

DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES
VIH/SIDA 2003-2014
FRANCE ENTIÈRE ET PAR COREVIH

DIRECTION DES MALADIES INFECTIEUSES

UNITÉ VIH/SIDA, HÉPATITES B ET C, IST

MAI 2016

PARTIE 1

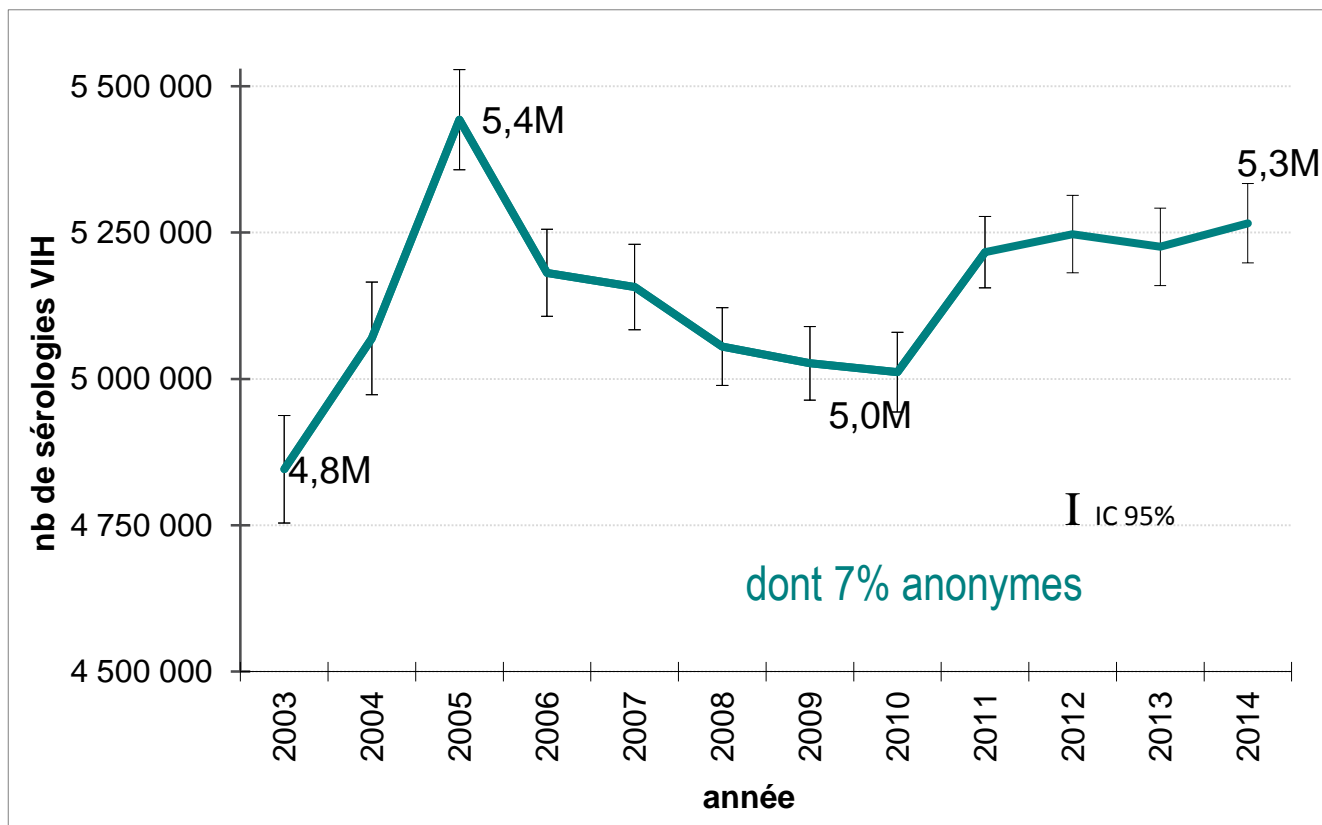
ACTIVITE DE DEPISTAGE DU VIH

Sources :

- Santé publique France, Labovih
- DGS, synthèse des rapports d'activité TROD en milieu associatif)

Les données par Corevih se réfèrent à la localisation du laboratoire.

5,3 MILLIONS DE SÉROLOGIES* VIH RÉALISÉES EN 2014



Nombre stable
entre 2011 et 2014

+ dépistage
communautaire
par TROD** :
61 566 en 2014

* Il s'agit d'un nombre de sérologies, et non d'un nombre de personnes (une même personne peut être testée plusieurs fois dans l'année)

** TROD : test rapide d'orientation diagnostique

SÉROLOGIES VIH* RÉALISÉES EN 2014 PAR COREVIH (VILLE/HÔPITAL)

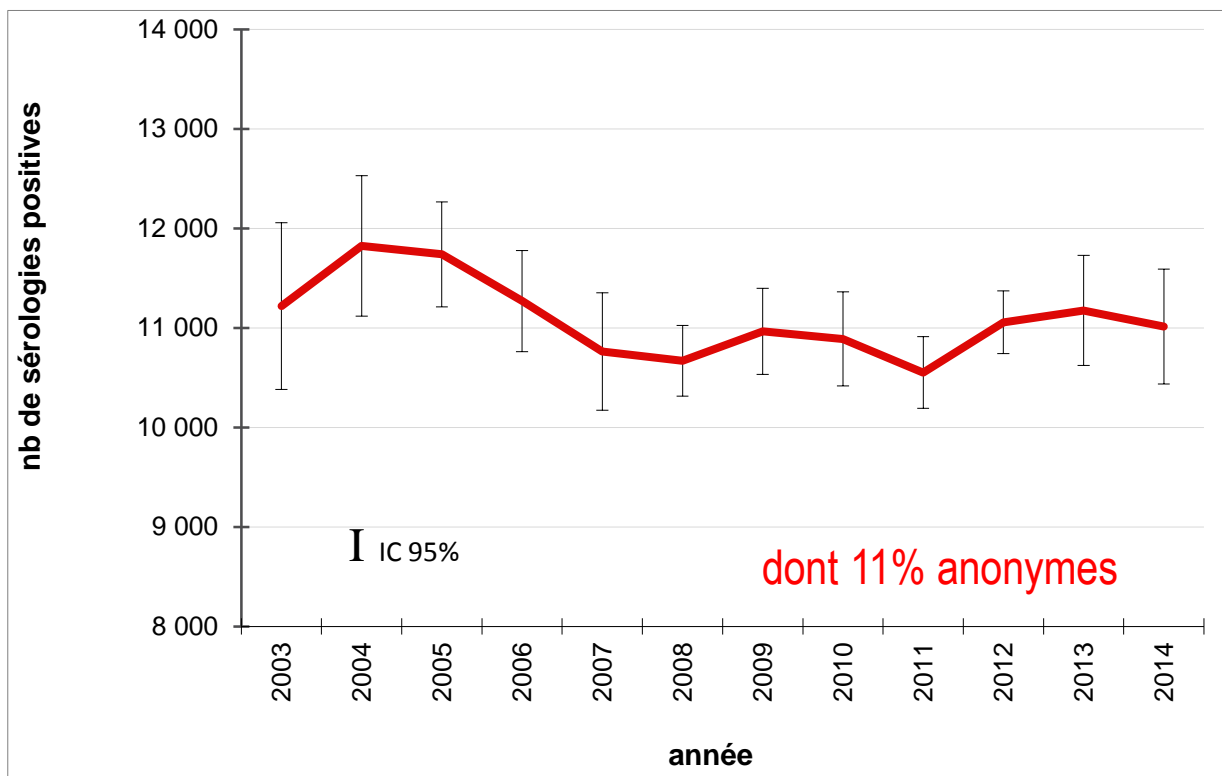


Corevih	Sérologies VIH				Corevih	Sérologies VIH			
	N **	Taux / mille hab.	N (ville)	N (hôpital)		N **	Taux / mille hab.	N (ville)	N (hôpital)
Alsace	154 810	83	122 011	32 799	IdF Sud	313 638	132	224 762	88 876
Aquitaine	249 205	75	201 599	46 674	S-E Clermont-Ferrand	125 946	60	85 148	40 798
Basse-Normandie	76 289	52	55 958	20 332	S-E Grenoble	172 500	71	137 759	34 741
Bourgogne	95 070	58	64 531	30 539	S-E Lyon	241 487	75	180 016	61 471
Bretagne	185 338	57	133 673	51 182	Languedoc-Roussillon	225 665	83	178 250	47 415
Centre Poitou					Lorraine Champagne				
Charentes	261 890	60	196 673	64 525	Ardennes	261 070	71	201 996	59 074
Franche-Comté	67 213	57	48 319	18 894	Martinique	54 906	142	46 761	8 145
Guadeloupe	75 581	188	66 832	8 749	Midi Pyrénées Limousin	263 849	71	196 698	67 150
Guyane	48 229	198	32254	15975	Nord Pas-de-Calais	298 770	74	217 551	81 219
Haute-Normandie	131 180	71	101 281	29 899	Pays-de-la-Loire	207 050	57	149 069	57 981
IdF Centre	145 632	207	83 272	62 360	Picardie	108 070	56	80 257	27 813
IdF Est	479 685	101	378 027	101 659	Paca Marseille	361 771	94	291 272	70 499
IdF Nord	183 991	112	145 447	38 544	Paca Nice	155 449	111	123 103	32 346
IdF Ouest	199 115	80	149 658	49 457	Réunion	89 708	107	74 536	15 172

* Il s'agit d'un nombre de sérologies, et non d'un nombre de personnes (une même personne peut être testée plusieurs fois dans l'année)

** nombre total (laboratoires de ville, laboratoires hospitaliers et laboratoire EFS, hors don de sang)

ENVIRON 11 000 SÉROLOGIES* VIH CONFIRMÉES POSITIVES EN 2014



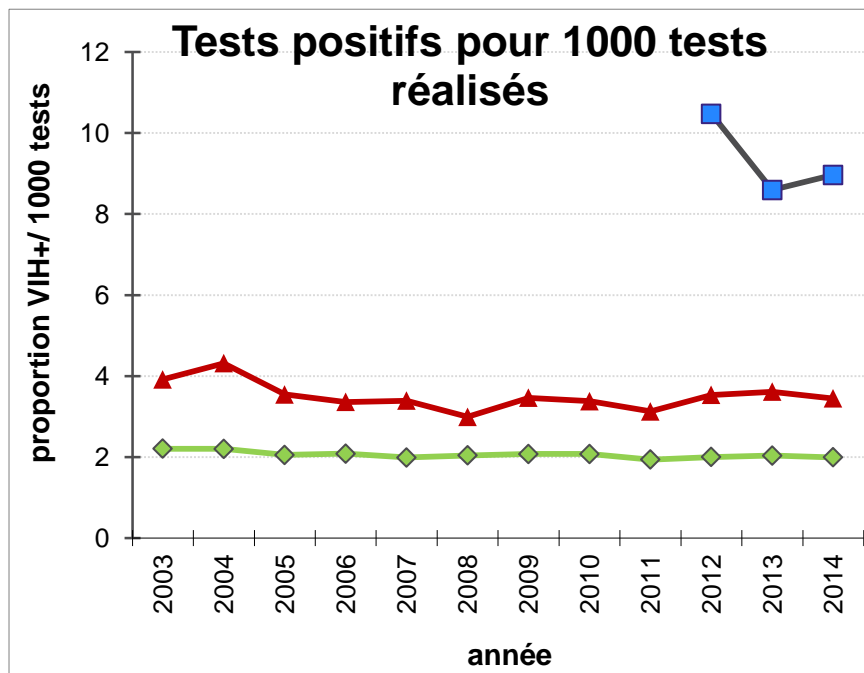
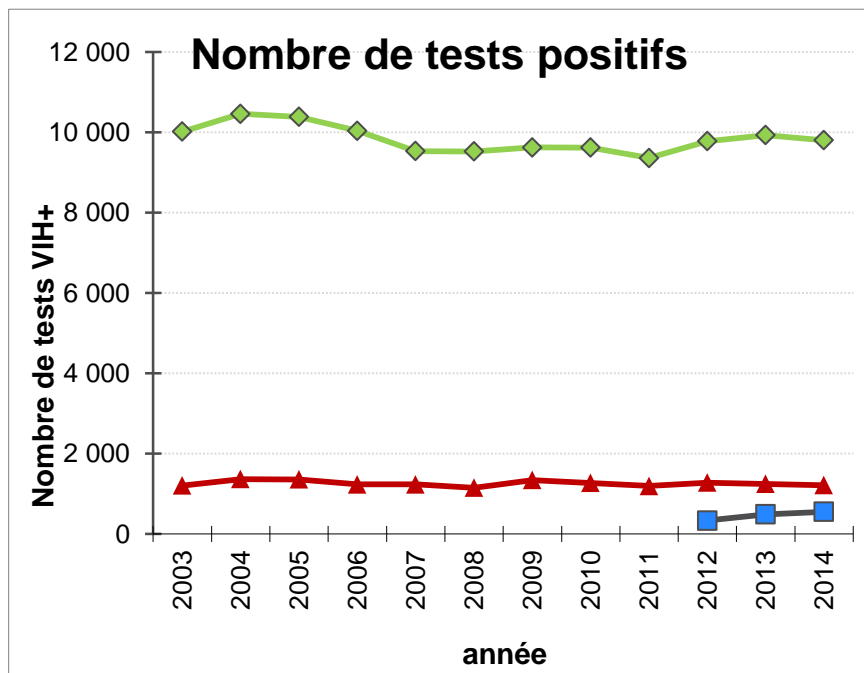
Stabilité de
2012 à 2014

Les TROD positifs
(N=540)
doivent être confirmés
par sérologie et à ce
titre sont donc inclus
dans ce total

* Il s'agit d'un nombre de sérologies, et non d'un nombre de personnes (une même personne peut être testée plusieurs fois dans l'année)

Sources : Santé publique France, LaboVIH 2014, mise à jour décembre 2015 – DGS, synthèse des rapports d'activité TROD

COMPARAISON TROD POSITIFS / SÉROLOGIES CONFIRMÉES POSITIVES



Les TROD positifs ne représentent qu'une faible part des tests positifs (5 % en 2014).
Cependant, le taux de positivité est beaucoup plus élevé parmi les TROD que parmi les sérologies classiques, même s'il a diminué depuis 2012 en raison de l'élargissement du public dépisté.

PARTIE 2

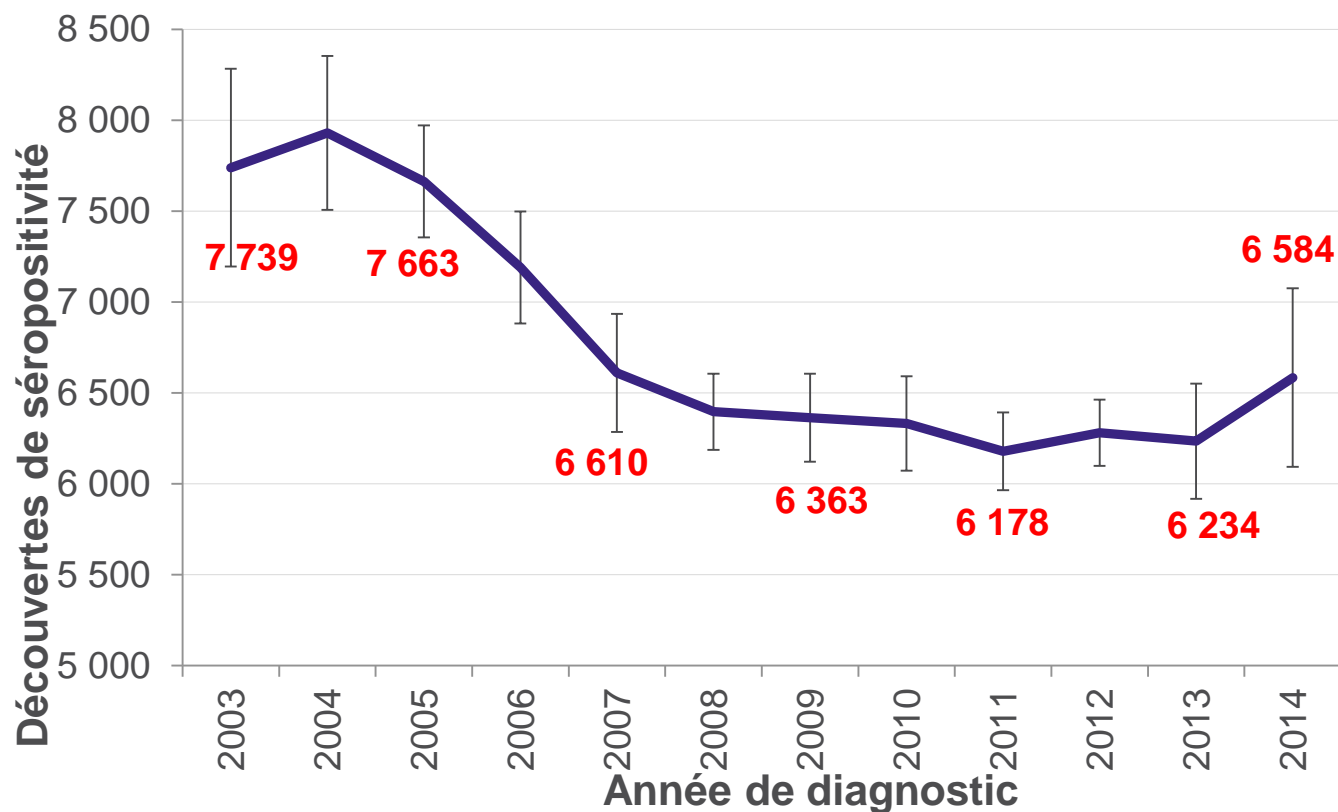
DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ VIH

Sources :

Santé publique France, déclaration obligatoire du VIH
CNR du VIH, surveillance virologique du VIH

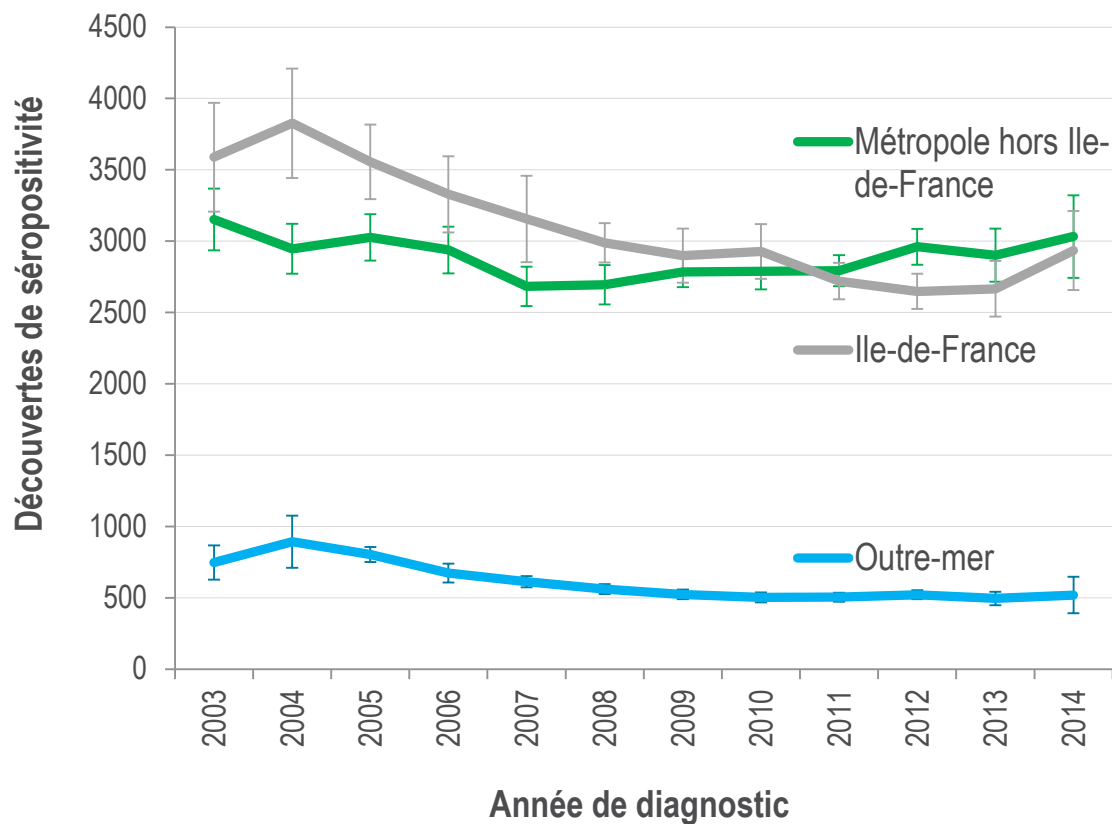
Les données par Corevih se réfèrent au lieu d'exercice du déclarant,
et non au domicile du patient.

ENVIRON 6 600 PERSONNES [6 100-7 100] ONT DÉCOUVERT LEUR SÉROPOSITIVITÉ EN 2014



Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

DEPUIS 2012, LA MAJORITÉ DES DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ VIH SE FAIT EN MÉTROPOLE HORS ILE-DE-FRANCE



En 2014 :

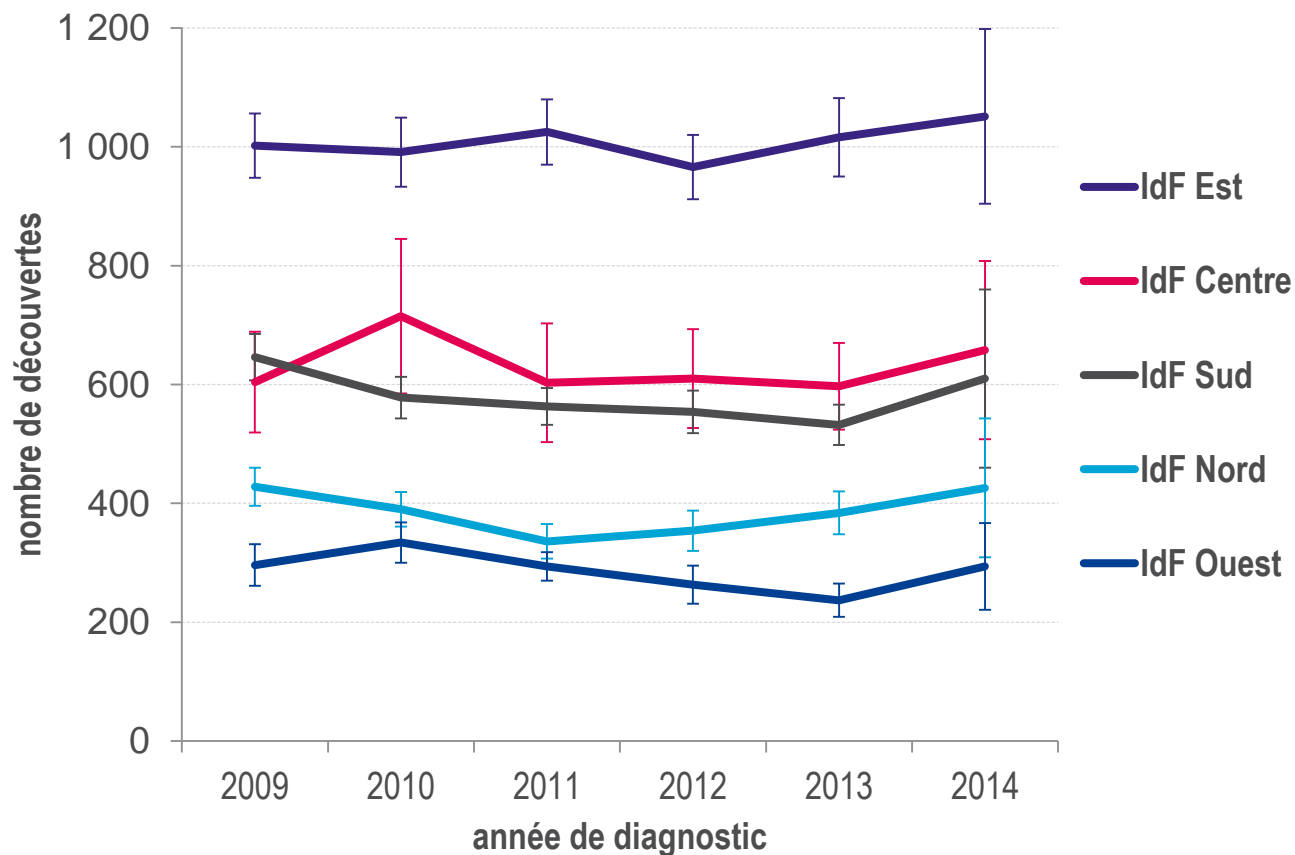
48% métropole hors
Ile-de-France

42% Ile-de-France

8% Outre-Mer

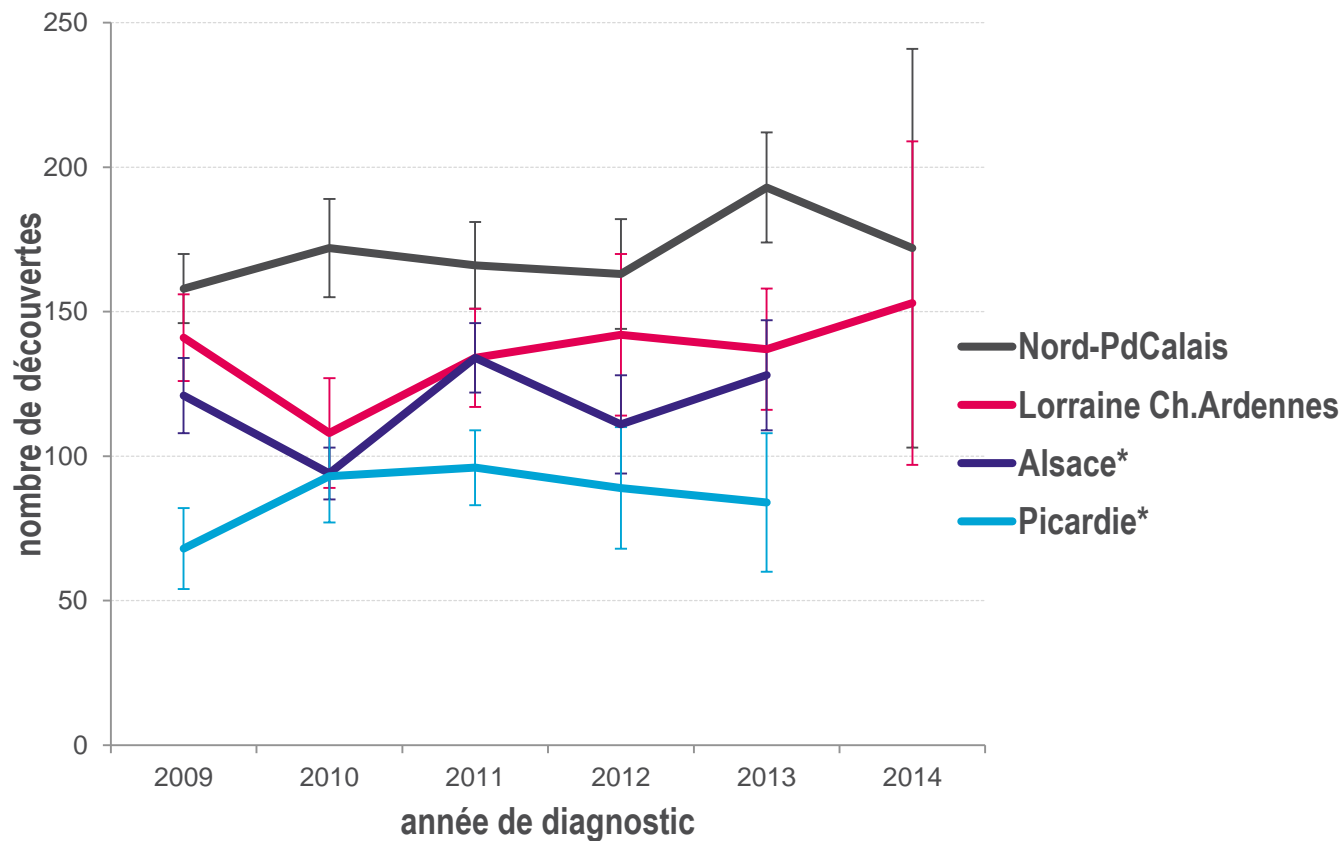
Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2013 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ 2009- 2014 DANS LES 5 COREVIH D'ILE-DE-FRANCE



Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

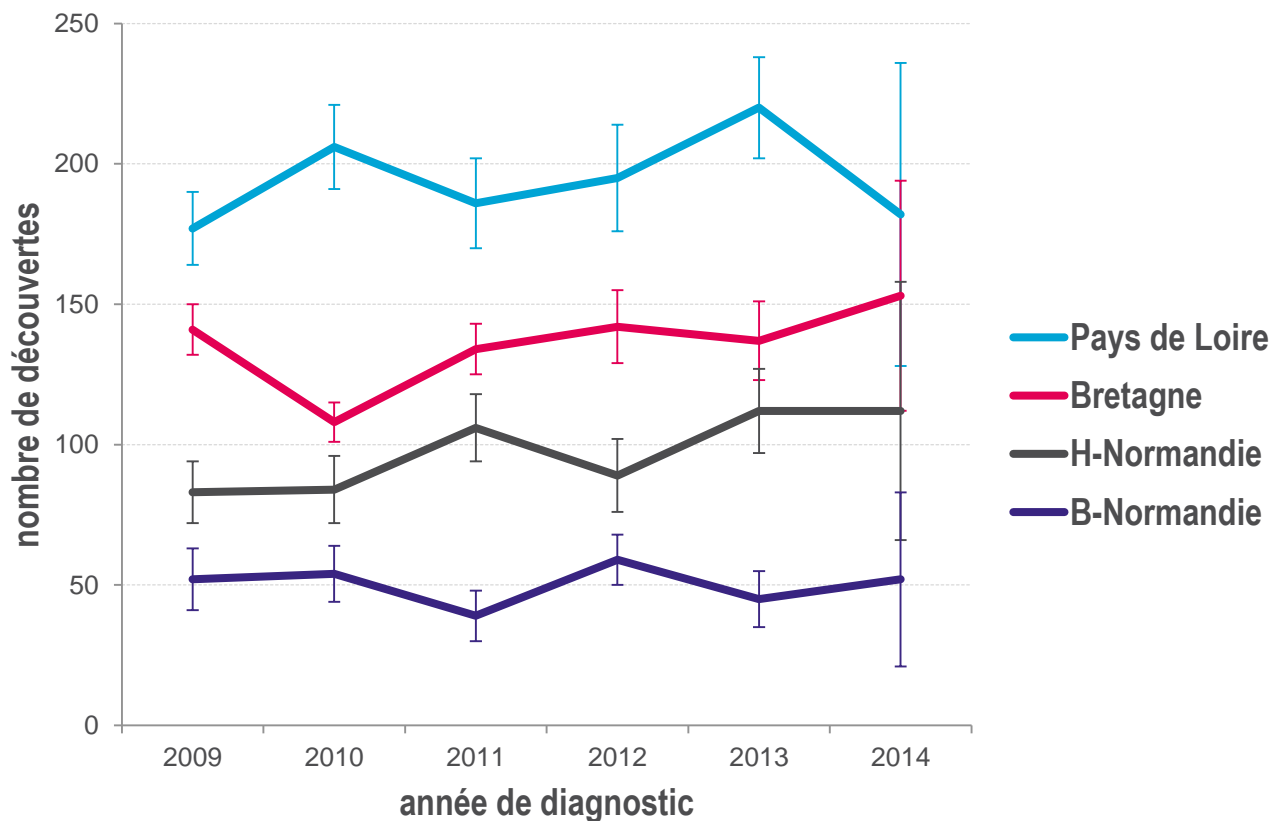
DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ 2009- 2014 DANS LES COREVIH ALSACE, LORRAINE- CHAMPAGNE-ARDENNES, NORD-PAS-DE-CALAIS ET PICARDIE



* Alsace et Picardie : données 2009-2013, car l'estimation de 2014 n'est pas disponible de façon fiable à ce jour

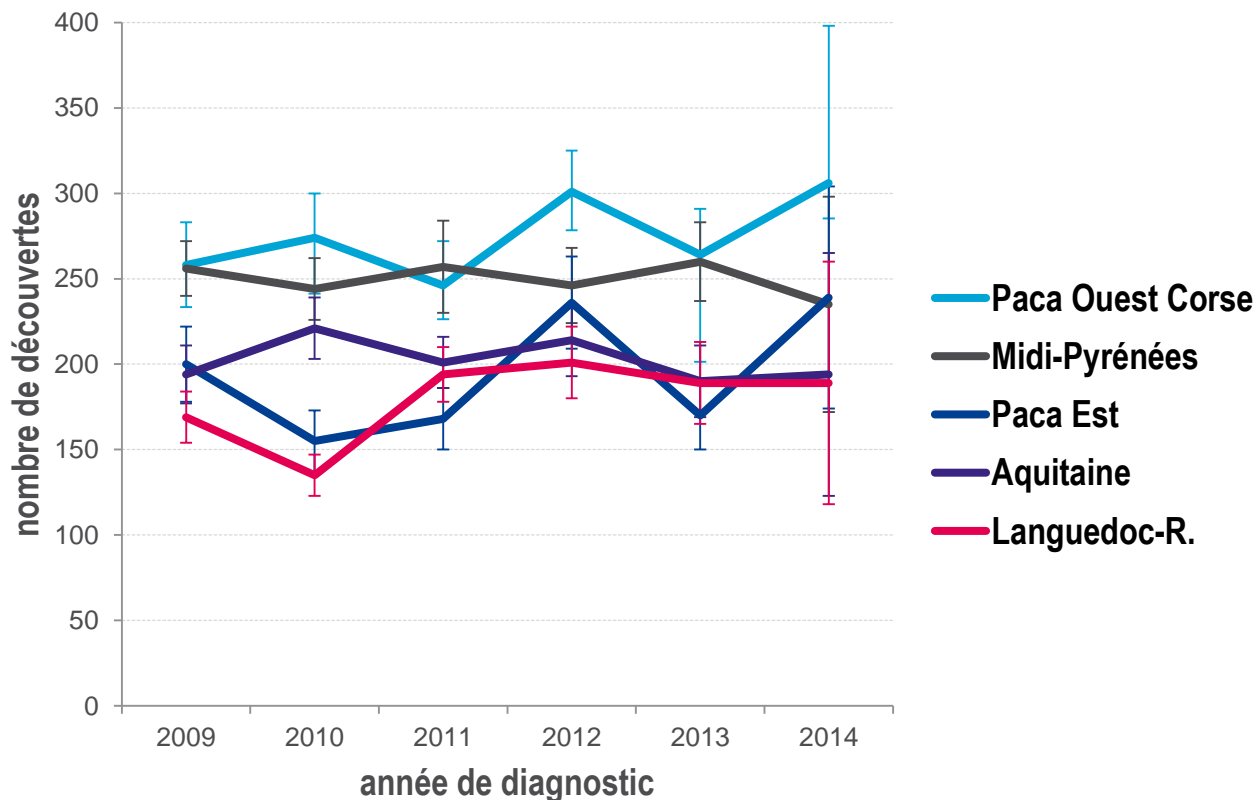
Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ 2009- 2014 DANS LES COREVIH BRETAGNE, PAYS DE LOIRE, HAUTE-NORMANDIE, BASSE-NORMANDIE



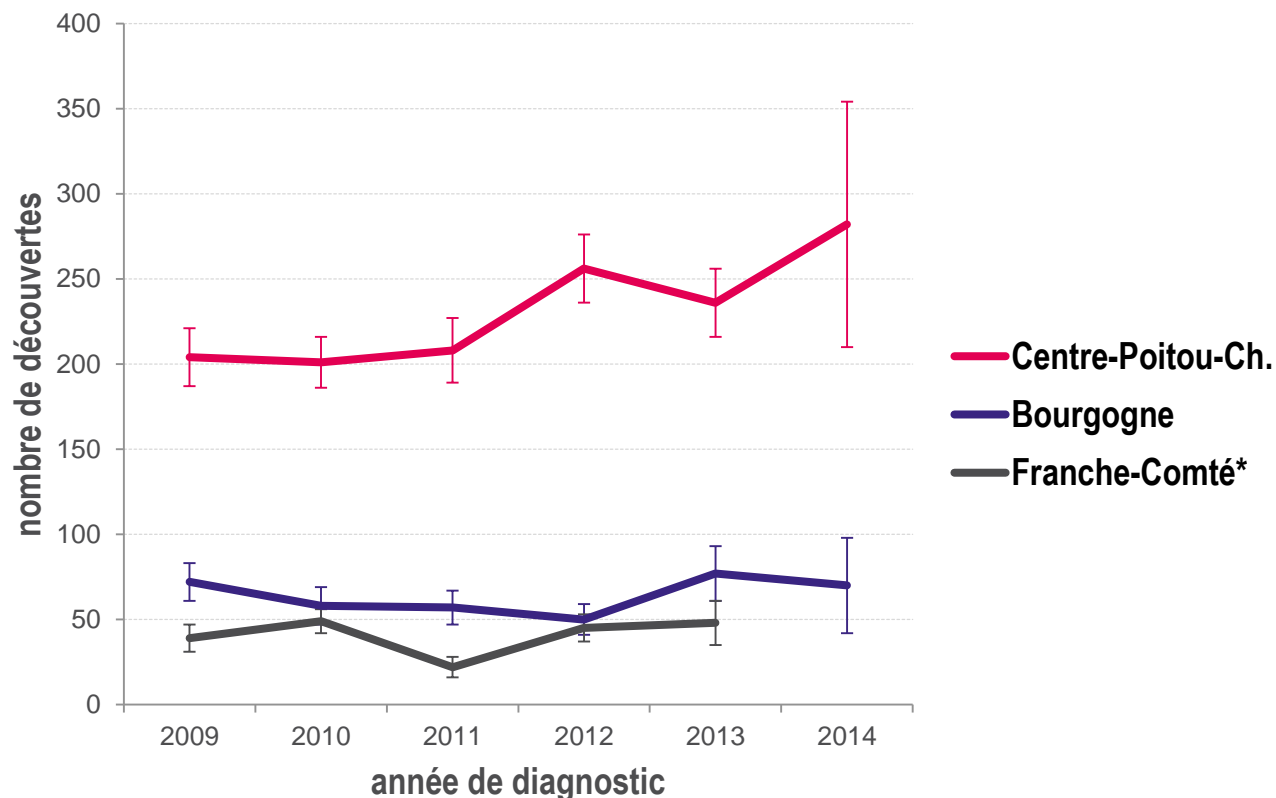
Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ 2009- 2014 DANS LES COREVIH AQUITAINE, LANGUEDOC- ROUSSILLON, MIDI-PYRÉNÉES-LIMOUSIN, PACA- EST ET PACA-OUEST



Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

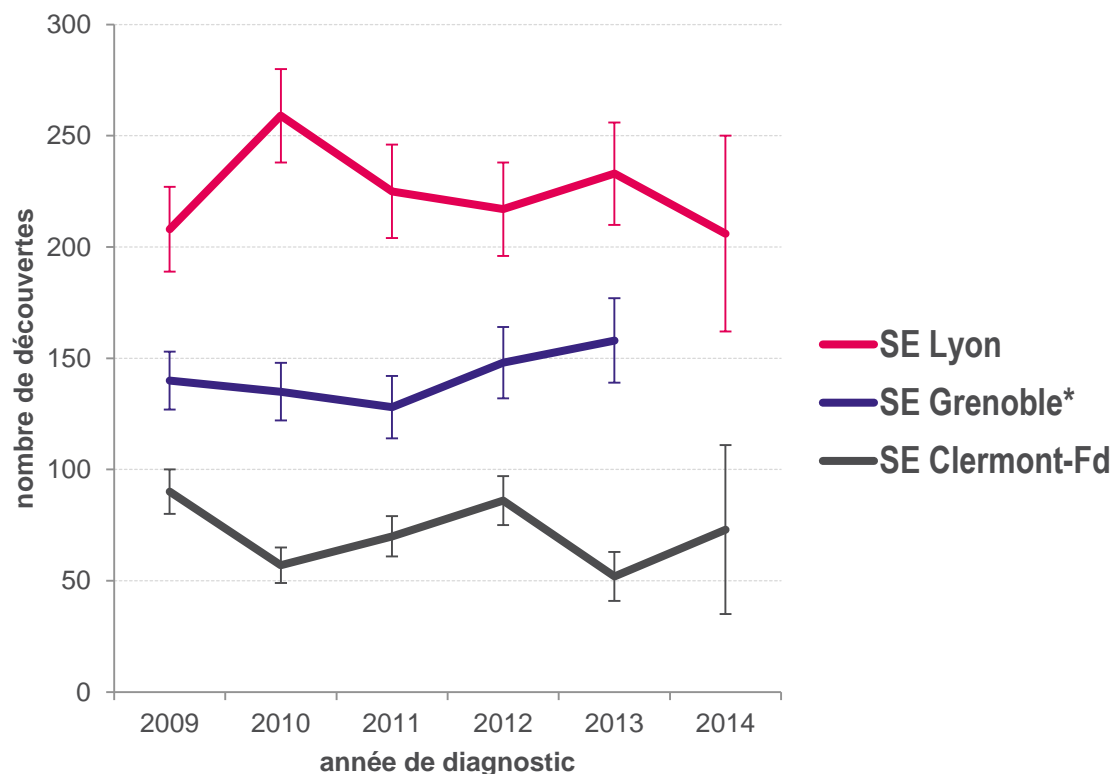
DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ 2009- 2014 DANS LES COREVIH BOURGOGNE, CENTRE ET POITOU-CHARENTES, FRANCHE-COMTÉ



* Franche-Comté : données 2009-2013, car l'estimation de 2014 n'est pas disponible de façon fiable à ce jour

Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

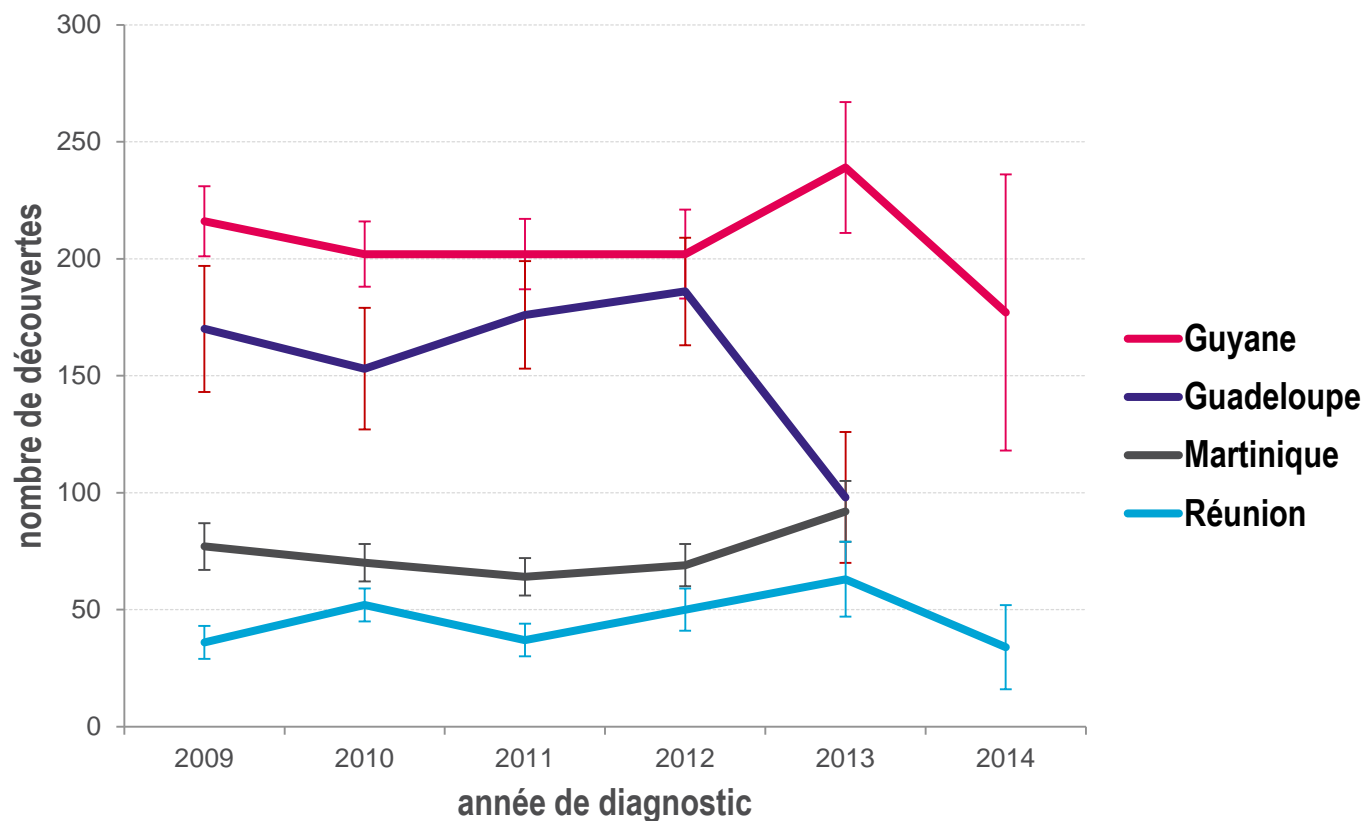
DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ 2009- 2014 DANS LES COREVIH SUD-EST LYON, GRENOBLE ET CLERMONT-FERRAND



* Sud-est Grenoble : données 2009-2013, car l'estimation de 2014 n'est pas disponible de façon fiable à ce jour

Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ 2009- 2014 DANS LES COREVIH GUADELOUPE, GUYANE, MARTINIQUE ET RÉUNION



* Guadeloupe et Martinique : données 2009-2013, car l'estimation de 2014 n'est pas disponible de façon fiable à ce jour

Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

NOMBRE ET TAUX DE DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ EN 2014

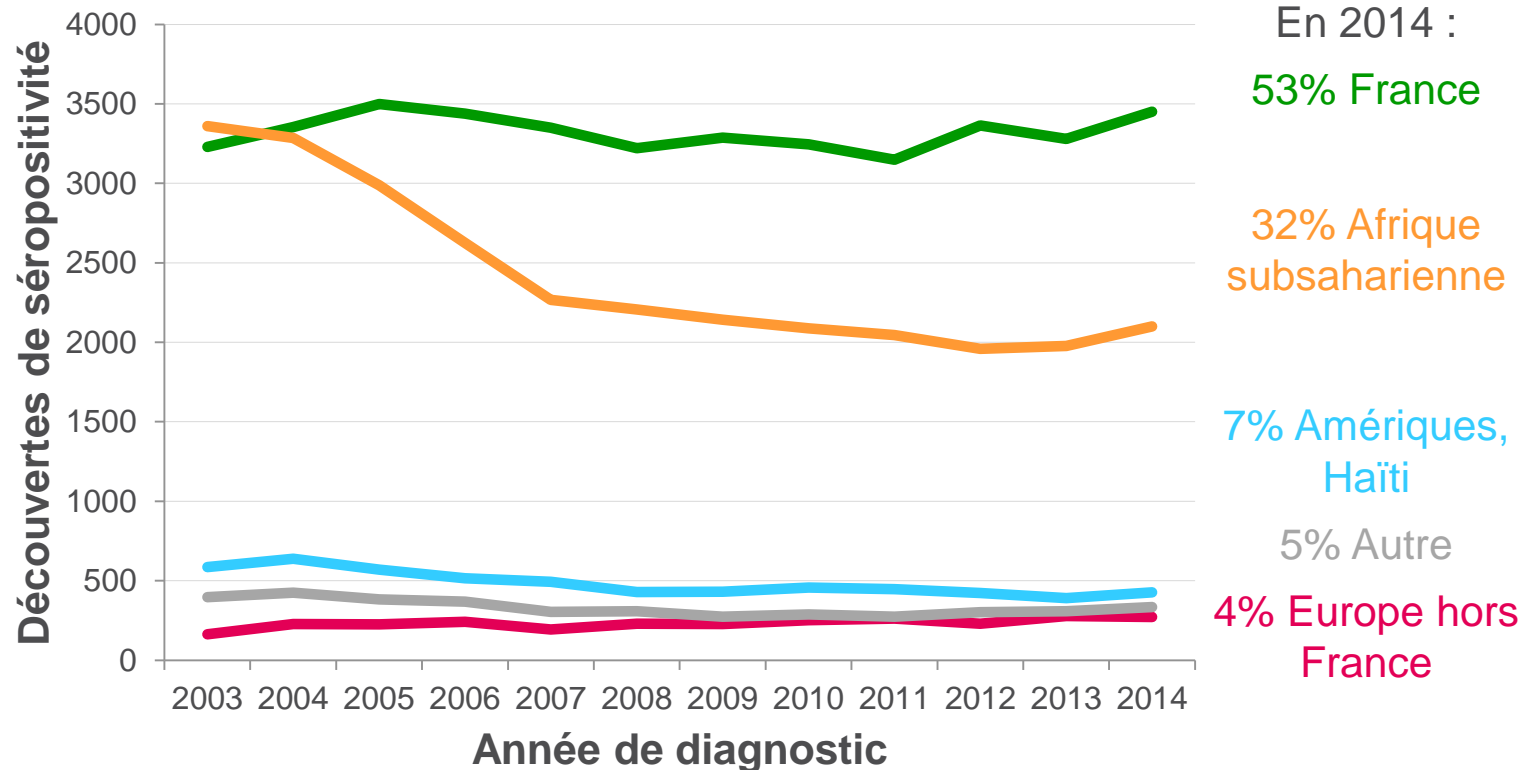
RÉPARTITION VILLE - HÔPITAL, PAR COREVIH

Corevih	Découvertes de séropositivité				Corevih	Découvertes de séropositivité			
	N	Taux / M hab.	% DO ville	% DO hôpital		N	Taux / M hab.	% DO ville	% DO hôpital
Alsace	128*	69	27%	73%	IdF Sud	610	258	37%	63%
Aquitaine	194	58	26%	74%	Sud-est Clermont- Ferrand	73	35	39%	61%
Basse-Normandie	52	35	12%	88%	Sud-est Grenoble	158*	65	24%	76%
Bourgogne	70	43	28%	72%	Sud-est Lyon	206	64	17%	83%
Bretagne	153	47	10%	90%	Languedoc-Roussillon	189	69	21%	79%
Centre & Poitou					Lorraine & Champagne				
Charentes	282	65	21%	79%	Ardennes	172	47	38%	62%
Franche-Comté	48*	41	30%	70%	Martinique	92*	239	11%	89%
Guadeloupe	98*	244	15%	85%	Midi Pyrénées & Limousin	235	64	17%	83%
Guyane	177	725	39%	61%	Nord Pas-de-Calais	172	42	53%	47%
Haute-Normandie	112	61	16%	84%	Pays-de-la-Loire	182	50	20%	80%
IdF Centre	658	935	32%	68%	Picardie	84*	44	62%	38%
IdF Est	1051	220	37%	63%	Paca Marseille	306	79	40%	60%
IdF Nord	426	259	37%	63%	Paca Nice	239	170	23%	77%
IdF Ouest	294	119	20%	80%	Réunion	34	41	29%	71%

* Effectif de 2013, car l'estimation de 2014 n'est pas disponible de façon fiable à ce jour

Sources : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes. Insee, population légale au 01/01/2013, mise à jour 01/2016.

LES PERSONNES NÉES EN FRANCE REPRÉSENTENT LA MOITIÉ DES DÉCOUVERTES DE SEROPOSITIVITÉ, ET CELLES NÉES EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE, UN TIERS.



2012-2014 : année d'arrivée en France renseignée pour 71% des personnes nées à l'étranger. Pour 54% d'entre elles, le diagnostic est posé la même année, ou l'année suivant l'arrivée en France, pour 18% , 2 à 5 ans après, et pour 29% plus de 5 ans après.

Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes (sauf année d'arrivée en France, données brutes)

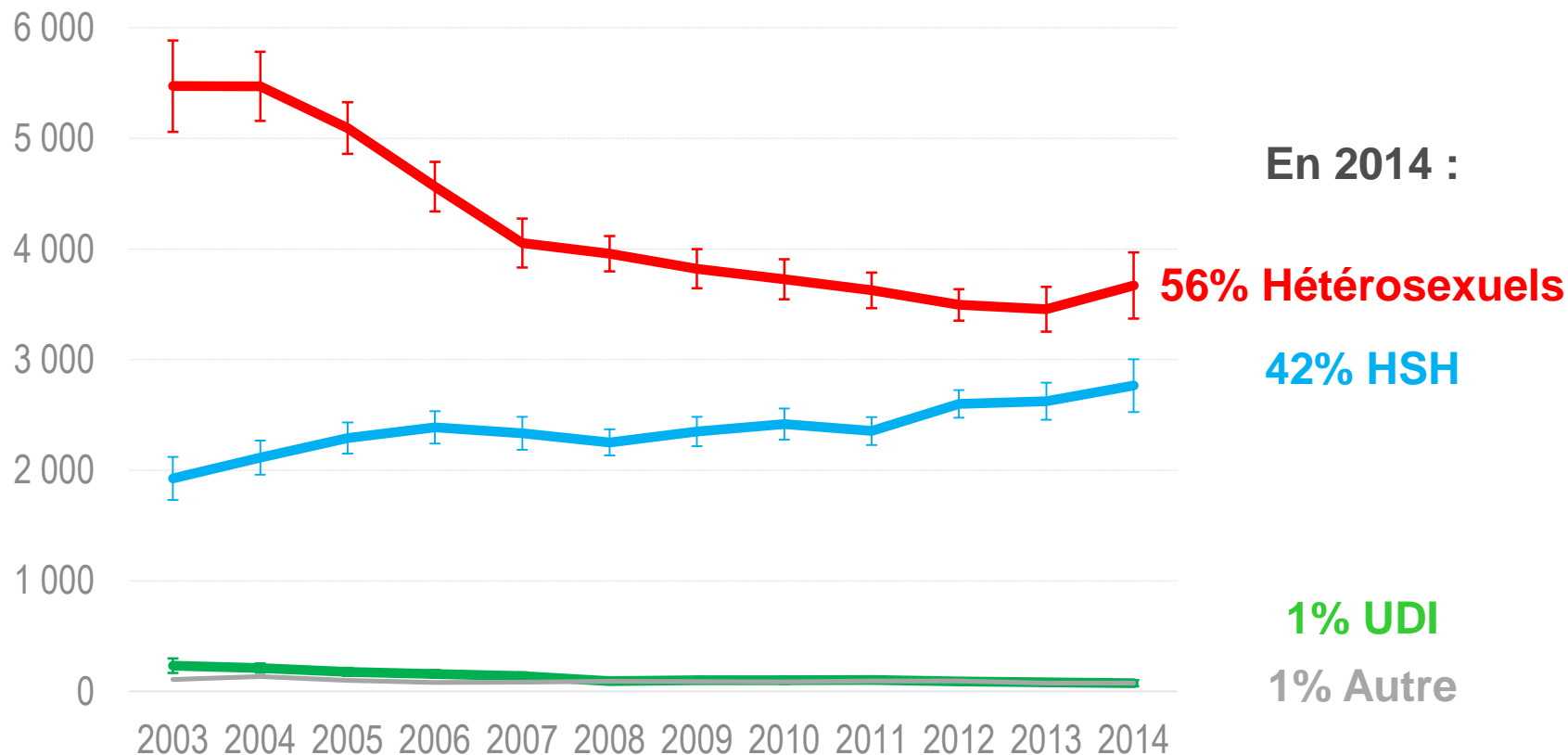
DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ EN 2014 PAR COREVIH, SELON LE PAYS DE NAISSANCE

Corevih Découvertes de séropositivité				Corevih Découvertes de séropositivité			
	N	% nés en France	% nés dans un autre pays		N	% nés en France	% nés dans un autre pays
Alsace	128*	68%	32%	IdF Sud	610	39%	61%
Aquitaine	194	65%	35%	Sud-est Clermont-Ferrand	73	63%	37%
Basse-Normandie	52	60%	40%	Sud-est Grenoble	158*	72%	28%
Bourgogne	70	46%	54%	Sud-est Lyon	206	61%	39%
Bretagne	153	70%	30%	Languedoc-Roussillon	189	82%	18%
Centre & Poitou				Lorraine & Champagne			
Charentes	282	65%	35%	Ardennes	172	64%	36%
Franche-Comté	48*	67%	34%	Martinique	92*	76%	24%
Guadeloupe	98*	52%	48%	Midi Pyrénées & Limousin	235	64%	37%
Guyane	177	25%	75%	Nord Pas-de-Calais	172	67%	33%
Haute-Normandie	112	66%	34%	Pays-de-la-Loire	182	58%	42%
IdF Centre	658	52%	48%	Picardie	84*	59%	41%
IdF Est	1051	34%	66%	Paca Marseille	306	74%	27%
IdF Nord	426	39%	61%	Paca Nice	239	72%	28%
IdF Ouest	294	33%	67%	Réunion	34	88%	12%

* Effectif de 2013, car l'estimation de 2014 n'est pas disponible de façon fiable à ce jour

Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

AUGMENTATION DU NOMBRE DE DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ VIH CHEZ LES HSH



Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

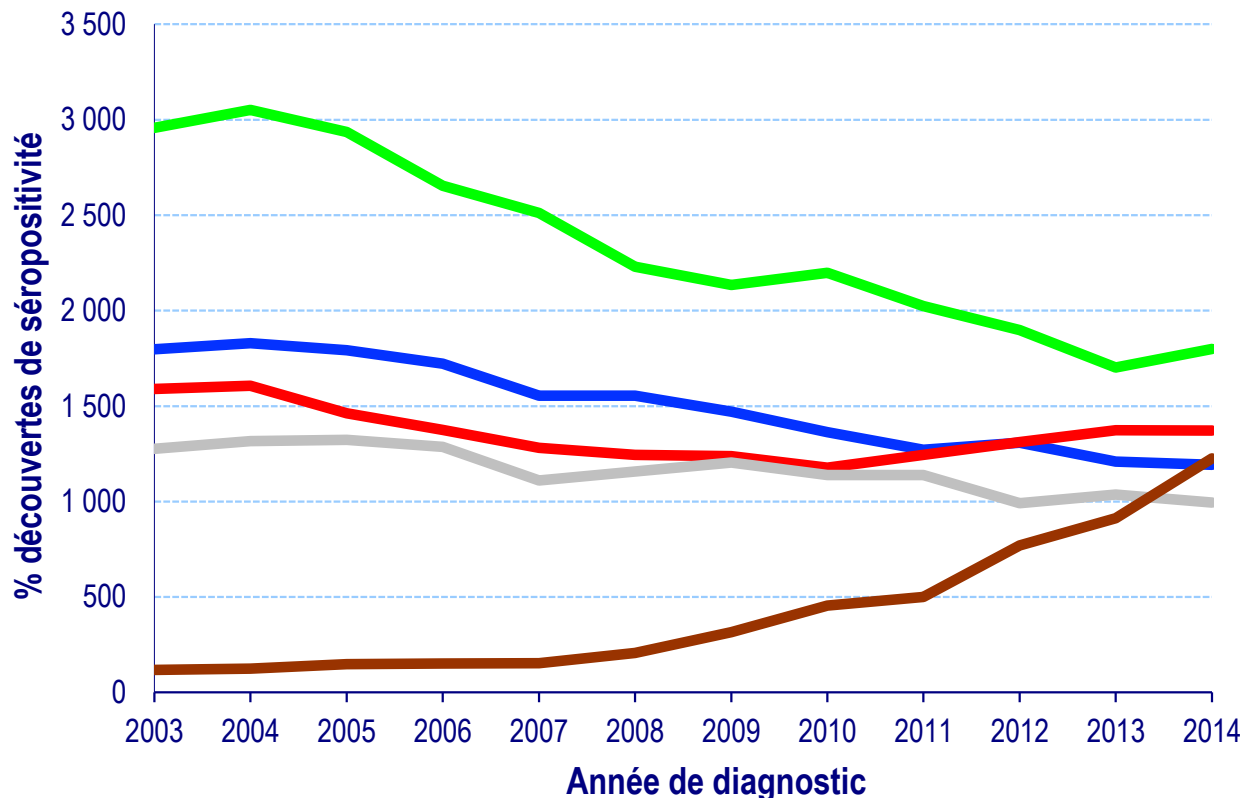
PRINCIPAUX MODES DE CONTAMINATION DES PERSONNES DÉCOUVRANT LEUR SÉROPOSITIVITÉ EN 2014, PAR COREVIH

Découvertes de séropositivité				Découvertes de séropositivité			
Corevih	N	% rapports homo-sexuels	% rapports hétéro-sexuels	Corevih	N	% rapports homo-sexuels	% rapports hétéro-sexuels
Alsace	128*	53%	44%	IdF Sud	610	34%	63%
Aquitaine	194	53%	44%	Sud-est Clermont-Ferrand	73	48%	49%
Basse-Normandie	52	30%	64%	Sud-est Grenoble	158*	49%	49%
Bourgogne	70	21%	79%	Sud-est Lyon	206	51%	47%
Bretagne	153	50%	46%	Languedoc-Roussillon	189	65%	33%
Centre & Poitou				Lorraine & Champagne			
Charentes	282	40%	58%	Ardennes	172	45%	50%
Franche-Comté	48*	68%	32%	Martinique	92*	27%	72%
Guadeloupe	98*	19%	79%	Midi Pyrénées & Limousin	235	53%	45%
Guyane	177	8%	91%	Nord Pas-de-Calais	172	55%	42%
Haute-Normandie	112	32%	67%	Pays-de-la-Loire	182	45%	54%
IdF Centre	658	56%	43%	Picardie	84*	39%	57%
IdF Est	1051	32%	66%	Paca Marseille	306	57%	40%
IdF Nord	426	39%	59%	Paca Nice	239	57%	41%
IdF Ouest	294	29%	68%	Réunion	34	41%	59%

* Effectif de 2013, car l'estimation de 2014 n'est pas disponible de façon fiable à ce jour

Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

LES MOTIFS DE RÉALISATION DES SÉROLOGIES POSITIVES ÉVOLUENT : L'AUGMENTATION DES « DÉPISTAGES ORIENTÉS » SE POURSUIT



Motif de réalisation de la sérologie en 2014 :

27% Signes cliniques ou biologiques

21% Bilans, grossesse

19% Dépistage orienté*

18% Exposition récente

15% Autre

* Dépistage orienté : personnes consultant pour une pathologie autre que le VIH (IST, AEG, hépatites, autres...) ou dans un contexte suggérant une contamination possible (prise de risque datant de plus de 6 mois, arrivée d'un pays où l'épidémie est généralisée, etc)

Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

PRINCIPAUX MOTIFS DE RÉALISATION DE LA SÉROLOGIE POSITIVE, EN 2014, PAR COREVIH

Corevih			Corevih				
Découvertes de séropositivité			Découvertes de séropositivité				
	N	% signes cliniques	% dépistage orienté		N	% signes cliniques	% dépistage orienté
Alsace	128*	34%	19%	IdF Sud	610	27%	18%
Aquitaine	194	32%	24%	Sud-est Clermont-Ferrand	73	36%	19%
Basse-Normandie	52	11%	11%	Sud-est Grenoble	158*	31%	16%
Bourgogne	70	24%	16%	Sud-est Lyon	206	26%	19%
Bretagne	153	41%	23%	Languedoc-Roussillon	189	12%	13%
Centre & Poitou				Lorraine & Champagne			
Charentes	282	34%	21%	Ardennes	172	23%	23%
Franche-Comté	48*	43%	16%	Martinique	92*	33%	21%
Guadeloupe	98*	36%	12%	Midi Pyrénées & Limousin	235	20%	23%
Guyane	177	25%	14%	Nord Pas-de-Calais	172	28%	16%
Haute-Normandie	112	43%	17%	Pays-de-la-Loire	182	32%	23%
IdF Centre	658	25%	16%	Picardie	84*	22%	28%
IdF Est	1051	27%	17%	Paca Marseille	306	27%	16%
IdF Nord	426	26%	20%	Paca Nice	239	27%	23%
IdF Ouest	294	26%	21%	Réunion	34	29%	18%

* Effectif de 2013, car l'estimation de 2014 n'est pas disponible de façon fiable à ce jour

Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

LA COMBINAISON DU STADE CLINIQUE ET DU STATUT IMMUNOLOGIQUE PERMET D'ÉVALUER LE CARACTÈRE PRÉCOCE/TARDIF DU DIAGNOSTIC

Stade clinique 2014 :

- 11% stade sida
- 10% primo-infection

Statut immunologique 2014 :

- 25% < 200 CD4/ mm³
- 33% > 500 CD4/mm³

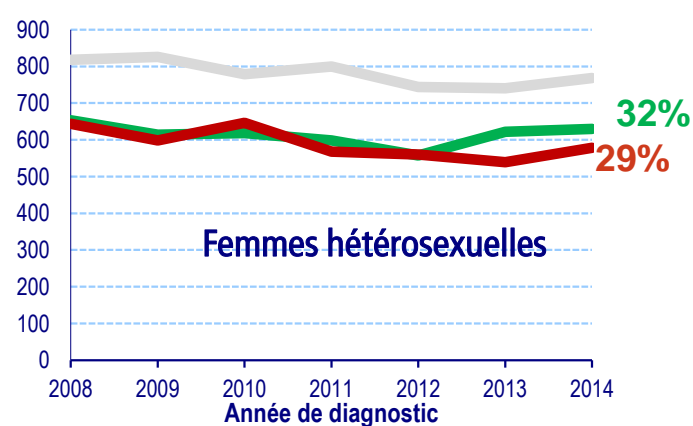
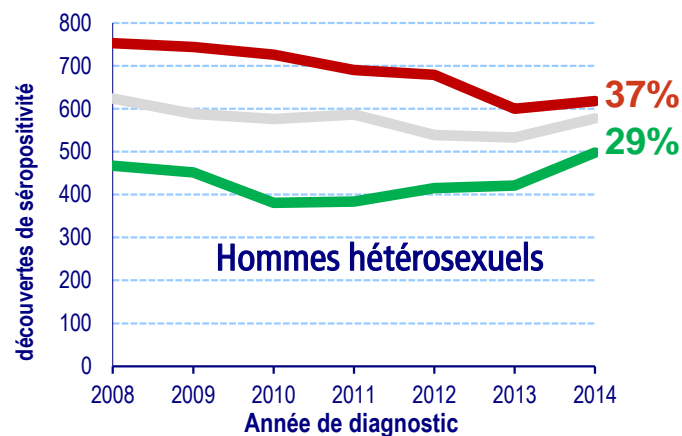
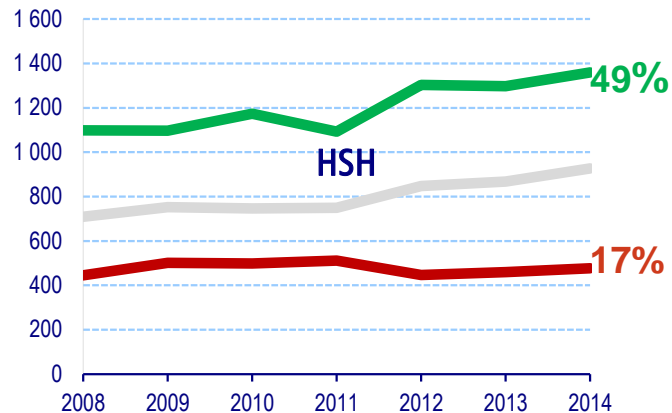
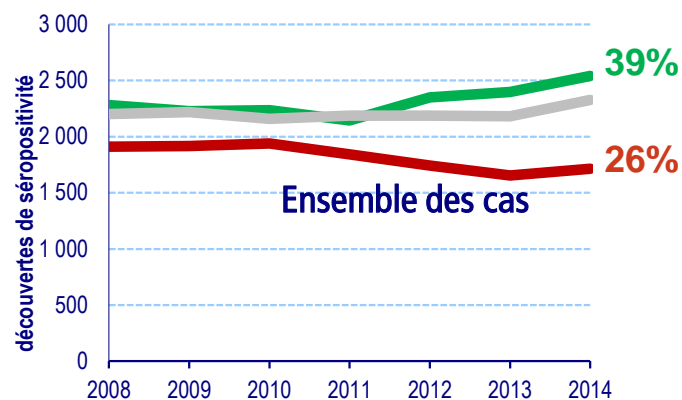
stade clinique	statut immunologique		
	<200 CD4	200-499 CD4	>=500 CD4
primo-infection	Précoce		
asymptomatique		Intermédiaire	
symptomatique non sida			
sida	Avancé		

En 2014 :

- 26% diagnostics à un stade avancé de l'infection
- 39% diagnostics précoces

Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

EN 2014, LA PROPORTION DE DIAGNOSTICS « PRÉCOCS » AUGMENTE SEULEMENT CHEZ LES HOMMES HÉTÉROSEXUELS



- Précoce
>500 CD4 ou PIV
- Intermédiaire
- Stade avancé
<200 CD4 ou sida

NB : les échelles des 4 graphiques sont différentes

DIAGNOSTICS D'INFECTION VIH EN 2014 PAR COREVIH, PRÉCOCES ET AU STADE AVANCÉ DE L'INFECTION*



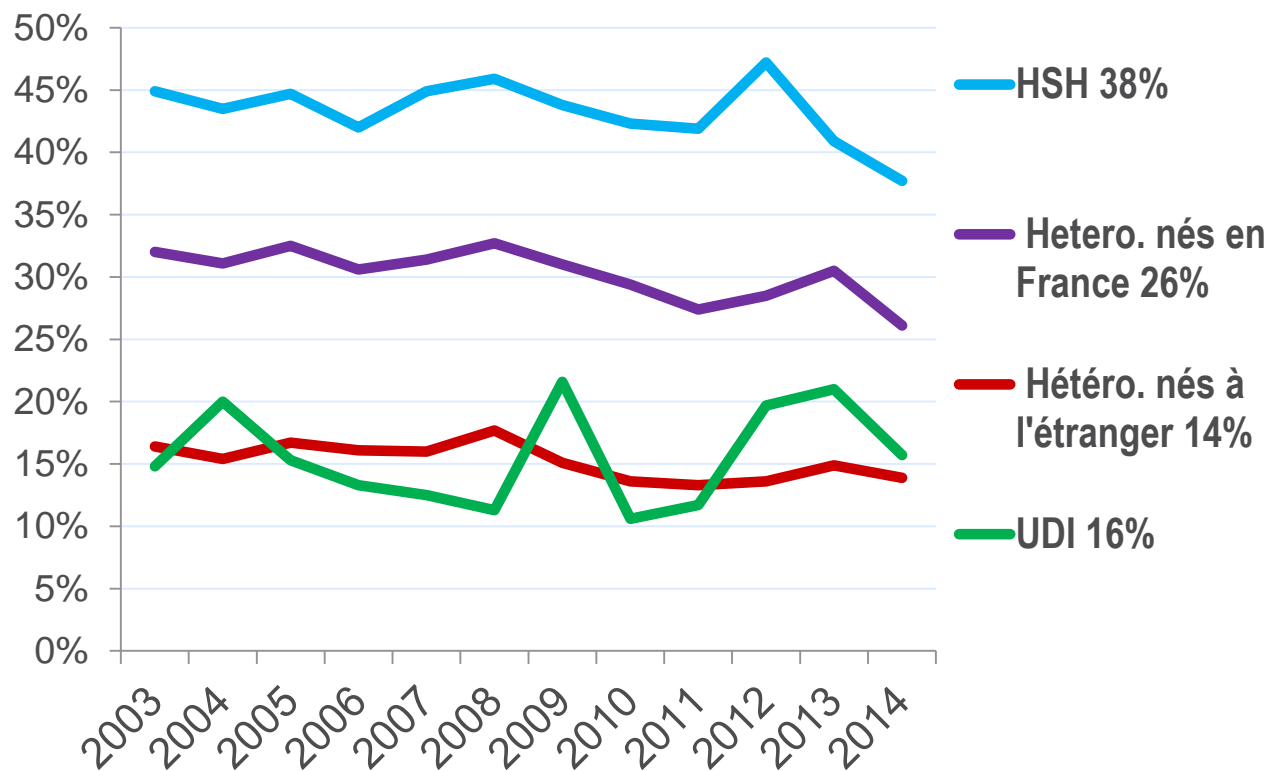
Corevih				Corevih			
Découvertes de séropositivité				Découvertes de séropositivité			
	N	% diagnostic précoce*	% diagnostic st.avancé*		N	% diagnostic précoce*	% diagnostic st.avancé*
Alsace	128**	46%	22%	IdF Sud	610	37%	27%
Aquitaine	194	36%	31%	Sud-est Clermont-Ferrand	73	35%	30%
Basse-Normandie	52	25%	23%	Sud-est Grenoble	158**	41%	26%
Bourgogne	70	33%	35%	Sud-est Lyon	206	35%	30%
Bretagne	153	34%	29%	Languedoc-Roussillon	189	42%	19%
Centre & Poitou				Lorraine & Champagne			
Charentes	282	40%	27%	Ardennes	172	41%	22%
Franche-Comté	48**	31%	30%	Martinique	92**	36%	36%
Guadeloupe	98**	25%	36%	Midi Pyrénées & Limousin	235	39%	29%
Guyane	177	26%	35%	Nord Pas-de-Calais	172	41%	28%
Haute-Normandie	112	40%	32%	Pays-de-la-Loire	182	40%	22%
IdF Centre	658	45%	18%	Picardie	84**	29%	28%
IdF Est	1051	39%	28%	Paca Marseille	306	39%	26%
IdF Nord	426	39%	24%	Paca Nice	239	48%	21%
IdF Ouest	294	38%	27%	Réunion	34	32%	31%

* Par convention, précoce : ≥ 500 CD4 ou PIV / stade avancé: < 200 CD4 ou sida (cf diapositive 23)

** Effectif de 2013, car l'estimation de 2014 n'est pas disponible de façon fiable à ce jour

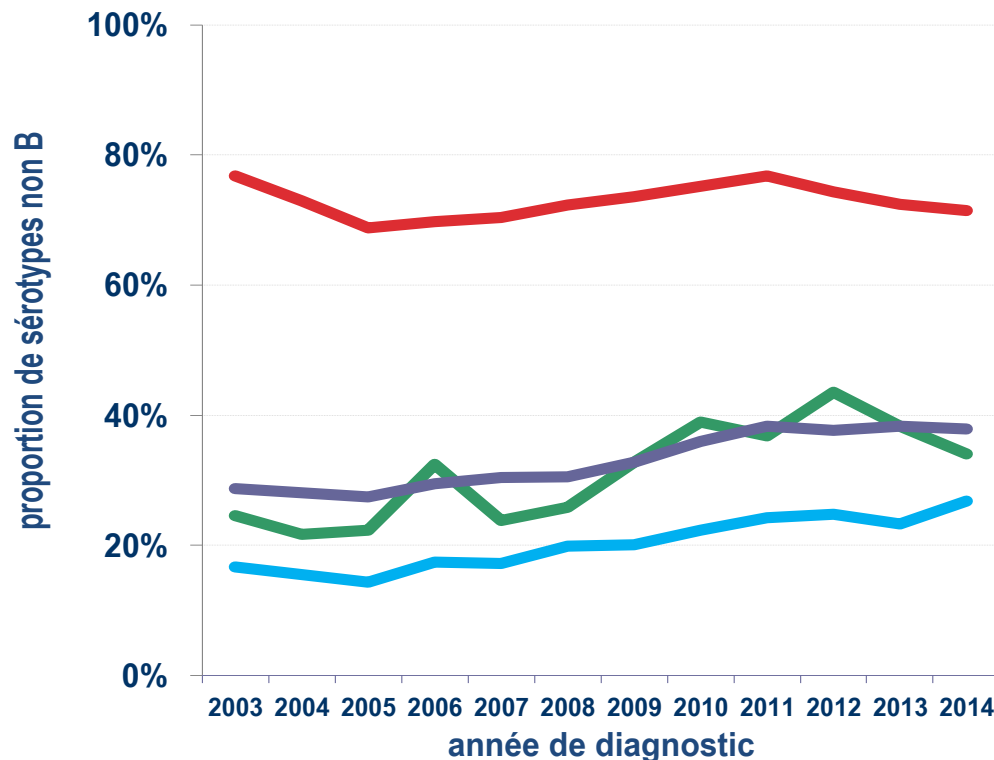
Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

EN 2014, 26% D'INFECTIONS RÉCENTES* PARMIL LES DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ PROPORTION PLUS ÉLEVÉE CHEZ LES HSH



* Infection récente : moins de 6 mois en moyenne entre contamination et découverte de séropositivité

LA PROPORTION DE SÉROTYPES NON B A AUGMENTÉ CHEZ LES HSH, LES HÉTÉROSEXUELS NÉS EN FRANCE JUSQU'EN 2011, ET LES UDI



VIH-1 non B en 2014 :

Hétéro. nés en Afrique subsah. :
74%

UDI : 44%

Hétéro. nés en France : 38%

HSH : 25%

Sérotype B pour 26% des hétérosexuels nés en Afrique subsaharienne
→ Plus de 26% d'entre eux ont été contaminés en Europe

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE EN 2014, PAR COREVIH

TEST D'INFECTION RÉCENTE* ET SÉROTYPAGE



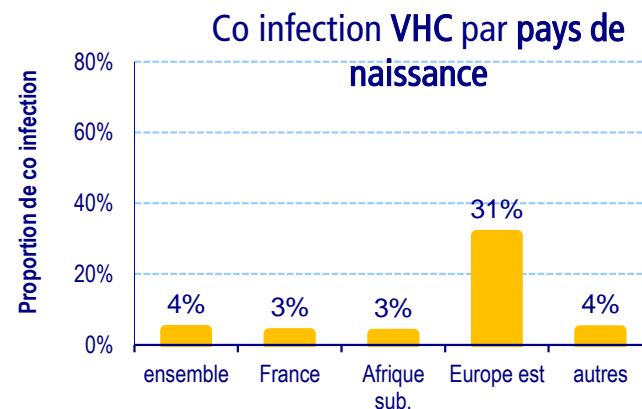
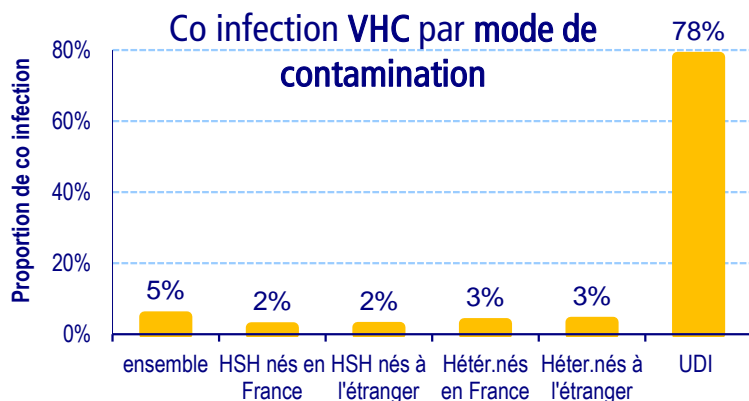
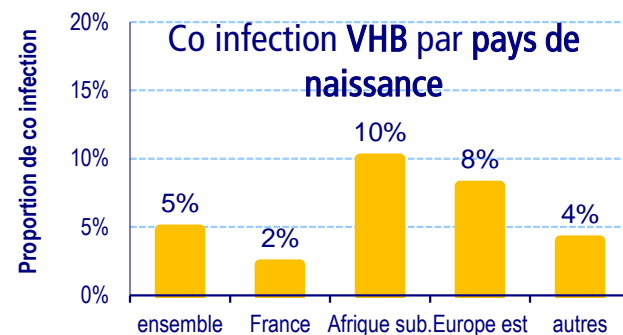
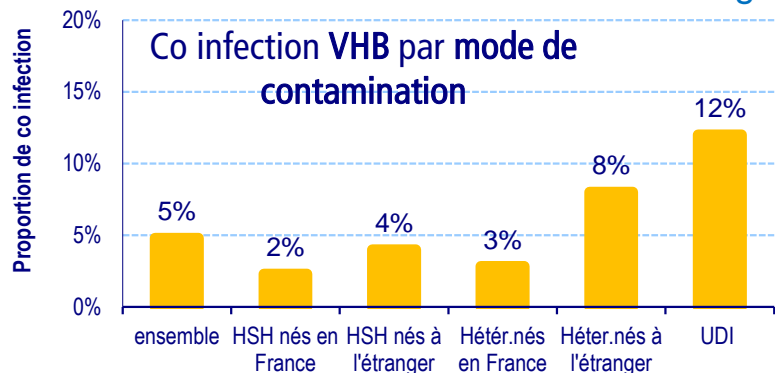
Corevih	Découvertes de séropositivité			Corevih	Découvertes de séropositivité		
	N	% infection récente	% sérotype non B		N	% infection récente	% sérotype non B
Alsace	128*	36%	39%	IdF Sud	610	26%	53%
Aquitaine	194	25%	35%	Sud-est Clermont-Ferrand	73	18%	41%
Basse-Normandie	52	27%	53%	Sud-est Grenoble	158*	35%	28%
Bourgogne	70	21%	47%	Sud-est Lyon	206	28%	38%
Bretagne	153	24%	37%	Languedoc-Roussillon	189	39%	37%
Centre & Poitou				Lorraine & Champagne			
Charentes	282	24%	47%	Ardennes	172	25%	41%
Franche-Comté	48*	25%	35%	Martinique	92*	11%	19%
Guadeloupe	98*	20%	18%	Midi Pyrénées & Limousin	235	26%	40%
Guyane	177	17%	20%	Nord Pas-de-Calais	172	25%	35%
Haute-Normandie	112	24%	46%	Pays-de-la-Loire	182	26%	47%
IdF Centre	658	29%	43%	Picardie	84*	8%	58%
IdF Est	1051	25%	56%	Paca Marseille	306	29%	32%
IdF Nord	426	24%	54%	Paca Nice	239	32%	29%
IdF Ouest	294	20%	47%	Réunion	34	33%	20%

* Effectif de 2013, car l'estimation de 2014 n'est pas disponible de façon fiable à ce jour

Sources : CNR du VIH, test d'infection récente et sérotypage - Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

5% DE CO-INFECTIONS HÉPATITES PARMIS LES DECOUVERTES DE SEROPOSITIVITÉ VIH 2012-2014

Variables renseignées pour 56% des découvertes

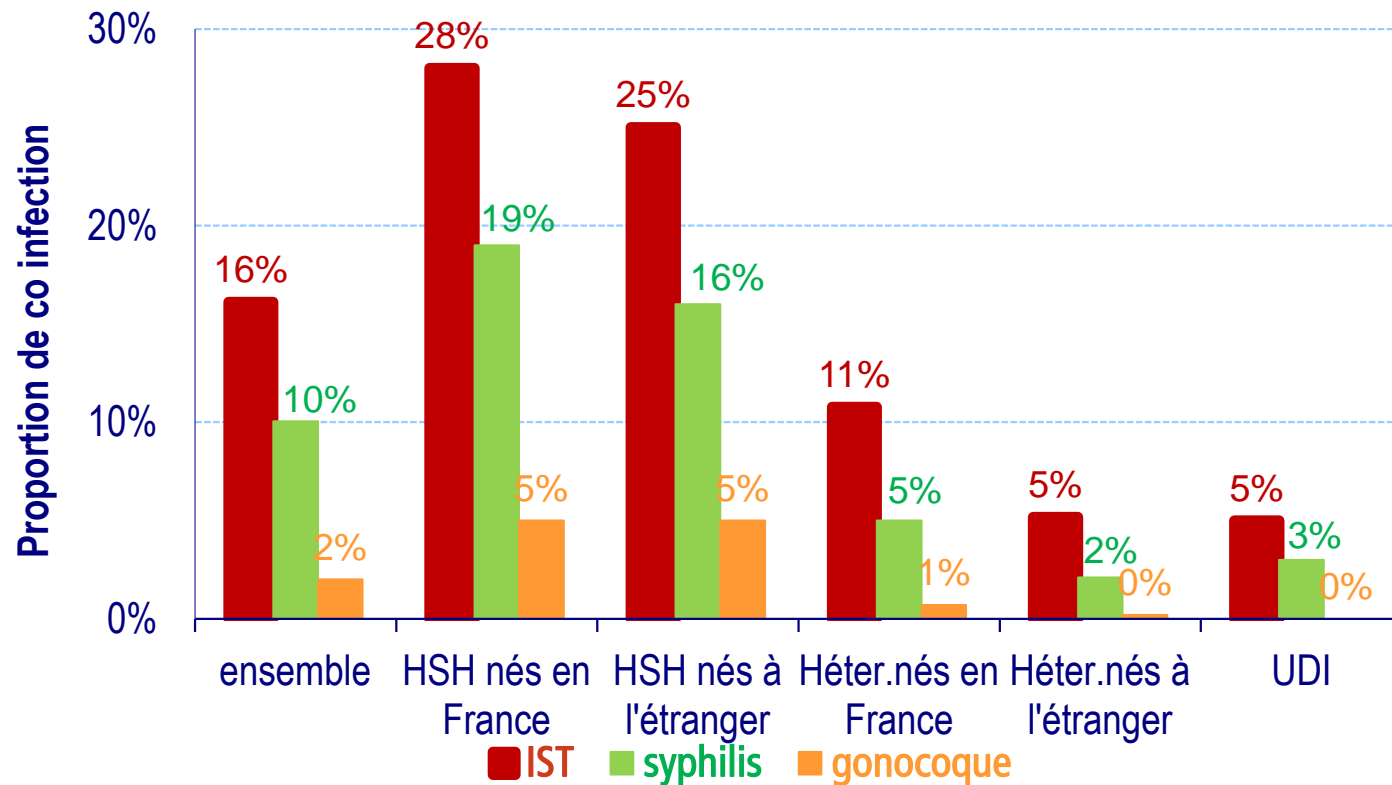


NB : les échelles des 4 graphiques sont différentes

Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données brutes (non corrigées)

16% D'IST PARMIS LES DECOUVERTES DE SEROPOSITIVITÉ VIH 2012-2014

Variable renseignée pour 55% des découvertes



Source : Santé publique France, DO VIH au 31/12/2014 données brutes (non corrigées)

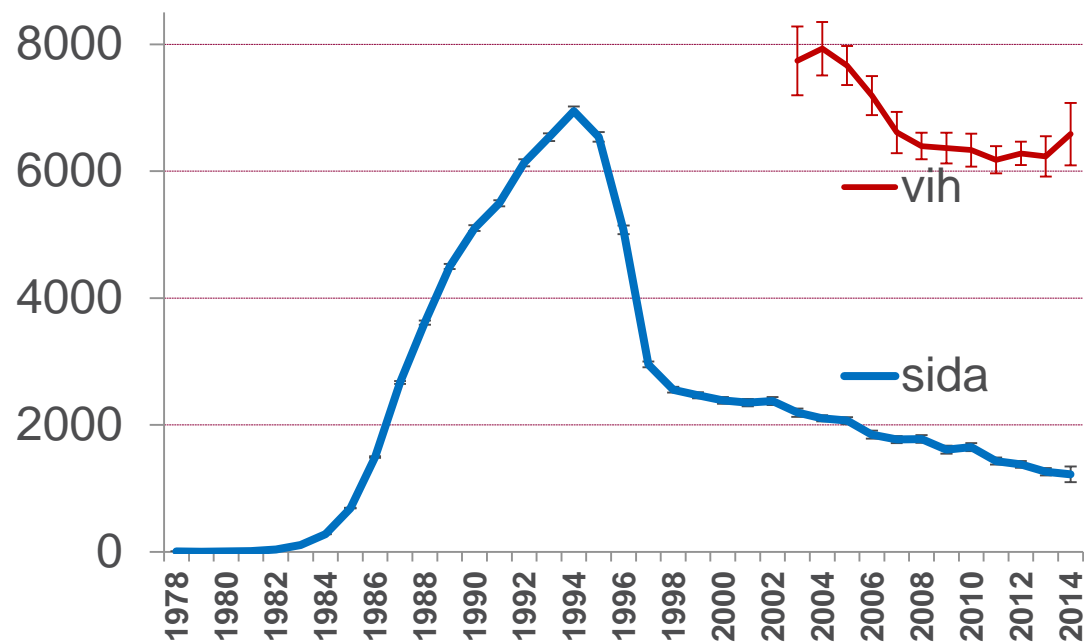
DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES VIH/SIDA 2003-2014 - FRANCE ET PAR COREVIH

PARTIE 3

DIAGNOSTICS DE SIDA

Source :
Santé publique France, déclaration obligatoire du sida

DIMINUTION RÉGULIÈRE DU NOMBRE DE DIAGNOSTICS DE SIDA

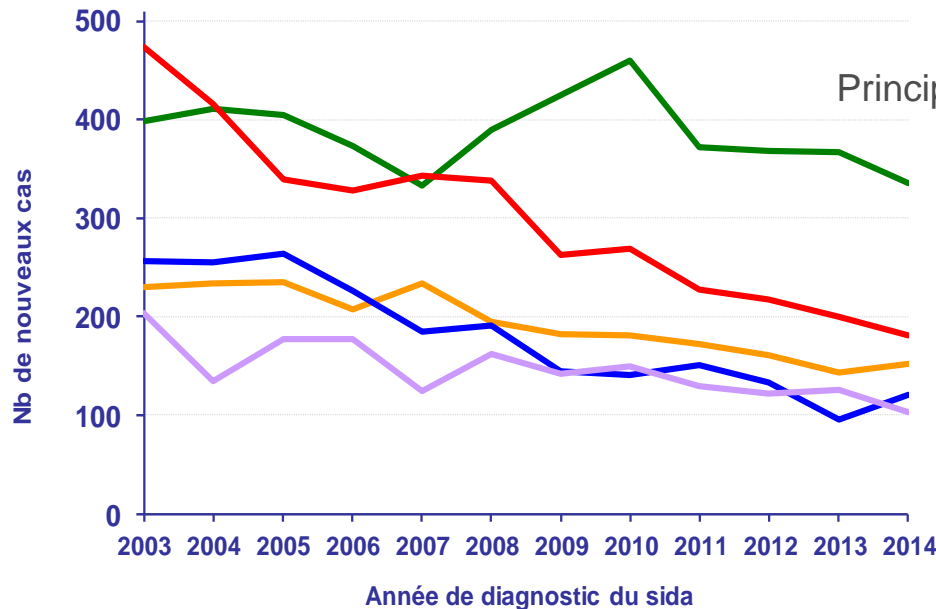


Environ 1200 [1097-1345] diagnostics de sida en 2014 :

- 54% des adultes ignoraient leur séropositivité.
- 28% connaissaient leur séropositivité mais ne recevaient pas d'antirétroviral
- 18% étaient traités par antirétroviral

Source : Santé publique France, DO VIH et sida au 31/12/2014 données corrigées pour les délais, la sous déclaration (et les valeurs manquantes pour le VIH)

LA PNEUMOCYSTOSE RESTE LA PATHOLOGIE INAUGURALE* DE SIDA LA PLUS FRÉQUENTE DEPUIS 2008



* Pathologies isolées (non associées à une autre pathologie)

La PCP inaugurale est plus fréquente chez les personnes qui ignoraient leur séropositivité avant le sida (39% en 2014) que chez celles qui se savaient VIH+ (22%).

En Guyane la principale pathologie inaugurale est l'histoplasmose (41% sur la période 2012-2014).

Source : Santé publique France, DO sida au 31/12/2014 données corrigées pour les délais et la sous déclaration

PARTIE 4

MODERNISATION DES OUTILS DE SURVEILLANCE : DECLARATION EN LIGNE

Déploiement avril 2016 pour le VIH/sida

DÉMATÉRIALISATION DE LA DÉCLARATION OBLIGATOIRE VIH/SIDA : E-DO



Objectifs : moderniser les outils de déclaration, améliorer l'adhésion des professionnels de santé, raccourcir les délais de transmission, assurer la traçabilité des DO et la sécurité des données.

Dates-clés :

- Autorisation CNIL: 6/10/2015
- Arrêté du 4/12/2015 publié au bulletin officiel le 15/01/2016
- Phase pilote : janvier-mars 2016 , déclarants volontaires des Corevih Ile-de-France-sud et Guyane
- Déploiement national : avril 2016

Authentification par cartes de la famille CPS (carte de professionnel de santé) :

- CPS, CPA, CPE...
- Possibilité pour le déclarant d'autoriser une personne à déclarer en son nom

Modification du circuit de déclaration pour le VIH :

- déclaration indépendante du biologiste et du clinicien.

PAGE D'ACCUEIL DE L'APPLICATION E-DO



http://e-do.invs.sante.fr/teleDO/Bienvenue.do

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?

Galerie de composants ... Sites suggérés

Page Sécurité Outils

e do

maladies à déclaration obligatoire

- Un outil de télé-déclaration des données de surveillance à l'ANSP
- Une interface dynamique entre les professionnels de santé, les ARS et l'ANSP
- Un espace d'échange pour les différents partenaires de la surveillance

Vous êtes inscrit

Votre carte CPS doit être connectée à votre ordinateur afin de vous authentifier



J'accède à mon compte

Vous n'êtes pas encore inscrit

Votre carte CPS doit être connectée à votre ordinateur afin de vous inscrire



Je m'inscris

[Comment se connecter](#)

[En savoir plus](#)

Mentions légales | Contact | 1.1.0 du 22/04/2016



CONCLUSION (1) : DÉPISTAGE DU VIH

Dans un contexte d'enrichissement de l'offre de dépistage (dépistage classique en laboratoire, dépistage anonyme et gratuit, dépistage communautaire par tests rapides d'orientation diagnostique, autotests) :

- **Le nombre de sérologies VIH réalisées est stable depuis 2011**
 - Difficultés d'application du dépistage élargi en population générale (recommandé dans le cadre du plan de lutte contre le VIH et les IST 2010-2014)
 - L'activité TROD dans le cadre du « dépistage communautaire » (61 600 en 2014) reste marginale par rapport à l'activité globale de dépistage
- **L'augmentation du nombre de sérologies positives en 2012-2013 ne s'est pas poursuivie en 2014**
- **La stratégie globale de dépistage du VIH est réévaluée par la HAS (Haute autorité de santé) en 2016**

CONCLUSION (2) : DECOUVERTES DE SEROPOSITIVITE VIH

- **6 600 découvertes de séropositivité en 2014 : nombre stable**
 - 3 400 hétérosexuels (56%) , 2 800 HSH (42%), moins de 100 UDI (1%)
 - HSH : seule population parmi laquelle le nombre de découvertes continue à augmenter de façon significative, dans un contexte de hausse des IST et des comportements à risque
- En 2014, les **diagnostics à un stade avancé de l'infection** (stade sida ou moins de 200 CD4) **représentent encore un quart des découvertes** .
- La tendance à une plus grande précocité des diagnostics, observée sur les années récentes, ne s'est poursuivie en 2014 que chez les hommes hétérosexuels, et le recours au dépistage doit continuer à être promu, notamment après une prise de risque.

REMERCIEMENTS



- Biologistes participant à LaboVIH (89% des laboratoires en 2014, soient 3 808 laboratoires)
- Cliniciens, biologistes et TEC participant à la déclaration obligatoire VIH/sida
- Associations ayant transmis à la DGS leurs bilans d'activité TROD
- Médecins de santé publique des ARS et leurs collaborateurs
- Centre national de référence du VIH : Francis Barin, Denys Brand, Sylvie Brunet et Damien Thierry
- Biostatisticiens du département Maladies infectieuses de Santé publique France : Yann Le Strat, Cécile Sommen

POUR EN SAVOIR PLUS... À CONSULTER SUR LE
SITE DE SANTE PUBLIQUE FRANCE :



Dossier thématique VIH/sida : Actualités



Dépistage de l'infection

par le VIH dans les laboratoires d'analyse médicales, 2003-2014



e-DO - Déclaration obligatoire en ligne de
l'infection par le VIH et du sida