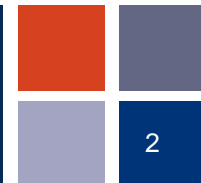


**11ème Réunion scientifique du  
mardi 27 avril 2010**  
Dr Isabelle TRON, Directrice  
Observatoire Régional de Santé de Bretagne

## L'épidémiologie du VIH en Bretagne

*Quelles caractéristiques et pourrait-on  
dépister plus tôt?*




## ■ Au niveau régional

- Mise en place en Bretagne d'un **recueil de données sur la contamination par le VIH dès 1989 jusqu'en 2008**
  - Sur la base d'une enquête trimestrielle auprès de l'ensemble des laboratoires d'analyses biologiques et médicales de la région
    - Objectifs : évaluer le nombre de personnes testées pour le VIH, le nombre de personnes confirmées positives, les caractériser en termes d'âge et de sexe et suivre l'évolution au cours du temps
  - Inscrit à partir de 2001, dans le système de surveillance du dépistage (LaboVIH) instauré par l'InVS
  
- À partir de 2009 : recueil pris en charge par l'InVS

## ■ Au niveau national

### ■ Surveillance de l'activité de dépistage : **enquête LaboVIH depuis 2001\***

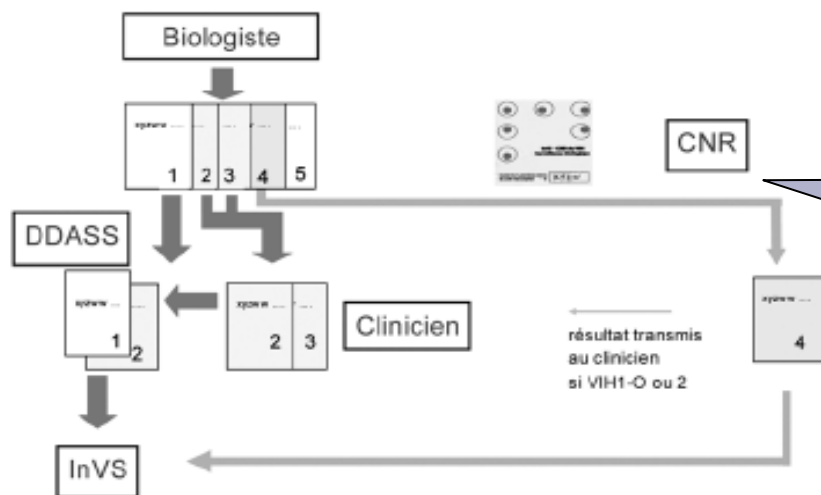
- Sur la base d'une enquête semestrielle auprès de l'ensemble des laboratoires d'analyses biologiques et médicales de la France entière
  - Objectifs : évaluer à l'échelle nationale, le nombre de personnes testées pour le VIH (y compris par les CDAG, mais à l'exclusion des donneurs de sang), le nombre de personnes confirmées positives et l'évolution au cours du temps\*
  - En complément aide à l'interprétation des données issues de la notification obligatoire du VIH et estimation de l'exhaustivité

 Système **complémentaire** à la notification obligatoire de l'infection au VIH

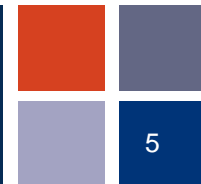
\*Durant la période ayant précédé la mise en place de la notification obligatoire de l'infection par le VIH en 2003, un autre objectif de cette enquête était de caractériser en termes de sexe et d'âge, les personnes confirmées positives

- Notification obligatoire des diagnostics d'infection au VIH depuis 2003
  - Déclaration par les biologistes de toute personne dont la sérologie au VIH s'est avérée positive (1ère fois pour leur laboratoire)
    - Objectif : caractériser grâce aux informations cliniques et épidémiologiques fournies par la clinicien les personnes confirmées positives au VIH

## Circuit de l'information dans le cadre de la notification obligatoire des diagnostics d'infection au VIH



+ Surveillance virologique de l'infection à VIH (participation volontaire des patients) dont les résultats sont couplés aux informations de la notification obligatoire du VIH



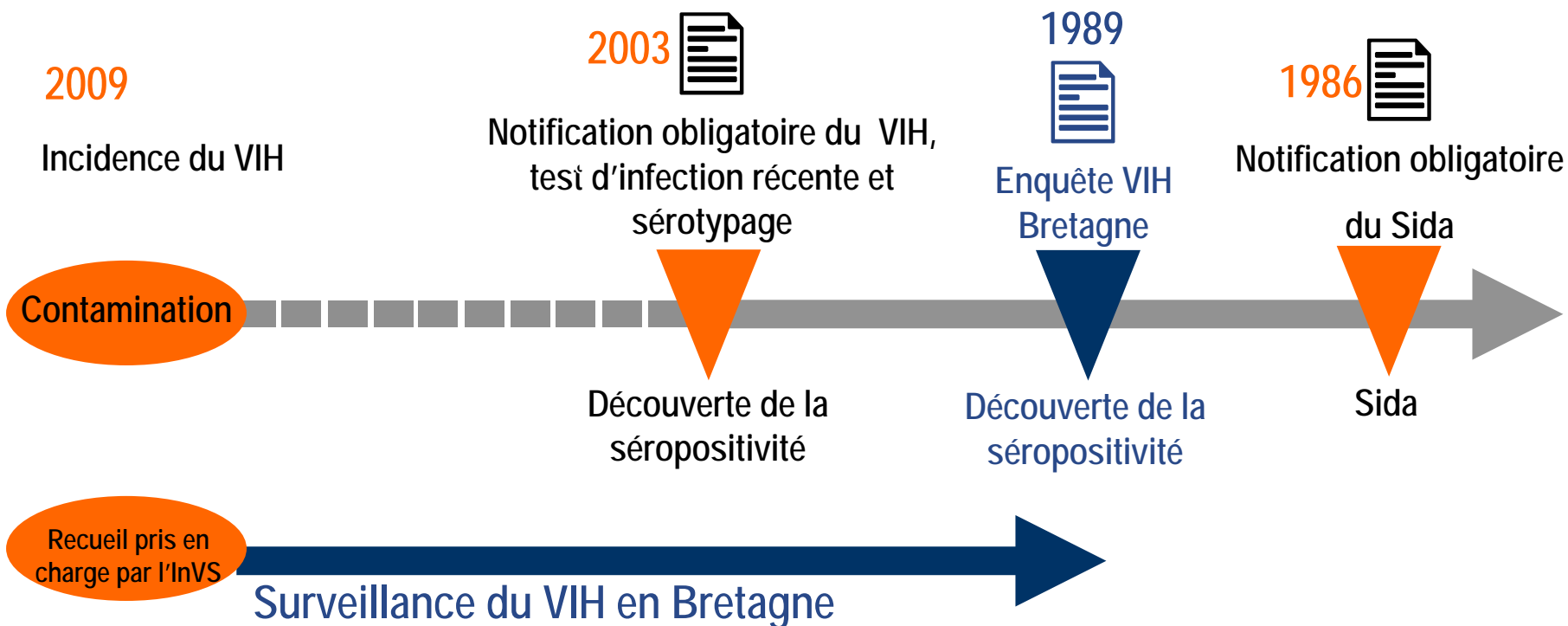
- La déclaration obligatoire des cas de sida depuis 1986
  - Déclaration par les cliniciens de tout patient présentant une pathologie inaugurale de sida, sur la base d'une définition européenne(1)
    - Objectifs : caractériser la population des personnes au stade le plus avancé de l'infection à VIH, qui sont soit en échec thérapeutique, soit n'ont pas eu accès à un dépistage du VIH ou à un traitement antirétroviral
- Limites de la notification obligatoire à VIH et sida
  - Délai de déclaration
  - Exhaustivité évaluée à 71% pour le VIH en 2008
  - Exhaustivité réévalué à 66% pour la période 2004-2005 contre 85% dans les années 90
    - Modification en 2007 des fiches de déclaration obligatoire d'infection par le VIH et de sida pour améliorer l'exhaustivité et la qualité des données

(1) Ancelle-Park R. Expanded European AIDS case definition Lancet 1993;341(8842):441

# Évolution de la surveillance depuis 1986



■ En résumé, le schéma suivant illustre l'évolution de la surveillance du VIH-sida





- Près de 150 000 tests ont été recensés en 2008
- 146 tests de sérologie au VIH se sont avérés positifs, soit 1 sérologie positive pour 1 000 tests...
- ...qui correspondent à 114 nouveaux cas de séropositivité au VIH dont :
  - 100 cas domiciliés dans la région
  - 9 cas domiciliés hors Bretagne
  - 5 cas de domicile inconnu
- Soit 47 sérologies positives au VIH par million d'habitants en Bretagne (données non redressées)

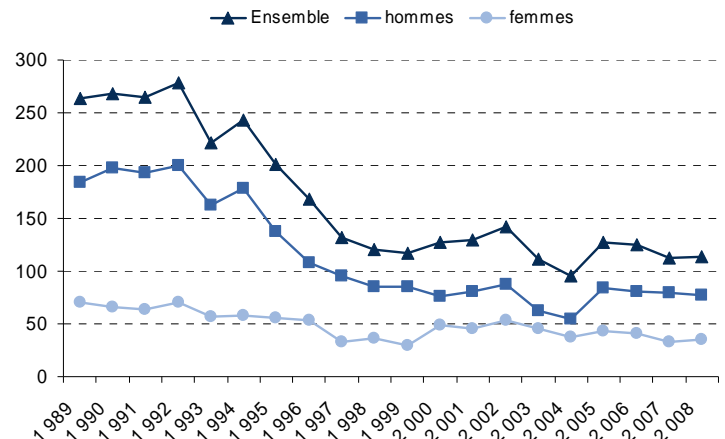
Source : Enquête VIH 1989-2008, exploitation ORS Bretagne

# ...des chiffres qui se stabilisent

- La courbe des découvertes de séropositivité en Bretagne permet de suivre au plus près l'activité épidémique des contaminations au VIH dans la région depuis 1989
- Cinq phases importantes ont marqué les deux dernières décennies

- Le début des années 1990 : au plus fort de l'épidémie
- À partir de 1992 : forte décroissance de l'épidémie
- Le début des années 2000 : recrudescence de l'épidémie
- À partir de 2002 : reprise de la baisse qui
- Depuis 2006 : relative stabilité autour du

Évolution du nombre de nouveaux cas de séropositivité au VIH dépistés en Bretagne selon le sexe (données brutes)





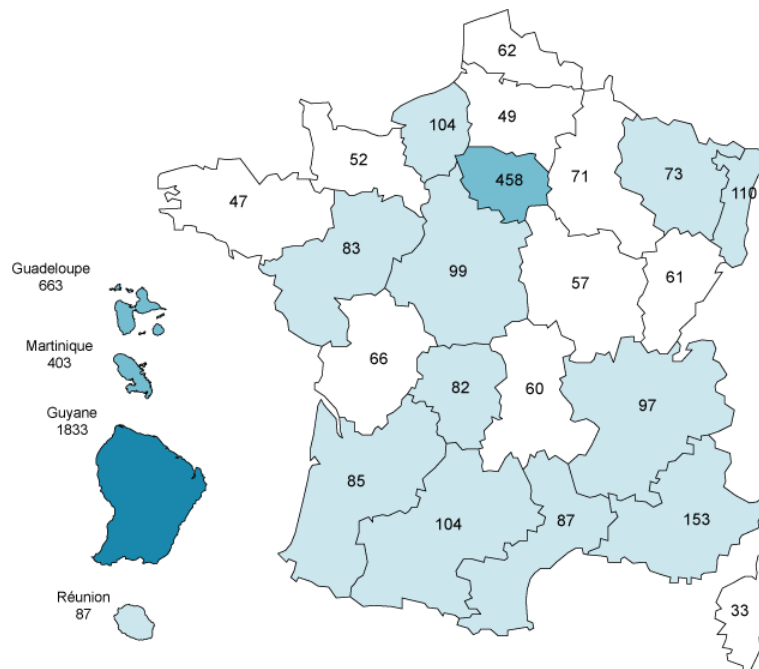
# Une position favorable de la région...



■ La Bretagne au 2<sup>ème</sup> rang parmi les régions les moins touchées en France

■ Avec un taux de sérologie positive par million d'habitants de 47 contre 165 pour la France entière

Taux de découverte de séropositivité par million d'habitants diagnostiqués en 2008 (LaboVIH)



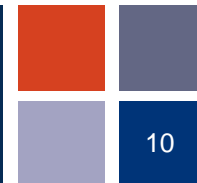
Taux par million habitants



Sources : InVS, BEH Web du 27 novembre 2009, Insee

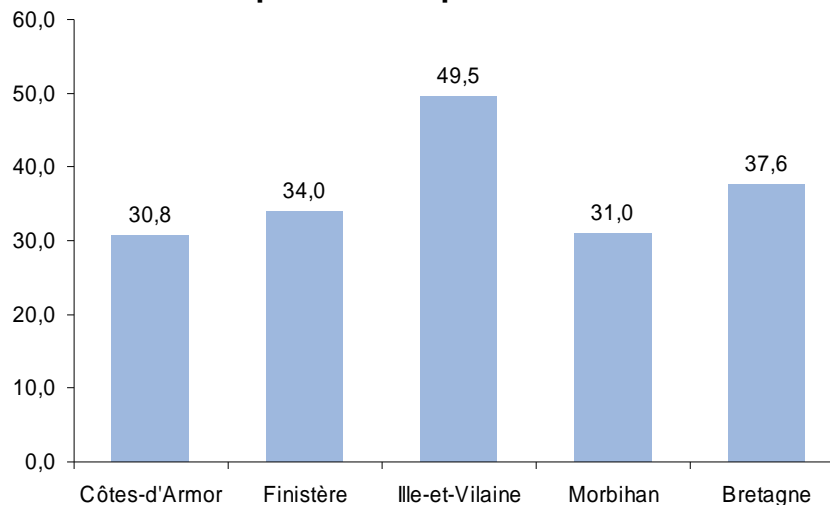
Estimations pour l'ensemble des laboratoires, à partir des laboratoires participant à LaboVIH

# Mais une situation plus contrastée dans les départements



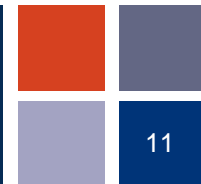
- L'Ille-et-Vilaine, le département breton **le plus défavorisé** avec le taux comparatif le plus élevé de la région : 50 cas par million d'habitants de 15 ans et +
- À l'opposé, les Côtes d'Armor et le Morbihan occupent la position **la plus favorable** avec 31 cas par million d'habitants de 15 ans et +
- Le Finistère est dans **une situation intermédiaire** mais plus favorable que la moyenne régionale avec 34 cas par million d'habitants de 15 ans et +

Taux comparatifs de séropositivité au VIH dans les départements chez les 15 ans et plus – Taux par million d'habitants en 2004-2008



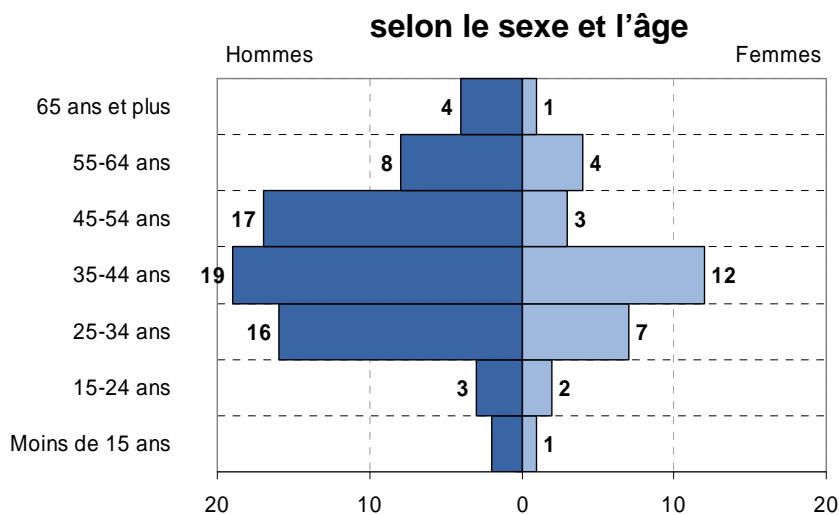
Source : Enquête VIH 1989-2008, exploitation ORS Bretagne

# Caractéristiques selon le sexe et l'âge



- Prédominance masculine : 70% des nouvelles découvertes concernent des hommes en 2008 (67% en France)
- En Bretagne comme en France, les hommes sont dépistés plus tardivement que les femmes, l'âge moyen au diagnostic de séropositivité au VIH est de : 41,2 ans chez les bretons et 39,3 ans chez les bretonnes respectivement 39 ans et 36 ans en France

**Nombre de nouveaux cas dépistés en Bretagne en 2008**

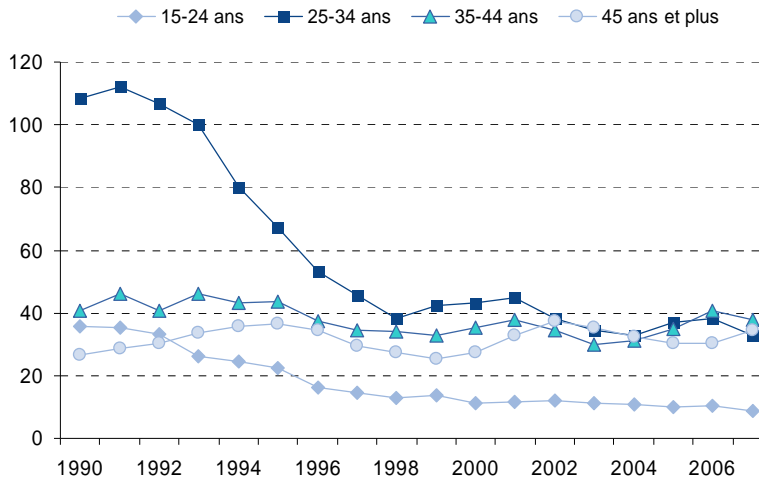


Source : Enquête VIH 1989-2008, exploitation ORS Bretagne

# Évolutions selon le sexe et l'âge

- Masculinisation de la contamination (70% d'hommes en 2008 contre 58% en 2003, différence non significative dans la région mais concordante avec l'observation réalisée au niveau national)
- Vieillessement de la population féminine dépistée et, situation plutôt stable chez les hommes en Bretagne comme en France

Évolution du nombre de nouveaux cas de séropositivité au VIH dépistés en Bretagne en 2008 selon l'âge (moyenne lissée sur 3 ans)



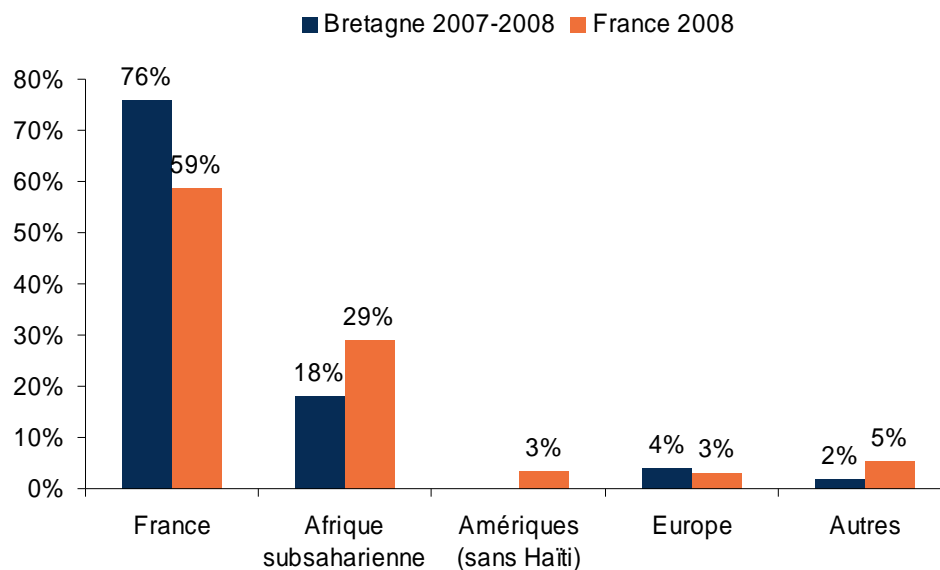
Sources : Enquête VIH 1989-2008, exploitation ORS Bretagne

En Bretagne :

- Entre 15 et 24 ans : stabilité des nouveaux cas depuis 2000
- Entre 25 et 44 ans : augmentation des nouveaux cas depuis 2004
- À partir de 45 ans : stabilité des nouveaux cas depuis 2005

- Comparativement à leur poids dans la population totale, les étrangers sont plus souvent touchés par le VIH :
- 24% des découvertes ont concernées des personnes de nationalité étrangère en Bretagne et 41% en France alors que ces personnes représentent 1,7% de la population bretonne et 5,7% de la population française au recensement 2006 selon l'Insee

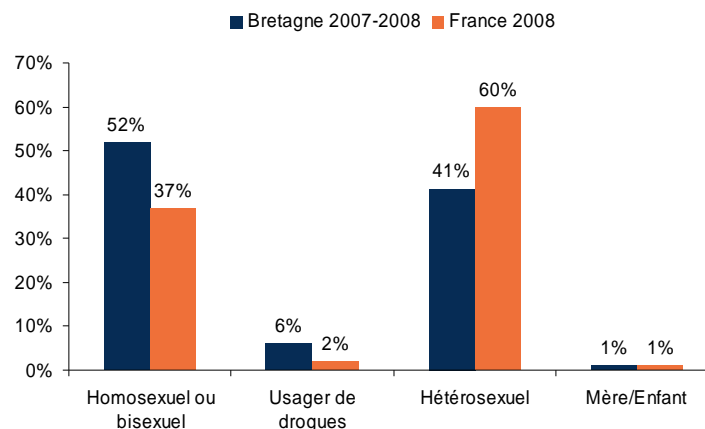
## Répartition des découvertes de séropositivité selon les nationalités regroupées



# Modes de contamination

- Prédominance de la contamination par rapport homosexuel en Bretagne, à l'inverse la contamination par rapport hétérosexuel prédomine en France mais ces situations masquent des différences selon le sexe
- Si la quasi-totalité des femmes sont contaminées lors de rapports hétérosexuels, la contamination par rapports homosexuels prédomine chez les hommes : 52% des cas en Bretagne et 55% en France contre respectivement 41% et 43% par rapports hétérosexuels
- Les contaminations en lien avec l'usage de drogues injectables sont moindres (6% des cas), sans différence selon le sexe mais 3 fois plus fréquentes en Bretagne qu'en France
- En Bretagne comme en France, la contamination en lien avec la grossesse est marginale (1%)

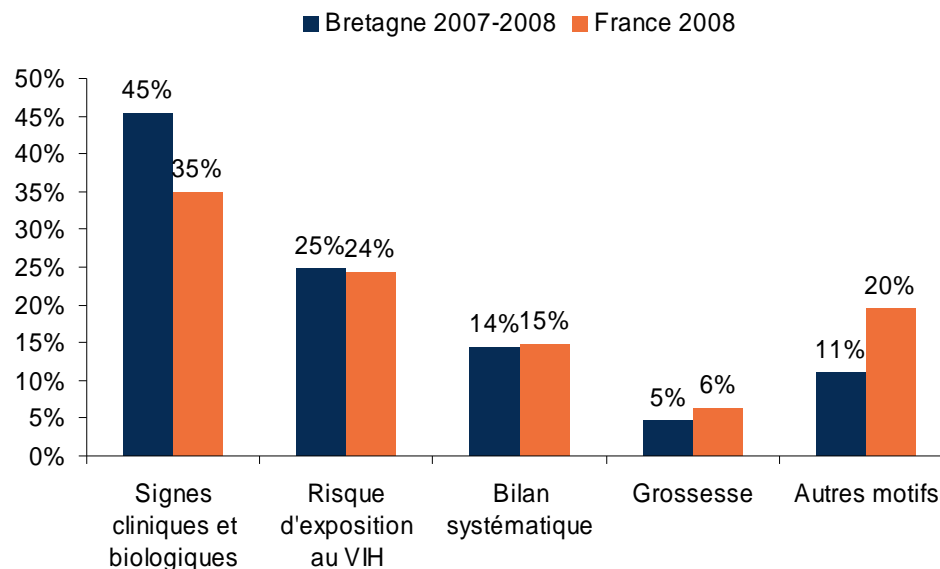
## Répartition des découvertes de séropositivité selon les modes de contamination



Source : InVS, notification obligatoire à VIH

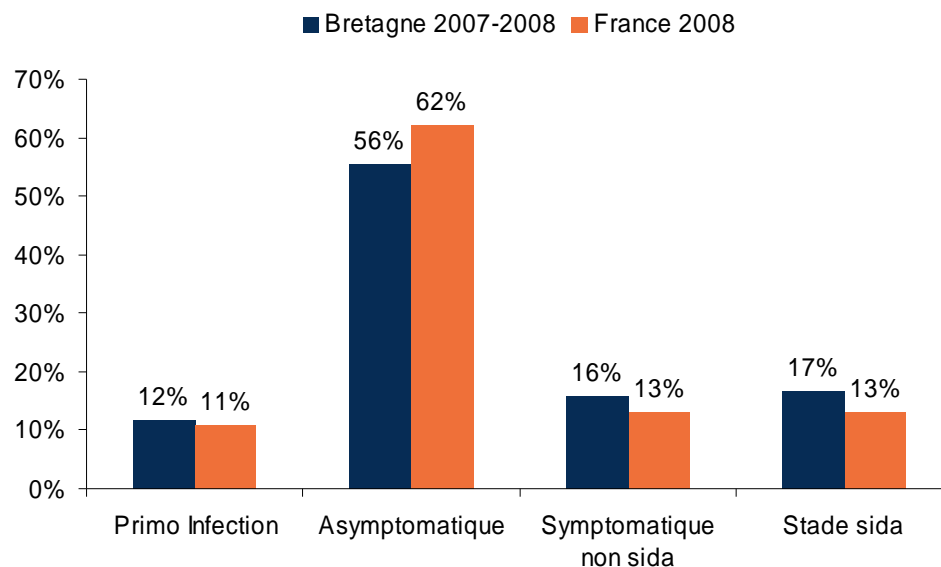
- Le premier motif de dépistage reste la présence de signes cliniques ou biologiques liés au VIH en Bretagne comme en France

Répartition des découvertes de séropositivité selon le motif de dépistage



- Plus d'une personne sur 10 est diagnostiquée précocement au stade de primo-infection en Bretagne comme en France
- À l'inverse, 17% des bretons et 13% des français sont encore diagnostiqués très tardivement au stade sida

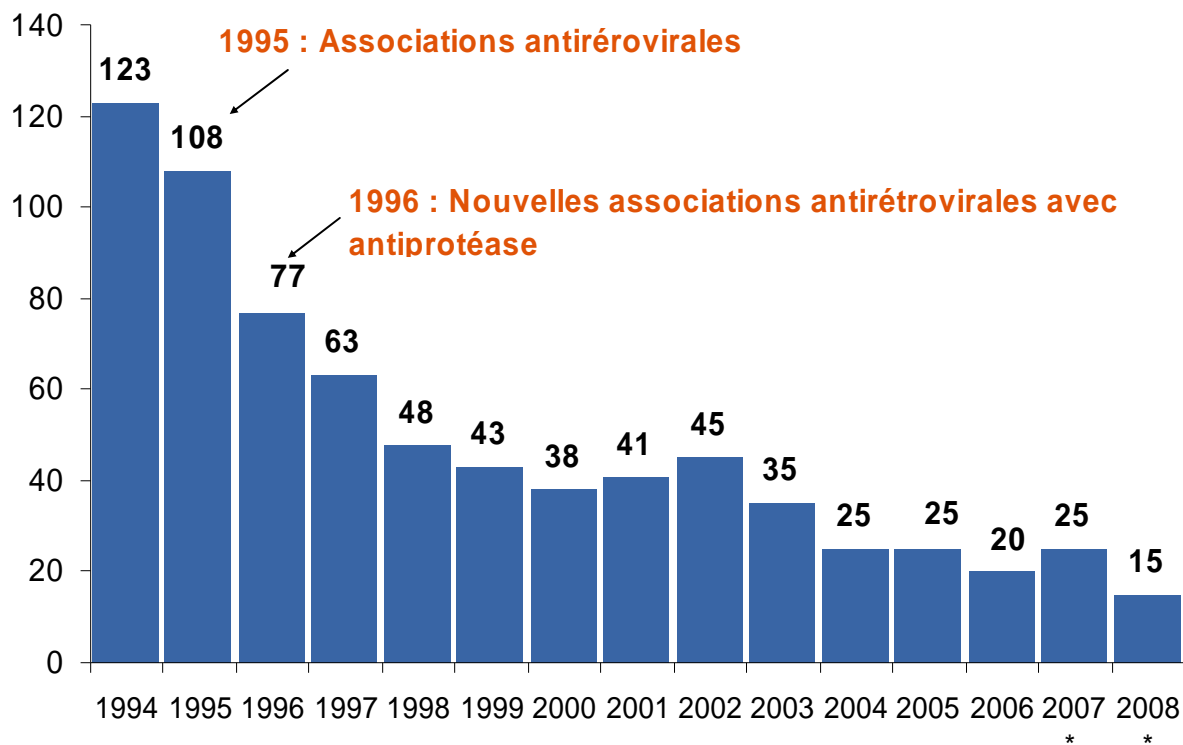
Répartition des découvertes de séropositivité selon le stade clinique





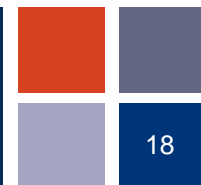
- Depuis la mise en place des puissants traitements antirétroviraux, l'évolution des cas de sida ne permet plus de suivre l'activité épidémique de la maladie...

Évolution du nombre de nouveaux cas de sida dépistés en Bretagne



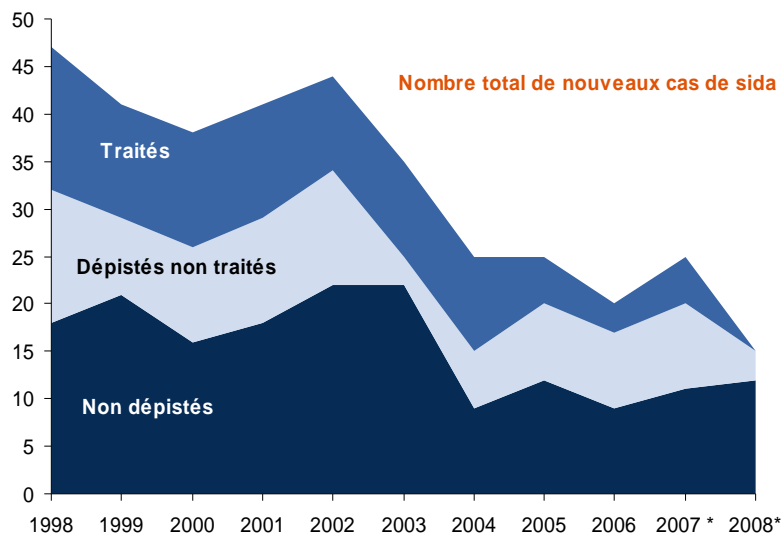
Source : InVS Surveillance du sida – Données au 31/12/2008 non corrigées pour la sous-déclaration, et non redressées pour les délais de déclaration

# Pourrait-on dépister plutôt?



- Mais, permet de mettre en évidence les problèmes d'accès aux soins et de dépistage
- Dépistage tardif et absence de traitement antirétroviral
  - 57% des personnes ne connaissaient pas leur séropositivité au moment du diagnostic du stade SIDA
  - 30% avaient connaissance de leur séropositivité mais n'avaient pas reçu de traitement antirétroviral

**Connaissance de la séropositivité et prescription d'un traitement antirétroviral avant le sida en Bretagne (1998-2008)**



En 2007-2008, 35 découvertes de sida sur 40 ont eu lieu chez des personnes non traités

Source : InVS Surveillance du sida – Données au 31/12/2008 non corrigées pour la sous-déclaration, et non redressées pour les délais de déclaration

## ■ Premier niveau

- Deuxième niveau

  - Troisième niveau

    - Quatrième niveau

## ■ Premier niveau

- Deuxième niveau

  - Troisième niveau

    - Quatrième niveau