

Alors, on en est où ? Combien ? ! Le sida c'est un truc de vieux ! Ça n'existe plus ! Risque ? Mais de quoi au fond ? Je suis clean ! Enfin...

Il est temps de faire le point

C'est devenu un rituel. Tous les ans pour le premier décembre, les associations de lutte contre le sida se rendent à l'invitation de l'Institut de veille sanitaire pour s'informer des dernières données recueillies sur le VIH/sida et les autres infections sexuellement transmissibles. Et c'est l'occasion de découvrir ce qui va mieux et bien entendu aussi, ce qui va mal. Certes, il y a bien des choses que l'on avait vu venir, mais c'est toujours mieux de se le voir confirmer ou, à l'inverse de se sentir soulagé lorsqu'on avait imaginé le pire, parce que, il faut bien le dire, les données scientifiques ont toujours un pouvoir apaisant, même dans le pire des cas, une manière de se laisser porter par la fatalité des résultats intangi-

bles de la science. Grâce à tout ça, on aura ce sur quoi s'appuyer pour aller plus loin.

Livrés ici, dans cette page, voici un peu de la moisson de chiffres de cette année.

Mais bon, les chiffres c'est bien gentil, mais où suis-je, moi, là-dedans ? Aller, un petit effort, t'en es où avec le dépistage, t'as fait quoi depuis le dernier, juste entre nous, tu le sais bien, ça ne regarde personne d'autre, mais bon, histoire d'être un peu soulagé d'entendre des résultats qui te concerne, toi, pas les autres, juste pour être fixé et savoir comment continuer, il ne serait pas temps de faire le point ?

VIH et IST, les données actualisées au premier décembre

Comme chaque année à l'approche du premier décembre, journée mondiale de lutte contre le sida, l'InVS présente l'actualisation des données épidémiologiques de l'infection à VIH et des IST.

Voici le résumé des données présenté par l'InVS ce 23 novembre 2015 :

Le nombre de découvertes de séropositivité à VIH est estimé à près de 6 600 en 2014 ; ce nombre est stable depuis 2007. Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et les hétérosexuels nés à l'étranger (dont les 3/4 sont nés dans un pays d'Afrique subsaharienne) restent les deux groupes les plus touchés et représentent respectivement 42% et 39% des découvertes en 2014. Les hétérosexuels nés en France et les usagers de drogue représentent respectivement 17% et 1%.

La seule tendance significative depuis 2011 est observée chez les HSH, chez lesquels le nombre de nouveaux diagnostics d'infection à VIH continue d'augmenter. Ils sont près de 2 800 à avoir découvert leur séropositivité en 2014. La tendance à une plus grande précocité des diagnostics sur les années récentes ne se poursuit pas en 2014, dans un contexte où l'activité globale de dépistage du VIH est stable depuis 2011 (5,3 millions de sérologies réalisées en 2014).

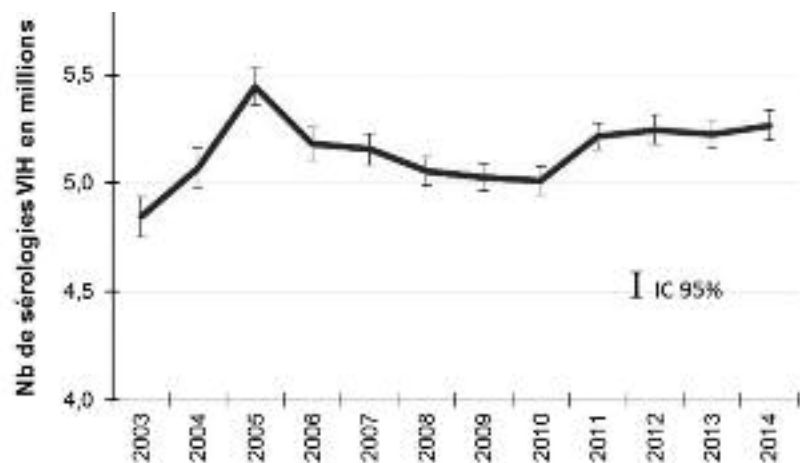
Le nombre de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD), réalisés dans le cadre d'actions de « dépistage communautaire » depuis fin 2011, a augmenté progressivement mais reste marginal par rapport à l'activité de dépistage en laboratoire. Ces actions ont bénéficié, au départ, essentiellement à la population HSH, mais ont depuis touché des publics plus diversifiés. Parmi 61 600 TROD réalisés en 2014, 30% l'ont été chez des HSH, 28% chez des migrants et 36% chez des personnes n'appartenant pas aux populations les plus exposées.

Les estimations d'incidence montrent que le nombre annuel de contaminations par le VIH est toujours très élevé chez les HSH (3 800 en 2012) et supérieur à celui des découvertes de séropositivité dans ce groupe, ce qui tend à montrer que leur recours au dépistage est insuffisant. L'incidence globale chez les HSH ne diminue pas sur les années récentes et augmente même chez les plus jeunes. Parallèlement, la progression des autres IST (syphilis récentes, infections à gonocoques, et lymphogranulomatose vénérienne-LGV) se poursuit chez les HSH. Même si le préservatif est le seul moyen de prévention protégeant à la fois du VIH et des autres IST, il est indispensable de mobiliser l'ensemble des outils de prévention pour cette population, dans une logique de prévention combinée.

Un peu plus d'explications et de graphiques dans la suite, extraits de la présentation de l'InVS et du BEH du 1er décembre 2015...

Le dépistage de l'infection à VIH

En 2014, 5,3 millions de sérologies VIH ont été réalisées dans les laboratoires d'analyse médicale. Après avoir augmenté en 2011, ce nombre est stable sur les 4 dernières années



Tests rapides :

Le nombre de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) réalisés par les associations de santé communautaire, depuis la fin de l'année 2011, reste marginal par rapport à l'activité globale de dépistage : 61 600 en 2014, 56 500 en 2013 et 31 700 en 2012.

Sur les 149 800 dépistages réalisés sur 3 ans, 1 370 (soit 0,9%) se sont révélés positifs. Parmi ces derniers, 1 109 (soit 0,74% du total) à de nouvelles

découvertes de séropositivité. En effet, 261 personnes (19%) ayant des TROD positifs connaissaient déjà leur séropositivité avant de réaliser le test de dépistage. De plus, pour 2014, 12 TROD positifs (2,2%) n'ont pas été confirmés positifs par les examens de laboratoire, il s'agissait de faux positifs.

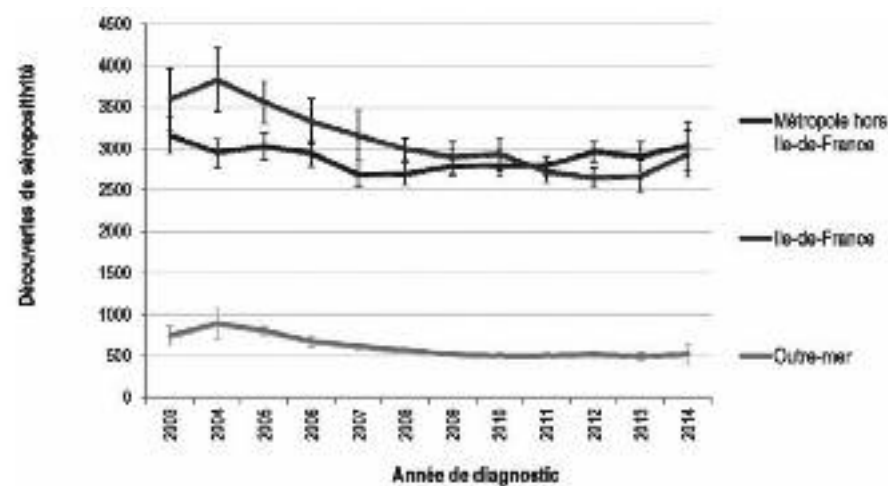
Le nombre de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) réalisés par les associations de santé communautaire, depuis la fin de l'année 2011, reste marginal par rapport à l'activité globale de dépistage : 61 600 en 2014, 56 500 en 2013 et 31 700 en 2012.

Dynamique de l'épidémie

Près de 6 600 personnes ont découvert leur séropositivité VIH en 2014, nombre qui est stable depuis 2007. Le dernier point d'estimation est toujours plus sujet à variabilité (intervalle de confiance large), et l'absence d'augmentation significative observée en 2014 devra être confirmée. Plus des deux tiers de ces diagnostics (71%) ont été effectués à l'hôpital et moins d'un tiers en médecine de ville, alors qu'un quart des sérologies sont réalisées à l'hôpital et trois-quarts en ville.

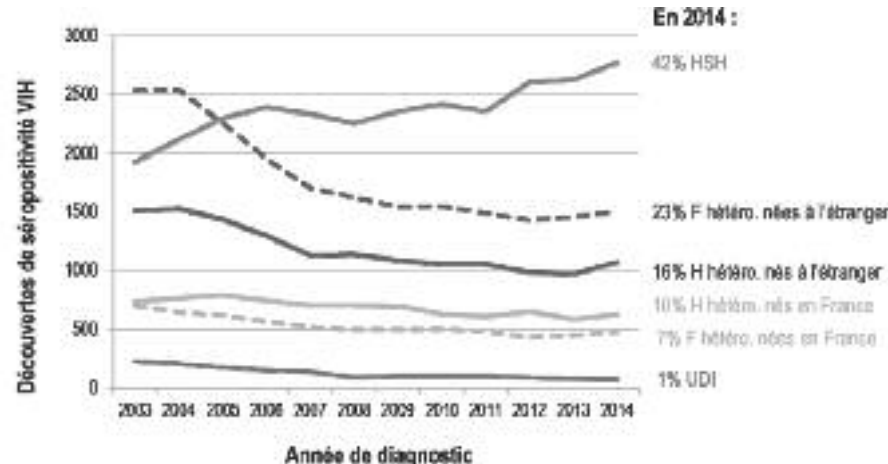
Les personnes de moins de 25 ans représentent 11% des découvertes de séropositivité en 2014 et celles de 50 ans et plus, 20%. Depuis 2012, un nombre plus élevé de séropositivités sont découvertes en métropole hors Île-de-France qu'en Île-de-France même si les effectifs se rapprochent en 2014, respectivement 3 000 et 2 900. La région Île-de-France concentre encore néanmoins 44% des personnes ayant découvert leur séropositivité et les DOM 8%.

Nombre de découvertes de séropositivité VIH par région de domicile, France, 2003-2014 (Source : Déclaration obligatoire du VIH, données corrigées au 31/12/2014, InVS)



Une stabilité des découvertes de séropositivité VIH est observée dans tous les groupes sur les dernières années, sauf chez les HSH où le nombre augmente de façon significative entre 2011 et 2014.

Nombre de découvertes de séropositivité VIH par mode de contamination et par pays de naissance, France, 2003-2014 (Source : Déclaration obligatoire du VIH, données corrigées au 31/12/2014, InVS, InVS)



Pour compléter ces données sur le nombre de personnes qui découvrent chaque année leur séropositivité, mais qui peuvent avoir été infectées plusieurs années auparavant, ont été développées des méthodes mathématiques pour estimer le nombre de personnes qui se contaminent. C'est l'indicateur le plus pertinent pour suivre la dynamique de l'épidémie. Ces estimations d'incidence sont réalisées à l'InVS à partir des données de la déclaration obligatoire du VIH et des résultats du test d'infection récente développé par le Centre national de référence du VIH.

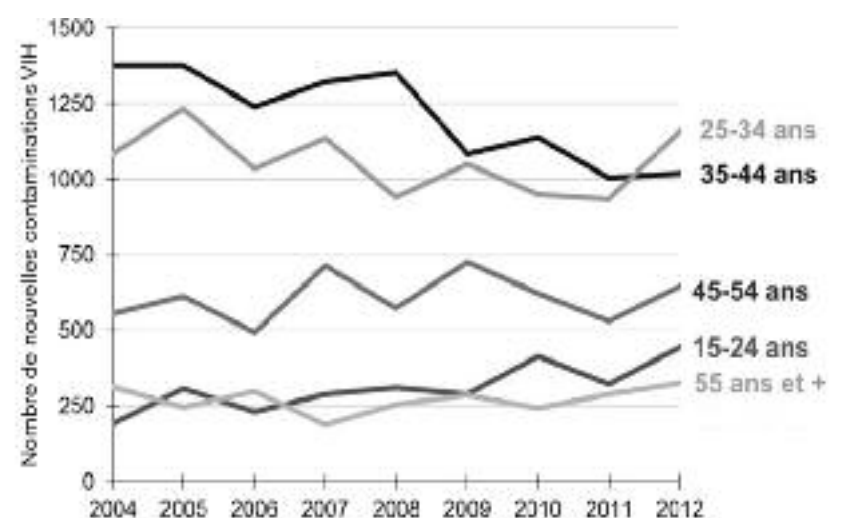
En 2012, on estime que 6 900 personnes ont été contaminées par le VIH en France. Après avoir diminué jusqu'en 2010, ce nombre s'est stabilisé sur la période 2010-2012. Sur cette même période, l'incidence est stable dans tous les groupes : chez les HSH, les hétérosexuels quels que soient leur lieu de naissance et leur sexe, et les UDI.

En 2014, environ 2 800 HSH ont découvert leur séropositivité, représentant 42% de l'ensemble des découvertes. Leur nombre augmente assez régulièrement depuis 2003 et cette augmentation est significative entre 2011 et 2014. Ils sont nés à l'étranger pour 18% d'entre eux. L'incidence est toujours très élevée chez les HSH (3 600 nouvelles contaminations en 2012) et ne diminue pas sur les années récentes. Le fait que chaque année, le nombre d'HSH qui se contaminent est supérieur au nombre de ceux qui découvrent leur séropositivité tend à montrer que leur recours au dépistage est insuffisant, même s'il est plus fréquent que dans d'autres groupes exposés.

Depuis 2003, le nombre de découvertes de séropositivité VIH a plus que doublé (x 2,4) chez les jeunes HSH de 15 à 24 ans, l'augmentation étant moins marquée chez ceux âgés de 25 ans et plus (x 1,3). De façon parallèle, les estimations d'incidence montrent une augmentation des nouvelles contaminations chez les 15-24 ans entre 2004 et 2012.

Les autres infections sexuellement transmissibles (IST) continuent à augmenter chez les HSH, en particulier les syphilis récentes, les infections à gonocoques, et les lymphogranulomatoses vénériennes rectales -LGV- (infection à Chlamydiae d'un génotype particulier). Plus de 80% des syphilis et plus de 60% des infections à gonocoque prises en charge en 2014 dans les structures spécialisées, ainsi que la quasi-totalité des LGV concernent les HSH.

Estimations du nombre de nouvelles contaminations VIH chez les HSH par classe d'âge, France, 2004-2012



Ces données sont à mettre en lien avec les constats de la surveillance comportementale, à savoir une augmentation des comportements sexuels à risque chez les HSH au cours du temps, quels que soient leur statut VIH et leurs partenaires (stable ou occasionnel). Pour cette population, il est donc important de mobiliser l'ensemble des méthodes de prévention, dans une logique de prévention combinée : le préservatif, le dépistage régulier (du VIH, des autres IST, ou de l'hépatite C) en sachant recourir si besoin aux TROD ou aux autotests VIH, les antirétroviraux à titre prophylactique (PrEP). Les antirétroviraux à visée thérapeutique chez les personnes séropositives ont également pour effet de diminuer le risque de transmission du VIH en réduisant la réplication virale.

L'enquête Prévagay 2015, en cours auprès des HSH fréquentant les lieux de convivialité gay dans 5 villes de France (Nice, Montpellier, Lyon, Lille et Paris), permettra notamment d'apporter des éléments sur leur appropriation de ces méthodes de prévention.

Parmi les HSH diagnostiqués pour une syphilis ou une gonococcie en 2014, respectivement 40% et 14% d'entre eux étaient co-infectés par le VIH. Ces chiffres peuvent s'expliquer par la non protection des rapports anaux par le préservatif chez les HSH séropositifs (dans l'enquête EPGL 2011, près de 80% des HSH VIH+ avaient eu au moins un rapport anal non protégé avec un partenaire occasionnel dans les 12 derniers mois).

Commentaire de la rédaction

Il y a peu à ajouter à ces données qui n'apportent hélas rien d'optimiste, une fois de plus.

Les commentaires que nous souhaitons faire sont plus des constats et des observations de terrain.

Les discussions récentes autour de l'initiative de la ville de Paris dans le cadre des objectifs fixés par l'ONUSIDA nous laissent penser que les offres de dépistage en Île-de-France, tous dispositifs confondus (CDAG, hôpitaux aussi bien que dépistage rapide communautaire) sont aujourd'hui en totale saturation. Dès lors, l'objectif de réduire le délai entre la contamination et le dépistage est vain s'il n'y a pas de nouveaux moyens alloués au dépistage sous toutes ses formes, y compris les offres communautaires de dépistage rapide.

Le mode de contamination dans le recueil de données épidémiologiques est une donnée déclarative. L'analyse de ces données où l'on observe plus d'hommes que de femmes chez les hétérosexuels nés en France, donnée quelque peu en contradiction avec le modèle de transmission hétérosexuel qui prédit plus de femmes que d'hommes, laisse penser qu'il y a en fait plus d'hommes ayant été contaminés par rapport sexuel avec des hommes qu'ils ne le disent. Une manière de justifier l'expression de HSH (hommes ayant du sexe avec des hommes) qui ne recouvre pas que des hommes se déclarant gays.

L'augmentation régulière et importante des IST en général et des cas de syphilis en particulier chez les HSH révèle bien le moindre usage des préservatifs. Un dépistage régulier des IST est essentiel pour rompre la chaîne de transmission.

Enfin, et non des moindres, la hausse impressionnante des contaminations chez les jeunes traduit bien le recul de connaissance des jeunes sur le VIH déjà observé dans les enquêtes. Interrogés sur ces chiffres, plusieurs groupes d'étudiants nous ont expliqués que leur génération ne se sent plus concernée, considérant que "le sida est une histoire des générations d'avant". Tout un travail d'éducation à renouveler sans cesse et surtout à intensifier.

Retrouvez l'intégralité de l'article sur reactup.fr

