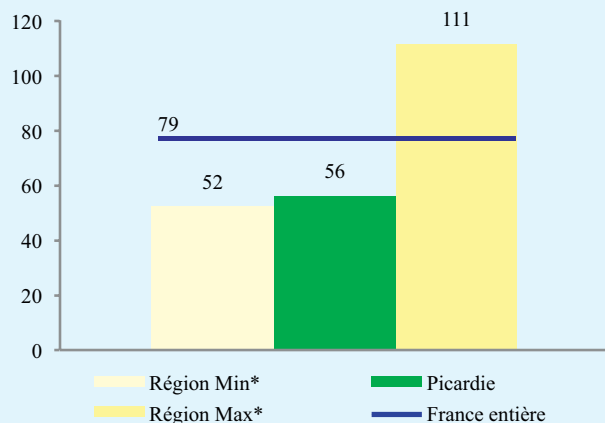
Parmi les personnes ayant découvert leur séropositivité en 2012, 62 % ont été contaminées par rapports hétérosexuels, 34 % par rapports homosexuels et 4 % par d'autres modes de contamination. Ces proportions sont relativement stables depuis 2003. La proportion de contaminations par rapports homosexuels en Picardie est plus faible qu'au niveau national (42 % en France).

En 2012, la part des infections récentes (infection de moins de 6 mois en moyenne) parmi les découvertes de séropositivité au VIH est de 20 % en Picardie, proportion plus faible qu'au niveau national (31 %). Cependant, les premières estimations pour 2013 marqueraient une augmentation de la part des infections récentes pour la Picardie (34 %).

Un tiers des découvertes de séropositivité à un stade très tardif

En 2012, 35 % des découvertes de séropositivité ont été diagnostiquées à un stade très tardif, c'est-à-dire au stade sida ou avec des CD4 inférieurs à 200/mm³ (28 % en France). La part de diagnostic précoce, c'est-à-dire au stade de primo-infection ou avec des CD4 supérieures ou égales à 500/mm³ en l'absence de pathologie sida, était, quant à lui, à la baisse, estimé à 28 % des cas en Picardie (38 % en France). Cependant, les premières estimations régionales pour 2013 marquent une diminution de la part des diagnostics très tardifs (22 %) et une augmentation de la part des diagnostics précoces (42 %).

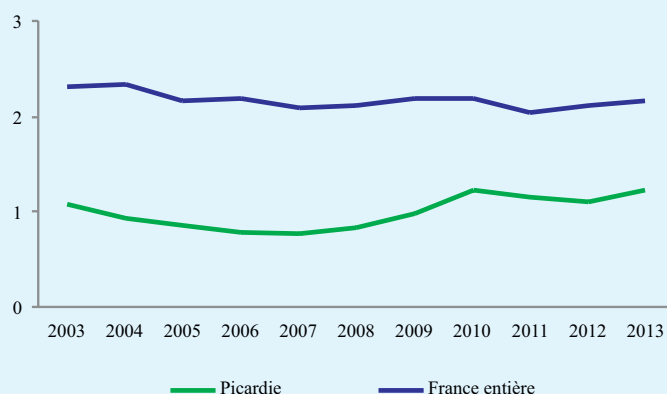
Nombre de sérologies VIH réalisées en 2013 (pour 1 000 habitants)



Sources : InVS - données Labo VIH, Insee
* Hors Dom

Exploitation OR2S

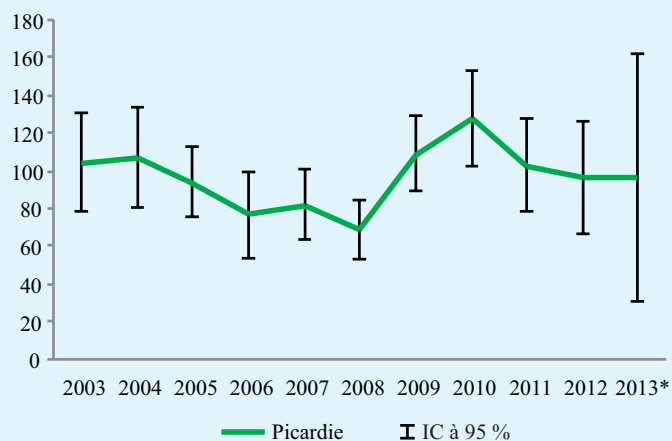
Évolution du taux de sérologies positives (pour 1 000 sérologies réalisées)



Source : InVS - données Labo VIH

Exploitation OR2S

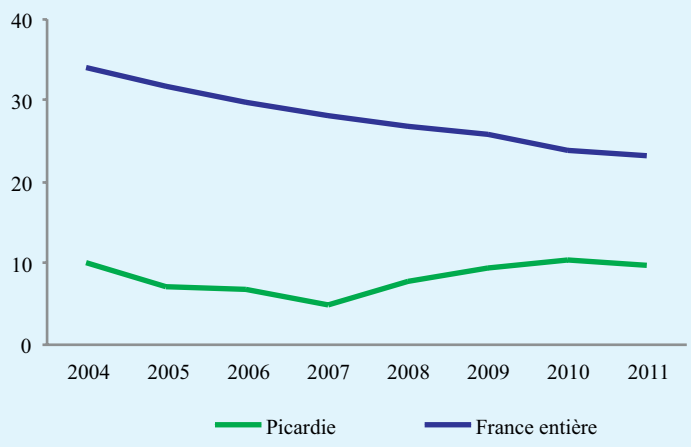
Évolution des estimations des découvertes de séropositivité au VIH en Picardie (IC à 95 %)



Source : InVS - données DO VIH du 31/12/2013, corrigées pour les délais de déclaration, la sous-déclaration et les valeurs manquantes Exploitation OR2S

* Intervalle de confiance large, à interpréter avec précaution

Évolution du taux* d'incidence estimée de cas de sida (pour un million d'habitants)



Sources : InVS - données DO sida du 31/12/2012, corrigées pour les délais de déclaration, la sous-déclaration et les valeurs manquantes, Insee

* Taux lissés sur trois ans

Exploitation OR2S

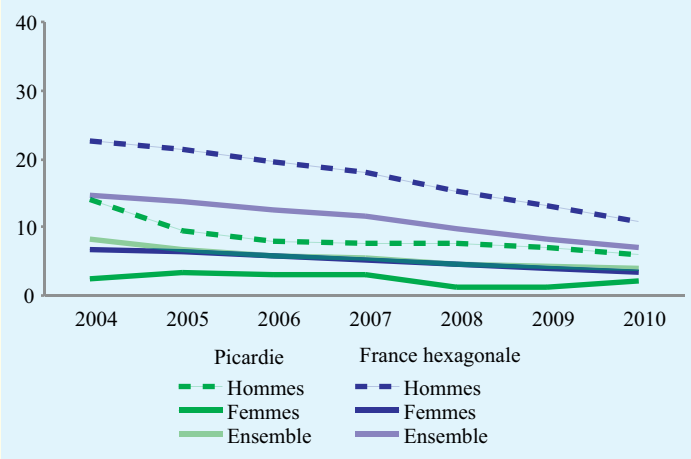
Les **comités régionaux de la lutte contre l'infection due au VIH** (Corevih) ont remplacé en 2007 les centres d'information et de soins de l'immunodéficience humaine (Cisih) créés en 1988. Leurs missions sont :

- de favoriser la coordination des professionnels dans les domaines du soin, de l'expertise clinique et thérapeutique, de la prévention, de la formation, de la recherche, de l'action sociale et médico-sociale ;
- d'améliorer et évaluer la prise en charge des patients ;
- d'analyser les données médico-économiques.

L'idée est bien sûr de préserver les acquis des Cisih, mais d'adapter le dispositif en fonction de l'évolution de l'épidémie, des modes de dépistage, des thérapeutiques, des complications en fonction des pathologies associées, et surtout de faire participer les usagers à cette instance de coordination.

Le Corevih de Picardie a donc été créé en octobre 2007 par le préfet de la région, et regroupe des représentants des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux, des professionnels de santé et d'action sociale, des malades et usagers du système de santé et des personnes qualifiées.

Évolution des taux* standardisés³ de mortalité par sida, (pour un million d'habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation OR2S

* Taux lissés sur trois ans

¹ L'estimation des données 2013 n'est pas disponible à ce jour.

² Données provisoires sur la surveillance du sida de 1982 au 31/12/2013 non corrigées pour la sous-déclaration et non redressées pour les délais de déclaration pour 2012 et 2013.

³ Taux standardisés sur l'âge avec comme population de référence la population de la France hexagonale au RP 2006.

En Picardie 325 personnes vivent avec le sida

Le nombre de nouveaux cas de sida estimé par l'InVS pour l'année 2012 s'élève à 20 pour la région (IC95 % [14-26])¹.

Sur la période 2010-2012, le taux d'incidence des cas de sida s'élève à 9,6 cas pour un million d'habitants en Picardie contre 23,2 cas pour un million d'habitants en France entière. Le taux picard a atteint son minimum sur la période 2006-2008 (4,9 cas pour un million d'habitants), progressant ensuite jusque 10,5 cas pour un million d'habitants sur la période 2009-2011. En France, l'évolution est à la baisse sur l'ensemble de la période.

Depuis le début de la surveillance du sida², 696 cas de sida ont été diagnostiqués dans la population domiciliée en Picardie (77 % d'hommes et 23 % de femmes) et 325 vivent avec la maladie en date du 31 décembre 2013. La répartition des cas de sida en Picardie est de 22 % dans l'Aisne, 61 % dans l'Oise et 17 % dans la Somme.

Huit Picards décèdent en moyenne chaque année du sida

Sur la période 2009-2011, 8 Picards sont décédés en moyenne chaque année du sida (2 Axonais, 3 Isariens et 3 Samariens), soit un taux standardisé³ de 4,0 décès pour un million d'habitants. Le taux enregistré en Picardie est significativement inférieur au taux observé en France hexagonale (7,0 décès pour un million d'habitants). Relativement épargnée, la Picardie présente le huitième taux standardisé de mortalité par sida le plus faible des régions hexagonales.

Le taux standardisé de mortalité par sida a diminué de 51 % entre 2003-2005 et 2008-2010 dans la région, baisse proche de celle enregistrée au niveau national (-52 %).

Les hommes sont davantage concernés que les femmes (6 décès masculins pour 2 décès féminins), avec un taux standardisé de mortalité de 6,0 décès pour un million d'hommes contre 2,1 décès pour un million chez les femmes dans la région. Chez les hommes, le taux standardisé de mortalité par sida est significativement plus faible en Picardie (6,0) que dans l'Hexagone (10,9) alors que pour les femmes, la différence observée entre les deux taux (2,1 en Picardie et 3,5 dans l'Hexagone) n'est pas significative.

Entre 2003-2005 et 2009-2011, le taux standardisé de mortalité par sida a baissé de 57 % chez les hommes en Picardie, pour une diminution se chiffrant à -52 % au niveau national. Chez les femmes, compte tenu de l'évolution entre 2008-2010 et 2009-2011, la diminution sur l'ensemble de la période est plus réduite (-15 %). Au niveau national, le taux standardisé de mortalité a diminué de 49 % chez les femmes.

Pour en savoir plus :

Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Picardie
03 22 71 78 00 - somme@ireps-picardie.fr

Centre régional d'information et de prévention du sida (Crips) Grand Nord
Antenne Picardie : Élise Toussaint - 03 22 66 75 18 - etoussaint@cirmcrips.org

Comité de coordination de la lutte contre l'infection par le VIH (Corevih) Picardie

Président : Pr Jean-Luc Schmit - 03 22 66 76 69 - COREVIH-Picardie@chu-amiens.fr

Sites internet

Institut de veille sanitaire : www.invs.sante.fr

Onusida : www.unaids.org

Dans les établissements hospitaliers de Picardie

Plus d'un millier de personnes suivies pour une infection par le VIH

En 2013, le nombre total de personnes suivies pour une infection par le VIH s'élève à 1 302, dont 57,6 % d'hommes et 42,4 % de femmes. La tranche d'âge la plus représentée est celle des 40 à 49 ans (32,0 %) ; la proportion de personnes de 60 ans et plus est de 11,3 %.

Parmi les patients vivant en Picardie et soignés pour leur infection VIH dans les hôpitaux de Picardie, la contamination s'est effectuée en majorité par rapports hétérosexuels (60,8%), pour 21,7 % par rapports homosexuels, 6,9 % par l'usage de drogues injectables et 2,6 % par rapports bisexuels. La répartition de ces groupes de transmission n'est pas identique selon les départements de Picardie. La contamination par rapports hétérosexuels est davantage représentée dans le département de l'Oise (68,0 %) que dans l'Aisne (45,0 %) et la Somme (57,6 %) tout comme la transmission par l'usage de drogues (9,3 % pour l'Oise contre 8,7 % pour l'Aisne et 2,9 % pour la Somme). La part de contaminations par rapports homosexuels est plus élevée dans l'Aisne (30,9 %) que dans la Somme (26,1 %) et surtout l'Oise (15,6 %).

Concernant l'origine des patients, 59,6 % sont du Caucase et 28,7 % d'Afrique. Dans l'Oise, les personnes d'origine africaine sont toutefois un peu plus représentés (36,7 %) que dans les deux autres départements (22,0 % dans la Somme et 16,9 % dans l'Aisne). La part des co-infections par le virus de l'hépatite C est de 8,9 % et la part des co-infections par le virus de l'hépatite B de 2,9 %. La quasi-totalité des patients suivis (91,3 %) est sous trithérapie antirétrovirale. Enfin, pour 76,2 % des patients, le virus n'est plus détectable dans le plasma.

Note méthodologique

Notification de cas de sida (déclaration obligatoire - DO sida)

La notification du sida, mise en place depuis le début de l'épidémie, est obligatoire depuis 1986. Les notifications sont réalisées par les cliniciens puis adressées aux médecins des délégations territoriales de l'ARS puis à l'InVS. Entre le diagnostic d'un cas et sa notification, il existe un certain délai (délai de déclaration). L'InVS réalise donc un redressement du nombre de cas de sida pour prendre en compte ce délai, ainsi qu'un redressement pour combler le manque d'exhaustivité de la notification de sida.

Notification de l'infection à VIH (déclaration obligatoire - DO VIH)

Depuis mars 2003, la notification des diagnostics d'infection par le VIH, obligatoire, est initiée par les biologistes qui doivent déclarer toute personne dont la sérologie VIH est confirmée positive pour la première fois dans leur laboratoire. Le médecin prescripteur de la sérologie complète ensuite la notification avec les informations épidémiologiques et cliniques dont il dispose. Les notifications sont envoyées aux médecins des délégations territoriales de l'ARS. Jusqu'en 2007, les nouveaux diagnostics au VIH dénombrés étaient ceux pour lesquels le volet biologique était associé au volet médical. Depuis 2007, le mode de dénombrement des découvertes de séropositivité prend en compte également les notifications déclarées par les biologistes seuls, dont le volet médical n'a pas encore été transmis à l'InVS. Cette agence réalise donc une correction des données pour estimer le nombre total de découvertes de séropositivité à partir de trois facteurs : le délai de déclaration (comme pour les données concernant le sida), la proportion estimée de découvertes de séropositivité parmi les déclarations faites par les biologistes seuls (depuis 2007) et la sous-déclaration (cas jamais déclarés). Cette dernière est effectuée en comparant les données de LaboVIH (enquête auprès de l'ensemble des biologistes, recueillant des données sur leur activité de dépistage du VIH, cf. ci-dessous) avec les déclarations obligatoires reçues à l'InVS, basées sur la même définition de cas. La correction pour les délais de déclaration concerne les deux dernières années, les deux autres s'appliquent à toutes les années.

LaboVIH

Une partie des données présentées provient de la collecte auprès des laboratoires d'analyse de biologie médicale de ville et hospitaliers dans le cadre du système de surveillance LaboVIH.

Décès

Les décès retenus à partir du service du CépIDc de l'Inserm sont ceux pour lesquels la cause initiale correspond aux codes CIM10 B20-B24 pour les décès depuis 2000 et aux codes CIM9 042-044 avant 2000.

Documentation de référence

* *Dépistage du VIH en France. BEH 2014 n°32-33, InVS.*

* *Spaccaferri G, Cazein F, Lièvre L, Geffard S, Gally A, Pillonel J, Estimation de l'exhaustivité de la surveillance des cas de sida par la méthode capture-recapture, France, 2004-2006. BEH n° 30, InVS.*

Ce document a été imprimé à 200 exemplaires en décembre 2014 par l'OR2S.

Il a été réalisé avec le soutien financier de l'agence régionale de santé de Picardie et du conseil régional de Picardie.

Il a été rédigé par Olivia Guérin, Sophie Debuisser, François Michelot, Nadège Thomas et Alain Trugeon avec la participation du Pr Jean-Luc Schmit et Nathalie Decaux (CHU d'Amiens - Corevih Picardie).

Remerciements à Françoise Cazein de l'InVS pour sa contribution à la réalisation de ce document.

Il a été mis en page par Martine Rodriguès.

Directrice de la publication : Dr Élisabeth Lewandowski.

OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL DE PICARDIE

Faculté de médecine 3, rue des Louvels 80036 Amiens cedex 1 - Téléphone : 03 22 82 77 24 Télécopie : 03 22 82 77 41 - Adresse Mail : info@or2s.fr - Site internet : www.or2s.fr