

## Suivi de l'infection à VIH/sida en Ile-de-France

### Les usagers de drogues face au VIH/sida et au VHC

A l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, et pour la 10<sup>ème</sup> année, l'Observatoire régional de santé d'Ile-de-France réalise un état des lieux de l'épidémie de VIH/sida dans la région.

Cette année, l'ORS a choisi de développer la question des usagers de drogues face à l'épidémie de VIH/sida et face à l'infection due au virus de l'hépatite C (VHC). Après un bref point sur l'épidémie de VIH en Ile-de-France, ce Bulletin revient sur les effets de la politique de réduction des risques pour les usagers de drogues, précise les enjeux de la prise en charge du VIH dans cette population et de la co-infection VIH-VHC et montre notamment que des prises de risque infectieux existent toujours, en particulier chez les jeunes usagers de drogues. Nous avons choisi, pour ce Bulletin, d'avoir un point de vue du "terrain" par rapport à la politique de réduction des risques. Une dernière partie, réalisée par le Dr Sylvie Fauvelot Mahier pour l'Anitea (Association nationale des intervenants en toxicomanie et addictologie) Ile-de-France, est ainsi consacrée à l'évolution des pratiques de terrain en direction des usagers de drogues et aux nouveaux enjeux de la prévention par rapport au VIH/VHC.

La politique de réduction des risques, initiée en 1987 avec la vente sans prescription de seringues, trouvera une véritable reconnaissance politique et un statut plus de quinze ans après, lorsqu'elle sera inscrite dans la loi de santé publique en 2004. Les succès de cette politique sont incontestables (diminution de l'usage d'héroïne, baisse du recours à l'injection et des pratiques de partage des seringues, baisse des décès par surdose, etc.) et en ce qui concerne l'infection à VIH, cette politique a entraîné une diminution des décès par sida grâce à l'accès des usagers aux traitements antirétroviraux et a permis de diminuer de façon notable les contaminations par le VIH. En revanche, cette politique n'a pas véritablement limité les contaminations par le VHC, ce qui s'explique notamment par une méconnaissance chez les usagers de drogues des modes de transmission du VHC et une persistance des pratiques de partage du petit matériel. Le recours au dépistage du VHC est encore insuffisant alors que cette infection concernerait entre la moitié et les trois quarts des usagers de drogues utilisant la voie injectable. L'accès aux traitements contre le VHC reste encore faible et redouté par les usagers de drogues. Les prises de risque infectieux semblent persister dans certaines populations (les jeunes, les personnes détenues), du fait de certaines conditions de vie (la précarité) ou dans des espaces spécifiques (espaces festifs).

De nombreuses institutions, et notamment l'Anitea, soutiennent de nouveaux enjeux de réduction des risques, comme la prévention sur les lieux mêmes de consommation (lieux festifs, etc.), les salles de consommation à moindre risque, les programmes d'héroïne contrôlée ou encore la mise sur le marché de traitements de substitution injectables. Cependant, pour les usagers non substitués, la question de la réduction des risques en milieu carcéral reste entière.

### Surveillance des découvertes de séropositivité au VIH et des cas de sida en Ile-de-France : évolutions et données départementales

#### L'épidémie semble en recul...

Les données franciliennes sur le VIH, corrigées pour les délais de déclaration et la sous-déclaration, transmises par l'InVS en 2007, semblent montrer une épidémie en recul : en 2004, 3 353 Franciliens ont découvert leur séropositivité, ce chiffre est passé à 3 115 en 2005, 2 788 en 2006 et 2 670 en 2007. Néanmoins, différents aspects méthodologiques doivent conduire à interpréter ces données avec prudence. Depuis 2003, les découvertes de séropositivité font l'objet d'une déclaration obligatoire. Compte tenu des délais de déclaration, les données restent provisoires pendant deux années. Ainsi, celles actuellement disponibles, rendant compte des déclarations reçues par l'InVS jusqu'au 31 décembre 2008, sont provisoires pour les années 2007 et 2008. De plus, l'InVS a pu estimer l'exhaustivité de la déclaration obligatoire du VIH à 70% en 2007, en hausse par rapport à 2004 où elle était de 63%. Au vu de ces éléments, et bien que les données citées apportent un correctif, il est souvent difficile de dresser un constat fiable des évolutions les plus récentes de l'épidémie, en termes de nombre de cas, d'autant que ce nombre dépend également des comportements de recours au dépistage du VIH.

#### ... mais ce recul n'a pas concerné toutes les populations

Globalement, si le nombre de découvertes de séropositivité a diminué en Ile-de-France, ce recul n'a pas bénéficié à toutes les populations. En effet, depuis 2003, parmi les personnes dépistées, alors que la part de celles contaminées par voie hétérosexuelle a baissé (en particulier parmi les étrangers, 57% des cas en 2003, 43% en 2007), de même que par usage de drogues (2,5% à 0,6%), la proportion d'hommes contaminés par voie homosexuelle a, en revanche, sensiblement augmenté passant de 22% des découvertes de séropositivité en 2003 à 28% en 2005 puis 34% en 2007. Les données franciliennes montrent que parmi les hommes contaminés par voie homosexuelle qui ont découvert leur séropositivité entre 2003 et 2008, un sur deux (51%) avait été contaminé moins de six mois avant le dépistage (proportion de 14% parmi les personnes contaminées par usage de drogues et de 19% parmi celles contaminées par voie hétérosexuelle). Ces données sont concordantes avec l'augmentation des autres infections sexuellement transmissibles chez les homosexuels masculins, ainsi qu'avec la hausse déclarée des prises de risque, et montrent une dynamique épidémique importante dans cette population.

**Tab. 1 : Surveillance des découvertes de séropositivité au VIH et des cas de sida au 31 décembre 2008 selon les départements franciliens de domicile, en Ile-de-France (IDF), hors Ile-de-France et dans l'ensemble de la France**

	Départements franciliens de domicile								Total IDF	Hors IDF	France entière
	75	77	78	91	92	93	94	95			
<b>Cas de séropositivité diagnostiqués entre 2003 et 2008*</b>											
Nombre de cas (données brutes)	4823	581	512	672	1200	2147	1191	780	<b>11906</b>	15995	27901
% de contamination homo.	45,6	19,6	18,4	13,4	23,8	12,0	18,9	10,9	<b>28,6</b>	35,4	32,3
% de contamination usagers de drogues	1,3	2,4	2,8	2,8	1,3	1,6	1,8	2,1	<b>1,6</b>	2,9	2,3
% de contamination hétéro.	52,2	76,3	77,2	82,4	74,3	85,4	78,7	84,8	<b>68,8</b>	60,6	64,2
% de femmes	31,9	46,1	43,0	49,0	45,0	49,3	45,8	48,6	<b>41,0</b>	27,4	38,0
% d'étrangers	54,9	51,6	53,9	62,5	59,1	73,6	62,6	70,2	<b>60,5</b>	35,8	46,8
chez les femmes	85,2	66,3	70,2	75,4	78,2	84,0	74,8	79,9	<b>80,1</b>	59,4	69,4
chez les hommes	41,4	40,2	42,3	50,4	43,1	64,0	52,3	61,3	<b>47,5</b>	23,6	33,6
% de cas au stade sida	14,5	20,4	26,5	19,0	16,8	22,0	20,0	20,8	<b>18,2</b>	19,5	18,9
chez les homosexuels masculins	9,1	13,7	30,4	12,2	12,5	18,2	13,3	10,5	<b>11,1</b>	13,3	12,4
chez les usagers de drogues	29,3	--	--	--	--	27,8	16,7	--	<b>27,9</b>	29,3	28,8
chez les hétérosexuels	19,2	20,5	22,4	16,4	16,5	21,9	21,2	20,3	<b>19,9</b>	19,9	19,9
% de contamination < 6 mois	34,0	24,8	22,9	21,1	28,3	20,3	24,6	22,2	<b>27,8</b>	29,8	28,9
chez les homosexuels masculins	54,2	36,8	51,1	47,8	47,8	43,7	47,1	37,0	<b>51,3</b>	45,0	47,6
chez les usagers de drogues	7,9	--	--	--	--	13,3	--	--	<b>14,0</b>	18,9	17,2
chez les hétérosexuels	16,9	23,3	18,8	18,1	23,6	16,4	19,0	19,5	<b>18,5</b>	24,4	21,4
<b>Cas de sida diagnostiqués entre 2003 et 2008*</b>											
Nombre de cas (données brutes)	1049	137	142	126	345	502	331	195	<b>2827</b>	4099	6926
% de contamination homo.	38,1	16,1	17,1	18,1	23,3	12,1	12,7	9,6	<b>23,9</b>	29,2	26,9
% de contamination usagers de drogues	6,8	11,9	10,3	5,7	13,4	9,5	13,1	10,2	<b>9,4</b>	12,8	11,4
% de contamination hétéro.	53,8	68,6	70,1	75,2	62,3	77,6	72,6	78,5	<b>65,3</b>	55,7	59,8
% de femmes	27,5	40,1	28,2	40,5	39,4	33,3	37,5	39,0	<b>33,1</b>	29,6	31,1
% d'étrangers	27,0	43,9	48,5	49,6	51,5	65,0	58,4	61,1	<b>53,9</b>	28,6	38,9
% de personnes décédées	10,5	16,1	20,4	9,5	12,2	8,6	10,6	8,7	<b>11,0</b>	17,0	14,5
% d'adultes ignorant leur séropositivité											
au moment du diagnostic sida	44,4	52,2	69,1	52,0	43,5	55,0	51,1	49,2	<b>49,2</b>	45,9	47,3
chez les homosexuels masculins	32,3	47,4	75,0	26,3	35,2	50,9	42,5	35,3	<b>36,8</b>	40,3	39,0
chez les usagers de drogues	13,6	--	--	--	9,8	11,6	9,8	22,2	<b>14,1</b>	14,6	14,0
chez les hétérosexuels	56,9	58,0	70,7	53,2	51,6	58,6	58,3	56,8	<b>57,4</b>	51,9	54,4
<b>Taux par million d'habitants**</b>											
Découvertes de séropositivité 2007	425,4 <sup>1</sup>	112,8	91,4 <sup>1</sup>	nd	213,3	288,4	nd	260,1	<b>229,8</b>	74,7	103,0
Cas de sida 2007	48,4	10,9	8,6	24,8	25,1	42,4	23,7	24,0	<b>27,9</b>	16,9	18,9

-- Pourcentage non présenté car calculé sur un effectif faible (< 15 cas) - nd Estimation non disponible - <sup>1</sup> Possible sous-estimation

\* Données InVS de surveillance du VIH et du sida au 31 décembre 2008 consultables sur le site de l'InVS. [www.invs.sante.fr], exploitation ORS Ile-de-France.

\*\* Taux calculés à partir des données InVS de surveillance du VIH et du sida au 31 décembre 2007, corrigées pour les délais de déclaration et, uniquement pour les données VIH, corrigées pour la sous-déclaration. Données pour l'Ile-de-France transmises par l'InVS à l'ORS et, pour la France, issues du BEH 45-46/2008. Population estimée par l'Insee au 1er janvier 2007. Exploitation ORS Ile-de-France.

### Une région très touchée, avec certaines spécificités

Depuis le début de l'épidémie jusqu'au 31 décembre 2008, l'Ile-de-France a enregistré 28 818 cas de sida, soit 45% de l'ensemble des cas diagnostiqués en France. Pour ce qui est des découvertes de séropositivité, dont la déclaration est obligatoire depuis 2003, cette proportion est de 43% (11 906 cas en Ile-de-France). Le nombre de cas 2007 corrigés rapporté à la population\*\* montre un taux de découvertes de séropositivité ou de cas de sida bien supérieur en Ile-de-France que dans le reste du territoire : 229,8 découvertes de séropositivité par million d'habitants contre 74,7 hors de la région et 27,9 cas de sida par million d'habitants contre 16,9 hors Ile-de-France. Outre la gravité de l'épidémie dans la région, le VIH/sida en Ile-de-France présente certaines spécificités par rapport au reste du territoire, notamment : une proportion supérieure de personnes contaminées par voie hétérosexuelle, par conséquent, davantage de femmes, et une épidémie qui touche majoritairement des étrangers (61% des découvertes de séropositivité 2003-2008 contre 36% hors Ile-de-France).

### De forts contrastes entre Paris et les autres départements

Les données par département montrent une situation très contrastée. Paris et, dans une moindre mesure, la Seine-Saint-Denis apparaissent les plus touchés par le VIH/sida, les Yvelines et la Seine-et-Marne les moins touchés. Les données de surveillance mettent aussi en relief la spécificité des personnes touchées par le VIH/sida à Paris comparées à celles des autres départements. Parmi les découvertes de séropositivité 2003-2008, 46% à Paris concernent des hommes contaminés par voie homosexuelle alors que cette proportion est deux à quatre fois moindre dans les autres départements. La proportion de contaminations récentes (moins de six mois), bien supérieure parmi les hommes contaminés par voie homosexuelle, est plus importante à Paris : entre 2003 et 2008, une découverte de séropositivité sur trois à Paris a concerné une personne contaminée depuis moins de six mois contre une sur quatre ou cinq dans les autres départements. Par ailleurs, à Paris, comme en Seine-Saint-Denis, la proportion d'étrangères parmi les femmes qui ont découvert leur séropositivité est très élevée (85%).