

1^{ER} DÉCEMBRE 2017 - JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA

CONTEXTE MONDIAL

Personnes vivant avec le VIH

D'après le rapport de l'ONUSIDA, en 2016, 36,6 [30,8-42,9] millions de personnes vivaient avec le VIH, 34,5 millions [28,8-40,2] d'adultes (15 ans et plus) et 2,1 millions [1,7-2,6] d'enfants de moins de 15 ans.

Nouvelles infections à VIH

Dans le monde, 1,8 [1,6-2,1] millions de personnes ont été nouvellement infectées par le VIH en 2016, contre 3,1 [3,0-3,3] millions en 2000.

Les nouvelles infections à VIH parmi les enfants ont diminué de 47 % depuis 2010. A ce titre, dans le monde, 160 000 [100 000 – 220 000] enfants ont été nouvellement infectés par le VIH en 2016, contre 300 000 [230 000-370 000] en 2010.

Le nombre de nouvelles infections à VIH parmi les adultes est passé de 1,9 [1,9-2,2] millions d'adultes infectés en 2010 à 1,7 [1,4-1,9] millions en 2016.

Décès liés au sida

Les décès liés au sida ont chuté de 45 % depuis 2005. En 2016, 1,0 million [830 000-1,2 millions] de personnes sont décédées de maladies liées au sida dans le monde, contre 2 [1,7-2,7] millions en 2005.

Personnes vivant avec le VIH ayant accès à la thérapie antirétrovirale

En 2016, 19,5 millions [17,2-20,3] de personnes vivant avec le VIH avaient accès à la thérapie antirétrovirale, contre 17,1 millions en 2015 et 7,7 millions en 2010. Cela représente 53 % [40 %-65 %] de l'ensemble des adultes vivant avec le VIH contre 23 % [21 %-24 %] en 2010.

Concernant les enfants vivant avec le VIH bénéficiant des médicaments salvateurs, un progrès remarquable s'est opéré, leur proportion passant à 43 % [30 %-54 %] en 2016 contre 14 % [13 %-15 %] en 2010. De plus, 76 % [60 %-88 %] des femmes enceintes avaient accès aux médicaments antirétroviraux pour prévenir la transmission du VIH à leurs bébés en 2016.

VIH/tuberculose

Les décès liés à la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH ont chuté de 33 % entre 2005 et 2015. Au niveau mondial, la tuberculose reste la principale cause de décès parmi les personnes vivant avec le VIH, représentant environ un décès lié au sida sur trois.

Investissements

Fin 2016, ce sont 19 milliards US \$ qui ont été investis dans la riposte au sida dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. D'après les estimations actualisées d'ONUSIDA ce sont 26,2 milliards US \$ qui seront nécessaires d'ici 2020 et 23,9 milliards US \$ d'ici 2030.

CONTEXTE NATIONAL

La notification des cas de sida a été rendue obligatoire sur l'ensemble du territoire français dès 1986. Depuis le début de l'épidémie et jusqu'au 31 décembre 2016, 71 309 cas de sida ont été enregistrés en France dont 51 % sont décédés (*données brutes*).

Avec l'apparition des antirétroviraux en 1996, le nombre de personnes vivant avec le VIH a augmenté et le sida concerne surtout des personnes n'ayant bénéficié d'aucun traitement. De ce fait, le nombre de cas de sida est devenu le reflet de l'absence de dépistage ou de prise en charge. La notification des diagnostics d'infection à VIH s'est avérée être l'indicateur le plus pertinent de surveillance de l'infection VIH. Obligatoire depuis mars 2003, la notification fournit une meilleure connaissance de la population des séropositifs et permet un suivi de la dynamique de l'infection à VIH.

De 2003 jusqu'au 31 décembre 2016, ce sont 68 448 découvertes de séropositivité qui ont été notifiées pour l'ensemble des régions françaises, dont 4 836 en 2016 (*données brutes*).

Parmi ces découvertes de séropositivité, 65 % concernent des hommes et 35 % des femmes en moyenne chaque année. Avec en moyenne annuelle 80 % des cas, la tranche d'âge 20-49 ans est la plus représentée.

Les modes de contamination les plus fréquents sont l'hétérosexualité (59 % des cas en moyenne) et l'homo/bisexualité (38 % des cas en moyenne). On note toutefois, une baisse continue des transmissions par rapports hétérosexuels au profit d'une transmission par rapports homosexuels ; représentant 25 % des modes de transmission en 2003 *versus* 46 % en 2016. Par contre, les usagers de drogue par voie intra-veineuse, relativement stables, ne représentent en moyenne que 2 % de ces découvertes de séropositivité.

Les deux principaux motifs de découverte de séropositivité au VIH sont la présence de signes cliniques et biologiques et un risque d'exposition au VIH.

Il est à noter que sur la période 2008-2016, près de 1 personne sur 3 a découvert sa séropositivité à un stade avancé (sida ou <200 CD4).

Source : Santé publique France





INFECTION A VIH

En moyenne 80 nouvelles contaminations par an sur la période 2003-2015

De mars 2003 au 31 décembre 2015, 780 nouveaux diagnostics d'infection à VIH ont été déclarés en Martinique (données brutes). Selon les corrections effectuées par Santé Publique France, on estime que près de 1 100 personnes ont découvert leur séropositivité sur cette période, soit en moyenne 80 chaque année (données redressées).

Les hommes représentaient toujours deux tiers des cas (63 %). La tranche d'âge 40-49 ans était la plus touchée (26 % des cas).

Les rapports hétérosexuels toujours le principal mode de transmission chez les personnes nouvellement contaminées

Les premiers modes de transmission du virus chez les hommes sont l'hétérosexualité (48 %) et l'homo/bisexualité (37 %). Chez les femmes, l'hétérosexualité est le mode de transmission prépondérant (86 %) au cours de la période 2007-2016.

Près de 1 personne sur 4 a effectué un dépistage tardif au cours de la période 2012-2016

Le principal motif de découverte de séropositivité au VIH est la présence de signes cliniques et biologiques (26 %). Il est à noter que 19 % des découvertes ont eu lieu à la suite d'un bilan systématique, 10 % à la suite d'une exposition au VIH et 4 % dans le cadre d'un suivi de grossesse.

Focus

VIH/Sida dans la Caraïbe

- 310 000 personnes vivant avec le VIH
- 161 000 personnes vivant avec le VIH avec accès au traitement
- Antirétroviral (couverture thérapeutique : 52%)
- 18 000 nouvelles infections par le VIH
- 9 400 personnes mortes de maladies liées au sida
- 1 000 nouvelles infections par le VIH chez les enfants



Source : ONUSIDA

VIH/Sida dans les DFA

- Découverte de séropositivité VIH (moyenne par an, 2008-2016) : 206 Guyane / 89 Guadeloupe / 59 Martinique
- Cas de sida (moyenne par an, 2008-2016) : 17 Guyane / 25 Guadeloupe / 14 Martinique

Source : Santé Publique France - Surveillance du VIH/Sida - données brutes au 31/12/2016

Découverte de séropositivité VIH par année de diagnostic en Martinique de 2007 à 2016

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014 *	2015 *	2016*
(a) Données brutes	62	72	61	59	51	55	54	57	72	52
(b) Données redressées	77	91	72	67	60	67	89	83	81	ND

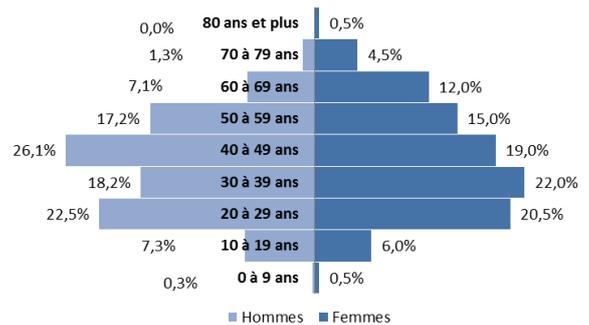
Sources : Données DO VIH du 31/12/2016

(a) Santé Publique France - Surveillance du VIH - données au 30/06/2017 non corrigées pour la sous-déclaration

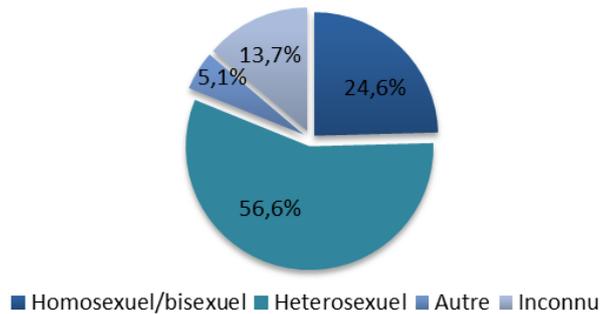
(b) Santé Publique France - Surveillance du VIH - corrigées pour les délais de déclaration, la sous-déclaration et les valeurs manquantes

*donnée provisoire

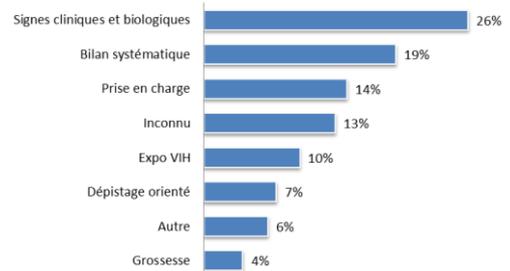
Découverte de séropositivité VIH selon l'âge au diagnostic en Martinique pour la période 2007-2016



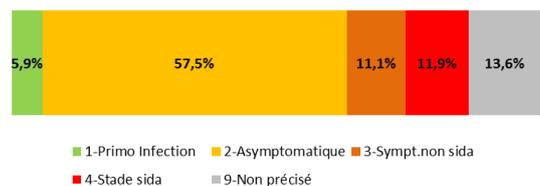
Mode de contamination pour les découvertes de séropositivité VIH en Martinique pour la période 2007-2016



Motif de dépistage pour les découvertes de séropositivité VIH en Martinique pour la période 2007-2016



Stade clinique de découverte de séropositivité VIH en Martinique pour la période 2007-2016



Données brutes provisoires, non corrigées pour les délais de déclaration, la sous-déclaration et les valeurs manquantes

Source : Santé Publique France - Surveillance du VIH - données au 31/12/2016

SURVEILLANCE DE L'ACTIVITE DE DEPISTAGE VIH (LABO VIH)

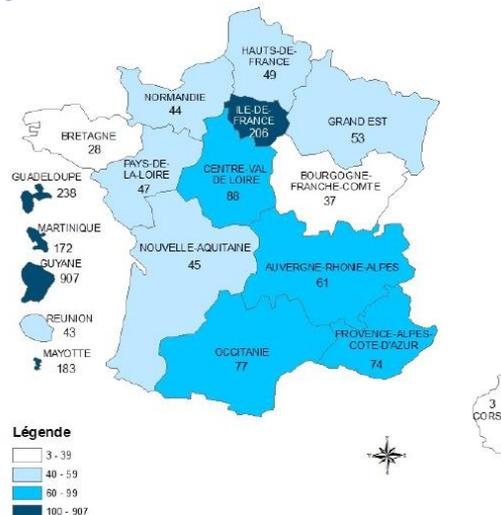


En 2016, 923 tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) et 55 819 sérologies ont été réalisées en Martinique. Le nombre de tests positifs était de 14,1 pour 1000 tests pour les TROD et de 2,0 pour 1000 tests pour les sérologies confirmées positives. La Martinique occupe la 5^e place des régions de France avec le taux de sérologies positives le plus élevé après la Guyane, la Guadeloupe, l'Île de France et Mayotte.

Sérologies VIH réalisées (pour 1000 habitants) par régions, France, 2016



Découvertes de séropositivité (par million d'habitants) par régions, France, 2016



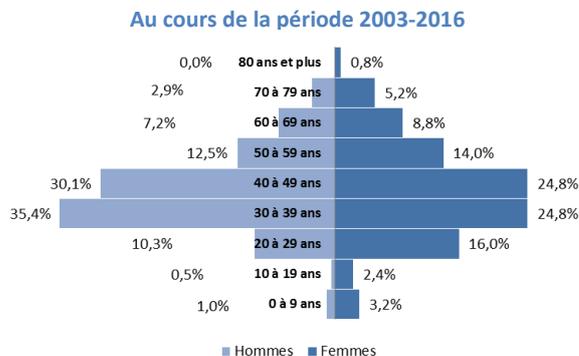
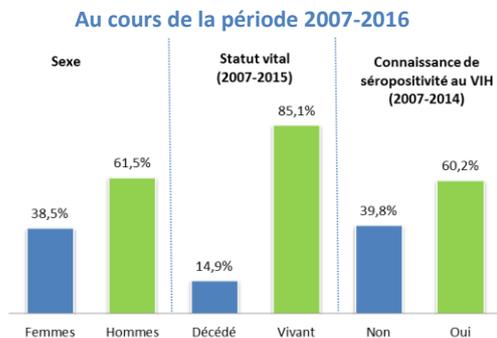
*Estimations pour l'ensemble des laboratoires, à partir des laboratoires participant à LaboVIH
Source : données DO VIH, Santé publique France

SIDA

832 cas de sida déclarés depuis l'apparition de la maladie

Depuis le début de l'épidémie en 1984 jusqu'au 31 décembre 2016, 832 cas de sida ont été déclarés en Martinique (*données brutes*). Au cours de la période 2013-2015, le taux d'incidence était plus élevé qu'au niveau national (en moyenne annuelle 76 nouveaux cas de sida par million d'habitants en Martinique contre 18 pour la France entière, *données redressées*).

Caractéristiques des cas de sida en Martinique



Données brutes provisoires, non corrigées pour les délais de déclaration, la sous-déclaration et les valeurs manquantes
Source : Santé Publique France - Surveillance du VIH - données au 31/12/2015

MORBI/MORTALITE

- Sur la période 2012-2014, 237 nouvelles admissions en affection longue durée pour déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement (ALD7) ont été comptabilisées ; soit en moyenne 79 chaque année. Au cours de la même période la prévalence annuelle moyenne était de 901 patients (61 % d'hommes et 39 % de femmes).
- Sur la période 2013-2015, en moyenne 414 séjours annuels pour infection à VIH ont été dénombrés (59 % d'hommes et 41 % de femmes) en soins de courte durée; soit près de 1 séjour pour maladies infectieuses sur 5.
- Sur la période 2007/2013, 62 décès ont été comptabilisés (65 % d'hommes et 35 % de femmes) ; soit près de 9 décès chaque année (6 chez les hommes et 3 chez les femmes).
- Que ce soit pour la morbidité ou la mortalité, les hommes restent les plus concernés, ainsi que la tranche d'âge des 40-59 ans.

En 2016, la file active des patients suivis au CHUM s'élève à 1 026, dont 51 patients adultes nouvellement diagnostiqués

Plus d'un nouveau diagnostiqué sur cinq est un homme (23 %), dont le mode de contamination est principalement sexuel (94 %) et de la tranche d'âge 20-29 ans (33,3 %).

Un nouveau diagnostiqué sur trois a été dépisté suite à des symptômes liés au VIH

Parmi les nouveaux diagnostiqués, 35 % des dépistages ont été effectués suite à des symptômes liés au VIH. A l'inverse, 33 % d'entre eux ont été effectués sans notion d'exposition antérieure au VIH.

Il est à noter que dans 22 % des cas le diagnostic a été effectué à un stade avancé de la maladie.

Concernant les traitements antirétroviraux

- ☞ 94 % des patients suivis sont sous traitement antirétroviral
- ☞ Dans 95 % des cas le traitement est un succès virologique (charge virale < 50 copies/ml après 6 mois de traitement)
- ☞ 40 % des patients traités le sont par un seul comprimé quotidien

DEFINITIONS

- **VIH** : virus de l'immunodéficience humaine, rétrovirus humain qui affaiblit le système immunitaire de la personne infectée. Aux premiers stades de l'infection, le sujet ne présente pas de symptômes. Le VIH se transmet par voie sexuelle ou par voie sanguine. Il existe aussi une transmission verticale, de la mère à l'enfant.
- **Sida** : syndrome de l'immunodéficience acquise, stade avancé de l'infection à VIH qui correspond à l'apparition d'une pathologie opportuniste liée à l'affaiblissement du système immunitaire.
- **Etre séropositif pour le VIH** signifie que l'on est infecté par le VIH. Toutes les personnes séropositives ne sont pas au stade sida.
- **Découverte de séropositivité précoce** : la combinaison du stade clinique et du statut immunitaire permet de déterminer un indicateur de durée depuis la contamination. Le diagnostic est considéré comme tardif si la séropositivité est découverte au stade sida ou avec moins de 200 CD4/mm3, comme précoce si elle est découverte au stade de primo-infection ou avec 500 CD4 ou plus.
- **Dispositifs nationaux de surveillance** : le dispositif national de surveillance des cas de sida a été mis en place dès 1982 et complété en 2003 par celui des diagnostics d'infection par le VIH. Ces deux dispositifs sont confiés à l'Institut de veille sanitaire (InVS) devenu Santé Publique France et basés sur la participation des cliniciens et biologistes hospitaliers et de ville. Différents défauts d'exhaustivité (sous-déclaration notamment) ont conduit à mettre en place une méthode corrective d'estimation du nombre de nouvelles personnes infectées par le VIH d'une part, présentant un sida d'autre part. Le même organisme est également chargé depuis 2001 de l'enquête LaboVIH qui permet de suivre l'activité de dépistage (sérologies VIH réalisées et positives).
- **ALD** : affection longue durée
- **Corevih** : Comité de coordination de la lutte contre le VIH

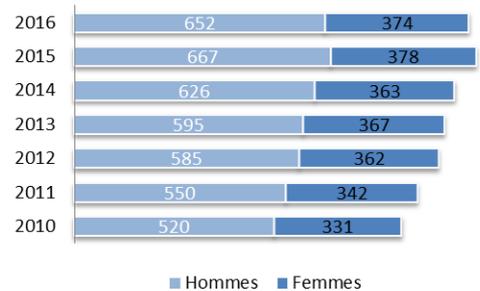
Références bibliographiques

- Bases de données sida et VIH (accessibles sur le site de Santé Publique France : <http://invs.santepubliquefrance.fr>)
- Rapport annuel 2016 et Infection à VIH / Données épidémiologiques 2016 – Corevih Martinique
- NELLER N et Merle S, fiche thématique de l'OSM « Infection à VIH – sida », 2016. 4 pages.
- Outil de calcul OR2S, données affection longue durée et mortalité
- Cazein F, Le Strat F, Sarr A, Ramus C, Bouche N, Comboroure JC, et al. Dépistage de l'infection par le VIH en France en 2016. Bull Epidemiol Hebd. 2017;(29-30):601-8. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/29-30/2017_29-30_2.htm
- Point épidémiologique – numéro spécial Journée mondiale de lutte contre le Sida 1^{er} décembre 2017, Cire Antilles-Guyane Santé publique France

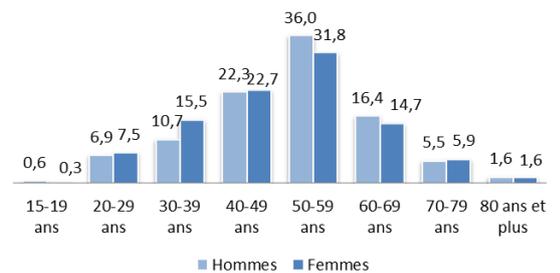
Rédaction :

Natacha NELLER, Sylvie MERLE

Cohorte adultes selon le sexe des patients suivis au CHU de Martinique en 2016



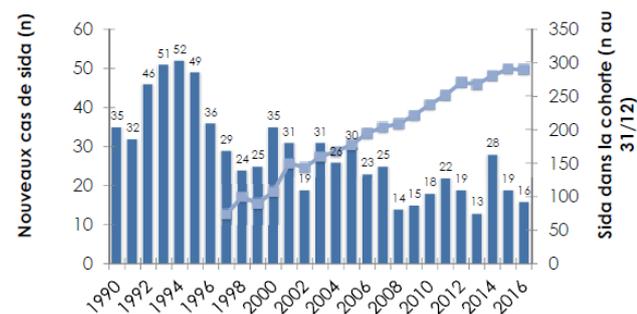
Cohorte adultes selon l'âge des patients suivis au CHU de Martinique en 2016 (en %)



Cohorte adultes selon le mode de transmission des patients suivis au CHU de Martinique en 2016

Transmission	Hommes		Femmes		Total	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Hétérosexuel	326	50,0%	357	95,5%	683	66,6%
Homo/bisexuel	292	44,8%	3	0,8%	295	28,8%
Autre	34	5,2%	14	3,7%	48	4,6%
Total général	652	100	374	100	1026	100

Nouveaux cas de sida (histogramme) et cas de sida au sein de la cohorte (courbe) du CHUM de 1990 à 2016



Source : Données épidémiologiques 2016 CoreVIH Martinique

