

VIH et sida

Situation épidémiologique dans les Pays de la Loire en 2011



Novembre 2012

Près de 200 000 sérologies VIH ont été réalisées en 2011 par les laboratoires de la région, soit 55 sérologies pour 1 000 habitants. Suivant l'évolution observée au plan national, l'activité régionale de dépistage est en nette augmentation par rapport à 2010.

Le nombre de Ligériens ayant découvert leur séropositivité au VIH est stable depuis plusieurs années. Il est estimé à 181 pour l'année 2011 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.

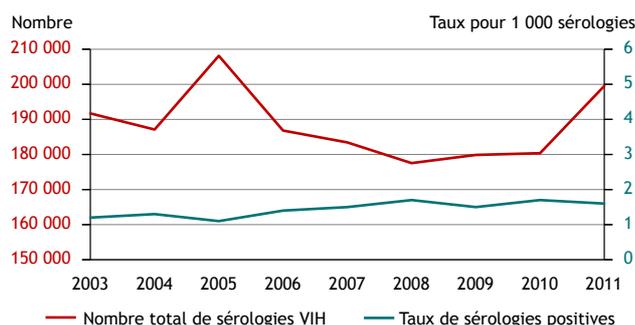
L'activité régionale de dépistage est en nette augmentation

Le nombre total de sérologies VIH (Virus de l'immunodéficience humaine), réalisées dans les Pays de la Loire en 2011 par les laboratoires d'analyses médicales publics ou privés¹, est estimé à environ 199 500. Cela correspond à un taux de 55 sérologies pour 1 000 habitants. Cette activité de dépistage a par ailleurs nettement augmenté par rapport à l'année 2010, dans la région comme en France (fig. 1). Toutefois, en 2011 comme au cours des années précédentes, le taux régional de sérologies est inférieur à la moyenne nationale (79 pour 1 000), et il est le plus faible des régions françaises (fig. 3).

La proportion de ces sérologies qui se sont avérées positives, en légère hausse depuis 2003, atteint 1,6 pour 1 000 sérologies réalisées dans la région en 2011. Cette proportion, bien qu'inférieure à la moyenne nationale (2,0 pour 1 000), est l'une des plus fortes de France métropolitaine hors Ile-de-France. Par rapport aux autres régions, le faible recours au dépistage en Pays de la Loire, associé à un taux élevé de sérologies confirmées positives, évoque un dépistage plus ciblé.

Sur les 199 500 sérologies réalisées en 2011, 20 300 ont été réalisées dans le cadre des CDAG, soit 10 % de l'ensemble des sérologies (7 % au niveau national). La proportion de sérologies positives parmi les sérologies réalisées dans le cadre des CDAG de la région est de 2,0 pour 1 000 (3,2 pour 1 000 en France).

Figure 1
Évolutions du nombre total de sérologies VIH et du taux de sérologies positives pour 1 000 sérologies réalisées - Pays de la Loire, 2003-2011



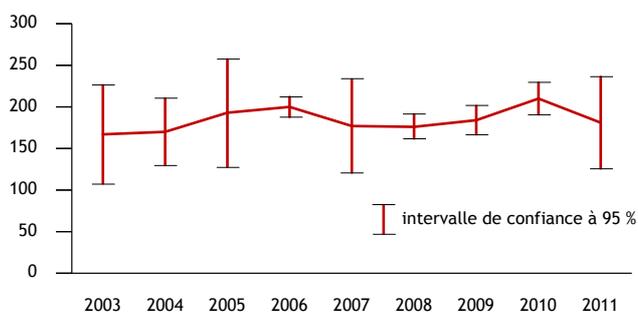
Source : InVS, données LaboVIH - situation au 31/12/2011

La proportion de sérologies positives parmi les sérologies réalisées dans les CDAG de la région est donc en 2011 supérieure à la proportion observée parmi l'ensemble des tests (2,0 vs 1,6).

Près de 190 Ligériens découvrent chaque année leur séropositivité

Le nombre de Ligériens découvrant leur séropositivité au VIH est estimé chaque année par l'InVS, en effectuant un redressement pour tenir compte des délais de déclaration et de la sous-déclaration. Depuis 2003, ce nombre est relativement stable et avoisine 190 cas par an en moyenne (fig. 2).

Figure 2
Évolution des estimations de découvertes de séropositivité au VIH Pays de la Loire, 2003-2011

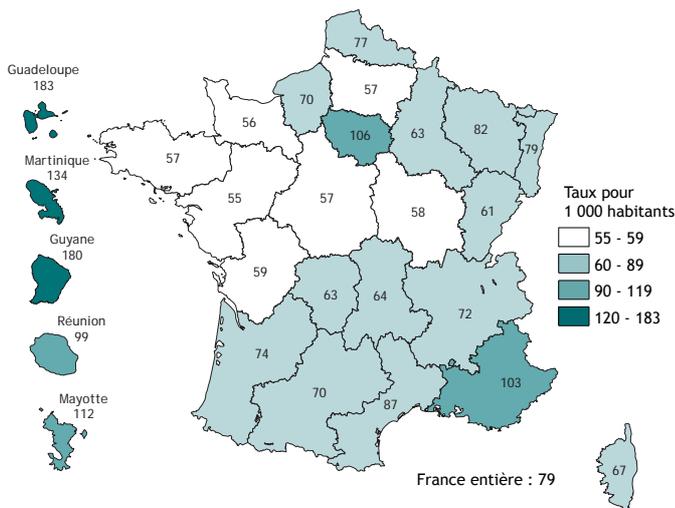


Source : InVS - situation au 31/12/2011, données provisoires corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration

Pour 2011, l'estimation établie par l'InVS fait état de 181 cas. Toutefois l'intervalle de confiance de cette valeur, qui permet de prendre en compte l'incertitude liée à l'estimation, est relativement grand puisqu'il se situe entre 126 et 236 (IC 95 %). La taille de cet intervalle de confiance fluctue selon les années, en lien notamment avec des variations dans les délais et niveaux de complétude des déclarations de séropositivité et dans le taux de participation des laboratoires au système de surveillance LaboVIH. Ceci explique la difficulté à analyser finement les évolutions régionales.

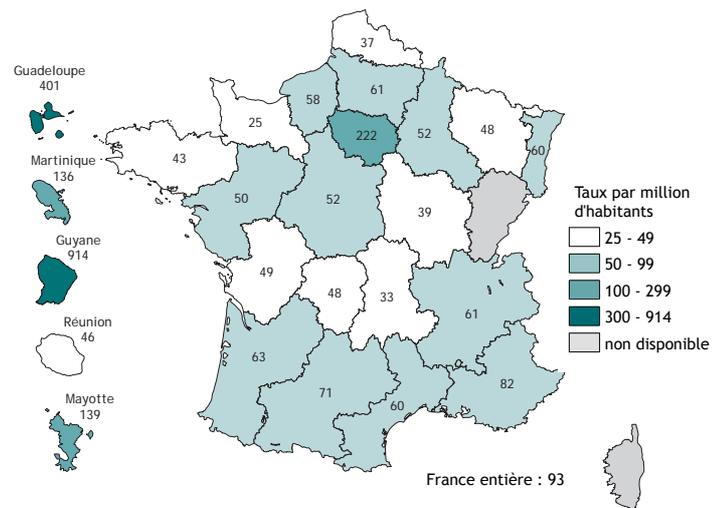
1. y compris dans le cadre des Consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG), mais hors don du sang

Figure 3
Taux de sérologies VIH réalisées en 2011



Source : InVS, données LaboVIH - situation au 31/12/2011

Figure 4
Taux de découvertes de séropositivité au VIH en 2011



Sources : InVS - situation au 31/12/2011 (données corrigées pour la sous-déclaration et pour les délais de déclaration), Insee

Le nombre estimé de nouvelles séropositivités découvertes dans la population régionale pour l'année 2011 correspond à un taux de 50 cas par million d'habitants (fig. 4). Ce taux est très inférieur à la moyenne française (93 cas par million), mais reste assez proche du taux estimé pour les régions de France métropolitaine disposant d'une estimation fiable et hors Ile-de-France (54 cas par million).

Des motifs de réalisation de sérologies variables selon le sexe

Sur la période 2010-2011, les nouvelles séropositivités au VIH ont été découvertes principalement à l'occasion de signes cliniques ou biologiques évocateurs d'une primo-infection ou d'une infection plus ancienne au VIH (39 %). Les autres motifs de prescription de ces sérologies sont l'exposition récente à un risque d'infection par le VIH (26 %) et un bilan systématique, y compris le bilan prénatal (21 %).

La population masculine est diagnostiquée principalement sur l'existence de signes cliniques ou biologiques liés au VIH (44 %), alors que les femmes le sont plus fréquemment lors d'un bilan systématique (45 %, dont bilan prénatal 23 %).

Les hommes sont les plus touchés

70 % des nouvelles séropositivités déclarées en 2010-2011 dans les Pays de la Loire concernent des hommes. Cette proportion est relativement stable dans la région, alors qu'elle tend à augmenter au niveau national depuis 2003.

Les personnes âgées de 30 à 49 ans représentent 60 % des découvertes de séropositivité, les personnes de moins de 30 ans, 23 %, et celles de 50 ans ou plus, 17 %. Cette dernière proportion est en augmentation dans la région depuis 2007, suivant la tendance nationale.

Les personnes nées en Afrique subsaharienne restent particulièrement concernées

Parmi les Ligériens dont la séropositivité a été décou-

verte en 2010-2011 et dont le pays de naissance est connu, 71 % sont nés en France, 24 % dans un pays d'Afrique subsaharienne, 2 % dans un pays d'Europe, et 3 % dans un pays d'Afrique du nord, d'Asie/Océanie ou d'Amérique.

Les Pays de la Loire se distinguent par une proportion de personnes nées à l'étranger ayant découvert leur séropositivité, très inférieure à la moyenne nationale (29 % vs 46 % en France métropolitaine en 2010-2011). Ce constat doit être mis en regard avec la moindre présence de personnes de nationalité étrangère dans la région (3 % selon le recensement de population de 2009 vs 9 % en France métropolitaine).

Les rapports sexuels entre hommes en cause dans 50 % des contaminations

Les modes de contamination des nouvelles séropositivités découvertes sur la période 2010-2011 étaient connus dans 79 % des cas. Parmi les Ligériens ayant découvert leur séropositivité sur cette période, 48 % ont été contaminés par rapports hétérosexuels (25 % des hommes et 100 % des femmes), 50 % par rapports sexuels entre hommes, et 1 % par usage de drogues injectables.

Chez les hommes, la contamination par rapports homosexuels est nettement plus fréquente (72 %) que la contamination par rapports hétérosexuels (25 %). Depuis 2003, le nombre d'hommes contaminés par rapports sexuels entre hommes tend à augmenter au niveau national. Une hausse similaire est observée depuis 2007 dans les Pays de la Loire, mais son interprétation doit rester prudente compte tenu de la faiblesse des effectifs concernés et des fluctuations possibles d'une année sur l'autre.

Des découvertes tardives de séropositivité dans un cas sur six

Dans les Pays de la Loire en 2010-2011, le stade clinique de l'infection lors des découvertes de séropositivité a été précisé dans 84 % des cas.

Parmi ces personnes, 11 % ont été diagnostiquées précocément, au stade de primo-infection, 54 % l'ont été à un stade asymptomatique, et 19 % à un stade symptomatique non sida. La proportion de découvertes tardives de séropositivité, au stade sida, est donc de 16 %. Cette répartition se rapproche en partie de celle observée au niveau national (respectivement 11 %, 61 %, 12 % et 16 %).

Par rapport à 2009, la part des découvertes tardives a diminué dans la région, mais cette évolution doit être interprétée avec précaution compte tenu de la faiblesse des effectifs régionaux.

Dans les Pays de la Loire comme en France, les personnes contaminées par rapports homosexuels sont plus souvent diagnostiquées précocément, au stade de primo-infection, que les personnes contaminées par rapports hétérosexuels (respectivement 19 % et 7 % sur l'ensemble de la période 2003-2011).

Environ 38 nouveaux malades du sida chaque année dans la région

Le nombre annuel de nouveaux cas de sida est estimé par l'InVS après redressement des données brutes pour tenir compte des délais de déclaration et de la sous-déclaration. Sur la période 2003-2010, aucune tendance évolutive forte ne se dégage dans la région, ce nombre avoisinant 38 cas par an en moyenne.

Concernant l'année 2011, les Pays de la Loire font partie des régions pour lesquelles une estimation fiable du nombre de cas de sida est, au 1^{er} décembre 2012, impossible. Le nombre de cas avant redressement, qui doit être interprété comme un minimum, est de 25 en 2011 (fig. 5).

Selon le Corevih, plus de 3 300 personnes séropositives ou malades du sida ont été suivies dans les établissements de santé de la région en 2011, dont près de la moitié à Nantes, 19 % à Angers, 13 % au Mans et 10 % à la Roche-sur-Yon.

Enfin, 16 décès par sida et maladies à VIH ont été dénombrés en 2010 dans la population régionale, selon les statistiques des causes médicales de décès établies par l'Inserm CépiDc. Ce chiffre est plutôt en diminution depuis 2007.

Connaissance de la séropositivité et traitement antirétroviral avant le stade sida

Plus de 80 % des malades du sida diagnostiqués en 2010-2011 n'ont pas bénéficié d'un traitement antirétroviral avant le stade sida.

Parmi ces personnes, 61 % n'ont découvert leur séropositivité qu'au moment du diagnostic de sida, et 20 % d'entre elles, se sachant séropositives, n'ont cependant pas reçu de traitement antirétroviral avant le stade de sida. Ces proportions sont similaires au niveau national (respectivement 79, 59 et 20 %).

Les Pays de la Loire au sein des régions

L'Île-de-France et les départements d'outre-mer sont, depuis le début de l'épidémie, les territoires français les plus touchés. En France métropolitaine hors Île-de-

Le Test rapide d'orientation diagnostique du VIH (TroD)

Le TroD est un test rapide utilisé de manière récente pour le dépistage de l'infection par le VIH. Il peut être proposé en situation d'urgence (accident d'exposition sexuelle ou au sang notamment) et aux personnes n'ayant pas ou peu accès aux structures de soins¹. Le test peut être réalisé :

- par un médecin, un biologiste médical, une sage-femme ou un infirmier, intervenant dans une structure sanitaire ou une structure associative, sous réserve d'habilitation,
- par un salarié ou un bénévole non professionnel de santé, intervenant dans une structure sanitaire ou une structure associative, sous réserve d'avoir suivi une formation à l'utilisation des TroD.

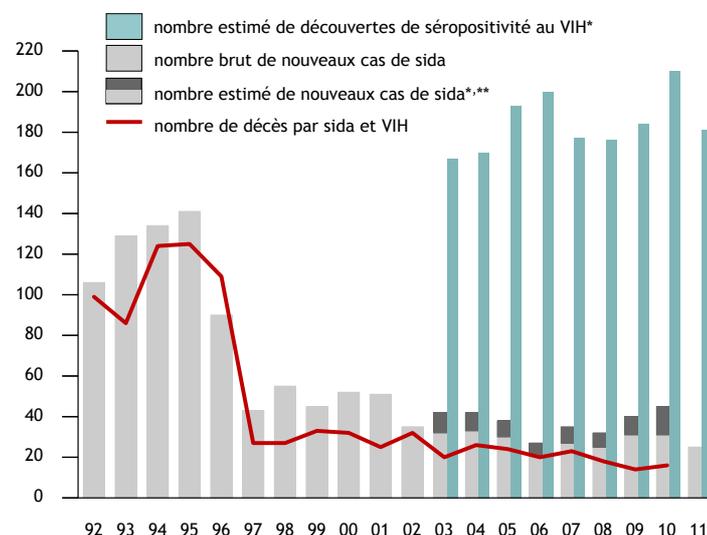
Dans les Pays de la Loire, deux structures sanitaires réalisent actuellement des TroD : le CDAG du CHU de Nantes et le Centre de planification et d'éducation familiale du Conseil général de la Mayenne. Par ailleurs, deux structures associatives sont habilitées en 2012 par l'ARS afin de réaliser des TroD dans leurs locaux : AIDES et l'association Amitié Santé. Ces structures ont obtenu un financement dans le cadre des appels à projets DGS/CnamTS 2011 et 2012.

1. Delaugerre C, Simon F. (2012). Les "TroD" : des outils pour le dépistage du VIH ? *Feuilles de biologie*. vol. 53, n° 304. 9 p.

France, les régions Provence-Alpes Côte d'Azur et Midi-Pyrénées connaissent les taux les plus élevés de découvertes de séropositivité en 2011 (fig. 4).

Les Pays de la Loire se situent pour cet indicateur au 12^e rang des 20 régions métropolitaines pour lesquelles ces données sont disponibles. Le rang des Pays de la Loire varie assez fortement d'une année à l'autre, car de nombreuses régions ont des taux de séropositivité proches du taux ligérien. Toutefois les Pays de la Loire, longtemps relativement protégés, semblent connaître depuis quelques années une situation moins favorable pour la fréquence des découvertes de séropositivité.

Figure 5
Nombre de découvertes de séropositivité au VIH et de nouveaux cas de sida selon l'année de diagnostic. Nombre annuel de décès par sida et infection à VIH Pays de la Loire, 1992-2011



Sources : InVS - situation au 31/12/2011, Inserm CépiDc
* Données corrigées pour la sous-déclaration et pour les délais de déclaration
** Estimation de l'InVS pour l'année 2011 non disponible au 1^{er} décembre 2012

La situation des départements

L'estimation du nombre de découvertes de séropositivité par département n'est possible que sous l'hypothèse d'une sous-déclaration et de délais de déclarations identiques dans tous les départements de la région. L'interprétation du nombre estimé de découvertes de séropositivité à l'échelle départementale doit donc être prudente, d'autant que les effectifs concernés sont faibles (fig. 6). Ainsi, si la Loire-Atlantique semble être moins touchée en 2011 que les années précédentes au regard des données actuellement disponibles, il est possible que cette situation résulte d'irrégularités dans les délais de transmission des déclarations au sein de ce département, et qu'elle ne soit pas confirmée par de futures estimations de l'InVS.

Figure 6
Nombre et taux de découvertes de séropositivité au VIH par département de domicile, entre 2009 et 2011*

	Nombre 2009	Nombre 2010	Nombre 2011	Taux annuel**
Loire-Atlantique	77	78	60	56
Maine-et-Loire	47	56	54	67
Mayenne	15	11	8	37
Sarthe	31	23	40	56
Vendée	15	42	20	40
Pays de la Loire	184	210	181	54
France entière	6 297	6 262	6 088	95

Sources : InVS - situation au 31/12/2011, Insee

* Données corrigées pour la sous-déclaration et pour les délais de déclaration

** Taux par million d'habitants (moyenne 2009-2011)

Sources de données

Les données utilisées dans ce document ont été pour l'essentiel mises à disposition de l'ORS par l'Institut de veille sanitaire (InVS), qui anime le dispositif de surveillance de l'infection à VIH en France. Ces données ont été collectées sur le terrain par les laboratoires d'analyse de biologie médicale de ville et hospitaliers dans le cadre du système de surveillance LaboVIH, et par les médecins, dans le cadre du système de déclaration obligatoire des cas d'infection à VIH et de sida.

En 2011, 89 % des laboratoires des Pays de la Loire ont participé au système LaboVIH. Ce taux de participation est élevé et identique à la moyenne nationale.

Méthodologie

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 2011, elle est estimée à 13 % dans les Pays de la Loire contre 28 % au niveau national, mettant en évidence l'implication forte des médecins et biologistes ligériens dans la surveillance des découvertes de séropositivité VIH.

- pour les nouveaux cas de sida, la sous-déclaration a été estimée par une enquête capture-recapture¹ pour la période 2004-2006. Elle était alors de 22 % dans la région et de 36 % 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 ont été appliqués aux données départementales.

Les analyses concernant les Pays de la Loire sont le plus souvent basées sur des moyennes annuelles calculées sur les années 2010-2011, pour améliorer leur fiabilité.

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.

Repères bibliographiques

- Cazein F, Le Strat Y, Le Vu S *et al.* (2012). Dépistage de l'infection par le VIH en France, 2003-2011. *BEH. InVS.* n° 46-47. pp. 529-533.
- Onusida. (2012). Journée mondiale sida 2012. Rapport Onusida. 102 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.
- ORS Pays de la Loire. (2012). Vie affective et sexuelle, contraception et prévention des infections sexuellement transmissibles. Baromètre santé jeunes Pays de la Loire 2010. 12 p.
- Cazein F, Le Strat Y, Pillonel J *et al.* (2011). Dépistage du VIH et découvertes de séropositivité, France, 2003-2010. *BEH. InVS.* n° 43-44. pp. 446-454.
- Girard PM, Katlama C, Pialoux G. (2011). VIH édition 2011. Ed. Doin. 840 p.
- Ministère de la santé et des sports. (2010). Plan national de lutte contre le VIH/sida et les IST 2010-2014. 261 p.
- Yeni P. (2010). Prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH. Rapport 2010. Recommandations du groupe d'experts. Ministère de la santé et des sports, Ed. La Documentation française. 417 p.

Merci aux biologistes et cliniciens de la région qui participent à la surveillance de l'infection au VIH et du sida, à l'InVS et notamment à Françoise Cazein pour sa contribution à cette analyse, ainsi qu'au Corevih et à la Cire des Pays de la Loire.

L'ORS autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette étude sous réserve de la mention des sources. Cette étude a été cofinancée par l'Agence régionale de santé (ARS) et le Conseil régional des Pays de la Loire.