

La situation des départements

Le taux annuel de découvertes de séropositivité est dans chacun des cinq départements de la région inférieur à la moyenne nationale (figure 5).

La Loire-Atlantique et le Maine-et-Loire apparaissent toutefois relativement moins protégés, avec des taux qui dépassent 30 découvertes par million d'habitants.

Le faible nombre de nouveaux cas de sida par département limite les possibilités d'analyse de ces données (figure 6).

Figure 5
Découvertes de séropositivité au VIH par département de domicile
Pays de la Loire, moyenne 2004-2005

	Nombre	%	Taux* annuel
Loire-Atlantique	40	44,9%	33,6
Maine-et-Loire	24	27,0%	31,9
Mayenne	3	3,4%	10,2
Sarthe	12	13,5%	22,1
Vendée	10	11,2%	17,3
Pays de la Loire	89	100,0%	26,5
France métrop.	3 181		52,7

Source : InVS, situation au 31 décembre 2005, données provisoires non redressées
* taux par million d'habitants (population au 01/01/2004)

Figure 6
Nouveaux cas de sida diagnostiqués par département de domicile
Pays de la Loire, moyenne 2003-2004

	Nombre	%	Taux* annuel
Loire-Atlantique	18	59,0%	15,1
Maine-et-Loire	5	16,4%	6,6
Mayenne	1	3,3%	3,4
Sarthe	1	3,3%	1,8
Vendée	6	18,0%	9,5
Pays de la Loire	31	100,0%	9,1
France métrop.	1 162		19,3

Source : InVS, situation au 31 décembre 2005, données provisoires non redressées
* taux par million d'habitants (population au 01/01/2004)

Sources

Les données utilisées dans ce document ont pour la plupart été fournies par l'Institut national de veille sanitaire (InVS), qui anime le dispositif de surveillance de l'infection à VIH en France. Ces données proviennent d'une part de la notification des cas de sida, et d'autre part de la notification obligatoire des diagnostics d'infection à VIH.

La déclaration obligatoire des cas de sida par les médecins, mise en place dès le début de l'épidémie, permet de suivre l'évolution de l'épidémie sur une longue période.

La notification obligatoire des diagnostics d'infection à VIH par les médecins et les biologistes, qui existe depuis 2003, permet d'approcher de plus près la dynamique de l'épidémie. En effet, la découverte de la séropositivité est en moyenne plus proche de la contamination que l'entrée dans la maladie-sida. Mais il peut cependant s'écouler plusieurs années entre la contamination et la découverte de la séropositivité au VIH. Les données sur les diagnostics d'infection ne permettent donc pas d'apprécier la fréquence et les caractéristiques des contaminations.

Méthodes

Des données redressées pour les délais de déclarations sont parfois utilisées. Ces redressements sont effectués par l'InVS sur la base des délais de déclarations observés pour les années antérieures.

Les analyses concernant les Pays de la Loire sont basées sur des moyennes annuelles, pour améliorer leur fiabilité. Pour les découvertes de séropositivité, il s'agit de moyennes calculées sur les années 2004-2005.

Pour les cas de sida, une moyenne 2003-2004 a été retenue.

Remerciements à Françoise Cazein, de l'InVS, qui a bien voulu apporter sa contribution à ce travail.

En savoir plus

- Baromètre santé jeunes Pays de la Loire 2005. Sexualité, contraception prévention et dépistage des infections sexuellement transmissibles chez les jeunes de 15-25 ans - Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire, 2006, 12 p.
- Surveillance de l'infection à VIH-sida en France en 2005 - Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 48, à paraître en nov. 2006
- Surveillance du VIH/sida en France. Rapport n° 3. Données au 30 juin 2005 - InVS, 2006, 24 p.
- Le recours tardif aux soins des personnes séropositives pour le VIH. Modalités d'accès et contextes socioculturels. Rapport final. - Université Rennes 2, Université Toulouse le Mirail, Observatoire du Samu Social, InVS, 2006, 40 p.
- Contaminations professionnelles par le VIH, VHC, VHB chez le personnel de santé en France. Données au 31 décembre 2005 - InVS, 2006, 16 p.
- Infections sexuellement transmissibles et VIH : les comportements à risque toujours d'actualité ! Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 25, 2006, pp. 177-184.
- Les personnes originaires d'Afrique sub-saharienne en accès tardif aux soins pour le VIH : données de l'enquête Retard, novembre 2003-août 2004 - Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 31, 2006, pp. 227-229

Sites internet

- Institut national de veille sanitaire : www.invs.sante.fr
- Centre européen pour la surveillance épidémiologique du sida : www.eurohiv.org
- ONUSIDA : www.unaids.org (données Monde)
- Réseau des CRIPS : www.lecrips.net



VIH et sida

Situation épidémiologique dans les Pays de la Loire en 2005

Novembre 2006

Une centaine de séropositivités au VIH ont été découvertes en moyenne chaque année dans la population domiciliée en Pays de la Loire sur la période 2004-2005. 74 % concernent des personnes de nationalité française et 23 % des personnes de nationalité d'un pays d'Afrique sub-saharienne. Les modes de contamination les plus fréquents sont les rapports hétérosexuels (54 %) et les rapports homosexuels (28 %). La Loire-Atlantique et le Maine-et-Loire sont les départements de la région les plus touchés, mais le taux de séropositivités découvertes y reste toutefois très inférieur à la moyenne nationale. Les Pays de la Loire occupent pour cet indicateur une position moyenne, au 12ème rang des régions de France métropolitaine les plus atteintes.

Le diagnostic du sida reste encore trop tardif, puisqu'un tiers des personnes chez lesquelles un diagnostic de sida a été posé sur la période 2003-2004 ignoraient leur séropositivité au moment du diagnostic.

Plus de 2 400 personnes séropositives ou malades du sida ont été prises en charge par les établissements de santé des Pays de la Loire en 2005.

Les découvertes de séropositivité pour le VIH

Le nombre de découvertes de séropositivité au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) parmi les habitants des Pays de la Loire est estimé par l'Institut national de veille sanitaire (InVS), en tenant compte des délais de déclaration, à 94 pour l'année 2004 et à 111 pour l'année 2005. Cela correspond à environ 2 % de l'ensemble des séropositivités découvertes en France sur ces périodes.

Ces données, disponibles depuis 2003, informent mieux sur la dynamique de l'épidémie que celles concernant les cas de sida, seules disponibles jusqu'à cette date. Mais elles ne renseignent pas sur les nouvelles contaminations, car il peut s'écouler plusieurs années entre la contamination et la découverte de la séropositivité.

Sexe et âge

60 % des nouvelles séropositivités déclarées sur la période 2004-2005 concernent des hommes et 40 %

des femmes. Ces proportions sont identiques à celles observées en moyenne en France.

La distribution par âge diffère selon le sexe. Sur la période 2004-2005, 67 % des séropositivités découvertes concernent des 20-39 ans chez les femmes, alors que 63 % des cas se concentrent entre 30 et 49 ans chez les hommes.

Mode de contamination

Comme au niveau national, sur la période 2004-2005, les modes de contamination les plus fréquents sont les rapports hétérosexuels (54 %) et les rapports homosexuels (28 %).

Chez les femmes, comme en France, les rapports hétérosexuels sont le principal mode de contamination (84 % des séropositivités découvertes).

Chez l'homme, la contamination par rapports homosexuels est plus fréquente (47 %) que la contamination par rapports hétérosexuels (35 %). En France, ces proportions sont plus proches l'une de l'autre (respectivement 41 % et 37 %).

La proportion de séropositivités découvertes en lien avec l'usage de drogues injectables est très faible, en Pays de la Loire comme au niveau national, inférieure à 2 %.

Nationalité

Parmi l'ensemble des séropositivités découvertes sur la période 2004-2005 et dont la nationalité est connue, 74 % concernent des personnes de nationalité française et 23 % des personnes de nationalité d'un pays d'Afrique sub-saharienne (respectivement 52 et 36 % en France).

Les femmes de la région qui ont découvert leur séropositivité en 2004-2005, et dont la nationalité est connue, sont dans 41 % des cas de nationalité d'un pays d'Afrique sub-saharienne. Pour les hommes, cette proportion n'est que de 11 %. Globalement, près de 70 % des découvertes de séropositivité chez des personnes de nationalité d'un pays d'Afrique sub-saharienne concernent des femmes. Cela peut signifier que les femmes originaires de ces pays sont plus touchées que les hommes. Elles sont sans doute aussi mieux dépistées comme tend à le montrer, au plan national, la proportion élevée d'hommes de nationalité d'un pays d'Afrique sub-saharienne découvrant leur séropositivité à un stade avancé de l'infection.

Motif de dépistage

Pour la période 2004-2005, les sérologies qui se sont avérées positives ont été prescrites le plus souvent du fait de signes cliniques ou biologiques (42 % des cas). Ces signes pouvaient être en lien avec une infection avancée, ou évoquer une primo-infection. Les autres motifs sont l'exposition à un risque d'infection par le VIH (25 %) et un bilan systématique (12 %).

Chez les femmes, 16 % de ces sérologies ont été motivées par une grossesse, situation où une sérologie VIH est systématiquement proposée.

Au niveau national, la proportion de sérologies qui se sont avérées positives et dont la prescription a été réalisée en raison de signes cliniques ou biologiques apparaît significativement plus faible (32 %).

Stade clinique lors de la découverte de la séropositivité

Parmi les personnes ayant découvert leur séropositivité en 2004-2005, 13 % ont été diagnostiquées précocement, au stade de primo-infection, 48 % à un stade asymptomatique, 19 % à un stade symptomatique

non sida et 12 % au stade sida. Le stade clinique n'est pas précisé pour 8 % des notifications.

En France, 8 % des nouveaux diagnostics de VIH sont faits au stade de primo-infection, 52 % à un stade asymptomatique, 13 % à un stade symptomatique non sida et 16 % au stade sida.

Le stade clinique au moment du diagnostic varie selon le mode de contamination. Les homosexuels sont plus souvent diagnostiqués au moment d'une primo-infection (26 %) que les personnes contaminées lors des rapports hétérosexuels (8 %).

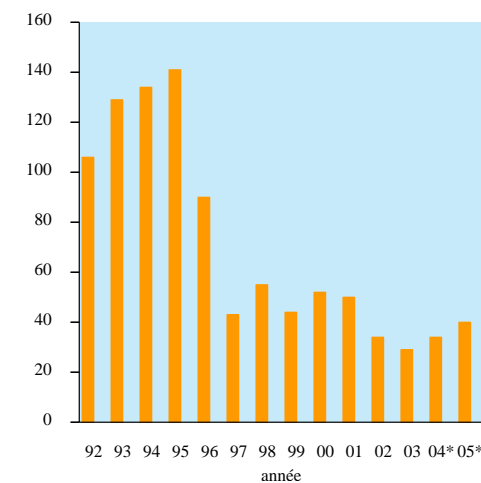
Les personnes malades du sida

Le nombre de nouveaux cas de sida dans la population régionale, redressé pour tenir compte des délais de déclaration, atteignait 34 en 2004 et 40 en 2005.

L'évolution de ce nombre est difficile à analyser, en raison de la faiblesse des effectifs concernés (figure 2). Mais dans tous les cas, on n'observe pas dans la région le net recul du nombre de nouveaux cas annuels observé au niveau national (voir encadré).

20 décès par sida et maladies à VIH ont été dénombrés en 2003 dans la population régionale, selon les statistiques des causes médicales de décès établies par l'INSERM CépiDc. C'est le plus faible nombre de décès par sida observé depuis le début de l'épidémie. Mais il n'est pas possible de savoir si ce chiffre correspond à une baisse de la mortalité, ou s'il résulte de fluctuations aléatoires du nombre de décès.

Figure 2
Nombre de cas de sida selon l'année de diagnostic
Pays de la Loire, 1992-2005

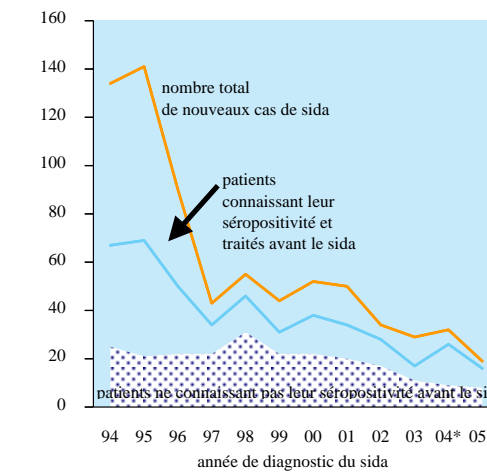


Sources : InVS, situation au 31 décembre 2005
* données redressées pour les années 2004 et 2005

Fin 2005, on peut estimer à un peu plus de 500 le nombre de personnes de la région vivant avec le sida.

Globalement, plus de 2 400 personnes, séropositives pour le VIH ou malades du sida ont été prises en charge en 2005 par les établissements de santé des Pays de la Loire.

Figure 3
Nouveaux cas de sida par année de diagnostic selon la connaissance de la séropositivité et la prescription d'un traitement antirétroviral avant le sida
Pays de la Loire, 1994-2005



Source : InVS, situation au 31 décembre 2005
* données provisoires non redressées

Connaissance de la séropositivité et traitement antirétroviral avant le stade sida

Parmi les cas de sida diagnostiqués en 2003-2004, 70 % des personnes n'ont pas bénéficié d'un traitement antirétroviral pré-sida. Il s'agit dans 33 % des cas de personnes qui n'ont découvert leur séropositivité qu'au moment du diagnostic du sida, et dans 37 % de personnes qui, se sachant séropositives, n'ont cependant pas reçu de traitement antirétroviral avant le diagnostic de sida.

Au total, seulement 30 % des cas de sida diagnostiqués en 2003-2004 concernent donc des personnes ayant été traitées par antirétroviraux avant le stade sida (figure 3). Cette situation n'est pas différente de celle observée au plan national.

Evolution de la population concernée

La comparaison des caractéristiques de la population qui vient de découvrir sa séropositivité au VIH, de celle qui vient d'entrer dans le sida-maladie et de celle qui correspond à l'ensemble des cas de sida déclarés depuis le début de l'épidémie met en évidence une nette évolution de la population atteinte. Ainsi, la proportion de personnes

de nationalité d'un pays d'Afrique sub-saharienne est en progression, tout comme la proportion de femmes et de contaminations hétérosexuelles. Avec ces évolutions, d'ailleurs liées entre elles, les caractéristiques de la population atteinte dans la région se rapprochent progressivement de la moyenne nationale.

Les Pays de la Loire au sein des régions

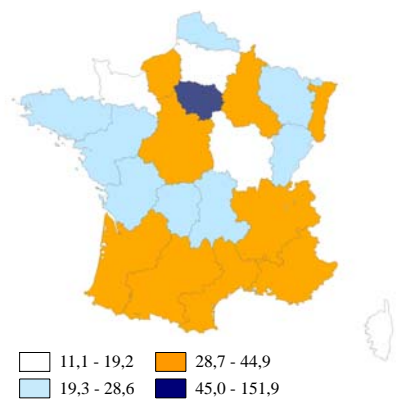
Parmi les régions françaises, l'Ile-de-France et les départements d'Outre-Mer sont depuis le début de l'épidémie les territoires les plus touchés. En 2005, 47 % des découvertes de séropositivités concernent des personnes domiciliées en Ile-de-France, 7 % dans les départements français d'Amérique, 5 % en Rhône-Alpes et 4 % en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Les taux rapportés à la population sur cette période atteignent 891 découvertes de séropositivités par million d'habitants en Guyane. Viennent ensuite la Guadeloupe, la Martinique et l'Ile-de-France avec des taux assez comparables (196, 190 et 170). Dans les autres régions, ces taux se situent entre 13 et 58 cas de séropositivités découvertes par million d'habitants (figure 4).

En Pays de la Loire, en 2004-2005, le taux de séropositivités découvertes - 26,5 par million d'habitants - est deux fois inférieur à la moyenne française (52,7). La région se situe au 12ème rang des régions de France métropolitaine les plus touchées.

Les séries statistiques concernant les cas de sida déclarés montrent que cette position moyenne de la région s'observe depuis le début de l'épidémie.

Figure 4
Taux de découvertes de séropositivité au VIH par million d'habitants moyenne 2004-2005



Source : InVS, situation au 31 décembre 2005, données provisoires non redressées

L'infection à VIH en France

Au cours de l'année 2005, si l'on prend en compte les délais de déclaration, 4 400 découvertes de séropositivités au VIH ont été déclarées en France. En tenant compte de la non-exhaustivité des déclarations, l'InVS estime à environ 7 000 le nombre annuel de découvertes de séropositivités au plan national. Le nombre de nouveaux cas de sida déclarés annuellement continue à diminuer. En 2005, il était de 1 173, en baisse de 12 % par rapport à 2004 (1 341). La prévalence de l'infection à VIH, c'est-à-dire le nombre total de personnes séropositives ou malades du Sida en France est estimée, par l'InVS, à environ 130 000 fin 2005, avec un intervalle de plausibilité de 100 à 160 000.