

## 1<sup>ER</sup> DÉCEMBRE 2016 - JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA

### CONTEXTE MONDIAL

#### Personnes vivant avec le VIH

D'après le rapport de l'ONUSIDA, en 2015, 36,7 [34,0-39,8] millions de personnes vivaient avec le VIH.

#### Nouvelles infections à VIH

Dans le monde, 2,1 [1,8-2,4] millions de personnes ont été nouvellement infectées par le VIH en 2015, contre 3,1 [3,0-3,3] millions en 2000.

Les nouvelles infections à VIH parmi les enfants ont diminué de 50 % depuis 2010. A ce titre, dans le monde, 150 000 [110 000 – 190 000] enfants ont été nouvellement infectés par le VIH en 2015, contre 290 000 [250 000-350 000] en 2010.

Le nombre de nouvelles infections à VIH parmi les adultes n'a pas changé depuis 5 ans. Ce sont environ 1,9 [1,9-2,2] millions d'adultes qui ont été infectés chaque année depuis 2010.

#### Décès liés au sida

Les décès liés au sida ont chuté de 45 % depuis 2005. En 2015, 1,1 [940 000-1,3] 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 juin 2016, 18,2 millions de personnes vivant avec le VIH avaient accès à la thérapie antirétrovirale, contre 15,8 millions en juin 2015 et 7,5 millions en 2010. Cela représente 46 % [43 %-50 %] 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 49 % en 2015 contre 32 % en 2015 et 14 % [13 % - 15 %] en 2010. De plus, 77 % des femmes enceintes avaient accès aux médicaments antirétroviraux pour prévenir la transmission du VIH à leurs bébés en 2015.

#### VIH/tuberculose

Les décès liés à la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH ont chuté de 32 % depuis 2004. 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 2015, 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.

(Source: <http://www.unaids.org/fr/resources/campaigns/HowAIDSchangeeverything/factsheet>)

### 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 2015, 71 003 cas de sida ont été enregistrés en France dont près de 1 personne sur 2 est décédée (*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 2015, ce sont 86 947 découvertes de séropositivité qui ont été notifiées pour l'ensemble des régions françaises, dont 5 925 en 2015 (*données brutes*).

Parmi ces découvertes de séropositivité, 65 % concernent des hommes et 35 % des femmes en moyenne chaque année. Avec en moyenne annuelle 72 % des cas, la tranche d'âge 25-49 ans est la plus représentée.

Les modes de contamination les plus fréquents sont l'hétérosexualité (61 % des cas en moyenne) et l'homo/bisexualité (36 % des cas en moyenne). On note toutefois, une baisse continue des transmissions par rapports hétérosexuels au profit d'une transmission par rapports homosexuels ; représentant de 25 % des modes de transmission en 2003 *versus* 43 % en 2015. 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 2008-2015, près de 1 personne sur 3 a découvert sa séropositivité à un stade avancé (sida ou <200 CD4).





## 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.

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

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

Les premiers modes de transmission du virus chez les hommes sont l'hétérosexualité (50 %) et l' homo/bisexualité (33 % contre 31 % en 2014). Chez les femmes, l'hétérosexualité est le mode de transmission prépondérant (85 %).

### Près de 1 personne sur 5 a effectué un dépistage tardif

Le principal motif de découverte de séropositivité au VIH est la présence de signes cliniques et biologiques (28 %). Il est à noter que 16 % des découvertes ont eu lieu à la suite d'un bilan systématique, 12 % à la suite d'une exposition au VIH et 6 % dans le cadre d'un suivi de grossesse.

### Focus connaissances, opinions et attitudes face au VIH/Sida – Enquête KABP 2011

#### Parmi les répondants :

- ☞ 23 % déclarent ne pas du tout craindre le VIH/sida. A l'inverse, 27 % ont déjà craint d'avoir été contaminé par le virus du sida
- ☞ 19 % pensent que le virus peut être transmis dans les toilettes publiques, 18 % par une piqure de moustique et 16 % en embrassant une personne contaminée alors qu'il ne s'agit pas de modes de transmission du virus
- ☞ Pour 32 % avoir des rapports avoir peu de partenaires et pour 22 % se laver après l'acte sexuel sont des moyens efficaces pour se protéger du sida alors que ce n'est pas le cas.
- ☞ 7 % ne pensent pas qu'un test de dépistage devrait être fait au début de chaque nouvelle relation
- ☞ 50 % ont un score d'acceptabilité de la personne séropositive supérieur ou égal à 8 sur une échelle de 10.
- ☞ 16 % connaissent au moins une personne séropositive ou malade du sida dans leur entourage.

#### Concernant le préservatif :

- ☞ 33 % déclarent que le préservatif crée des doutes sur le partenaire, 31 % qu'il est difficile à utiliser systématiquement et 10 % qu'il est pour les jeunes
- ☞ 19 % des répondants sexuellement actifs n'ont jamais utilisé de préservatif au cours de leur vie

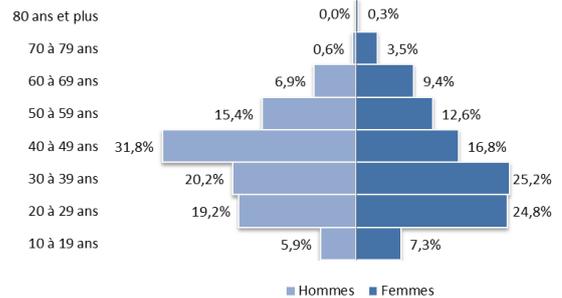
### Découverte de séropositivité VIH par sexe et année de diagnostic en Martinique de 2003 à 2015 (données redressées)

2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015*
117	103	104	87	77	91	72	67	60	67	89	83	81

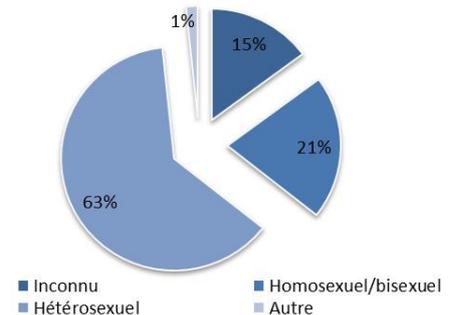
Données DO VIH du 31/12/2015, corrigées pour les délais de déclaration, la sous-déclaration et les valeurs manquantes  
\*donnée provisoire

Source : Santé Publique France – Fédération nationale des Observatoires régionaux de santé (FNORS) – exploitation OSM

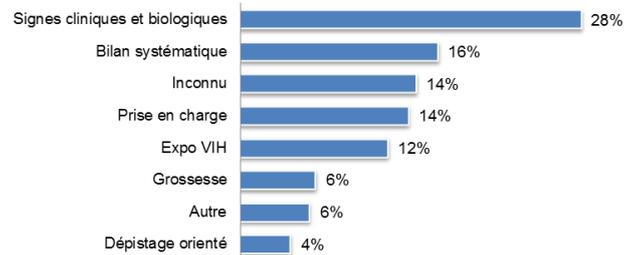
### Découverte de séropositivité VIH selon l'âge au diagnostic en Martinique pour la période 2007-2015



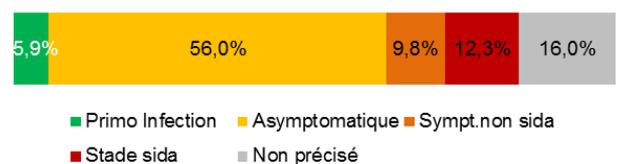
### Mode de contamination pour les découvertes de séropositivité VIH en Martinique pour la période 2007-2015



### Motif de dépistage pour les découvertes de séropositivité VIH en Martinique pour la période 2007-2015



### Stade clinique de découverte de séropositivité VIH en Martinique pour la période 2007-2015



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



En 2015, le nombre de tests VIH réalisés rapporté à la population est plus élevé en Martinique que pour la moyenne France entière (137 contre 81 pour 1 000 habitants). Le nombre de sérologies confirmées positives est estimé à 312 cas par million d'habitants pour l'année 2015. La Martinique occupe la 4<sup>e</sup> place des régions de France avec le taux de sérologies positives le plus élevé après la Guyane, la Guadeloupe et l'Île de France.

### Sérologies VIH\* réalisées pour 1 000 habitants en 2015 Sérologies VIH positives\* par million d'habitants en 2015

France entière : 81 pour 1 000 habitants

Guyane	205
Guadeloupe (+ St Martin St Barth)	182
Martinique	137
Mayotte	122
Ile-de-France	112
Réunion	104
PACA	99
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées	77
Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine	73
Auvergne-Rhône-Alpes	71
Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes	70
Nord-Pas-de-Calais-Picardie	69
Corse	67
Normandie	64
Bretagne	60
Bourgogne-Franche-Comté	59
Pays-de-la-Loire	58
Centre-Val de Loire	58

France entière : 161 par million d'habitants

Guyane	1 524
Guadeloupe (+ St Martin St Barth)	571
Ile-de-France	420
Martinique	312
Mayotte	189
PACA	145
Centre-Val de Loire	113
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées	110
Auvergne-Rhône-Alpes	100
Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine	92
Normandie	88
Pays-de-la-Loire	80
Bretagne	77
Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes	74
Réunion	71
Nord-Pas-de-Calais-Picardie	59
Bourgogne-Franche-Comté	49
Corse	18

\*Estimations pour l'ensemble des laboratoires, à partir des laboratoires participant à LaboVIH

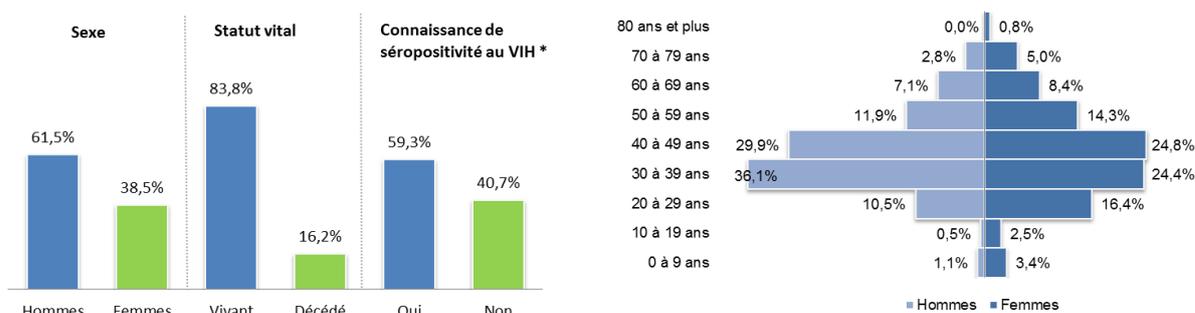
Source : Santé Publique France – Fédération nationale des Observatoires régionaux de santé (FNORS) – exploitation OSM

## SIDA

### 800 cas de sida déclarés depuis l'apparition de la maladie

Depuis le début de l'épidémie en 1984 jusqu'au 31 décembre 2015, 800 cas de sida ont été déclarés en Martinique (*données brutes*). Le taux d'incidence sur les trois dernières années est 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, sur la période 2007-2015



*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) ; 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 2015, la file active des patients suivis au CHUM s'élève à 1 045, dont 59 patients adultes nouvellement diagnostiqués**

Près de 3 nouveaux diagnostiqués sur 4 sont des hommes, de la tranche d'âge 20-29 ans, dont le mode de transmission prédominant est par rapport homo/bisexuel (63 %).

**Deux nouveaux diagnostiqués sur cinq ont été dépistés suite à des symptômes liés au VIH**

Parmi les nouveaux diagnostiqués, 44 % des dépistages ont été effectués suite à des symptômes liés au VIH. A l'inverse, 31 % d'entre eux ont été effectués sans notion d'exposition antérieure au VIH.

Il est à noter que dans 32 % des cas le diagnostic a été effectué à un stade avancé de la maladie.

### Concernant les traitements antirétroviraux

- ☞ 93 % des patients sont sous traitement antirétroviral
- ☞ Dans 95 % des cas le traitement est un succès virologique (charge virale < 50 copies/ml après 6 mois de traitement)
- ☞ 28 % 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

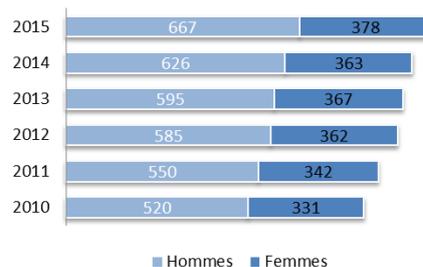
### Références bibliographiques

- Bases de données sida et VIH (accessibles sur le site de Santé Publique France : <http://invs.santepubliquefrance.fr>)
- Rapport annuel 2015 et Infection à VIH / Données épidémiologiques 2015 – Corevih Martinique
- Padra I et Merle S, fiche thématique de l'OSM « Infection à VIH – sida », 2015. 4 pages.
- ORS d'Ile -de-France, Inpes. Les habitants des Antilles et de la Guyane face au VIH/sida et à d'autres risques sexuels. La Documentation Française. Paris, 2014. 333p.
- Outil de calcul OR2S, données affection longue durée et mortalité

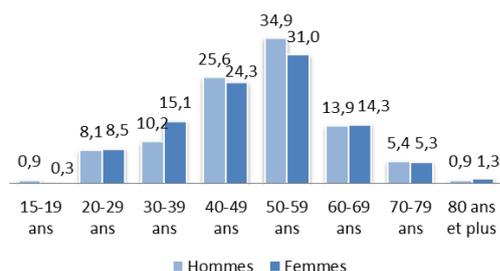
### Rédaction :

Natacha NELLER, Sylvie MERLE

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



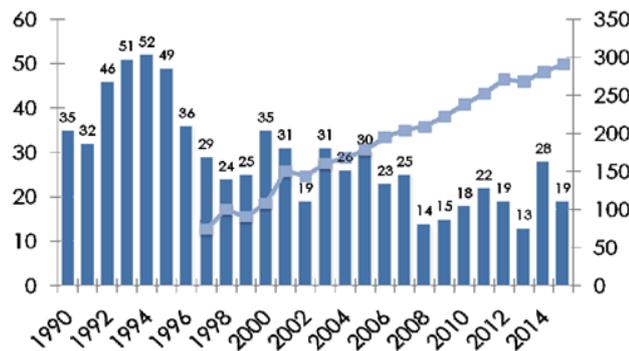
### Cohorte adultes selon l'âge des patients suivis au CHU de Martinique en 2015 (en %)



### Cohorte adultes selon le mode de transmission des patients suivis au CHU de Martinique en 2015

Transmission	Hommes		Femmes		Total	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Hétérosexuel	339	50,8	363	96,0	702	67,2
Homo/bisexuel	290	43,5	2	0,5	292	27,9
Autre	38	5,7	13	3,4	51	4,9
Total général	667	100	338	100	1045	100

### Nouveaux cas de sida (histogramme) et cas de sida au sein de la cohorte (courbe) du CHUM de 1990 à 2015



Source : Données épidémiologiques 2015 CoreVIH Martinique

