

Données épidémiologiques sur l'infection à VIH/sida 1^{er} décembre 2009 Institut de Veille Sanitaire

Dossier de presse du 27 novembre 2009

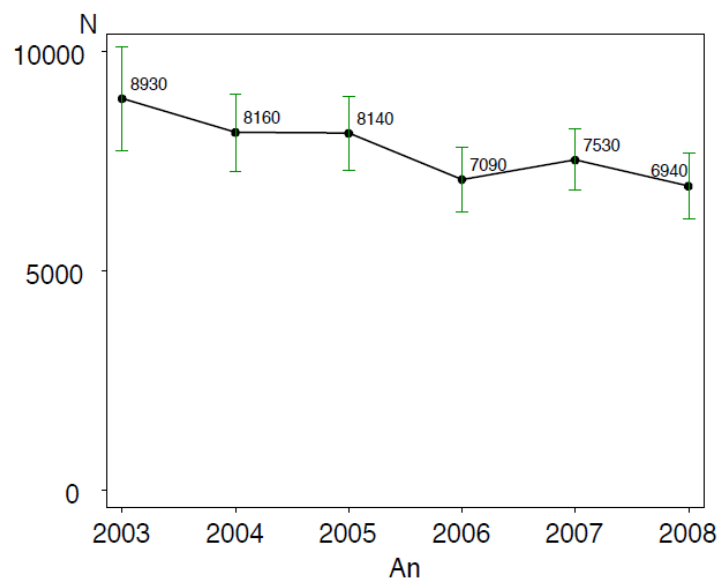
En plus des données concernant les découvertes de séropositivité au VIH, l'InVS dispose pour la première fois d'une estimation de l'incidence du VIH entre 2003 et 2008, à savoir du nombre de personnes nouvellement contaminées chaque année, qu'elles aient été diagnostiquées ou non. Par rapport au nombre de découvertes de séropositivité jusqu'ici disponible, cet indicateur apporte une vision plus directe de la transmission du VIH, permettant ainsi d'évaluer au plus près l'impact des programmes de lutte contre le VIH et de les ajuster en conséquence.

L'InVS a estimé l'incidence du VIH, avec le soutien de l'ANRS, à partir d'un modèle utilisant les résultats d'un test biologique, développé par le Centre national de référence (CNR) du VIH, qui permet de distinguer les infections récentes des infections plus anciennes, parmi les nouveaux diagnostics d'infection à VIH.

L'incidence a été estimée à environ 7 000 personnes contaminées par le VIH en 2008, ce qui représente 17 contaminations annuelles pour 100 000 personnes (cf. communiqué de presse du 19/11/2009 disponible sur le site web de l'InVS). L'incidence a diminué au cours des 5 dernières années, passant d'environ 9 000 contaminations en 2003 à 7 000 en 2008 (Figure 1).

Les deux populations les plus touchées sont les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les personnes d'Afrique subsaharienne.

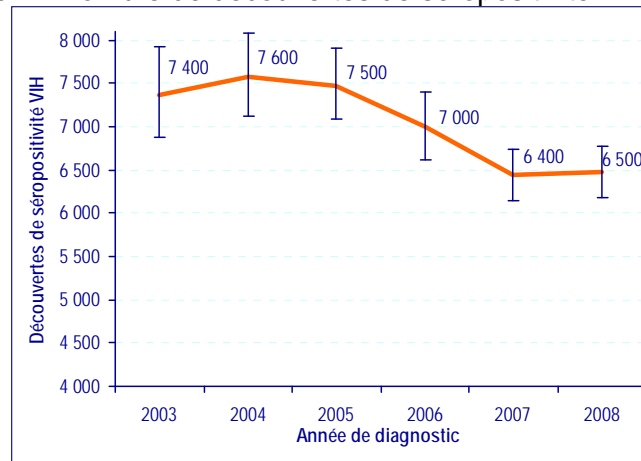
Figure 1 : Incidence du VIH en France (nombre de contaminations par le VIH) par an



Les nombres de découvertes de séropositivité, de diagnostics de sida et de tests de dépistage du VIH sont stables entre 2007 et 2008

Le nombre de personnes ayant découvert leur séropositivité en 2008 est estimé à 6 500. Ce nombre est stable par rapport à l'année 2007, après une diminution sur les deux années précédentes. Il était estimé à environ 7 500 en 2005 (Figure 2). Cette stabilisation du nombre global cache cependant des disparités en fonction des différents sous-groupes, détaillées plus loin.

Figure 2 : Nombre de découvertes de séropositivité VIH par an



Environ 1 550 personnes ont développé un sida en 2008, ce nombre s'est également stabilisé entre 2007 et 2008 après une période de plus de dix ans au cours de laquelle il n'avait cessé de diminuer.

L'activité de dépistage du VIH est stable sur les deux dernières années, autour de 5 millions de tests par an (soit près de 80 tests VIH réalisés pour 1000 habitants).

Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) : la population la plus touchée et un nombre de contaminations par le VIH qui ne diminue pas

L'ensemble des indicateurs disponibles sont autant de signaux d'alarme, qui montrent que la transmission du VIH et des IST est actuellement très importante dans cette population. Le nombre de découvertes de séropositivité, l'incidence et la prévalence du VIH, le nombre de diagnostics d'IST sont très élevés.

- En 2008, 2 500 HSH ont découvert leur séropositivité, représentant plus du tiers des découvertes de séropositivité (37%). Ils sont en moyenne âgés de 36,5 ans et sont principalement de nationalité française.

- Toujours en 2008, 3 300 HSH ont été contaminés par le VIH, ce qui, rapporté au nombre estimé d'HSH dans la population française, représente un taux d'incidence de 1006 contaminations par an pour 100 000. Cela signifie que dans un groupe de 100 hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, une nouvelle contamination par le VIH survient chaque année. Ce taux d'incidence est 200 fois supérieur à celui observé chez les personnes françaises contaminées par rapports hétérosexuels.

- L'InVS dispose également pour la première fois en 2009, grâce à l'enquête Prévagay, d'une estimation de la prévalence de l'infection à VIH, fondée sur un prélèvement biologique, dans une population d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, fréquentant des établissements de convivialité gays parisiens, (cf. communiqué de presse du 17/11/2009 disponible sur le site web de l'InVS). L'estimation de la prévalence du VIH chez les HSH reposait, jusqu'à présent, uniquement sur les déclarations des personnes connaissant leur statut sérologique, recueillies dans les enquêtes de comportements.

L'enquête Prévagay, réalisée par l'InVS en partenariat avec le SNEG (Syndicat National des entreprises gaies) et le CNR du VIH, avec le soutien de l'ANRS, s'est déroulée à Paris au printemps 2009, auprès d'environ 900 HSH.

Les premiers résultats montrent que la prévalence biologique du VIH chez les HSH fréquentant les établissements ayant participé à l'enquête, est de 17,7% [15,3%-20,4%]. Parmi ces HSH séropositifs pour le VIH, 80% connaissaient leur séropositivité mais 20% l'ignoraient, ce qui représente un pourcentage important dans une population ayant fréquemment recours au dépistage.

- Les infections sexuellement transmissibles (IST) concernent en majorité des HSH : 82% des cas de syphilis entre 2000 et 2008 et 65% des gonococcies entre 2004 et 2007. La lymphogranulomatose vénérienne rectale (une IST secondaire à une infection à chlamydiae d'un sérotype particulier) ne concerne quasiment que des HSH.

Sur la période 2003-2008, le nombre d'HSH diagnostiqués chaque année comme séropositifs est toujours inférieur au nombre d'HSH nouvellement contaminés par le VIH (2 500 versus 3 300 en 2008). Cette différence révèle que, malgré un niveau élevé de dépistage dans cette population, il reste encore insuffisant pour permettre de diagnostiquer l'ensemble des HSH qui se contaminent.

De plus, le nombre d'HSH contaminés chaque année est stable entre 2003 et 2008 (figure 3). Le fait que l'incidence ne diminue pas dans cette population, alors qu'elle est à un niveau très élevé, est préoccupant.

Les personnes d'Afrique subsaharienne contaminées par rapports hétérosexuels : une population très touchée mais chez laquelle le nombre de contaminations par le VIH diminue

Les personnes d'Afrique subsaharienne restent, après les HSH, une des populations les plus touchées par le VIH en France. Environ 1 000 d'entre elles ont été contaminées par le VIH en 2008, suite à des rapports hétérosexuels qui constituent le principal mode de contamination de cette population. Rapporté à l'effectif de la population africaine vivant en France, le taux d'incidence du VIH est de 237 contaminations en 2008 pour 100 000 personnes. Ce taux est nettement plus élevé que chez les Français contaminés par rapports hétérosexuels, 29 fois pour les hommes et 69 fois pour les femmes.

En 2008, 1 900 personnes d'Afrique subsaharienne ont découvert leur séropositivité, représentant un tiers des découvertes de séropositivité cette année là.

La diminution des diagnostics observée jusqu'en 2007 dans cette population peut s'expliquer par la diminution constatée de l'incidence du VIH (figure 3), sans pouvoir écarter une diminution du recours au dépistage et/ou une diminution des flux migratoires de personnes séropositives en provenance d'Afrique subsaharienne.

Les personnes françaises contaminées par rapports hétérosexuels : un taux d'incidence faible qui a tendance à diminuer

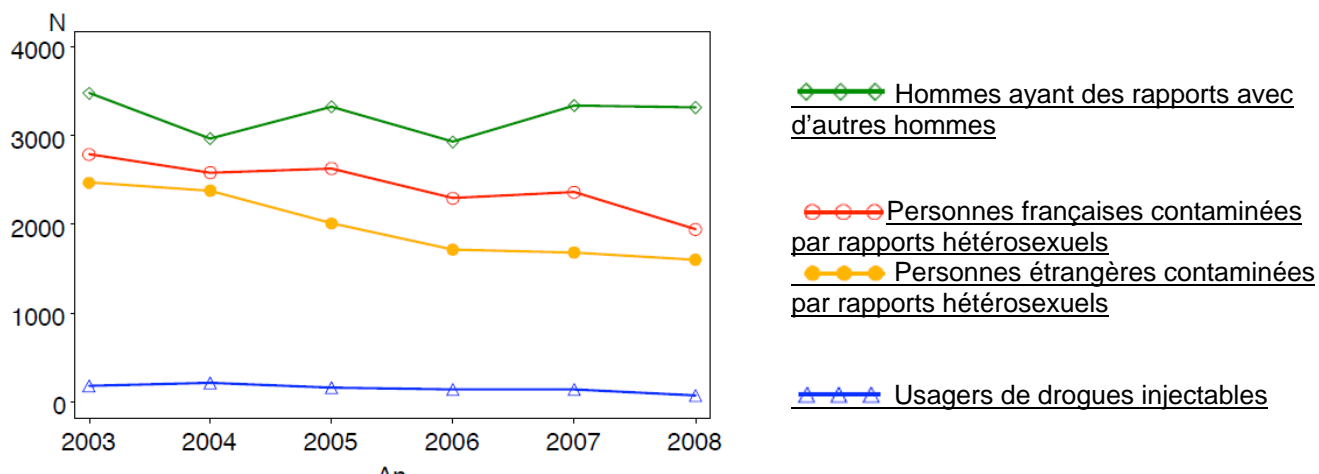
En 2008, environ 2000 femmes ou hommes français ont été contaminés par le VIH suite à des rapports hétérosexuels. Rapporté au nombre d'hétérosexuels français, le taux d'incidence du VIH est de 5 contaminations en 2008 pour 100 000. Cette population est donc moins touchée par l'infection à VIH que les autres sous-groupes. De plus, le nombre de contaminations a eu tendance à diminuer depuis 2003 (figure 3).

Malgré la diffusion du VIH limitée dans cette population, l'augmentation des IST chez les personnes ayant des rapports hétérosexuels incite à rester vigilant. Les systèmes de surveillance montrent notamment que le nombre de syphilis et d'infections à gonocoques a augmenté dans ce groupe, faisant craindre une diffusion des IST dans cette population.

Les usagers de drogues injectables (UDI) : des contaminations par le VIH qui persistent

Les nombres de nouvelles contaminations par le VIH et de découvertes de séropositivité sont faibles depuis plusieurs années, autour d'une centaine par an. Ce constat est le reflet de l'impact des politiques de réduction des risques instituées depuis plus de 20 ans en France, sur la transmission du VIH dans cette population. Cependant, rapporté au nombre estimé d'UDI en France, le taux d'incidence du VIH est élevé puisqu'il est de 91 contaminations en 2008 pour 100 000. Ce taux est environ 20 fois plus élevé que chez les Français contaminés par rapports hétérosexuels.

Figure 3 : Nombre de nouvelles contaminations par le VIH, par groupe de population



Les diagnostics d'infection par le VIH se font encore à un stade trop avancé de la maladie en 2008

La France est confrontée à une situation paradoxale car malgré un nombre de dépistages toujours très élevé en 2008 (5 millions de tests, soit 80 tests pour 1 000 habitants), la moitié des personnes découvrent leur séropositivité VIH avec un nombre de lymphocytes CD4 inférieur au seuil de 350/mm³, c'est-à-dire à un stade où le déficit immunitaire est déjà

important et correspond au seuil recommandé pour la mise sous traitement antirétroviral. Ces diagnostics tardifs constituent donc une réelle perte de chance pour les individus, en raison du retard à la mise en route du traitement.

De plus, certains sous groupes sont diagnostiqués plus tardivement que d'autres. Les usagers de drogues sont fréquemment diagnostiqués à moins de 350 CD4 (pour 72% d'entre eux) ce qui justifie de poursuivre les efforts sur le dépistage dans cette population. De même, les hommes contaminés par rapports hétérosexuels attendent souvent de présenter des signes évocateurs de la maladie pour se faire dépister, 63% des découvertes de séropositivité se font chez eux à moins de 350 CD4.

Ces résultats soulignent la nécessité de renforcer les stratégies de dépistage, notamment par une proposition de dépistage élargie à la population générale et un dépistage répété des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, comme cela vient d'être recommandé par la Haute Autorité de Santé (Dépistage de l'infection par le VIH en France, stratégies et dispositif de dépistage, Octobre 2009). En effet, le recours au dépistage des HSH, même s'il est déjà fréquent, n'est pas suffisant au regard d'une incidence du VIH très élevée dans cette population.