

## Données épidémiologiques sur l'infection à VIH et les IST 1<sup>er</sup> décembre 2011 Institut de Veille Sanitaire

L'Institut de Veille Sanitaire (InVS) produit chaque année, à l'occasion de la Journée mondiale du sida, des données actualisées sur l'infection à VIH et les infections sexuellement transmissibles (IST) en France.

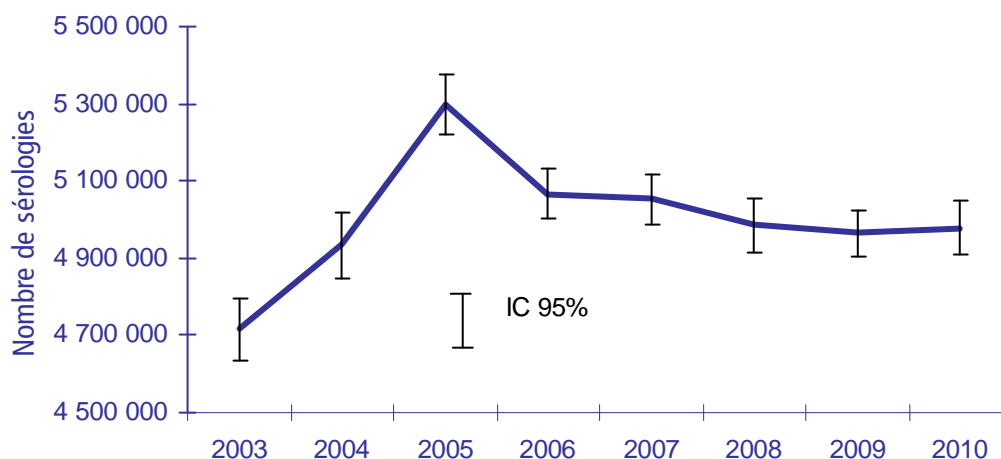
Ces données reposent sur différents systèmes de surveillance, notamment sur la déclaration obligatoire du VIH et du sida, auxquels sont soumis les biologistes et les cliniciens, et sur le suivi de l'activité de dépistage vis-à-vis du VIH.

### Le dépistage de l'infection à VIH

Comme les 4 années précédentes, ce sont environ cinq millions de sérologies de dépistage du VIH qui ont été réalisées en 2010, soit 77 sérologies pour 1 000 habitants.

Les recommandations du Plan de lutte contre le VIH/sida et les IST 2010-2014, qui préconisent l'élargissement du dépistage de l'infection à VIH, datent d'octobre 2010. Les données de dépistage de l'année 2010 constituent donc un état des lieux, avant la mise en place des nouvelles stratégies de dépistage, mais ne permettent pas encore d'en évaluer l'impact.

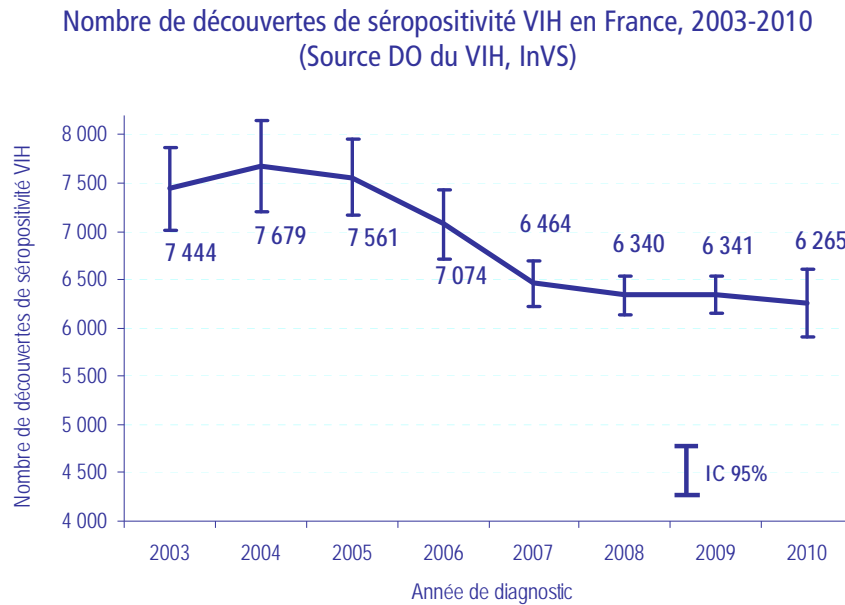
Nombre de sérologies VIH réalisées chaque année en France, 2003-2010  
(Source LaboVIH, InVS)



Les sérologies réalisées recouvrent des situations diverses : dépistages systématiques, dépistages orientés par des prises de risque ou par des signes cliniques. La majorité des dépistages, près de huit sur 10, sont réalisés dans des laboratoires de ville. Chaque année, depuis 2003, ce sont 8% des dépistages qui sont réalisés dans le cadre d'une consultation de dépistage anonyme et gratuit (CDAG). Les régions Île-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur restent les régions où l'activité de dépistage est la plus importante.

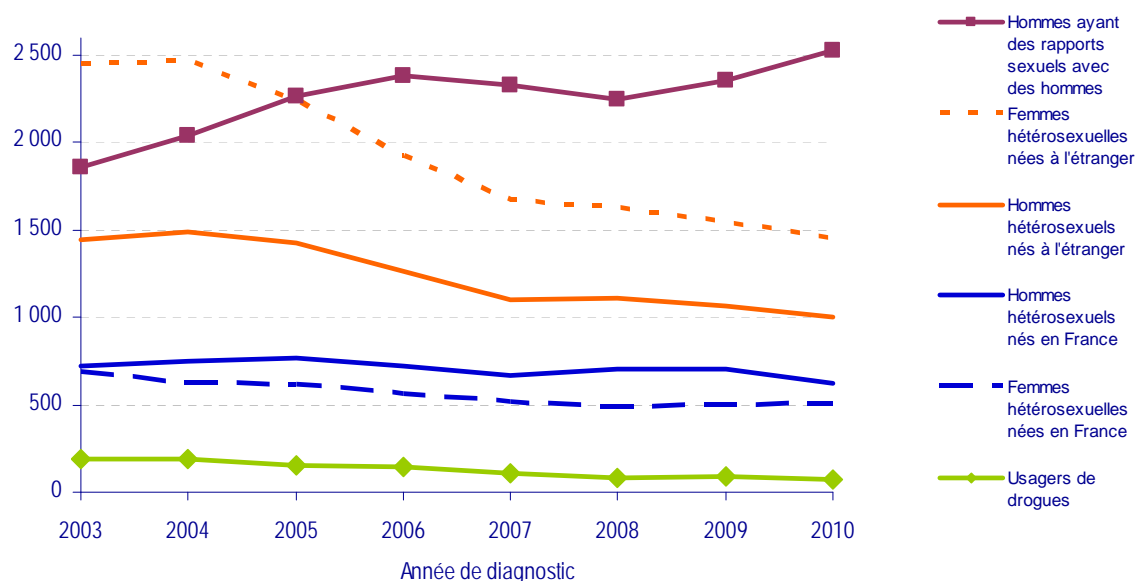
## Les diagnostics d'infection à VIH et d'infections sexuellement transmissibles

Ce sont 6 300 personnes qui ont découvert leur séropositivité en 2010, la quasi-totalité d'entre elles s'étant contaminées par voie sexuelle. Le nombre de découvertes est stable depuis 2008, alors qu'il avait diminué significativement entre 2004 et 2007.



La relative stabilité du nombre total de découvertes de séropositivité sur les 3 dernières années cache cependant des disparités selon les modes de contamination : alors que le nombre de découvertes diminue faiblement depuis 2008 chez les hétérosexuels (3 600 découvertes en 2010) et reste faible chez les usagers de drogues (environ 70), le nombre de découvertes chez les hommes contaminés par rapports sexuels entre hommes augmente de façon marquée (2 500 découvertes en 2010).

Nombre de découvertes de séropositivité VIH par mode de contamination et par pays de naissance, France, 2003-2010 (Source DO du VIH, InVS)



Les découvertes de séropositivité après 50 ans ne sont pas exceptionnelles puisqu'elles concernent environ 1 100 personnes en 2010, soit 18% de l'ensemble des découvertes. La part de cette classe d'âge a augmenté depuis 2003 et le diagnostic est souvent réalisé à un stade tardif.

Chez les très jeunes (enfants de moins de 15 ans), entre 30 et 40 découvertes de séropositivité sont déclarées chaque année. Près de la moitié d'entre eux sont nés en Afrique subsaharienne.

### Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), population la plus touchée par le VIH et les IST

En 2010, ce sont 2 500 HSH qui ont découvert leur séropositivité, représentant près de 40% de l'ensemble des découvertes. Il s'agit de la seule population dans laquelle le nombre de découvertes augmente depuis 2003. Ces hommes sont le plus souvent diagnostiqués suite à une prise de risque. Ils sont âgés de 37 ans en moyenne, mais la part de ceux de moins de 25 ans a augmenté régulièrement depuis 2003.

La transmission des IST est également importante chez les HSH. Plus des trois-quarts des diagnostics de syphilis (83%)<sup>1</sup> et la quasi-totalité des cas de lymphogranulomatose vénérienne rectale-LGV-<sup>2</sup> (infection à Chlamydiae d'un sérotype particulier) concernent cette population. De plus, le nombre de diagnostics d'infections à gonocoque a augmenté de plus de 50% entre 2008 et 2010 chez les HSH<sup>1</sup>.

En parallèle, les enquêtes comportementales réalisées auprès des HSH, rapportent depuis une décennie le maintien à un niveau important des comportements sexuels à risque quant à la transmission du VIH et des IST<sup>3,4</sup>.

Plus de 11 000 hommes et de 3 000 femmes homosexuels ont répondu via les sites internet ou la presse identitaire à l'enquête Presse Gays et lesbiennes 2011<sup>5</sup>, coordonnée par l'InVS et soutenue par l'ANRS. Cette enquête permettra de disposer de données récentes pour suivre l'évolution des modes de vie et des comportements sexuels des homosexuels depuis plus de 20 ans, dans la mesure où il s'agit de la 14<sup>ème</sup> édition de cette enquête, la 1<sup>ère</sup> ayant eu lieu en 1985. Pour la première fois en 2011, l'enquête Presse Gay et lesbiennes a également interrogé les femmes homosexuelles, elle apportera donc des informations essentielles sur leurs modes de vie et leurs comportements sexuels. Les résultats sont attendus pour 2012.

### Les personnes contaminées par rapports hétérosexuels

En 2010, ce sont 3 600 personnes contaminées par rapports hétérosexuels qui ont découvert leur séropositivité, représentant 57% de l'ensemble des découvertes. Leur nombre a tendance à diminuer depuis 2007, notamment chez les personnes nées à l'étranger.

Les 2 500 personnes hétérosexuelles nées à l'étranger représentent la majorité des découvertes chez les hétérosexuels (69%). Il s'agit essentiellement de personnes nées en Afrique subsaharienne (76%) et de femmes (60%).

---

<sup>1</sup> Source : Réseau RésIST de Ciddist et de consultations hospitalières, coordonné par l'InVS.

<sup>2</sup> Source : Réseau de la lymphogranulomatose vénérienne rectale coordonné par le Centre National de Référence (CNR) des infections à Chlamydia

<sup>3</sup> Baromètre gay 2005 : enquête auprès des hommes fréquentant les lieux de rencontre gay franciliens. Bull Epidemiol Hebd 2006;25:178-80.

<sup>4</sup> Prévalence du VIH et comportement de dépistage des hommes fréquentant les lieux de convivialité gay parisiens, PREVAGAY 2009. Bull Epidemiol Hebd 2010;45-46:464-7.

<sup>5</sup> Enquête Presse Gays et lesbiennes 2011, enquête sur les modes de vie, la sexualité et la santé des hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes et des femmes ayant des rapports sexuels avec les femmes, coordonnée par l'InVS et cofinancée par l'ANRS.

Près de 1 100 personnes nées en France ont également été contaminées par rapports hétérosexuels, dont 55% sont des hommes.

Même si le nombre de découvertes chez les hétérosexuels diminue faiblement sur les années récentes, il est nécessaire de rester très prudent, car la transmission des autres IST persiste. En 2010, ce sont plus de 8 000 infections à *Chlamydiae trachomatis* qui ont été diagnostiquées, en majorité chez des femmes (70%), plutôt jeunes (âge médian de 22 ans)<sup>6</sup>. Le nombre de ces diagnostics a par ailleurs augmenté de plus de 50% entre 2008 et 2010. De même, le nombre de gonococcies a plus que doublé entre 2008 et 2010 dans la population hétérosexuelle, chez les hommes comme chez les femmes<sup>1</sup>. Ces données sont préoccupantes, dans la mesure où les IST représentent un indicateur des comportements sexuels à risque. Une autre raison de s'inquiéter est celle de l'augmentation de la résistance des gonococcies aux antibiotiques, apparue depuis quelques années.

### Les usagers de drogues

Le nombre d'usagers de drogues découvrant leur séropositivité est toujours très faible (70 cas, soit 1% de l'ensemble des diagnostics en 2010). La majorité d'entre eux sont des hommes (82%). Pour la première fois, le nombre d'usagers de drogues nés à l'étranger, notamment en Europe du sud et en Europe de l'est, est supérieur à celui des usagers nés en France.

La réalisation de l'enquête Coquelicot en 2011 auprès des usagers de drogues a également montré la part de plus en plus importante des usagers de drogues injecteurs nés à l'étranger dans les files actives des dispositifs de réduction des risques<sup>7</sup>. Cette enquête nationale permettra notamment de disposer d'une estimation actualisée de la prévalence du VIH et des hépatites B et C. Une autre enquête, réalisée en Ile-de-France fin 2011, permettra aussi de mieux comprendre les facteurs de risque d'acquisition de l'hépatite C chez les consommateurs de crack<sup>8</sup>. Les résultats de ces deux enquêtes sont attendus pour 2012.

### La prévalence du VIH chez les personnes détenues

En 2010, une enquête de prévalence du VIH a été réalisée chez les personnes détenues en France par la Direction Générale de la Santé et l'InVS<sup>9</sup>. Cette étude a permis d'estimer avec précision, pour la première fois en France, la prévalence de l'infection à VIH en milieu carcéral. La prévalence du VIH est estimée à 2% (comprise dans un intervalle allant de 0,95% à 4,23%), ce qui représente environ 1 200 personnes détenues infectées par le VIH au niveau national. Les trois-quarts de ces personnes sont à un stade d'immunodépression avancé (lymphocytes CD4 < 350/mm<sup>3</sup>).

---

<sup>6</sup> Source : Réseau Renachla de laboratoires, coordonné par l'InVS

<sup>7</sup> Etude Coquelicot 2011, étude sur la santé des usagers de drogues et leurs besoins en matière de réduction des risques, coordonnée par l'InVS.

<sup>8</sup> Etude Crack 2009-2011, étude sur les risques de transmission du VIH et du VHC liés à la consommation de crack et évaluation d'outils de réduction des risques spécifiques, coordonnée par l'InVS et co-financée par l'ANRS.

<sup>9</sup> La prévalence du VIH chez les personnes détenues en France : Enquête Prévacar 2010. Journée nationale de restitution de l'enquête, 20 juin 2011

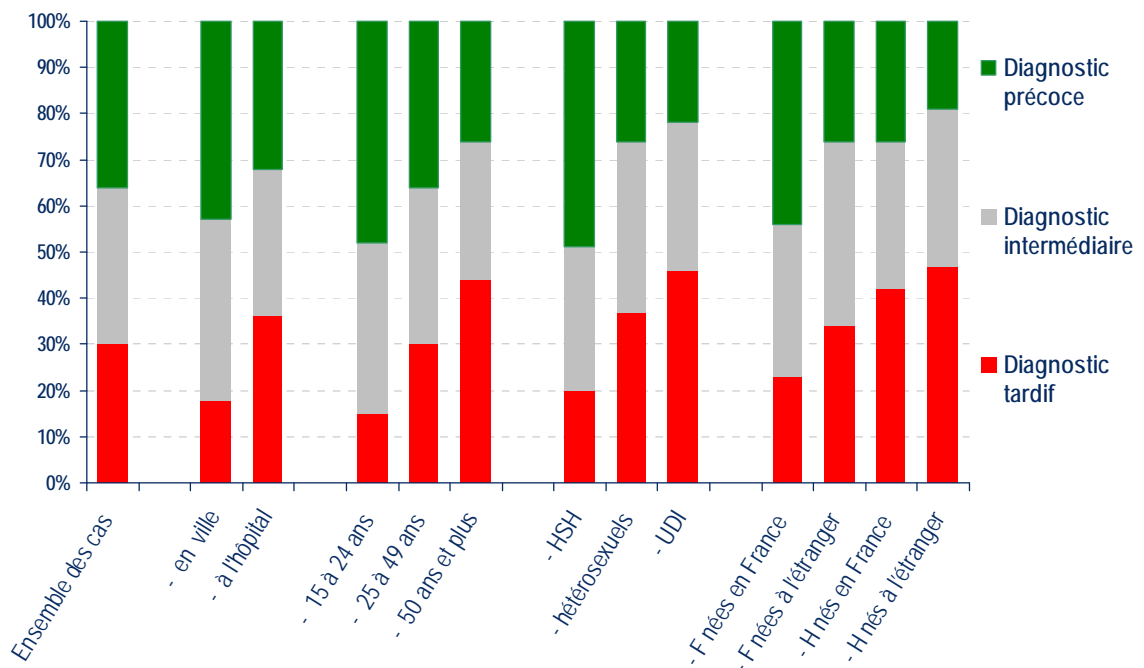
## Rôle de la médecine de ville et précocité/retard au diagnostic

Les biologistes et les médecins exerçant en ville jouent un rôle de plus en plus important dans le dépistage et le diagnostic de l'infection VIH, puisque la part des personnes diagnostiquées en ville a augmenté depuis 2003. Les médecins de ville diagnostiquent moins de seniors, mais par contre plus d'HSH et de personnes à un stade précoce de l'infection que leurs confrères hospitaliers. Ces différences sont liées aux choix des personnes, qui peuvent s'adresser à un professionnel de santé exerçant en ville ou à l'hôpital, mais également aux motifs de dépistage : les séropositivités découvertes en ville découlent plus souvent d'une sérologie réalisée suite à une exposition récente au VIH ou pour un bilan systématique.

Les personnes infectées par le VIH doivent être diagnostiquées le plus tôt possible, quand leur statut immunologique est relativement préservé, si on se réfère aux recommandations de mise sous traitement antirétroviral. Or le diagnostic précoce (primo-infection ou lymphocytes CD4 > 500/mm<sup>3</sup> sans sida) ne concerne qu'un tiers (36%) de l'ensemble des diagnostics en 2010, et plus souvent les HSH et les femmes hétérosexuelles nées en France.

Un tiers des découvertes de séropositivité (30%) sont encore, en 2010, réalisées à un stade très tardif de l'infection (CD4 < 200/mm<sup>3</sup> ou stade sida). Ce retard au dépistage concerne plus particulièrement les plus de 50 ans, et les hommes contaminés par rapports hétérosexuels, qu'ils soient nés en France ou à l'étranger.

Caractère précoce ou tardif des découvertes de séropositivité VIH en 2010, selon différentes caractéristiques  
(Source DO du VIH, InVS)



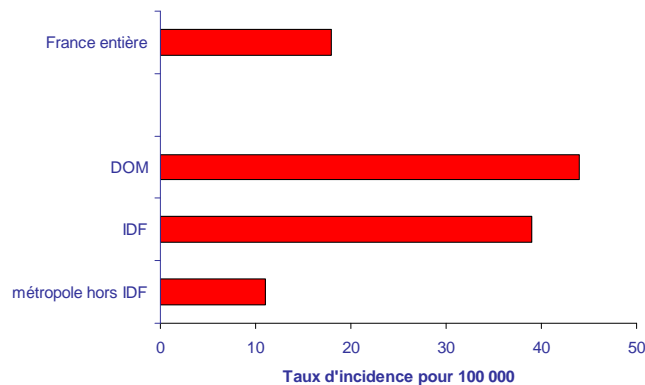
## L'incidence du VIH par région

Les données de la DO du VIH, associées aux résultats du test d'infection récente développé par le Centre National de Référence du VIH, permettent d'estimer l'incidence. Il s'agit là d'un indicateur majeur pour suivre la dynamique de l'épidémie, car il mesure le nombre de nouvelles contaminations par le VIH. Suite aux premières estimations d'incidence déjà publiées au niveau national, par groupe

de transmission<sup>10</sup>, l'InVS est désormais en mesure d'estimer l'incidence par grande région (Île-de-France, métropole hors Île-de-France et départements d'Outre-Mer-DOM). Ces estimations concernent l'année 2009.

Le taux d'incidence pour la France entière est de 18 nouvelles contaminations par le VIH pour 100 000 personnes-années en 2009. Le taux d'incidence régional le plus élevé est observé dans les DOM (44 contaminations/100 000), puis en Île-de-France (39), et enfin dans le reste de la métropole (11).

Taux d'incidence du VIH en 2009 par grande région (Source InVS)



Le plus fort taux d'incidence du VIH est retrouvé parmi les HSH en Île-de-France (1 600/100 000). Chez les personnes hétérosexuelles, les taux d'incidence sont plus élevés dans les DOM (41) qu'en Île-de-France (20) ou dans le reste de la métropole (5).

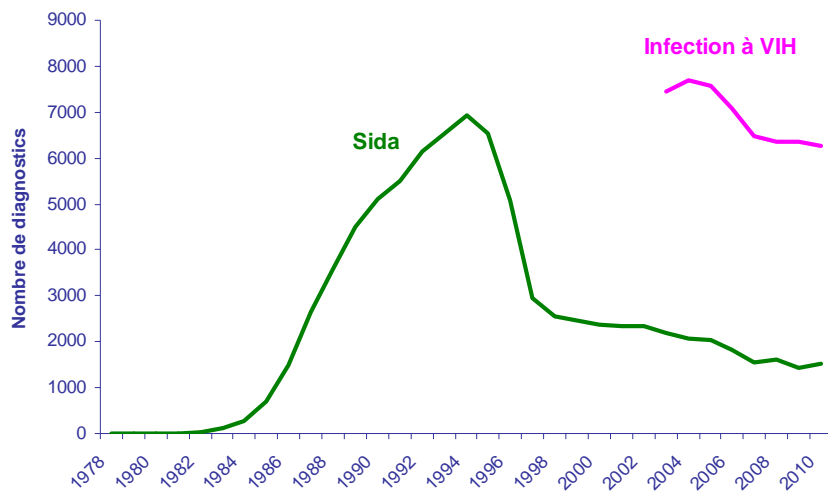
## Le sida 30 ans après (1981-2011)

Au 31 décembre 2010, près de 85 000 personnes ont développé un sida en France depuis le début de l'épidémie. L'incidence du sida a augmenté de manière importante pour atteindre un pic au milieu des années quatre-vingt-dix, avec près de 7 000 cas en 1994. Les HSH et les usagers de drogues ont été parmi les premières populations touchées en France.

Grâce à l'arrivée de puissantes associations de traitements antirétroviraux, le nombre de personnes développant un sida a considérablement diminué entre 1996 et 1997. Le nombre de cas diagnostiqués chaque année a ensuite diminué de façon plus faible. Depuis 2007, le nombre annuel de cas de sida fluctue autour de 1 500 et ne diminue plus.

<sup>10</sup> Numéro thématique - L'infection à VIH-sida en France en 2009 : dépistage, nouveaux diagnostics et incidence. Bulletin épidémiologique hebdomadaire 2010;45-46:449-76.  
Population-based HIV-1 incidence in France, 2003- 2008: a modelling analysis. Lancet Infect Dis. 2010 Oct;10(10):682-7. Epub 2010 Sep 9.

Nombre de diagnostics de sida et d'infection à VIH, France, 1978-2010  
(Source DO du sida et DO du VIH, InVS)



La pneumocystose, atteinte pulmonaire qui a été diagnostiquée en 1981 chez le premier patient atteint de sida aux Etats-Unis, reste encore en 2010 la pathologie inaugurale de sida la plus fréquente en France.

Preuve de l'efficacité des traitements, près de 80% des personnes qui ont développé un sida en 2010 n'avaient pas bénéficié d'un traitement antirétroviral, le plus souvent en raison d'une méconnaissance de leur séropositivité. D'où l'importance de se faire dépister pour bénéficier d'une prise en charge adaptée et précoce.