

Avec la participation du Corevih de Picardie

Sida et infection par le VIH en Picardie

1^{er} décembre 2012

Cette plaquette publiée à l'occasion de la journée mondiale du sida présente les principaux résultats observés en Picardie pour le sida (syndrome de l'immunodéficience acquise) et plus généralement pour l'infection par le VIH (virus de l'immunodéficience humaine).

En 2011, 5,2 millions de sérologies ont été réalisées en France, chiffre en progression pour la première fois depuis cinq ans (+4 % par rapport à 2010). Parmi elles, 10 500 se sont révélées positives (2,0 ‰). En prenant en compte les délais de déclaration et la sous-déclaration, l'Institut de veille sanitaire (InVS) estime à 6 088 le nombre de nouveaux diagnostics d'infection par le VIH pour cette année, soit 18 % de moins qu'en 2003 (7 451 cas). Cette évolution masque néanmoins d'importantes disparités selon le mode de contamination et l'origine géographique. Le nombre de découvertes de séropositivité a en effet progressé de 30 % entre 2003 et 2011 pour les hommes ayant des rapports homosexuels, c'est le seul groupe pour lequel le nombre de découvertes de séropositivité a augmenté sur la période.

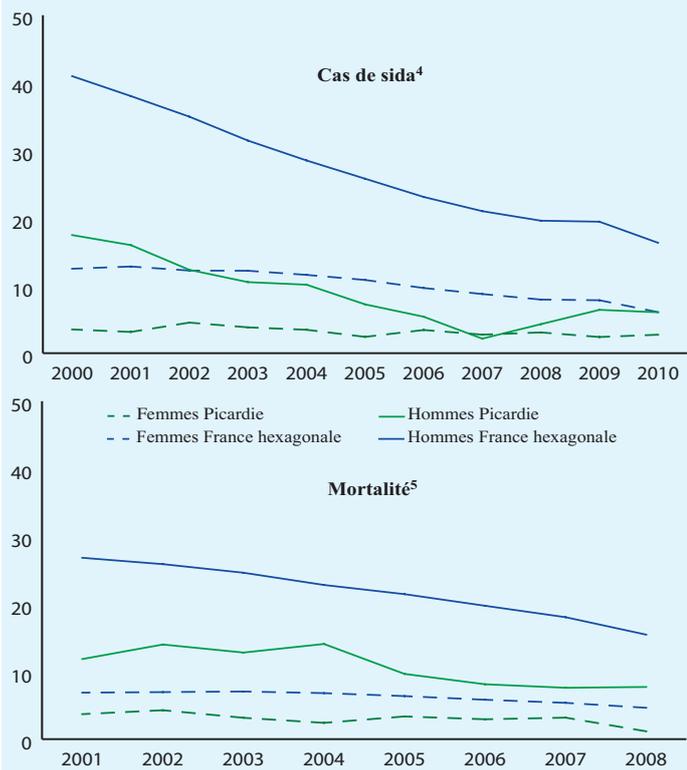
La Picardie présente un taux de découvertes de séropositivité parmi les plus faibles des régions de France hexagonale sur la période 2009-2011 : 21,2 découvertes par million d'habitants, les taux s'échelonnant de 16,2 à 56,4 par million d'habitants, hormis pour l'Île-de-France (141,3)¹.

Sur la période 2000-2009, en France hexagonale, le nombre de personnes qui sont décédées du sida est de 8 293, dont 497 en 2009. Sur cette même période, le nombre de décès en Picardie s'élève à 132, dont 11 en 2009. À titre de comparaison, dix ans plus tôt, entre 1990 et 1999, ce sont 31 056 décès qui étaient dénombrés en France hexagonale et 413 dans la région.

Les indicateurs présentés dans ce document proviennent de l'InVS et de l'Inserm (CépiDc). Le premier institut produit les données issues de la notification obligatoire de diagnostics d'infection par le VIH mise en place en mars 2003, de la surveillance virologique et de la notification obligatoire des cas de sida. Le second fournit les données par causes des certificats de décès issus de l'État civil. Enfin, la quatrième page de ce document présente le recueil mené par le Corevih dans les hôpitaux de la région en 2011.

¹ Les données de nouvelles découvertes de séropositivité sont provisoires en 2009-2011 et elles sont non corrigées pour la sous-déclaration et les délais de déclaration.

Évolution du taux d'incidence de cas de sida et du taux comparatif de mortalité par sida selon le genre³ (pour 1 million d'habitants)



Sources : InVS, Inserm CépiDc, Insee

Exploitation OR2S

² Onze selon les données corrigées. Voir note méthodologique en quatrième page.

³ Données lissées sur trois ans.

⁴ Le nombre de cas de sida et les taux de cas de sida reposent sur les effectifs bruts, non corrigés pour la sous-déclaration, les données 2010 et 2011 sont provisoires compte tenu du délai de déclaration.

⁵ Les taux de mortalité par sida en cause principale sont standardisés sur l'âge à partir de la population de France entière au RP 2006.

⁶ N'étaient pas connus comme décédés.

Diminution plus soutenue dans l'Oise

Entre les périodes 1999-2001 et 2009-2011, le taux de cas de sida a diminué de 58 % en Picardie comme en France. Par département, l'évolution a été un peu plus prononcée dans l'Oise (- 78 %). Dans l'Aisne, le taux a diminué de 11 % alors que dans la Somme, il a progressé de 17 %. Cependant, sur les trois périodes présentées, le taux de sida de la Somme reste plus faible que ceux des deux autres départements de la région.

Entre les périodes 1997-1999 et 2007-2009, les taux bruts de mortalité par sida ont diminué de 48 % en Picardie, soit une baisse équivalente à celle de la France (- 46 %). Au sein de la région, c'est dans l'Aisne que le taux a le moins diminué (- 13 % contre - 58 % dans l'Oise et - 51 % dans la Somme). Du fait des très fortes diminutions observées dans ces deux départements, les taux de mortalité isariens et samariens sont désormais plus proches du taux axonais.

Les comités régionaux de la lutte contre l'infection due au VIH 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 d'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.

Entre 2009 et 2011, en moyenne annuelle 8² cas de sida ont été recensés en Picardie

Au 31 décembre 2011, depuis le début de l'épidémie de sida, 670⁴ cas de sida ont été diagnostiqués parmi les personnes domiciliées en Picardie. Les hommes sont davantage concernés puisqu'ils représentent 77,6 % des cas. À cette même date, 305 Picards ayant développé le sida vivaient⁶ avec la maladie.

Sur la période 2009-2011, 25 nouveaux cas de sida ont été déclarés (environ 8 cas par an) parmi les personnes domiciliées dans la région (17 hommes et 8 femmes). Le taux d'incidence pour cette période est de 2,7 nouveaux cas pour un million chez les femmes dans la région contre 6,1 en France hexagonale. Chez les hommes, l'incidence s'élève à 6,0 cas pour un million en région contre 16,3 sur l'ensemble du territoire. Entre 1999-2001 et 2009-2011, les taux d'incidence ont diminué chez les hommes comme chez les femmes en région comme sur l'ensemble du territoire. La diminution est toutefois moindre chez les femmes en Picardie (-22 %) que sur l'ensemble du territoire (-51 %). Chez les hommes, l'évolution régionale (-65 %) est proche de l'évolution nationale (-60 %). Entre 2007 et 2009, près de 9 Picards sont décédés des suites du sida en moyenne annuelle (7 hommes et 1 femme). Comme pour l'incidence, les taux de mortalité par sida de la région sont en dessous des taux nationaux. Depuis le début de l'épidémie, la mortalité par sida a diminué, même si ces dernières années ce taux s'est stabilisé pour les hommes dans la région.

Pour en savoir plus :

Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Picardie
Valérie Villain - 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@cirm-crips.org

Comité de coordination de la lutte contre l'infection par le VIH (Corevih) Picardie*
Président : P' Jean-Luc Schmit - 03 22 66 76 69 - COREVIH-Picardie@chu-amiens.fr

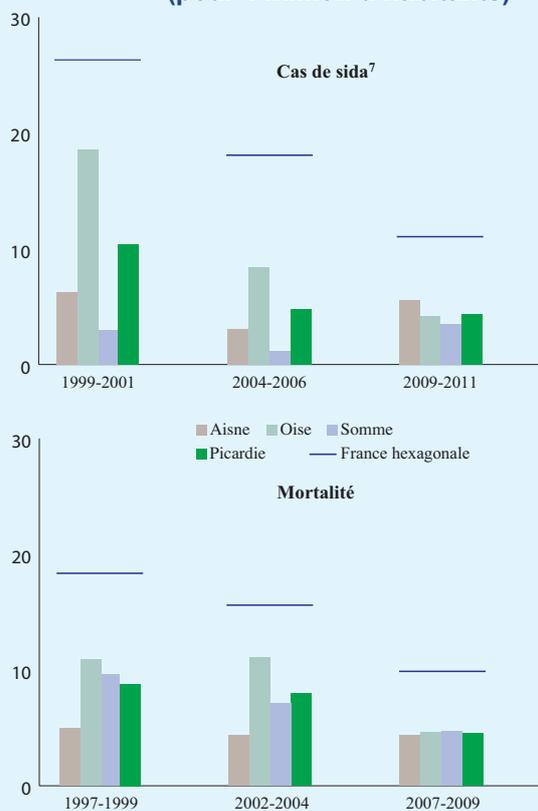
Sites internet

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

Onusida : www.unaids.org

Centre européen pour la surveillance épidémiologique du sida : www.eurohiv.org

Taux d'incidence de cas de sida et taux brut de mortalité par sida (pour 1 million d'habitants)

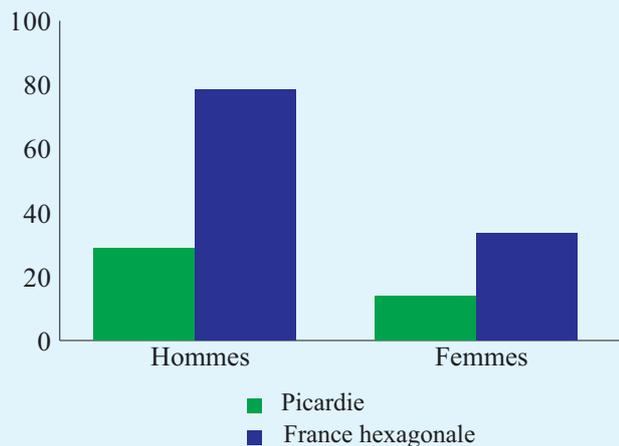


Sources : InVS, Inserm CépiDc, Insee

Exploitation OR2S

⁷ Le taux de cas de sida est calculé à partir des données brutes, non corrigées pour la sous-déclaration, les données 2010 et 2011 sont provisoires en raison des délais de déclaration.

Taux d'incidence de nouvelle découverte de séropositivité en 2009-2011⁹ selon le genre (pour 1 million d'habitants)



Sources : InVS, Insee

Exploitation OR2S

⁸ 122 selon les données corrigées. Voir note méthodologique au verso.

⁹ Données provisoires non corrigées pour les délais de déclaration et la sous-déclaration.

renseignés), 55,2 % des personnes ayant découvert leur séropositivité sont nées en France, une sur trois (33,1 %) étant née en Afrique subsaharienne. Enfin, toujours sur la même période, la répartition par âge est assez peu différente en Picardie et en France puisque 77,0 % des personnes nouvellement diagnostiquées en région sont âgées de 20 à 49 ans alors qu'elles sont environ 80,1 % au niveau national.

Sur 2009-2011, 31 % des nouvelles séropositivités chez les hommes sont liées aux rapports hétérosexuels en Picardie¹⁴

Sur la période 2009-2011, en Picardie, parmi toutes les séropositivités découvertes et notifiées chez des hommes, 30,9 % sont associées à une contamination par rapports hétérosexuels, 35,8 % par rapports homosexuels et 2,5 % par injection de drogues. Dans l'Hexagone, la part attribuée aux contaminations par rapports homosexuels est plus élevée que dans la région (+8,6 points). Chez les femmes, la contamination se fait essentiellement par rapports hétérosexuels (près de 66 % en Picardie comme dans l'Hexagone). Il faut noter une part importante de mode de contamination inconnu parmi les nouveaux cas de séropositivité quels que soient le genre et l'échelon géographique : autour de 30 %.

En région picarde, chez les hommes, 6 des nouveaux cas de sida sur les 17 notifiés entre 2009 et 2011, sont liés à une contamination par rapports hétérosexuels et les rapports homosexuels représentent quant à eux 7 nouveaux cas. Chez les femmes, ce sont les contaminations par rapports hétérosexuels qui prédominent (6 cas sur 8). Au niveau de la France hexagonale, les rapports hétérosexuels sont responsables de 38,1 % des contaminations chez les hommes et de 82,2 % chez les femmes.

Concernant les différences entre les personnes séropositives et celles ayant développé le sida, il faut souligner qu'en France, les rapports hétérosexuels expliquent davantage de contaminations parmi les nouveaux cas de sida que parmi les nouveaux séropositifs, ce qui est moins remarquable en Picardie pour les hommes. Le pourcentage de personnes ayant été contaminées par injection de drogues est beaucoup moins important parmi les cas de séropositivité en France.

Sur la période 2009-2011, chaque année en moyenne 41 nouvelles séropositivités sont notifiées en Picardie⁸

En 2009-2011, 122 nouvelles découvertes de séropositivités au VIH ont été notifiées dans la région, dont 66,4 % chez des hommes (68,7 % au niveau national). Le taux d'incidence annuel masculin est de 28,8 pour un million et de 14,0 chez les femmes. Cela est nettement inférieur aux niveaux observés en France hexagonale (respectivement 78,4 et 33,5)⁹.

En 2009-2011, en Picardie, parmi les nouvelles séropositivités pour lesquelles le stade clinique est renseigné (77,9 % de l'ensemble des cas), 5,3 % ont été diagnostiquées au stade de la primo-infection, 65,3 % au stade asymptomatique, 15,8 % au stade symptomatique non sida et 13,7 % au stade sida. Les pourcentages de séropositivités découvertes au stade de la primo-infection et au stade sida (respectivement 10,6 % et 15,9 %) sont plus élevés en France hexagonale que ceux observés au niveau picard. À l'inverse, les pourcentages de séropositivités découvertes au stade asymptomatique et au stade symptomatique non sida (respectivement 61,7 % et 11,7 %) sont plus faibles. En Picardie, en 2009-2011, parmi les nouvelles séropositivités pour lesquelles le pays de naissance de la personne est renseigné (72,1 % de l'ensemble des cas), plus de la moitié des personnes ayant découvert leur séropositivité sont nées en France (53,4%). Le pays de naissance est localisé en Afrique subsaharienne pour 38,6 % des nouvelles séropositivités. Au niveau de la France hexagonale (72,6 % des cas sont

Répartition par mode de contamination des nouvelles découvertes de séropositivité et des nouveaux cas de sida¹⁰ selon le genre en 2009-2011

	Séropositivité		Sida	
	Picardie	France hexagonale	Picardie	France hexagonale
Hommes				
Rapports hétérosexuels	30,9 %	24,8 %	35,3 %	38,1 %
Rapports homosexuels ¹¹	35,8 %	44,4 %	41,2 %	39,1 %
Injection de drogues	2,5 %	1,5 %	5,9 %	7,4 %
Autres ¹²	1,2 %	0,7 %	0,0 %	1,4 %
Inconnus ¹³	29,6 %	28,7 %	17,6 %	14,1 %
<i>Effectifs</i>	81	7 153	17	1 490
Femmes				
Rapports hétérosexuels	65,9 %	65,5 %	75,0 %	82,2 %
Rapports homosexuels ¹¹	-	-	-	-
Injection de drogues	0,0 %	0,3 %	12,5 %	4,7 %
Autres ¹²	4,9 %	1,5 %	12,5 %	3,1 %
Inconnus ¹³	29,3 %	32,6 %	0,0 %	10,0 %
<i>Effectifs</i>	41	3 257	8	590

Source : InVS

¹⁰ Les données de nouvelles découvertes de séropositivité et de nouveaux cas de sida sont provisoires en 2009-2011 compte tenu des délais de déclaration et elles sont non corrigées pour la sous-déclaration.

¹¹ Regroupe les rapports homosexuels et bisexuels.

¹² Regroupe les hémophiles, les transfusés, les transmissions mère-enfant et les cas de contaminations doubles (par rapports homosexuels/bisexuels et injection de drogues).

¹³ Inconnu pour le clinicien.

¹⁴ Concernant le mode de contamination déclaré lors de la découverte de la séropositivité ou du sida, les effectifs picards étant faibles, les résultats sont à interpréter avec précaution. Les proportions présentées permettent seulement de fournir quelques tendances.

Pour bien comprendre la différence épidémiologique entre VIH et sida

Les nouveaux patients sida sont en fait contaminés depuis plusieurs années par le VIH, la plupart n'ayant pas connaissance de leur infection et n'ayant donc pas de traitement antirétroviral. Par contre, les nouveaux diagnostics d'infection par le VIH comportent une majorité de contaminations assez récentes (un quart de moins de 6 mois) et donc reflètent plus la dynamique de l'épidémie.

Dans les établissements hospitaliers de Picardie

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

En 2011, le nombre total de personnes suivies pour une infection par le VIH s'élève à 1 100, dont 62,4 % d'hommes et 37,6 % de femmes. La tranche d'âge la plus représentée est celle des 30 à 49 ans (57,5 %) ; la proportion de personnes de 60 ans et plus est de 11,8 %. Parmi ces patients vivant en Picardie et soignés pour leur infection VIH dans les hôpitaux de Picardie, il y a une majorité d'hétérosexuels (57,8 %), pour 26,5 % d'homo-bisexuels masculins et 10,9 % d'usagers de drogues injectables. Cette répartition est relativement stable ces dernières années. Il y a une réelle inhomogénéité de répartition de ces groupes de transmission selon les départements de Picardie, avec une plus forte représentation des usagers de drogues dans l'Aisne (18,4 %) et d'hétérosexuels dans l'Oise (66,0 %). Les migrants d'origine africaine sont plus nombreux dans le département de l'Oise où la proportion de personnes contaminées par relation hétérosexuelle est la plus importante. En revanche, dans le département de l'Aisne, le contingent de patients le plus important est celui des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.

Ces données ne reflètent pas obligatoirement le profil épidémiologique réel de l'infection VIH de la population, mais traduisent le recours aux soins hospitaliers pour infection VIH. En effet, la répartition des personnes nouvellement dépistées séropositives et domiciliées en Picardie ces dernières années montre une prédominance d'hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (40 à 42 %). Il est donc probable qu'une certaine proportion de ces patients est suivie en dehors de la Picardie.

Le nombre d'enfants infectés par le VIH suivis dans les hôpitaux de Picardie se monte à 6 au total, mais le nombre d'enfants nés en 2011 de femmes séropositives est de 26, en cours de suivi médical pour savoir s'ils sont infectés ou non.

La quasi-totalité des personnes suivies (88 %) est sous traitement antiviral, et pour 84 % d'entre eux le virus n'est plus détectable dans le plasma, avec restauration immunitaire en cours ou achevée (CD4 > 350).

L'efficacité de ces traitements doit donc inciter à renforcer le dépistage de personnes séropositives pour leur donner accès aux soins, d'autant que par ailleurs cette mise sous traitement suppressif de la réplication virale s'intègre à présent dans les stratégies de lutte contre l'extension de l'épidémie.

Note méthodologique

Notification de cas de sida

La notification du sida, mise en place depuis le début de l'épidémie, est devenue obligatoire depuis 1986. Les notifications sont réalisées par les cliniciens puis adressées aux médecins des délégations territoriales de l'ARS (dans les Ddass avant 1^{er} avril 2010) puis à l'InVS. Entre le diagnostic d'un cas et sa notification, il existe un certain délai (délai de déclaration). Au niveau national, le délai moyen était de 2,7 trimestres pour la période 2003-2005. L'InVS réalise donc un redressement du nombre de cas de sida pour prendre en compte ce délai.

Par ailleurs, l'exhaustivité de la notification de sida a été estimée pour la période 2004-2006 à 66 % et celle de la notification des décès de personnes au stade sida entre 75 % et 85 % dans les années quatre-vingt-dix. Cependant, aucune estimation plus récente n'est disponible.

En 2009-2011, les données corrigées pour la sous-déclaration et les délais de déclaration portent à 32 le nombre de cas de sida en Picardie contre 25 pour les données non corrigées.

Notification de l'infection à 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 (dans les Ddass avant 1^{er} avril 2010). 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. En effet, l'erreur faite en les excluant était importante puisqu'environ quatre cinquièmes des notifications concernent des découvertes de séropositivité. Néanmoins, le nombre de variables pour lesquelles l'information transmise par le clinicien n'est pas encore disponible est important.

L'InVS 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) avec les déclarations obligatoires reçues à l'InVS, basées sur la même définition de cas. Cette comparaison a mis en évidence une diminution de la sous-déclaration du VIH entre 2003 (44 %) et 2008 (27 %). Elle est de 28 % en 2010. La correction pour les délais de déclaration concerne les deux dernières années, les deux autres s'appliquent à toutes les années.

En Picardie, pour la période 2009-2011, le nombre de nouveaux diagnostics à VIH notifiés est de 122. Pour cette même période, le nombre estimé par l'InVS en prenant en compte les différents facteurs cités ci-dessus est de 367.

InVS. VIH/sida en France : données de surveillance et études, bulletin épidémiologique hebdomadaire n° 46-47 – décembre 2012.

InVS. Estimation de l'exhaustivité de la surveillance du sida par la méthode capture-recapture, France, 2004-2006. Spaccaferri G, Cazein F, Lièvre L, Geffard S, Gallay A, Pillonel J.- Juillet 2010

Ce document a été imprimé à 200 exemplaires en novembre 2012 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 Sophie Debuissier, P^r Jean-Luc Schmit et Nathalie Decaux (CHU d'Amiens - Corevih Picardie),

Nadège Thomas et Alain Trugeon.

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.

Directeur de la publication : Dr Joseph Casile.

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