

### Données épidémiologiques mondiales

#### ONUSIDA "Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008"

<http://www.unaids.org/fr/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/>

ONUSIDA a amélioré la surveillance de l'épidémie, avec pour résultats d'importantes révisions des estimations épidémiologiques entre 2006 et 2007.

En 2007, 33,2 millions de personnes vivent avec le VIH/sida [estimation entre 30 et 36 millions], dont 2 millions d'enfants de moins de 15 ans. Il y a eu 2,7 millions de nouvelles infections à VIH, dont 370 000 enfants de moins de 15 ans et 2 millions de décès liés au sida. (Cf. ONUSIDA "Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008" pp. 30-32)

### Grandes tendances de l'épidémie

- Parvenir à l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en matière de VIH  
"Le rapport ONUSIDA confirme que le monde voit, enfin, des avancées réelles dans sa riposte au sida.

Les gouvernements se conforment aux engagements qu'ils ont pris lors de la Rencontre des Nations Unies sur le VIH/sida de 2006 concernant l'élargissement de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en matière de VIH d'ici à 2010. En 2008, un petit nombre de pays offrent déjà l'accès universel au traitement antirétroviral et aux services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH. D'autres sont sur le point d'y parvenir. Dans un nombre croissant de pays, les niveaux d'infection à VIH sont à la baisse."

(Cf. ONUSIDA "Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008" Avant propos)

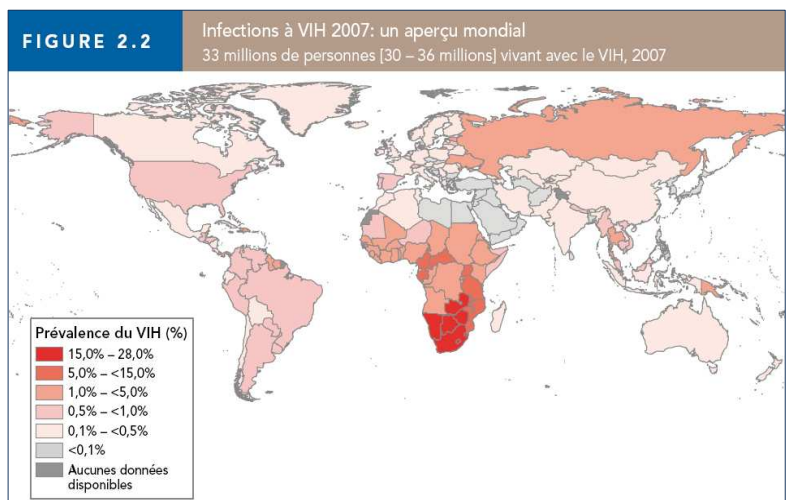


- Commencer à inverser le cours de l'épidémie d'ici à 2015

"Le pourcentage mondial de personnes vivant avec le VIH s'est stabilisé depuis 2000."

"Le taux de nouvelles infections à VIH a chuté dans plusieurs pays mais, à l'échelle mondiale, ces tendances favorables sont, partiellement au moins, contrebalancées par de nouvelles infections dans d'autres pays."

"L'Afrique subsaharienne reste la région la plus fortement touchée par le VIH, avec 67% de toutes les personnes vivant avec le VIH et 75% des décès du au sida en 2007. Cependant, certaines des augmentations les plus préoccupantes dans le nombre de nouvelles infections se produisent aujourd'hui dans des pays très peuplés d'autres régions, par exemple la Fédération de Russie, l'Indonésie et divers pays à revenu élevé."



(Cf. ONUSIDA "Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008" pp. 30-32)

(Cf. ONUSIDA "Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008" Figure 2.2 p. 33)

(Prévalence : nombre des cas d'une maladie ou des personnes atteintes de cette maladie pendant une période donnée et sans distinction entre les nouveaux et les anciens cas)

## Les priorités et enjeux

### L'accès aux traitements

"L'accès au traitement s'est accru au cours des 10 dernières années.  
(Cf. *ONUSIDA "Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008"* p. 30 - p. 130)

### Les femmes

A l'échelle mondiale, le pourcentage de femmes parmi les personnes vivant avec le VIH est resté stable (à 50%) depuis plusieurs années, même si la proportion des infections chez les femmes augmente dans plusieurs pays.  
(Cf. *ONUSIDA "Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008"* p. 30)

### Les jeunes de 15 à 24 ans

Ils représentent environ 45% des nouvelles infections à VIH à l'échelle mondiale.  
On estime que 370 000 [330 000-410 000] enfants de moins de 15 ans ont été infectés par le VIH en 2007.  
(Cf. *ONUSIDA "Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008"* p.33)

## Données épidémiologiques françaises

INVS (Institut national de veille sanitaire) : BEH (Bulletin épidémiologique hebdomadaire) n°45-46, 1/12/ 2008

*D'après les dernières estimations de l'INVS, au 31 décembre 2007 (à partir des systèmes de surveillance coordonnés par l'INVS : la notification obligatoire du VIH et du sida, la surveillance des sous-types du VIH et la surveillance de l'activité de dépistage du VIH) :*

**On estime que 6500 [6300 - 6800] personnes ont découvert leur séropositivité en 2007** (en tenant compte des délais de déclaration et de la sous-déclaration).

Ce nombre a diminué depuis 2004, année pour laquelle il a été estimé à 7500 [7100 - 7900].

La proportion de diagnostics précoces augmente (12% au stade de primo-infection en 2007, contre 10% en 2006 et 7% en 2003) ce qui permet une meilleure prise en charge.

Mais la proportion de diagnostics tardifs augmente également avec 17% de personnes dont la séropositivité est découverte au stade sida (20% en 2003, 14% en 2006).

La période 2004-2007 est marquée par une diminution globale du nombre de découvertes de séropositivité. Cette tendance s'explique principalement par la diminution des découvertes de séropositivité chez les personnes d'Afrique subsaharienne, alors que dans le même temps le nombre de découvertes a augmenté chez les hommes contaminés par rapports homosexuels.

**Les politiques de prévention insistent sur l'accès au dépistage (réduire le retard au dépistage et améliorer l'accès), la lutte contre les discriminations, les enjeux vis-à-vis du public homosexuel, public particulièrement touché.**

### Modes de contamination par le VIH

60% des personnes découvrant leur séropositivité en 2007 ont été contaminées par rapports hétérosexuels, 38% par rapports homosexuels et 2% par usage de drogues injectables.

58% des personnes contaminées par rapports hétérosexuels sont des femmes.

L'âge moyen au moment du diagnostic est de 40-42 ans chez les hommes et de 33-36 ans chez les femmes.



Le nombre estimé de découvertes de séropositivité a progressivement augmenté chez les hommes contaminés par rapports homosexuels entre 2003 et 2006, pour se stabiliser en 2007 autour de 2500 cas. La recrudescence des IST (infections sexuellement transmissibles) chez les homosexuels est associée à l'augmentation de la fréquence des pratiques à risque dont témoignent aussi les enquêtes comportementales.

Le nombre de découvertes de séropositivité chez les personnes de nationalité étrangère poursuit sa diminution depuis 2003 chez les femmes et depuis 2005 chez les hommes. En 2007, ils représentent 40% parmi les découvertes de séropositivité dont la nationalité est connue.

Cependant, ce nombre rapporté à la population est beaucoup plus important chez les personnes de nationalité étrangère (73 pour 100 000) que de nationalité française (7 pour 100 000).

Parmi les découvertes de séropositivité de 2007 par rapports hétérosexuels, 46% sont des personnes de nationalité d'un pays d'Afrique subsaharienne.

20 enfants de moins de 15 ans ont été découverts séropositifs en 2007, pour un total de 162 enfants entre 2003 et 2007.

La quasi-totalité des 162 enfants a été contaminée par transmission materno-fœtale ; 4 enfants âgés de 14 ou 15 ans ont été infectés par voie sexuelle. Pour 37 enfants, le mode de contamination est inconnu.

72 sont nés en Afrique subsaharienne, 57 en France, 15 dans un autre pays et 18 dans un pays inconnu.

### **Notification obligatoire des cas de sida**

On estime à environ 1 553 le nombre de diagnostics de sida en 2008. (données INVS au 31/12/2008 – mise à jour oct. 2009)

Au 31 décembre 2008, le nombre total de cas de sida notifiés depuis le début de l'épidémie était de 64292, parmi lesquels 35389 personnes sont décédées.

En 2008, parmi les nouveaux cas de sida, 56% ne connaissait pas leur séropositivité avant le sida (50,3% en 2007 ; 44% en 2006). Le retard au dépistage est encore un problème majeur.

Alors que la diminution du nombre de cas de sida était faible entre 1999 et 2002 (entre -2 et -6% par an), elle s'est accentuée en 2003 (-10%) et à nouveau en 2006 et 2007 (respectivement -13% et -12%). Cette diminution plus importante sur les deux dernières années se retrouve quels que soient le sexe, le mode de contamination et la nationalité (française ou étrangère).

Parmi les diagnostics de sida en 2007, environ une personne sur cinq (21%) avait bénéficié d'un traitement antirétroviral pré-sida, soulignant les problèmes de recours au dépistage.

243 personnes sont décédées du sida en 2007.

Les pathologies inaugurales de sida en 2007 : 25% des patients ont présenté une pneumocystose, 20% une tuberculose, 14% une toxoplasmose cérébrale, 13% une candidose œsophagienne et 7% un sarcome de kaposi.

### **Activité de dépistage en France**

L'année 2007 est marquée par une stabilisation de l'activité de dépistage du VIH, alors que 30 000 à 40 000 personnes infectées par le VIH en France l'ignoraient.

Le nombre de tests VIH réalisés en 2007 est estimé à 5,03 millions, dont 8% ont concerné des consultants de CDAG (Centres de dépistage anonyme et gratuit).

### **Traitements antirétroviraux**

Les traitements antirétroviraux sont des armes thérapeutiques efficaces qui permettent de réduire la mortalité. Les patients meurent avec le VIH des causes somme toute habituelles de la population générale. Mais ces décès surviennent précocement. On parle beaucoup en ce moment de vieillissement accélérée des personnes infectées par le VIH.



Mais dire l'efficacité toujours croissante des multithérapies, la moindre fréquence de leurs effets indésirables et la simplification considérable des prises médicamenteuses risque a contrario de banaliser cette infection "devenue comme les autres".

En revanche, la place des traitements dans la réduction de la contagiosité et leurs impacts dans l'infléchissement de l'épidémie a récemment surgi dans nos débats et vient alimenter moult polémiques.

### Données de déclaration en Rhône-Alpes

(Source : INVS – Bases de données VIH/Sida au 31/12/2008 – données non corrigées pour la sous déclaration de 2003 à 2008 et les délais de déclaration pour 2007 et 2008)

Entre 2003 et 2008, 1624 nouveaux diagnostics de VIH ont été déclarés à l'INVS (175 en 2003 / 245 en 2004 / 347 en 2005 / 338 en 2006, 307 en 2007, 212 en 2008)

La Région Rhône-Alpes est la 3<sup>e</sup> Région déclarante avec 1624 découvertes de séropositivité entre 2003 et 2008, après l'Île de France (11906) et les Départements d'Outres Mer (2503), et devant la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur (1416 découvertes de séropositivité).

**520 nouveaux cas de sida** ont été diagnostiqués entre 2003 et 2008 (103 en 2003 / 89 en 2004 / 115 en 2005 / 69 en 2006 / 89 en 2007 / 55 en 2008)

Les stratégies visent à renforcer l'accès et le recours au dépistage, en lien avec les nouvelles recommandations nationales. Les objectifs sont de :

- maintenir et renforcer la prévention auprès des publics migrants et homosexuels
- maintenir un dispositif auprès des toxicomanes (associations AIDES, Axès,...)
- maintenir une attention particulière sur l'accompagnement sociale et psychologique des personnes vivant avec le VIH (associations Tempo, AIDES...), ainsi que sur les femmes, les migrants et les personnes en précarité...
- lutter contre les discriminations
- maintenir un travail sur la sensibilisation des personnes en précarité



### Données de déclaration en Isère

(Source : INVS – Bases de données VIH/Sida au 30/12/2008 – données non corrigées pour la sous déclaration de 2003 à 2008 et pour les délais de déclaration pour 2007 et 2008)

**Entre 2003 et 2008, 250 nouveaux diagnostics d'infection par le VIH déclarés à l'INVS en Isère** (35 en 2003 / 50 en 2004 / 41 en 2005 / 47 en 2006 / 42 en 2007 / 35 en 2008). 60% sont de nationalité française et 25,6% sont de nationalité d'un pays d'Afrique subsaharienne.

Il y a eu 86 nouveaux cas de Sida entre 2003 et 2008 déclarés à l'INVS.

Le département de l'Isère regroupe 15,4% des nouveaux diagnostics de la Région Rhône-Alpes, derrière le Rhône (850 diagnostics sur 2003 à 2007, soit 52,3% de l'ensemble des diagnostics de la région), et devant la Haute Savoie (11% des diagnostics)

Parmi les nouveaux diagnostics d'infection par le VIH, 44,3% sont des femmes. Les rapports hétérosexuels représentent le principal mode de contamination (55%). Les rapports homosexuels représentent 24% des modes de contamination. L'usage de drogue représente 2% des diagnostics. Classes d'âges : les 10-19 ans représentent 3,6% des diagnostics déclarés entre 2003 et 2008 ; les 20 – 29 ans, représentent 24% ; les 30 - 39 ans représentent 35,2% ; les 40 - 49 ans, représentent 19,6% ; les 50-59 ans représentent 12,4% ; les 60-69 ans représentent 4,8%

## File active hospitalière en Rhône-Alpes et en Isère\*

(source DRASS / ARH Rhône-Alpes octobre 2009 - Recensement de l'activité VIH dans la région Rhône-Alpes année 2008)

La file active hospitalière du nombre de personnes séropositives prises en charge à l'hôpital en Rhône-Alpes est d'environ 6300 patients.

La file active des patients pris en charge en Isère est de 706 personnes.

\* L'inscription aux bases informatiques étant soumise au consentement du patient et le recueil des données étant pratiqué souvent à partir des données informatiques, il est nécessaire de souligner que le nombre total de patients est sous estimé.

### Pour en savoir plus :

- Baromètre santé 2005 : Attitudes et comportements de santé, Beck F. (sous la dir. de) ; Guilbert P. (sous la dir. de) ; Gautier A. (sous la dir. de), INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé), (Baromètres santé) - 2008

*Ce baromètre de la santé de la population française décrit les comportements, attitudes, connaissances et opinions des 12-75 ans en matière de santé.*

- Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en France : évolutions 1992-1994-1998-2001-2004, ANRS (Agence Nationale de Recherches sur le Sida) ORS Ile-de-France (Observatoire régional de santé) - 2005

*Depuis 1992, les enquêtes KABP (knowledge, attitudes, beliefs and practices) permettent de suivre à intervalles réguliers, tous les 3 ans environ, certains indicateurs de connaissances de la maladie et du virus du sida, d'attitudes face aux personnes séropositives ou malades du sida, de croyances, notamment sur les modes de transmission, et enfin de comportements sexuels et de prévention.*

- Enquête sur la sexualité en France : pratiques, genre et santé, Bajos N. ; Bozon M., INED ; INSERM, La Découverte - 2008

*Cette enquête, menée auprès de 12 000 personnes en 2006, montre l'évolution de la sexualité en France.*

- Le recours tardif aux soins des personnes séropositives pour le VIH : modalités d'accès et contextes socioculturels, INVS (Institut national de veille sanitaire) - 2006.

*Le rapport final de l'étude Retard, réalisée dans le cadre des programmes de l'ANRS, explique l'accès tardif aux soins des personnes séropositives.*

### SITES INTERNET :

- Site de l'UNAIDS / ONUSIDA : [www.unaids.org](http://www.unaids.org)
- Site de EuroHIV (surveillance épidémiologique en Europe) : [www.eurohiv.org](http://www.eurohiv.org)
- Site de l'INVS (base de données des déclarations VIH et SIDA en France) :  
<http://www.invs.sante.fr/bdd/index.htm>  
et publications : [www.invs.sante.fr/surveillance/vih%2Dsida](http://www.invs.sante.fr/surveillance/vih%2Dsida)
- Site de l'ODPS : [www.odps38.org](http://www.odps38.org)
- Site de la campagne mondiale contre le sida : [www.worldaidscampaign.org](http://www.worldaidscampaign.org)
- Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les Hépatites virales B et C (ANRS) :  
<http://www.anrs.fr/>
- ANRS – Etat des lieux de la prévention du VIH en France : <http://www.previh-anrs.fr/>
- Conseil National du Sida : <http://www.cns.sante.fr/>
- Ministère de la Santé : [http://www.sante-sports.gouv.fr/dossiers/sante/sida/sida-sommaire.html?var\\_recherche=sida](http://www.sante-sports.gouv.fr/dossiers/sante/sida/sida-sommaire.html?var_recherche=sida)
- Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé ( INPES) : <http://www.inpes-sida.fr/>
- Sida Info Service : <http://www.sida-info-service.org/>