

- Reporting of cases of HIV infection and AIDS
- Prevalence of HIV infection among STI patients and clinic attendees
- HIV prevalence in blood donations

- Déclaration des cas d'infection à VIH et de sida
- Prévalence de l'infection à VIH chez les patients présentant une IST ou consultant dans une clinique IST
- Prévalence du VIH dans les dons de sang

HIV / AIDS

Surveillance in Europe

Surveillance du VIH / SIDA en Europe

EuroHIV

**European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS
Centre Européen pour la Surveillance Épidémiologique du Sida**

**WHO and UNAIDS Collaborating Centre on AIDS
Centre Collaborateur OMS et ONUSIDA sur le Sida**



INSTITUT DE
VEILLE SANITAIRE

HIV/AIDS Surveillance in Europe

HIV/AIDS Surveillance in Europe is a half-yearly report prepared by EuroHIV (European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS) and presents information provided by the national coordinators for the surveillance of HIV/AIDS in the WHO European Region.

Single copies and regular mailing can be requested from the address below; the report is also accessible via: www.eurohiv.org.

Suggested citation:
European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. HIV/AIDS Surveillance in Europe. Mid-year report 2003. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire, 2003. No. 69.

EuroHIV receives financial support from the European Commission (DG-SANCO).

Neither the European Commission nor any person acting on behalf of the Commission is liable for the use that may be made of the information contained in this report.

Surveillance du VIH/SIDA en Europe

Surveillance du VIH/SIDA en Europe est un rapport semestriel préparé par EuroHIV (Centre Européen pour la Surveillance Epidémiologique du Sida) et présente des informations fournies par les coordonnateurs nationaux de la surveillance du VIH/sida de la Région Europe de l'OMS.

Les demandes d'exemplaires ou d'envoi régulier du rapport doivent être envoyées à l'adresse ci-dessous ; le rapport est également disponible sur : www.eurohiv.org.

Citation recommandée :
Centre Européen pour la Surveillance Epidémiologique du Sida. Surveillance du VIH/SIDA en Europe. Rapport du 1^{er} semestre 2003. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire, 2003. n° 69.

EuroHIV reçoit un financement de la Commission Européenne (DG-SANCO).

Ni la Commission Européenne ni aucune personne agissant en son nom ne peut être tenue responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations contenues dans ce rapport.

EuroHIV

Medical epidemiologist Project leader	Françoise Hamers	Médecin épidémiologiste Responsable du projet
Scientific assistant	Jane Alix	Assistante scientifique
Bilingual assistant	Véronique Baum-Parmentier	Assistante bilingue
Biomathematician	Angela Downs	Biomathématicienne
Medical epidemiologist	Giedrius Likatavičius	Médecin épidémiologiste

EuroHIV – Institut de veille sanitaire (InVS)
12 rue du Val d'Osne – 94415 Saint-Maurice cedex – France

Téléphone : +33 (0)1 41 79 68 15 – Fax : +33 (0)1 41 79 68 02
Email : eurohiv@invs.sante.fr – Internet : www.eurohiv.org

Contents

Commentary	5
• Reporting of cases of HIV infection and AIDS	5
• Prevalence of HIV infection among STI patients and clinic attendees	8
• HIV prevalence in blood donations	12

Tables

1. HIV infections newly diagnosed and rates by country and year (1996-2003)	16
2. HIV infections newly diagnosed in homo/bisexual men by country and year (1999-2003)	18
3. HIV infections newly diagnosed in injecting drug users by country and year (1999-2003)	19
4. HIV infections newly diagnosed in persons infected through heterosexual contact by country and year (1999-2003)	20
5. HIV infections newly diagnosed in persons infected through mother-to-child transmission by country and year (1999-2003)	21
6. HIV infections newly diagnosed in persons infected through heterosexual contact, by country and transmission subcategory, cases reported in 2002-2003	23
7. AIDS cases and incidence rates by country and year (1996-2003)	24
8. AIDS cases in homo/bisexual men by country and year (1999-2003)	26
9. AIDS cases in injecting drug users by country and year (1999-2003)	27
10. AIDS cases in persons infected through heterosexual contact by country and year (1999-2003)	28
11. AIDS cases in persons infected through mother-to-child transmission by country and year (1999-2003)	29
12. Deaths among AIDS cases by country and year (1999-2003)	31
13. HIV prevalence studies and diagnostic testing among STI patients and clinic attendees: numbers tested and HIV prevalence, by country and region (1997-2002)	32
14. Systematic HIV antibody screening in blood banks: HIV prevalence in blood donations by country (1996-2002)	34
15. Systematic HIV antibody screening in blood banks: HIV prevalence in blood donations from new or candidate donors by country (2000-2002)	36
16. Systematic HIV antibody screening in blood banks: HIV prevalence in blood donations from repeat donors by country (2000-2002)	37

Sommaire

Commentaire	5
• Déclaration des cas d'infection à VIH et de sida	5
• Prévalence de l'infection à VIH chez les patients présentant une IST ou consultant dans une clinique IST	8
• Prévalence du VIH dans les dons de sang	12

Tableaux

1. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées et taux par pays et par année (1996-2003)	16
2. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées chez les homo/bisexuels masculins par pays et par année (1999-2003)	18
3. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées chez les utilisateurs de drogues injectables par pays et par année (1999-2003)	19
4. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées chez les personnes infectées lors d'un rapport hétérosexuel par pays et par année (1999-2003)	20
5. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées chez les personnes infectées par transmission mère-enfant par pays et par année (1999-2003)	21
6. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées chez les personnes infectées lors d'un rapport hétérosexuel, par pays et par sous-catégorie de transmission, cas déclarés en 2002-2003	23
7. Cas de sida et taux d'incidence par pays et par année (1996-2003)	24
8. Cas de sida chez les homo/bisexuels masculins par pays et par année (1999-2003)	26
9. Cas de sida chez les utilisateurs de drogues injectables par pays et par année (1999-2003)	27
10. Cas de sida chez les personnes infectées lors d'un rapport hétérosexuel par pays et par année (1999-2003)	28
11. Cas de sida chez les personnes infectées par transmission mère-enfant par pays et par année (1999-2003)	29
12. Décès parmi les cas de sida par pays et par année (1999-2003)	31
13. Etudes de prévalence VIH et dépistage diagnostique chez les patients présentant une IST ou consultant dans une clinique IST : nombre de personnes testées et prévalence, par pays et région (1997-2002)	32
14. Dépistage systématique des anticorps anti-VIH dans les banques de sang : prévalence du VIH dans les dons de sang par pays (1996-2002)	34
15. Dépistage systématique des anticorps anti-VIH dans les banques de sang : prévalence du VIH dans les dons de sang provenant de nouveaux ou de candidats donateurs par pays (2000-2002)	36
16. Dépistage systématique des anticorps anti-VIH dans les banques de sang : prévalence du VIH dans les dons de sang provenant de donateurs connus par pays (2000-2002)	37

Figures

1. HIV infections newly diagnosed (1993-2002), AIDS cases and AIDS deaths (1986-2002) per million population by geographic area	40
2. HIV infections newly diagnosed (1993-2002) and AIDS cases (1986-2002) by geographic area and transmission group.....	41
3. HIV infections newly diagnosed, per million population, reported in 2002 (maps).....	42
- All cases	
- Homo/bisexual cases	
- IDU cases	
- Heterosexual cases	
4. AIDS cases diagnosed in 2002, per million population (maps)	44
- All cases	
- Homo/bisexual cases	
- IDU cases	
- Heterosexual cases	
5. HIV prevalence studies and diagnostic testing among STI patients and clinic attendees: HIV prevalence in countries and cities (1990-2002)	46
6. HIV prevalence in blood donations, 2002 (map)	47
7. Systematic HIV antibody screening in blood banks: HIV prevalence per 100 000 blood donations in the Newly Independent States of the former Soviet Union, 1993-2002	47
Technical note	49

Figures

1. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées (1993-2002), cas de sida et décès (1986-2002) par million d'habitants, par zone géographique	40
2. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées (1993-2002) et cas de sida (1986-2002) par zone géographique et par groupe de transmission	41
3. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées, par million d'habitants, déclarées en 2002 (cartes)....	42
- Tous les cas	
- Cas homo/bisexuels	
- Cas UDI	
- Cas hétérosexuels	
4. Cas de sida diagnostiqués en 2002, par million d'habitants (cartes)	44
- Tous les cas	
- Cas homo/bisexuels	
- Cas UDI	
- Cas hétérosexuels	
5. Etudes de prévalence VIH et dépistage diagnostique chez les patients présentant une IST ou consultant dans une clinique IST : prévalence du VIH dans des pays et des villes (1990-2002)	46
6. Prévalence du VIH dans les dons de sang, 2002 (carte)	47
7. Dépistage systématique des anticorps anti-VIH dans les banques de sang : prévalence du VIH dans les dons de sang dans les Etats Nouvellement Indépendants de l'ex-Union soviétique, 1993-2002....	47
Note technique	49

Commentary

This report presents data on cases of newly diagnosed HIV infection and AIDS reported by 30 June 2003 in the 52 countries of the WHO European Region, together with data on HIV prevalence among patients with sexually transmitted infections and an update of data on HIV prevalence in blood donations. Most data are presented and discussed within three geographic areas: the West, the Centre and the East (see Technical note).

Reporting of cases of HIV infection and AIDS

Updated HIV/AIDS surveillance data are presented by country of report, transmission group and year. More detailed trend analyses by age, sex and country of origin based on data reported by 31 December 2002 can be found in the previous issue of the report (No. 68). Data for 2003 should be interpreted with caution because they concern only 6 months and because reporting may be subject to seasonal variations.

Surveillance data on newly diagnosed HIV infections provide a more complete picture of the epidemic and the need for prevention and care than that provided by data on AIDS cases, particularly since the advent of highly active antiretroviral treatment (HAART) which had a major impact on AIDS incidence. However, data on newly diagnosed HIV infections should nevertheless be interpreted with caution because they may not represent HIV incidence (i.e. new infections) and because they depend heavily on patterns of HIV testing and reporting which differ between countries. Furthermore, although HIV reporting is now implemented in most countries of the region, the coverage still remains incomplete in western Europe, in particular in the most affected countries (Table 1). In countries with new or modified HIV reporting systems (Portugal, 2000; Netherlands, 2002), large numbers of previously diagnosed cases may be initially reported resulting in a high case load at first followed by a decrease in later reporting periods.

West

A cumulative total of 176 601 HIV infections were reported in 19 countries of western Europe by mid-2003 (Table 1). This number considerably underestimates the cumulative number of HIV infections that have occurred because not all prevalent HIV infections have been diagnosed and reported and – more importantly – because the countries with the largest HIV/AIDS epidemics do not yet have national HIV reporting systems (Spain

Commentaire

Ce rapport présente les données sur les nouveaux diagnostics de VIH et de sida déclarés au 30 juin 2003 dans les 52 pays de la Région Europe de l'OMS, ainsi que les données sur la prévalence de l'infection à VIH chez les patients présentant une infection sexuellement transmise et une mise à jour des données de prévalence du VIH dans les dons de sang. La plupart des données sont présentées et discutées à l'intérieur de trois zones géographiques : l'Ouest, le Centre et l'Est (voir Note technique).

Déclaration des cas d'infection à VIH et de sida

Les données de déclaration du VIH et du sida mises à jour sont présentées par pays de déclaration, par groupe de transmission et par année. Des analyses plus détaillées des tendances par âge, sexe et pays d'origine, basées sur les données déclarées fin 2002 sont disponibles dans le rapport précédent (n° 68). Les données pour 2003 doivent être interprétées avec prudence car elles ne concernent que les 6 premiers mois de l'année et car la déclaration peut être sujette à des variations saisonnières.

Les données sur les nouveaux diagnostics d'infection à VIH fournissent des informations plus pertinentes sur la situation actuelle du VIH et sur les besoins en termes de prévention et de soins que les données sur les cas de sida, surtout depuis l'introduction des associations d'antirétroviraux qui ont eu un impact important sur l'incidence du sida. Les données de déclaration du VIH doivent néanmoins être interprétées avec prudence, parce qu'elles peuvent ne pas représenter l'incidence du VIH (c'est-à-dire les nouvelles infections) et qu'elles dépendent fortement des modalités de dépistage et de déclaration qui diffèrent selon le pays. De plus, bien que la déclaration des cas de VIH soit maintenant mise en place dans la plupart des pays de la région, la couverture reste très incomplète dans les pays d'Europe de l'Ouest, en particulier dans les pays les plus touchés (tableau 1). Dans les pays où la déclaration du VIH a été mise en place ou a été modifiée récemment (Portugal, 2000 ; Pays-Bas, 2002), de nombreux cas diagnostiqués précédemment peuvent être déclarés au début, ce qui résulte en un nombre important de déclarations initiales suivi d'une diminution au cours des périodes de déclaration suivantes.

Ouest

A la fin juin 2003, un total cumulé de 176 601 cas d'infection à VIH a été déclaré dans 19 pays de l'Europe de l'Ouest (tableau 1). Ce nombre sous-estime fortement le nombre cumulé d'infections à VIH jamais survenues, parce que la totalité des cas prévalents d'infections à VIH n'ont pas été diagnostiqués et déclarés et, surtout, parce que les pays présentant l'épidémie de VIH/sida la plus importante ne possèdent pas encore de système national de déclaration du VIH (Espagne, Italie) ou n'ont mis en place la déclaration du VIH qu'en 2003 (France).

and Italy) or started HIV reporting only in 2003 (France). Furthermore, HIV reporting started at different dates in different countries and did not systematically include retrospective reporting of HIV infections diagnosed in previous years.

In 2002, the HIV reporting rate was 76.1 new HIV diagnoses per million population overall, with the highest rates in Portugal (255.0), Switzerland (105.2), the United Kingdom (101.1), Belgium (94.7) and Ireland (93.9); rates were lower in the Nordic countries (Denmark: 53.5, Norway: 45.1, Sweden: 32.4, Finland: 25.1), in Greece (37.9) and in Germany (22.8).

Overall, among countries with data available for at least the last 6 years, the rate of newly diagnosed HIV infections has increased by 46% from 8021 reported cases in 1997 to 11 683 cases in 2002 (Figure 1). Increases were observed in several individual countries and were particularly large in Ireland, (+234%), the United Kingdom (+111%), Finland (+83%) and Norway (+74%). The number of new HIV diagnoses among injecting drug users (IDU) decreased gradually (-9% between 1997 and 2002), while that among persons infected through heterosexual contact (HC) increased markedly (+116% over the same period); among homo/bisexual men (HBM), reports increased in 2002 (+22% compared with 2001) after slowly decreasing between 1997 and 2001 (Figure 2). The increase in HC cases is largely due to a rise in cases diagnosed in heterosexuals originating from a country with a generalised HIV epidemic who accounted for the majority of newly diagnosed heterosexually acquired infections in several countries (in 2002-2003, United Kingdom: 81%, Belgium: 71% Norway: 65%) (Table 6).

Following the introduction and widespread use of HAART, AIDS incidence and AIDS deaths declined sharply in the mid-1990s. However, after several years of continuing decline, AIDS incidence increased 3% in 2002 (compared with 2001) while the number of deaths among persons with AIDS continued to fall (-8% between 2001 and 2002) (Tables 7, 12, Figure 1). By mid-2003, a cumulative total of 255 085 AIDS cases and 147 065 deaths had been reported; the number of persons living with AIDS has continued to increase and can be estimated at around 108 000.

Most trends observed to 2002 appear to be continuing in 2003.

Centre

A cumulative total of 20 300 HIV infections were reported in the Centre by the end of June 2003; of

En outre, la mise en place de la déclaration du VIH a débuté à des dates différentes selon le pays et n'a pas systématiquement inclus la déclaration rétrospective des cas de VIH diagnostiqués au cours des années précédentes.

En 2002, le taux de déclaration du VIH était globalement de 76,1 nouveaux diagnostics par million d'habitants, les taux les plus élevés étant observés au Portugal (255,0), en Suisse (105,2), au Royaume-Uni (101,1), en Belgique (94,7) et en Irlande (93,9) ; les taux étaient plus faibles dans les pays nordiques (Danemark : 53,5, Norvège : 45,1, Suède : 32,4, Finlande : 25,1), en Grèce (37,9) et en Allemagne (22,8).

Parmi l'ensemble des pays où des données étaient disponibles pour les six dernières années, le taux de nouveaux diagnostics d'infection à VIH a augmenté de 46 %, passant de 8021 cas déclarés en 1997 à 11 683 cas en 2002 (figure 1). Des augmentations ont été observées dans plusieurs pays ; elles étaient particulièrement importantes en Irlande (+234 %), au Royaume-Uni (+111 %), en Finlande (+83 %) et en Norvège (+74 %). Par groupe de transmission, le nombre de nouveaux diagnostics a diminué graduellement chez les utilisateurs de drogues injectables (UDI) (-9 % entre 1997 et 2002), alors que pendant la même période, il a augmenté de façon importante (+116 %) chez les personnes infectées lors d'un rapport hétérosexuel ; chez les homo/bisexuels masculins (HBM), les nouveaux diagnostics ont augmenté en 2002 (+22 % par rapport à 2001), après avoir diminué lentement entre 1997 et 2001 (figure 2). L'augmentation observée chez les hétérosexuels est principalement due à une augmentation des cas diagnostiqués chez des personnes originaires de pays où l'épidémie est généralisée qui, dans plusieurs pays, contribuent pour la majorité des nouveaux diagnostics d'infections hétérosexuelles (en 2002-2003, Royaume-Uni : 81%, Belgique : 71%, Norvège : 65%) (tableau 6).

Suite à l'introduction et l'utilisation à grande échelle des associations d'antirétroviraux, l'incidence du sida et les décès parmi les cas de sida ont diminué rapidement au cours de la deuxième moitié des années 1990. Cependant, après plusieurs années de diminution continue, l'incidence du sida a augmenté de 3 % en 2002 (par rapport à 2001) alors que le nombre de décès a continué à baisser (-8 % par rapport à 2001) (tableaux 7 et 12, figure 1). Un total cumulé de 255 085 cas de sida et 147 065 décès ont été déclarés à fin juin 2003 ; le nombre de personnes vivant avec le sida a continué d'augmenter et peut être estimé à 108 000 personnes.

La plupart des tendances observées en 2002 semblent se poursuivre en 2003.

Centre

Un total cumulé de 20 300 cas d'infection à VIH a été déclaré au Centre à fin juin 2003, parmi lesquels 8191 cas (40 %) en

these, 8191 (40%) were in Poland and 5580 (27%) in Romania. The overall rates of both newly diagnosed HIV infection (7.8 per million in 2002) and AIDS (3.0) still remain low and relatively unchanged in recent years (Tables 1 and 7, Figure 1). In 2002, HIV reporting rates were highest in Poland (15.0 per million population), Romania (15.0) and Slovenia (11.1); all other countries reported less than 10 new HIV diagnoses per million population.

East

By mid-2003, a cumulative total of 324 913 HIV infections had been reported by the 15 countries of the former Soviet Union (Table 1). As in the West and the Centre, this figure seriously under-estimates the cumulative total number of HIV infections that have ever occurred, as well as the total number of persons living with HIV. After increasing steeply for several years, the number of new HIV diagnoses declined for the first time in 2002, from 100 580 (346.7 per million) in 2001 to 64 352 (222.5 per million) in 2002 (-36%). This decrease, which seems to be continuing in 2003, was due to a sharp decline of cases reported among IDU (-53%). However, at the same time, the number of cases attributed to HC continued to increase steadily (+31%). With some differences in timing, similar patterns are observed in several countries. Data for the East are, however, disproportionately influenced by the Russian Federation which accounts for 76% of all HIV infections ever reported in the East, and the epidemic in this huge country stretching across two continents is extremely heterogeneous (60% of cumulative HIV infections have been reported by only 10 of its 87 regions).

Recent trends in HIV case reporting data suggest that HIV prevalence has reached saturation levels in at least some of the currently affected drug-user populations. This should not however lead to complacency as new outbreaks could still emerge among IDU in localities as yet untouched by the epidemic, particularly within the vast expanse of the Russian Federation. In contrast, the number of new diagnoses attributable to unprotected heterosexual intercourse, although still relatively low (11% of all cases reported in 2002), continued to increase steadily. Although most of these cases are believed to be among sex partners of injecting drug users (over 50% in Belarus, Table 6), there is a risk of further spread to the wider heterosexual population. Along with the spread of HIV among women, the number of reports concerning children born to HIV-infected mothers doubled in 2002 (Table 5). Almost all (4185/4200 in 2002) of these reports were received from the Russian Federation (+148%

Pologne et 5580 (27 %) en Roumanie. Les taux globaux d'infections à VIH nouvellement diagnostiquées (7,8 par million en 2002) et de sida (3,0) restent faibles et relativement inchangés aux cours des années récentes (tableaux 1 et 7, figure 1). En 2002, les taux de déclaration du VIH les plus élevés ont été retrouvés en Pologne (15,0 par million), Roumanie (15,0) et Slovénie (11,1), tous les autres pays ayant déclaré moins de 10 nouveaux diagnostics d'infection à VIH par million d'habitants.

Est

Au 30 juin 2003, un total cumulé de 324 913 cas d'infection à VIH a été déclaré par les 15 pays de l'ex-Union soviétique (tableau 1). Comme pour l'Ouest et le Centre, ce nombre sous-estime à la fois le nombre cumulé d'infections à VIH jamais survenues et le nombre de personnes vivant avec le VIH. Après une augmentation abrupte sur plusieurs années, le nombre de nouveaux diagnostics d'infection à VIH a diminué pour la première fois en 2002, passant de 100 580 (346,7 par million) en 2001 à 64 352 (222,5 par million) en 2002 (-36 %). Cette diminution, qui semble se poursuivre en 2003, est due à la baisse importante du nombre de cas déclarés chez les UDI (-53 %). Toutefois, le nombre de cas attribués à une transmission hétérosexuelle a continué à augmenter régulièrement (+31 %). Des profils similaires ont été observés dans de nombreux pays avec un décalage dans le temps. Les données pour l'Est sont cependant influencées de manière disproportionnée par la Fédération de Russie qui contribue pour 76 % de l'ensemble des cas jamais déclarés à l'Est ; l'épidémie dans cet immense pays, qui s'étend sur deux continents, est extrêmement hétérogène (60 % de l'ensemble des cas ont été déclarés par seulement 10 des 87 régions).

Les tendances récentes des données de déclaration de l'infection à VIH suggèrent que la prévalence aurait atteint des niveaux de saturation parmi certains groupes d'UDI, mais ceci n'autorise néanmoins aucune complaisance. En effet, de nouveaux foyers épidémiques pourraient émerger chez les utilisateurs de drogues dans des localités jusqu'ici épargnées, en particulier dans le vaste territoire qu'est la Fédération de Russie. En revanche, le nombre de déclarations d'infection à VIH imputable à des rapports hétérosexuels non protégés est, bien que toujours relativement faible (11 % des cas déclarés en 2002), en augmentation constante. Bien qu'on estime que la plupart de ces cas ont été contaminés lors d'un rapport hétérosexuel avec un partenaire UDI (plus de 50 % des cas au Bélarus, tableau 6), il existe un risque non négligeable de transmission du VIH dans la population hétérosexuelle plus large. Avec la diffusion du VIH dans la population féminine, le nombre d'enfants nés de mère infectée par le VIH a doublé en 2002 (tableau 5). La presque totalité (4185/4200 en 2002) de ces déclarations a été faite par la Fédération de Russie (+148 % par rapport à 2001) et l'Ukraine (+50 %), où tous les enfants nés de mère infectée par le VIH sont déclarés à la naissance. La plupart de ces enfants s'avèreront, à l'âge de 18 mois, non

compared with 2001) and Ukraine (+50%), where all seropositive children born to HIV positive mothers are initially reported. Many of these children will subsequently (at the age of 18 months) be found to be uninfected and may be removed from national statistics. These trends, which provide a true indication of the trend in births to HIV-infected mothers (but not of the numbers of infected children), are alarming.

Prevalence of HIV infection among STI patients and clinic attendees

Heterosexual men and women with sexually transmitted infections (STI) are at greater risk for HIV infection than the general heterosexual population. In Europe, where HIV prevalence in the general population is low and HIV infection remains largely concentrated among the recognised high risk groups (HBM, IDU), monitoring HIV prevalence among STI patients may therefore provide an early indication of HIV spread into a wider heterosexual population. Between 1990 and 1996, surveillance networks in 19 (mostly western) European countries participated in a European Community Concerted Action to monitor HIV seroprevalence among sentinel populations of STI patients using a standardised protocol.¹ Over the whole 7-year period, HIV prevalence among non-IDU heterosexual STI patients was 0.6% overall and ranged from 0.01% in the Czech Republic to 3.9% in Portugal; an analysis of trends over time found small but statistically significant increases in four of the networks, but not in the others.²

Since 1996, many of these networks have been discontinued or modified, although those in the Czech Republic, Italy, Switzerland and the United Kingdom have continued largely unchanged. Elsewhere, other pre-existing systems have continued (especially in the East) and several new systems have been set up, but with no standardised approach. We have attempted to collect together the more recent data available from these diverse systems. Data for the period 1997-2002 are presented in Table 13 by year and country/sub-area, together with details of the tested populations, surveillance methods used and references.¹⁻¹⁷ Since prevalence levels are heavily dependent on the proportion of HBM and IDU in the sampled population, the results are presented and discussed by sub-group wherever possible, although overall figures are also included in Table 13 for completeness. Selected trends are shown in Figure 5.

The systems and studies through which these data are collected differ markedly in terms of the precise

infectés et devraient être enlevés des statistiques nationales. Ces tendances, qui fournissent une indication réelle des tendances du nombre de naissances chez des mères séropositives (mais pas du nombre de nouveau-nés infectés), sont alarmantes.

Prévalence de l'infection à VIH chez les patients présentant une infection sexuellement transmise (IST) ou consultant dans une clinique IST

Les personnes hétérosexuelles atteintes d'une IST constituent un sous-groupe de la population hétérosexuelle présentant un risque accru d'infection à VIH. En Europe où la prévalence de l'infection à VIH dans la population générale est faible et où le VIH est largement concentré dans certains groupes à risque reconnus (HBM, UDI), les tendances de la prévalence du VIH chez les patients présentant une IST pourraient fournir une indication précoce de la diffusion du VIH dans la population hétérosexuelle plus large. Une Action Concertée Européenne ayant pour objectif d'évaluer les tendances de la prévalence du VIH chez les patients atteints d'une IST a été conduite entre 1990 et 1996.¹ Cette étude a été réalisée au travers de réseaux de surveillance sentinelles dans 19 pays européens (principalement en Europe de l'Ouest) à l'aide d'un protocole standardisé. Sur l'ensemble des sept années de l'étude, la prévalence du VIH chez les hétérosexuels non-UDI présentant une IST était de 0,6 % globalement et variait de 0,01 % en République tchèque à 3,9 % au Portugal ; une analyse des tendances temporelles a révélé des augmentations légères, mais statistiquement significatives, dans quatre des réseaux sentinelles, mais aucune tendance notable dans les autres réseaux.²

Depuis 1996, plusieurs de ces réseaux sentinelles ont été arrêtés ou modifiés ; cependant en République tchèque, Italie, Suisse et au Royaume-Uni, les réseaux ont continué à fonctionner de manière quasi inchangée. Dans d'autres pays, des dispositifs préexistants de surveillance du VIH chez les patients IST ont été maintenus (principalement en Europe de l'Est) et plusieurs nouveaux systèmes ont été mis en place, mais sans aucune standardisation des méthodes. Nous avons tenté de recueillir les données les plus récentes disponibles générées par ces divers systèmes de surveillance. Les données pour la période 1997-2002 sont présentées dans le tableau 13 par année et par pays/sous-région, ainsi que des informations sur les populations testées, les méthodes de surveillance utilisées et les références bibliographiques.¹⁻¹⁷ Etant donné que les niveaux de prévalence sont fortement conditionnés par la proportion d'HBM et d'UDI parmi les populations testées, les résultats sont présentés et discutés par sous-groupe lorsque c'est possible ; les données globales sont cependant également incluses dans le tableau 13. Des tendances sont présentées graphiquement dans la figure 5.

Les méthodes utilisées dans les différents systèmes ou études visant à mesurer la prévalence du VIH chez les patients IST diffèrent fortement en termes notamment de populations testées et de type de sites. De ce fait, les comparaisons entre pays, voire les interprétations de tendances au sein d'un même

target population, setting and other methods used. As a result, comparisons between countries and even interpretation of trends over time within countries are hazardous. Nevertheless, we believe the data give a useful indication of levels of HIV infection among specific populations of patients seeking care for STIs.

As in the earlier European study, we sought data on patients in whom an STI (other than HIV) had been diagnosed. However, in some cases the only data available concern persons consulting at STI clinics or services, many of whom may not have an STI. Otherwise, the target population may include patients with a wide range of STI or may be more restricted (e.g. to cases of syphilis or gonorrhoea only, with a probable higher risk for HIV). Most data come from STI clinics or other health facilities with STI services, although data from private practitioners and from voluntary counselling and testing sites are also included. Most data are obtained through the reporting of results of diagnostic testing (DT), usually at national level, but three seroprevalence studies (SP) based on unlinked anonymous testing (UAT) are included and another three studies are based at least in part on self-reported HIV serostatus (SR).

Data for apparently similar populations and settings may nevertheless not be comparable between countries because of important differences in the organisation and utilisation of health services. In some countries, for example, public STI clinics are used mainly by socially disadvantaged persons (who may also be at higher risk for HIV infection), while in others such services are widely accepted and used by a much broader spectrum of society. Even within countries and studies, trends over time may be misleading if the nature of the population tested is changing – as may be the case in the context of the recent outbreaks of syphilis and gonorrhoea reported from several countries of western Europe.^{4,18-27}

West

The data reported from 11 countries of the West come from a wide variety of sources. All systems are based at least in part on STI clinics or other public health services, but three (Denmark, France, Germany) also include the participation of private practitioners and two (Denmark, Germany) include data from voluntary HIV counselling and testing sites. The target populations and data type vary considerably. In three countries, available data concern only cases of syphilis (France, Ireland) or cases of either syphilis or gonorrhoea (Denmark)

pays peuvent être hasardeuses. Nous pensons néanmoins que les données présentées fournissent des indications utiles sur les niveaux de prévalence de l'infection à VIH dans certains groupes de patients présentant une IST.

Comme dans l'étude européenne initiale, nous avons tenté de recueillir des données chez des patients chez qui une IST (autre que le VIH) avait été diagnostiquée. Cependant dans certains cas, les seules données disponibles concernent des personnes consultant dans une clinique traitant les IST, parmi lesquelles un grand nombre pourrait, en définitive, ne pas être atteint d'une IST. Dans d'autres cas, les populations testées peuvent être atteintes d'une des nombreuses IST, ou encore faire partie d'un groupe nettement plus restreint (par exemple, des personnes atteintes uniquement de syphilis ou de gonococcie, ayant probablement un risque plus élevé d'infection à VIH). La plupart des données proviennent de cliniques IST ou d'autres structures de soins dotées d'une consultation IST ; certains systèmes ou études comprennent également des données provenant de médecins libéraux ou de centres de dépistage du VIH. La plupart des données sont les résultats de tests de dépistage ayant pour but le diagnostic individuel (dépistage diagnostique), résultats généralement disponibles à l'échelle nationale ; trois études de prévalence sont basées sur un dépistage anonyme non corrélé et trois autres études sont basées en partie sur l'auto-déclaration du statut sérologique.

Des données pour des populations comparables au premier abord peuvent cependant s'avérer ne pas être comparables d'un pays à l'autre en raison de différences importantes dans l'organisation et l'utilisation des services de santé. Dans certains pays, par exemple, les cliniques IST drainent principalement des personnes issues de classes sociales défavorisées (qui pourraient également être à risque plus élevé pour l'infection à VIH), alors que dans d'autres pays, de tels services sont utilisés par une frange beaucoup plus large de la société. En outre, au sein d'un même pays voire d'une même étude, les tendances temporelles pourraient s'avérer trompeuses si les caractéristiques de la population testée changeaient, ce qui pourrait bien être le cas dans le contexte des récentes épidémies de syphilis et de gonococcie en Europe de l'Ouest.^{4,18-27}

Ouest

Les données fournies par 11 pays de l'Ouest proviennent de systèmes extrêmement variés. Tous ces systèmes sont basés, du moins en partie, sur des cliniques IST ou sur des services de santé du secteur public ; trois d'entre eux cependant (Allemagne, Danemark, France) incluent également la participation de médecins libéraux et deux (Allemagne, Danemark) incluent des données provenant de sites de dépistage volontaire du VIH. Les populations testées et le type de données disponibles sont très hétérogènes. Dans trois pays, les données disponibles concernent uniquement les patients atteints de syphilis (France, Irlande) ou les patients atteints de syphilis ou de gonococcie

and include a high proportion of HBM (up to 90% in France). The first results from a new sentinel surveillance system in Germany among patients with one of four STIs (syphilis, gonorrhoea, chlamydia, trichomoniasis) include 40% HBM. Elsewhere, the results refer to patients with one of a wider range of STIs (Italy, Switzerland, United Kingdom) (see Table 13 for details), to persons consulting for suspicion of STI (Spain) or to all STI clinic attendees (Netherlands: about 30% with confirmed STI in 2001) and only a small minority are HBM or IDU. Seroprevalence studies based on UAT are conducted in Spain (data from seven STI clinics in six cities) and in the United Kingdom (UAT of residual samples from syphilis serology at sentinel genitourinary clinics).

Not surprisingly, prevalence is highest among IDU (up to 80% in Italy) and among HBM and highly selected groups of STI patients (notably syphilis and gonorrhoea cases) which include high proportions of HBM. However, levels in these populations vary widely: 2-7% among HBM attending STI clinics in the Netherlands (both in Amsterdam and elsewhere) or tested for syphilis in the UK outside London; around 10-20% among HBM tested in London and in the six Spanish cities and among syphilis cases in Ireland since 2000 (provisional data) and syphilis or gonorrhoea cases in Denmark; around 30% among HBM STI patients in Italy; 50% or more among HBM with selected STIs in Germany and in a highly selected group of HBM with syphilis in Paris. Recent trends are particularly difficult to interpret since the sampling frames of many of the above surveillance systems have shifted; following syphilis and gonorrhoea outbreaks in 2001 and 2002, changes in screening policies may have altered the size and risk levels of the HBM populations surveyed. For instance, in London, a specific recommendation that known HIV-infected HBM should also be tested regularly for syphilis has increased the number and proportion of previously diagnosed HIV infected clinic attendees included in the survey and most of the recent rise in overall HIV prevalence can be attributed to the inclusion of more previously diagnosed HIV-infected attendees.¹³

Among non-IDU heterosexual men and women, the highest reported levels are among STI patients in Italy, where prevalence appears to have increased from a stable level of around 2% in 1990-1996 to 3-7% in 1997-2002, and in Switzerland (2-4% in some years, with signs of a possible increase in recent years) (Figure 5). However, an analysis in the early years of the Swiss study showed that heterosexuals with fewer sex partners were more likely than those with more partners to refuse HIV

(Denmark) et incluent une proportion importante d'HBM (jusqu'à 90 % en France). Les premières données d'un nouveau système de surveillance sentinelle en Allemagne chez des patients présentant une IST parmi quatre (syphilis, gonococcie, chlamydie, trichomonas) comprennent 40 % d'HBM. Dans les autres pays, les données concernent des personnes présentant une IST parmi une liste plus large (Italie, Suisse, Royaume-Uni) (voir détails dans le tableau 13), des personnes consultant pour une suspicion d'IST (Espagne), ou encore, l'ensemble des personnes consultant dans une clinique IST (Pays-Bas : une IST a été diagnostiquée chez environ 30 % de l'ensemble des consultants en 2001) ; dans ces pays, les HBM et les UDI ne représentent qu'une minorité de la population testée. Enfin, des études de prévalence basées sur un dépistage anonyme non corrélé sont réalisées en Espagne (dans sept cliniques situées dans six villes) et au Royaume-Uni (dépistage anonyme non corrélé sur les échantillons prélevés pour une sérologie syphilis dans des cliniques IST sentinelles).

Comme on pouvait s'y attendre, les prévalence les plus élevées sont retrouvées chez les UDI (prévalence allant jusqu'à 80 % en Italie), chez les HBM et chez certains groupes de patients (principalement ceux atteints de syphilis ou de gonococcie) qui comprennent une proportion importante d'HBM. Cependant, les niveaux de prévalence dans ces populations varient cependant fortement. La prévalence de l'infection à VIH est de 2-7 % chez les HBM consultant dans des cliniques IST aux Pays-Bas (à Amsterdam et ailleurs) ainsi que chez les HBM ayant une sérologie syphilis au Royaume-Uni en dehors de Londres. Elle se situe autour de 10-20 % chez les HBM testés à Londres et dans les six villes espagnoles, ainsi que chez les personnes atteintes de syphilis en Irlande depuis 2000 (données provisoires) et celles atteintes de syphilis ou de gonococcie au Danemark. Enfin, elle est d'environ 30 % chez les HBM présentant une IST en Italie et de 50 % au moins parmi les HBM atteints de certaines IST en Allemagne, ainsi que parmi un groupe très sélectionné d'HBM atteints de syphilis à Paris. Les tendances récentes sont particulièrement difficiles à interpréter en raison du fait que les bases d'échantillonnage de nombre de systèmes de surveillance décrits ci-dessus ont été modifiées ; suite aux épidémies de syphilis et de gonococcie en 2001 et 2002, des changements survenus dans les politiques de dépistage auraient pu modifier la taille et les niveaux de risque des populations HBM testées. A Londres, par exemple, la publication d'une recommandation spécifique de pratiquer régulièrement une sérologie syphilis chez les HBM connus comme étant infectés par le VIH a entraîné une augmentation du nombre et de la proportion de séropositifs connus dans l'enquête, ce qui est responsable en grande partie de l'élévation récente de la prévalence globale du VIH.¹³

Parmi les hommes et les femmes hétérosexuels non-UDI, les niveaux de prévalence les plus élevés ont été rapportés chez les patients atteints d'IST en Italie où la prévalence semble avoir augmenté d'un niveau stable de 2 % en 1990-1996 à 3-7 % en 1997-2002, et en Suisse (2-4 % certaines années avec des signes possibles d'augmentation au cours des dernières années) (figure 5). Il faut noter qu'une analyse des données suisses a montré que les hétérosexuels ayant moins de partenaires sexuels étaient plus à même de refuser un test VIH que

testing, suggesting that prevalence among heterosexuals may be over-estimated (the opposite was found for HBM).¹² Among persons attending an STI clinic in Lisbon in 2000-2002, around 7% were infected (in 2002, 3% of persons tested and 16% of HIV-infected persons were IDU). Among non-IDU heterosexual STI patients in the six Spanish cities, prevalence was 2.5% in 1998, but decreased thereafter. Elsewhere, levels were <2% (mostly <1%), with no clear trends. In the United Kingdom, levels were higher in London than in the rest of the country, but were still below 1% in most years. Prevalence was also below 1% among female sex workers consulting for STIs in Spain and among sex workers presenting with an STI in Germany.

Centre

Available data come from DT among patients with a confirmed STI (Czech Republic) or clinical symptoms (Slovakia) and from UAT of syphilis serology samples from STI clinic attendees in Slovenia. Prevalence levels are very low – less than 0.1% in most years – and show no trend over time.

East

In the East, HIV and STI surveillance systems are much less diverse than in the West. In general, results of large-scale nation-wide diagnostic testing continue to be reported through systems inherited from the former Soviet Union, variously affected by changing socio-economic factors. Most of the nine countries for which data are available reported results of testing at STI clinics, while some also included data from hospitals (Belarus, Latvia) or HIV voluntary counselling and testing sites (Azerbaijan, Georgia). In some countries, the results concern all persons consulting for STI at the clinics or hospitals, many of whom will not be diagnosed with an STI, while in some others precise information on the population tested is not available. With the exception of Ukraine, where separate results are available for three large cities, data are available at national level only. Moreover, data for specific sub-groups of STI patients are not available and the proportions of IDU among the tested populations are unknown.

The highest prevalence levels were reported from Estonia (up to 1.5%) and Ukraine (up to 0.8% nation-wide). In Estonia, prevalence among STI patients, previously extremely low, increased sharply in 2000 and peaked at 1.5% (44/2975) in 2001 (Figure 5), reflecting recent trends in newly diagnosed HIV infections which also rose sharply

ceux ayant plus de partenaires, ce qui suggère que la prévalence du VIH chez les hétérosexuels en Suisse pourrait être surestimée (le contraire a été observé pour les HBM).¹² Parmi les patients consultants dans une clinique IST à Lisbonne en 2000-2002, environ 7 % étaient séropositifs pour le VIH (en 2002, les UDI représentaient 3 % de l'ensemble des personnes testées et 16 % des séropositifs). Parmi les hétérosexuels non-UDI atteints d'une IST dans les six villes espagnoles, la prévalence était de 2,5 % en 1998 et a diminué ensuite. Ailleurs, les niveaux étaient inférieurs à 2 % (dans la plupart des cas inférieurs à 1 %) et ne révélaient pas de tendances particulières. Au Royaume-Uni, la prévalence était plus élevée à Londres que dans le reste du pays, tout en restant inférieure à 1 % quasiment chaque année. La prévalence était également inférieure à 1 % chez les femmes travailleuses du sexe en Espagne et chez les travailleurs du sexe atteints d'IST en Allemagne.

Centre

Les données disponibles proviennent de tests de dépistage diagnostique chez des patients ayant une IST avérée (République tchèque) ou des symptômes cliniques (Slovaquie) et de dépistage anonyme non corrélé réalisés sur des échantillons prélevés pour une sérologie syphilis chez des patients consultant dans des cliniques IST en Slovaquie. Les niveaux de prévalence se révèlent extrêmement faibles (inférieurs à 0,1 % la plupart des années) et ne montrent pas de tendance au cours du temps.

Est

A l'Est, les systèmes de surveillance du VIH et des IST sont nettement moins diversifiés qu'à l'Ouest. Généralement, les résultats de dépistage diagnostique réalisés à large échelle continuent à être déclarés au niveau national au travers de systèmes hérités de l'ex-URSS ; ces systèmes ont été plus ou moins affectés par les changements socio-économiques. La plupart des neufs pays pour lesquels des données sont disponibles ont fourni des résultats de dépistage réalisés dans des cliniques IST ; dans certains des pays, sont également incluses des données provenant d'hôpitaux (Biélorus, Lettonie) ou de centres de dépistage volontaire du VIH (Azerbaïdjan, Géorgie). Dans certains pays, les résultats concernent toutes les personnes consultant pour une IST dans une clinique ou un hôpital, parmi lesquelles un bon nombre n'auront pas de diagnostic d'IST ; dans d'autres pays, l'information précise sur les populations testées n'est pas disponible. A l'exception de l'Ukraine, où les résultats ont été fournis pour trois villes importantes, les données ne sont disponibles qu'au niveau national. En outre, à l'Est, des données pour des sous-groupes spécifiques de patients ne sont pas disponibles et les proportions d'UDI parmi les patients IST testés ne sont pas connues.

Les niveaux de prévalence les plus élevés ont été relevés en Estonie (jusqu'à 1,5 %) et en Ukraine (jusqu'à 0,8 % au niveau national). En Estonie, la prévalence chez les patients IST, qui était jusqu'alors extrêmement faible, a augmenté abruptement en 2000 pour atteindre un sommet à 1,5 % (44/2975) en 2001

to a peak in 2001 (Table 1). A more gradual increase in Latvia (from 0.1% in 1998 to 0.5% in 2001 and 2002) also mirrors the trend in newly diagnosed HIV infections. In Azerbaijan, Belarus, Georgia and Lithuania, prevalence did not exceed 0.2%. In Ukraine, where the HIV epidemic began much earlier, overall prevalence among STI patients remained relatively stable at between 0.5% and 0.8% over the period 1997-2002 and was higher in the Black Sea ports of Odessa (1.2-1.6%) and Nikolaev (2.8-4.4%), the two cities most affected by the early and rapid spread of HIV among IDU.²⁸ In the capital city of Kiev however, prevalence increased steadily from 0.5% in 1997 to 1.7% in 2001 and 2002. In the Russian Federation, overall prevalence remained under 0.3%, although the numbers of positive results among the 1.5-2 million tests per year increased steadily from under 1000 in 1998 to over 4000 in 2001. Moreover, as in Ukraine, the overall results of widespread testing in such a large and diverse population may fail to reveal important differences between regions and cities.

HIV prevalence in blood donations

Throughout Europe, blood donations are systematically screened for HIV antibodies and donations which test positive are eliminated from the blood supply. Nevertheless, a small residual risk of HIV infection through transfusion of undetected infected blood remains; the higher the incidence and thus the prevalence of HIV among blood donors, the higher the residual risk. Sound and effective donor selection practices designed to minimise HIV prevalence among blood donations are therefore essential.²⁹ Monitoring HIV prevalence among donations provides an indication of the relative safety of the blood supply between countries and over time. It can also give some indication of trends in the spread of HIV in the general population, but trends are also affected by changes in the effectiveness of donor selection to exclude persons at high risk of HIV-infection.

The data presented in Tables 14-16, with references where available,³⁰⁻³⁸ and in Figures 6 and 7 update those published in Report No. 66.

West

In the West, HIV prevalence among blood donations has declined regularly since the start of systematic testing and is now very low: overall, 1.3 per 100 000 donations in 2002 (data available for

(figure 5), reflétant ainsi les tendances récentes du nombre de nouveaux diagnostics d'infection à VIH déclarés dans le pays, nombre qui a également augmenté brusquement pour atteindre un pic en 2001 (tableau 1). Une augmentation plus graduelle en Lettonie (de 0,1% en 1998 à 0,5 % en 2001 et 2002) reflète également les tendances de l'ensemble des nouveaux diagnostics dans le pays. En Azerbaïdjan, Bélarus, Géorgie et Lituanie, la prévalence n'a pas dépassé 0,2 %. En Ukraine où la diffusion de l'épidémie a débuté beaucoup plus tôt, la prévalence du VIH chez les patients IST est restée globalement relativement stable aux environs de 0,5-0,8 % sur l'ensemble de la période 1997-2002, avec cependant des niveaux nettement plus élevés à Odessa (1,2-1,6 %) et Nikolaev (2,8-4,4 %), les deux villes portuaires de la Mer Noire, fortement et précocement touchées.²⁸ Dans la capitale Kiev, la prévalence a cependant augmenté de manière constante, passant de 0,5 % en 1997 à 1,7 % en 2001 et 2002. Dans la Fédération de Russie, la prévalence est restée globalement inférieure à 0,3 %, bien que le nombre total de résultats positifs détectés parmi les 1,5-2 millions de tests réalisés chaque année ait augmenté de moins de 1000 en 1998 à plus de 4000 en 2001. En outre, comme c'est le cas en Ukraine, les résultats globaux de dépistage à large échelle dans une population vaste et hétérogène pourraient masquer des différences importantes entre les villes et les régions.

Prévalence du VIH dans les dons de sang

Partout en Europe, les dons de sang sont systématiquement testés pour la recherche d'anticorps contre le VIH et les dons dépistés comme positifs systématiquement éliminés des stocks de sang. Il persiste néanmoins un risque résiduel faible de transmission par transfusion de sang infecté pour lequel le VIH n'aurait pas été détecté. Plus l'incidence et, par conséquent, la prévalence du VIH parmi les donneurs de sang est élevée, plus le risque résiduel est élevé. Des mesures efficaces de sélection des donneurs sont donc essentielles à une réduction maximale du risque résiduel.²⁹ La mesure de la prévalence du VIH dans les dons de sang constitue un indicateur de la sécurité transfusionnelle, permettant des comparaisons entre pays et au cours du temps. Les tendances de la prévalence du VIH dans les dons de sang fournissent en outre une indication de la pénétration du VIH dans la population générale, bien qu'elles soient aussi influencées par des changements dans l'efficacité de la sélection des donneurs.

Les données présentées dans les tableaux 14-16, y compris avec les références lorsqu'elles sont disponibles,³⁰⁻³⁸ et dans les figures 6 et 7 constituent une mise à jour de celles précédemment publiées dans le rapport n° 66.

Ouest

A l'Ouest, la prévalence du VIH dans les dons de sang a diminué de manière régulière depuis la mise en place du dépistage systématique des dons et est actuellement très

16/23 countries in 2002). However, levels of over 2 per 100 000 have been reported in all or most of the last five years from Italy (between 2 and 5 per 100 000), Greece (5-7), Portugal (10-18, but data are provided only from regional blood centres in three large cities and do not represent the country as a whole) and Spain (4-7).

Available data on donations from new and repeat donors (14 countries) continue to show consistently higher prevalence levels among new donors and reinforce the importance of establishing and maintaining a pool of regular donors (Tables 15, 16).

Centre

In the Centre, prevalence levels of over 2 per 100 000 donations have been reported in all or most of the last 5 years from Albania (between 5 and 7 per 100 000), Bulgaria (2-5), Poland (2-3 overall, but <1 per 100 000 among repeat donors), Romania (5-10), Serbia & Montenegro (2-9) and Turkey (3-5), but with no clear trends except possibly in Bulgaria where prevalence appears to have been increasing in the last 3 years. Elsewhere, levels remain extremely low (<1 per 100 000).

East

In the East, prevalence has increased markedly since 1995 (0.6 per 100 000 donations, data not shown) to reach over 30 per 100 000 in 2001 and 2002 overall (data available for 11 of the 15 countries). Increasing trends are now observed in most countries of the region (Figure 7). By far the highest levels are reported from Ukraine (up to 93 per 100 000 in 2002), followed – in the last 2 years – by Estonia, where prevalence increased from around 2 per 100 000 to reach 28 in 2001 and 54 in 2002. Levels consistently over 20 per 100 000 have also been reported for the last 2 or 3 years from Azerbaijan, Georgia, the Republic of Moldova and the Russian Federation. Levels have also risen, though more slowly, in Latvia (up to 11.3 in 2002), Kazakhstan (6.8) and, most recently, Belarus (3.5). In general, the continuing diffusion of HIV in the region has been accompanied by worrying increases in the prevalence of HIV among blood donations which has reached alarming levels in several countries. Improvements in donor selection practices are an urgent priority.

faible : 1,3 pour 100 000 dons en 2002 (pour l'ensemble des 16 pays sur 23 ayant fourni des données pour 2002). Des niveaux supérieurs à 2 pour 100 000 ont cependant été observés au cours des 5 dernières années en Italie (entre 2 et 5 pour 100 000), Grèce (5-7), Portugal (10-18 ; mais ces données proviennent de centres de transfusion régionaux dans trois villes importantes et ne sont donc pas représentatives de l'ensemble du pays), et Espagne (4-7).

Les données séparées de prévalence dans les dons provenant de nouveaux donneurs et de donneurs connus (dans 14 pays) montrent systématiquement des prévalences nettement supérieures chez les nouveaux donneurs, fournissant une démonstration évidente de l'importance d'une politique de fidélisation des donneurs de sang (tableaux 15, 16).

Centre

Au Centre, des niveaux de prévalence supérieurs à 2 pour 100 000 ont été déclarés au cours des 5 dernières années en Albanie (5-7 pour 100 000), Bulgarie (2-5), Pologne (2-3 globalement mais taux inférieurs à 1 pour 100 000 chez les donneurs connus), Roumanie (5-10), Serbie et Monténégro (2-9) et Turquie (3-5) ; cependant aucune tendance notable n'a pu être observée, excepté en Bulgarie où la prévalence semble avoir augmenté au cours des trois dernières années. Dans les autres pays, les prévalences sont restées extrêmement faibles (<1 pour 100 000).

Est

A l'Est, la prévalence du VIH dans les dons de sang a augmenté de façon très importante depuis 1995 (0,6 pour 100 000 dons, données non présentées) pour arriver à des niveaux supérieurs à 30 pour 100 000 en 2001 et 2002 (globalement, pour 11 pays sur 15 ayant fourni des données). Des augmentations sont observées dans la plupart des pays de la région (figure 7). L'Ukraine présente des prévalences nettement supérieures (jusqu'à 93 pour 100 000 en 2002) à celles des autres pays, suivie par l'Estonie où la prévalence a augmenté au cours des deux dernières années, passant d'environ 2 à 28 pour 100 000 en 2001 et 54 en 2002. Des niveaux supérieurs à 20 pour 100 000 ont également été systématiquement rapportés au cours des 2-3 dernières années par l'Azerbaïdjan, la Géorgie, la République de Moldova et la Fédération de Russie. La prévalence a également augmenté, bien que plus lentement, en Lettonie (11,3 pour 100 000 en 2002), au Kazakhstan (6,8), et plus récemment, au Bélarus (3,5). La diffusion de l'infection à VIH dans la région est accompagnée d'augmentations importantes de la prévalence du VIH dans les dons de sang dans plusieurs pays de l'Est. L'amélioration de la sélection des donneurs de sang est une priorité urgente à l'Est.

References

1. The European Study Group. European Community Concerted Action on HIV seroprevalence among sexually transmitted disease patients in 18 European sentinel networks. *AIDS* 1993; 7: 393-400.
2. Batter V. European Study group. Trends in HIV seroprevalence among patients with sexually transmitted diseases in 17 European sentinel networks, 1990-1996. *AIDS* 2000; 14: 871-880.
3. Bremer V, Markus U, Hofmann A, Hamouda O. Building a sentinel surveillance system for sexually transmitted infections in Germany, 2003. 15th Biennial Congress of the International Society for STD Research, Ottawa. July 2003 [Abstract 0211].
4. Cronin M, Domegan L. Incidence of STIs continues to rise in the Republic of Ireland. *Eurosurveillance Weekly* 2003; 7: 16 October 2003, <http://www.eurosurveillance.org/ew/2003/031016.asp>.
5. Op de Coul ELM, Beuker RJ, Prins M *et al.* HIV-infectie en aids in Nederland: prevalentie en incidentie, 1987-2001. *Ned Tijdschr Geneesk* 2003; 147: 1071-1076.
6. Laar MJW van de, Veen MG van, Coenen AJJ. Registratie van soa en HIV consulten bij GGD-en en soa-poliklinieken. Annual report 2002. Bilthoven: National Institute of Public Health (RIVM), 2003.
7. Municipal Health Service. Annual reports from the Clinic for Sexually Transmitted Diseases [in Dutch]. Amsterdam: Municipal Health Service, 1998-2003.
8. Laar M van de, Veen M van, Coenen T. Continued increase of sexually transmitted infections in the Netherlands. *Eurosurveillance Weekly* 2003; 7: 11 September 2003, <http://www.eurosurveillance.org/ew/2003/030911.asp>.
9. Laar M van de, Veen M van, Götz H *et al.* Continued transmission of syphilis in Rotterdam, the Netherlands. *Eurosurveillance Weekly* 2003, 7:25 September 2003, <http://www.eurosurveillance.org/ew/2003/030925.asp>.
10. Instituto de Salud "Carlos III". Seroprevalencia de VIH en pacientes que consultaron por sospecha de una enfermedad de transmisión sexual, 1998-2001. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, <http://cne.isciii.es/sida/vih3.htm>.
11. Paget WJ, Batter V, Zwahlen M, and the Swiss Network of Dermatology Policlinics. The Swiss Network of Dermatology Policlinics HIV prevalence study: rationale, characteristics and results, 1990-1996. *Soz Präventivmed* 1999; 44: 1-7.
12. Paget WJ, Zwahlen M, Eichmann AR, and the Swiss Network of Dermatovenereology Policlinics. Voluntary confidential HIV testing of STD patients in Switzerland, 1990-1995: HIV test refusers cause different biases on HIV prevalences in heterosexuals and homo/bisexuals. *Genitourin Med* 1997; 73:444-447.
13. Unlinked Anonymous Surveys Steering Group. Prevalence of HIV and hepatitis infections in the United Kingdom 2001. Department of Health, London, 2002. http://www.hpa.org.uk/infections/topics_az/hiv_and_sti/publications/hiv_ua_annual_2001.pdf, <http://www.show.scot.nhs.uk/scieh/infectious/aidshiv/aidspdf/Uareport02.pdf>.
14. Kriz B, Bruckova M, Hrubá D, Maly M. Social and behavioral characteristics of STI patients. Conference in Benesov. October 1999 [Abstract].
15. Bruckova M, Maly M, Vandasova J. HIV/AIDS in the Czech Republic in the era of east-west migration. Sexually Transmitted Diseases in a changing Europe, Rotterdam, April 2000 [Abstract 71].
16. Klavs I, Poljak M. Unlinked anonymous monitoring of human immunodeficiency virus prevalence in high- and low-risk groups in Slovenia, 1993-2002. *Croat Med J* 2003; 44: 545-549.
17. National Epidemiology Research Institute. HIV-infection Information Bulletin n° 25 [in Russian]. Moscow: Ministry of Health, 2003.
18. De Schrijver K. Syphilis outbreak in Antwerp, Belgium. *Eurosurveillance Weekly* 2001; 5: 10 May 2001, <http://www.eurosurveillance.org/ew/2001/010510.asp>.
19. Vilayleck M. Continuing resurgence of syphilis in France. *Eurosurveillance Weekly* 2001; 5: 13 September 2001, <http://www.eurosurveillance.org/ew/2001/010913.asp>.
20. Twisselmann B. Rates of syphilis in England are rising. *Eurosurveillance Weekly* 2002; 6: 25 July 2002, <http://www.eurosurveillance.org/ew/2002/020725.asp>.
21. Blystad H, Nilsen Ö, Berglund T *et al.* Syphilis outbreak in Norway and Sweden among men who have sex with men 1998-2002. *Eurosurveillance Weekly* 2003; 7: 12 June 2003, <http://www.eurosurveillance.org/ew/2003/030612.asp>.
22. Lynch A, Smyth B. Syphilis outbreak in Northern Ireland. *Eurosurveillance Weekly* 2003; 7: 12 June 2003, <http://www.eurosurveillance.org/ew/2003/030612.asp>.
23. Robert Koch Institut. Syphilis in Deutschland 2002. *Epidemiologisches Bulletin* 2003; 5: 285-9, http://www.rki.de/INFEKT/EPIBULL/2003/36_03.PDF.
24. Axelsen N, Smith E, Kock-Hansen GH. Syphilis cases increasing in Denmark, 2000-01. *Eurosurveillance Weekly* 2002; 6: 29 August 2002, <http://www.eurosurveillance.org/ew/2002/020829.asp>.
25. Redman C. Sharp increase in reports of infectious syphilis in Scotland in 2002. *Eurosurveillance Weekly* 2003; 7: 30 January 2003, <http://www.eurosurveillance.org/ew/2003/030130.asp>.
26. Crawley-Boevey E, Simms I. Rise in heterosexually transmitted cases of syphilis in London, England. *Eurosurveillance Weekly* 2003; 7: 31 July 2003, <http://www.eurosurveillance.org/ew/2003/030731.asp>.
27. Laar MJW van de, Veen MG van, Couturier E, Hamouda O, Fenton K. Resurgence of syphilis in Europe. 15th Biennial Congress of the International Society for STD Research, Ottawa, July 2003 [Abstract 649].
28. Hamers FF, Downs AM. HIV in central and Eastern Europe. *Lancet* 2003; 361: 1035-1044.
29. World Health Organization Regional Office for Europe. Issues in blood safety – prevention and sentinel surveillance for HIV/AIDS. *CD News* 2003; 30: 2-4.
30. Høy G, Smith E. Blood donor screening 2000. *Epi-News [Denmark]* 2002; 3: 16 January 2002.
31. Pillonel J, Laperche S. Surveillance des marqueurs d'une infection par le VIH, l'HTLV et les virus des hépatites B et C chez les donneurs de sang en France de 1991 à 2000. *Bull Epidemiol Hebd* 2001; 46: 207-209.
32. Pillonel J, Laperche S, Saura C, Desenclos JC, Courouce AM. Trends in residual risk of transfusion-transmitted viral infection France between 1992 and 2000. *Transfusion* 2002; 4: 980-988.
33. Stark K, Werner E, Seeger E, *et al.* Infection with HIV, HBV, HCV among blood donors in Germany 1998 and 1999. *Infus Ther Transfus Med* 2002; 30: 305-307.
34. Offergeld R, Ritter S, Faensen D, Altman D, Hamouda O. Prävalenz und Inzidenz von HIV-Infektionen bei Blutspendern in Deutschland 2000-2001. *Eur J Mes Res* 2003; 8(S1): 74.
35. Offergeld R, Burger R, Ritter S, Kramer M. Prevalence and Incidence of HIV, HCV and HBV infections among German blood donors. *Infus Ther Transfus Med* 2002; 29: 22.
36. Politis C. Blood safety and HIV infection [in Greek, summary in English]. *Hellen Arch AIDS* 1999; 7: 172-182.
37. Bruckova M. Detekce infekce HIB u krevnich darc. *Transfuzne dnes* 2001; 7: 15-18.
38. Ustina V, Raukas M, Tammai L, Zilmer K. HIV infection and blood donation in Estonia. 3rd Baltic Region Conference. Together against AIDS, Riga, September 2003 [Abstract p. 50].

TABLES – TABLEAUX

Table 1. HIV infections newly diagnosed and rates per million population by country and year of report (1996-2003), and cumulative totals, WHO European Region, data reported by 30 June 2003

Tableau 1. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées et taux par million d'habitants par pays et par année de déclaration (1996-2003), et totaux cumulés, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003

Geographic area Country	Year reporting started Année du début de déclaration	Year of report – Année de déclaration							
		1996		1997		1998		1999	
		N	Rate Taux	N	Rate Taux	N	Rate Taux	N	Rate Taux
West									
Austria	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Belgium	1986	718	70.6	693	68.0	751	73.5	798	78.0
Denmark	1990	269	51.3	273	51.8	212	40.1	258	48.6
Finland	1986	69	13.5	71	13.8	80	15.5	142	27.5
France ‡	2003	–	–	–	–	–	–	–	–
Germany ¶	1993	1 967	24.0	2 014	24.6	2 217	27.0	1 790	21.8
Greece §	1999	449	42.8	515	48.9	668	63.2	1 281	121.0
Ireland	1985	98	26.9	109	29.6	116	31.2	186	49.4
Italy ¶¶	1985	–	–	–	–	–	–	1 103	67.5
Luxembourg **	1999	25	60.2	22	52.3	29	68.1	30	69.5
Netherlands ††	2002	–	–	–	–	–	–	–	–
Portugal ‡‡	1983	–	–	–	–	–	–	–	–
Spain §§	1999	–	–	–	–	–	–	–	–
Sweden	1985	224	25.3	240	27.1	249	28.1	211	23.8
United Kingdom	1984	3 092	52.6	2 856	48.4	2 963	50.1	3 145	53.1
Subtotal EU 		6 911	37.4	6 793	36.7	7 285	39.3	8 944	44.3
Andorra	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Iceland	1985	6	22.2	9	33.0	8	29.1	12	43.3
Israel	1983	186	33.8	241	42.7	379	65.6	277	46.9
Malta ¶¶¶	1985	7	18.4	7	18.3	8	20.7	6	15.5
Monaco	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Norway	1986	107	24.4	117	26.6	101	22.8	136	30.6
San Marino	1983	3	118.9	3	117.4	1	38.6	2	76.3
Switzerland	1985	930	130.1	851	118.8	620	86.5	626	87.3
Total West 		8 150	40.3	8 021	39.5	8 402	41.3	10 003	45.4
Centre									
Albania	1992	7	2.2	3	1.0	5	1.6	4	1.3
Bosnia & Herzegovina	1989	0	0.0	2	0.6	23	6.2	9	2.3
Bulgaria	1987	34	4.1	30	3.6	26	3.2	27	3.4
Croatia	1986	1	0.2	17	3.7	36	7.7	48	10.3
Cyprus	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Czech Republic	1985	50	4.8	63	6.1	31	3.0	50	4.9
Hungary	1985	62	6.1	71	7.0	74	7.3	62	6.2
Macedonia, F.Y.R.	1987	4	2.0	0	0.0	9	4.5	5	2.5
Poland	1985	551	14.3	579	15.0	637	16.5	527	13.6
Romania	1992	699	30.9	650	28.8	648	28.8	364	16.2
Serbia & Montenegro	1985	103	9.7	103	9.7	105	9.9	85	8.0
Slovakia	1985	4	0.7	8	1.5	11	2.0	2	0.4
Slovenia	1986	9	4.5	8	4.0	14	7.0	15	7.5
Turkey	1985	118	1.9	145	2.3	108	1.7	120	1.8
Total Centre 		1 642	8.9	1 679	9.1	1 727	9.3	1 318	7.1
East									
Armenia	1988	27	7.1	37	9.8	9	2.4	35	9.2
Azerbaijan	1987	3	0.4	13	1.7	66	8.3	81	10.1
Belarus	1987	1 021	99.0	653	63.5	554	54.0	411	40.2
Estonia	1988	8	5.5	9	6.2	10	7.0	12	8.5
Georgia	1989	8	1.5	21	4.0	25	4.7	35	6.6
Kazakhstan	1987	48	2.9	437	26.6	299	18.3	185	11.4
Kyrgyzstan	1987	2	0.4	2	0.4	6	1.3	10	2.1
Latvia	1987	32	12.9	25	10.1	162	66.1	242	99.4
Lithuania	1988	12	3.2	31	8.4	52	14.0	66	17.8
Moldova, Republic of	1987	48	11.1	404	93.5	408	94.6	155	36.0
Russian Federation ***	1987	1 516	10.3	4 361	29.6	4 049	27.6	19 940	136.4
Tajikistan	1987	0	0.0	1	0.2	1	0.2	0	0.0
Turkmenistan	1989	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2
Ukraine ***	1987	5 400	105.4	8 913	175.2	8 575	169.9	5 827	116.5
Uzbekistan	1987	0	0.0	7	0.3	3	0.1	28	1.1
Total East 		8 125	27.8	14 914	51.0	14 219	48.7	27 028	92.7
Total WHO European Region 		17 917	26.4	24 614	36.2	24 348	35.7	38 349	54.9

* Cumulative totals since the start of reporting; may include cases with year of report not available

Totaux cumulés depuis l'année du début de déclaration ; peuvent inclure des cas dont l'année de déclaration est inconnue

† December 2002 data – Données de décembre 2002

‡ New system started gradually during the first 6 months of 2003 – Nouveau système ayant démarré progressivement durant le premier semestre de 2003

§ Retrospective reporting before 1999; data for 1999 include many cases diagnosed in previous years

Declaracion retrospectiva avant 1999 ; les données de 1999 incluent un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes

|| Excluding mother-to-child cases before 2000 – Cas mère-enfant exclus avant 2000

¶¶ HIV reporting exists in 6 regions/provinces out of 20 regions (Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Modena, Piemonte, Trento, Veneto; population 16.35 million);

data available for all 6 regions only for 1999 and 2000; other years not shown

La déclaration du VIH existe dans 6 régions/provinces sur 20 régions (Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Modena, Piemonte, Trento, Veneto : 16,35 millions d'habitants) ;

les données pour l'ensemble de ces 6 régions ne sont disponibles que pour 1999 et 2000 ; autres années non présentées

** Retrospective reporting before 1999 – Déclaration rétrospective avant 1999

Table 1. HIV infections newly diagnosed and rates per million population by country and year of report (1996-2003), and cumulative totals, WHO European Region, data reported by 30 June 2003
(Cont.)

Tableau 1. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées et taux par million d'habitants par pays et par année de déclaration (1996-2003), et totaux cumulés, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003
(Suite)

		Year of report – Année de déclaration				Cumulative total reported *		Zone géographique Pays
		2000		2001		Jan-Jun 2003		
N	Rate Taux	N	Rate Taux	N	Rate Taux	N	Total cumulé déclaré *	
–	–	–	–	–	–	–	–	Ouest
953	93.0	963	93.8	973	94.7	–	14 703 †	Autriche
259	48.7	319	59.8	286	53.5	122	3 773	Belgique
146	28.2	128	24.7	130	25.1	59	1 550	Danemark
–	–	–	–	–	–	595	595	Finlande
1 689	20.6	1 324	16.1	1 866	22.8	931	20 689	France ‡
506	47.7	428	40.3	403	37.9	243	6 521	Allemagne
290	76.3	299	77.8	364	93.9	207	3 216	Grèce §
993	60.7	–	–	–	–	–	2 096	Irlande
44	100.7	41	92.7	33	73.7	20	565	Italie ¶
–	–	–	–	3 336	208.6	–	3 336 †	Luxembourg **
4 253	424.6	2 478	247.0	2 562	255.0	907	22 103	Pays-Bas ††
–	–	–	–	–	–	–	–	Portugal ††
242	27.4	270	30.6	286	32.4	155	6 079	Espagne §§
3 508	59.0	4 295	72.1	6 032	101.1	3 522	57 763	Suède
12 883	60.7	10 545	53.8	16 271	76.7	6 761	142 989	Sous-total UE
–	–	–	–	–	–	–	–	Andorre
10	35.8	11	39.1	7	24.7	3	164	Islande
289	47.8	359	58.2	333	52.8	133	3 802	Israël
15	38.5	11	28.1	12	30.5	5	206	Malte ¶¶
–	–	–	–	–	–	–	–	Monaco ¶¶
169	37.8	163	36.3	203	45.1	90	2 620	Norvège
3	113.1	3	111.8	1	36.9	0	39	Saint-Marin
590	82.3	630	87.9	754	105.2	423	26 781	Suisse
13 959	60.5	11 722	54.6	17 581	76.1	7 415	176 601	Total Ouest
–	–	–	–	–	–	–	–	Centre
10	3.2	20	6.4	26	8.2	8	106	Albanie
2	0.5	6	1.5	8	1.9	6	64	Bosnie-Herzégovine
49	6.2	40	5.1	43	5.5	35	437	Bulgarie
33	7.1	31	6.7	42	9.0	18	391	Croatie
–	–	–	–	–	–	–	–	Chypre
57	5.5	51	5.0	50	4.9	25	626	Tchèque, République
47	4.7	82	8.3	80	8.1	32	1 073	Hongrie
7	3.4	5	2.4	4	2.0	1	64	Macédoine, Ex-R.Y.
630	16.3	559	14.5	577	15.0	309	8 191	Pologne
290	12.9	440	19.7	335	15.0	116	5 580	Roumanie
71	6.7	97	9.2	88	8.4	51	1 771	Serbie et Monténégro
19	3.5	8	1.5	11	2.0	8	180	Slovaquie
13	6.5	16	8.1	22	11.1	9	215	Slovénie
159	2.4	184	2.7	192	2.8	86	1 602	Turquie
1 387	7.4	1 539	8.2	1 478	7.8	704	20 300	Total Centre
–	–	–	–	–	–	–	–	Est
29	7.7	29	7.7	41	10.8	14	224	Arménie
64	8.0	128	15.8	105	12.9	75	556	Azerbaïdjan
527	51.7	578	57.0	915	90.5	329	5 101	Bélarus
390	279.9	1 474	1 070.7	899	660.7	541	3 400	Estonie
79	15.0	93	17.8	95	18.2	65	440	Géorgie
347	21.5	1 175	73.0	694	43.3	391	3 648	Kazakhstan
16	3.3	151	30.3	160	31.7	–	364 †	Kirghizistan
466	192.5	807	335.4	542	226.6	221	2 528	Lettonie
65	17.6	72	19.5	397	107.8	70	805	Lituanie
176	41.0	234	54.6	209	48.9	106	1 794	Moldova, République de
59 162	406.6	88 253	610.1	50 529	351.5	17 388	246 285	Russie, Fédération de ***
7	1.1	37	6.0	29	4.7	15	92	Tadjikistan
0	0.0	0	0.0	0	0.0	–	2 †	Turkménistan
6 212	125.3	7 000	142.5	8 756	180.0	4 784	57 140	Ukraine ***
154	6.2	549	21.7	981	38.3	774	2 534	Ouzbékistan
67 694	232.7	100 580	346.7	64 352	222.5	24 773	324 913	Total Est
83 040	117.1	113 841	164.2	83 411	117.6	32 892	521 814	Total Région Europe de l'OMS

†† New system; including many cases diagnosed in previous years; cases reported among adults/adolescents only

Nouveau système ; incluant un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes ; cas déclarés chez les adultes/adolescents seulement

††† System modified in 2000: data for 2000 include many cases diagnosed in previous years; data prior to 2000 not available by year

Système modifié en 2000 : les données de 2000 incluent un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes ; données avant 2000 non disponibles par année

§§ HIV reporting exists in some regions only; data not shown – La déclaration du VIH existe dans certaines régions seulement ; données non présentées

|| || Countries with data unavailable excluded from denominators for calculation of rates

Pays dont les données ne sont pas disponibles exclus des dénominateurs pour le calcul des taux

¶¶ From 2000, 40%-80% cases were non-residents – A partir de 2000, 40 %-80 % des cas étaient non-résidents

*** Includes all seropositive children born to HIV-infected mothers (see Table 5)

Comprend tous les enfants séropositifs nés de mère infectée par le VIH (voir tableau 5)

Table 2. HIV infections newly diagnosed in homo/bisexual men by country and year of report (1999-2003), and cumulative totals, WHO European Region, data reported by 30 June 2003

Tableau 2. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées chez les homo/bisexuels masculins par pays et par année de déclaration (1999-2003), et totaux cumulés, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003

Geographic area Country	Year of report – Année de déclaration					Cumulative total reported *	Zone géographique Pays
	1999	2000	2001	2002	Jan-Jun 2003		
West							Ouest
Austria	–	–	–	–	–	–	Autriche
Belgium	95	150	140	143	–	2 681 †	Belgique
Denmark	86	72	109	90	47	1 406	Danemark
Finland	12	24	27	38	11	470	Finlande
France ‡	–	–	–	–	129	129	France ‡
Germany §	677	642	499	742	377	7 313	Allemagne
Greece §	384	182	146	138	83	2 944	Grèce §
Ireland	39	72	73	46	27	484	Irlande
Italy	179	181	–	–	–	360	Italie
Luxembourg	10	17	11	14	0	215	Luxembourg
Netherlands ¶	–	–	–	1 222	–	1 222 †	Pays-Bas ¶
Portugal **	–	390	178	232	102	902	Portugal **
Spain ††	–	–	–	–	–	–	Espagne ††
Sweden	59	73	67	69	28	2 348	Suède
United Kingdom	1 357	1 460	1 530	1 923	930	29 890	Royaume-Uni
Subtotal EU	2 898	3 263	2 780	4 657	1 734	50 364	Sous-total UE
Andorra	–	–	–	–	–	–	Andorre
Iceland	3	3	2	3	2	86	Islande
Israel	20	24	30	27	12	550	Israël
Malta	3	4	2	4	1	60	Malte
Monaco	–	–	–	–	–	–	Monaco
Norway	33	32	37	33	19	847	Norvège
San Marino	0	3	1	0	0	8	Saint-Marin
Switzerland	124	117	116	134	68	2 827	Suisse
Total West	3 081	3 446	2 968	4 858	1 836	54 742	Total Ouest
Centre							Centre
Albania ††	1	1	0	1	–	11	Albanie ††
Bosnia & Herzegovina	2	1	0	3	1	12	Bosnie-Herzégovine
Bulgaria	0	1	0	1	1	31	Bulgarie
Croatia	12	11	12	15	11	78	Croatie
Cyprus	–	–	–	–	–	–	Chypre
Czech Republic	19	27	29	27	19	338	Tchèque, République
Hungary	26	17	34	35	14	525	Hongrie
Macedonia, FYR	2	1	1	0	0	7	Macédoine, Ex-R.Y.
Poland	43	31	24	28	12	563	Pologne
Romania	4	1	2	5	2	88	Roumanie
Serbia & Montenegro §§	–	–	–	–	15	15	Serbie et Monténégro §§
Slovakia	2	10	4	6	6	73	Slovaquie
Slovenia	6	7	8	11	6	108	Slovénie
Turkey	5	7	9	19	5	124	Turquie
Total Centre	122	115	123	151	92	1 973	Total Centre
East							Est
Armenia	0	1	1	0	0	2	Arménie
Azerbaijan	1	2	0	1	0	4	Azerbaïdjan
Belarus	1	1	3	3	0	26	Bélarus
Estonia	4	9	26	13	0	93	Estonie
Georgia	1	2	3	2	2	12	Géorgie
Kazakhstan ††	0	2	0	4	–	14	Kazakhstan ††
Kyrgyzstan	0	0	0	0	0	– †	Kirghizistan
Latvia	9	5	6	6	5	103	Lettonie
Lithuania	9	9	4	5	0	60	Lituanie
Moldova, Republic	0	0	0	3	0	8	Moldova, République de
Russian Federation	79	72	82	56	11	861	Russie, Fédération de
Tajikistan	0	0	0	0	0	0	Tadjikistan
Turkmenistan	0	0	0	0	–	0 †	Turkménistan
Ukraine	1	4	3	2	1	44	Ukraine
Uzbekistan	1	0	6	2	0	9	Ouzbékistan
Total East	106	107	134	97	19	1 236	Total Est
Total WHO European Region	3 309	3 668	3 225	5 106	1 947	57 951	Total Région Europe de l'OMS

* Cumulative totals available since the beginning of reporting (see Table 1) – Totaux cumulés disponibles depuis le début du système de déclaration (voir tableau 1)

† December 2002 data – Données de décembre 2002

‡ New system started gradually during the first 6 months of 2003 – Nouveau système ayant démarré progressivement durant le premier semestre de 2003

§ Retrospective reporting before 1999; data for 1999 may include many cases diagnosed in previous years

|| Déclaration rétrospective avant 1999; les données de 1999 peuvent inclure un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes

¶ HIV reporting exists in 6 regions/provinces out of 20 regions (Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Modena, Piemonte, Trento, Veneto; population 16.35 million); data available for all 6 regions only for 1999 and 2000; other years not shown

La déclaration du VIH existe dans 6 régions/provinces sur 20 régions (Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Modena, Piemonte, Trento, Veneto; 16,35 millions d'habitants); les données pour l'ensemble de ces 6 régions ne sont disponibles que pour 1999 et 2000; autres années non présentées

¶ New system; including many cases diagnosed in previous years; cases reported among adults/adolescents only

Nouveau système; incluant un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes; cas déclarés chez les adultes/adolescents seulement

** System modified in 2000: data for 2000 include many cases diagnosed in previous years; data prior to 2000 not available by year or by transmission group

Système modifié en 2000: les données de 2000 incluent un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes; données avant 2000 non disponibles par année et par groupe de transmission

†† HIV reporting exists in some regions only; data not shown – La déclaration du VIH existe dans certaines régions seulement; données non présentées

‡‡ Data not available by transmission group in 2003 – Données par groupe de transmission non disponibles en 2003

§§ Data not available by transmission group before 2003 – Données par groupe de transmission non disponibles avant 2003

Table 3. HIV infections newly diagnosed in injecting drug users by country and year of report (1999-2003), and cumulative totals, WHO European Region, data reported by 30 June 2003

Tableau 3. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées chez les utilisateurs de drogues injectables par pays et par année de déclaration (1999-2003), et totaux cumulés, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003

Geographic area Country	Year of report – Année de déclaration					Cumulative total reported *	Zone géographique Pays
	1999	2000	2001	2002	Jan-Jun 2003		
West							Ouest
Austria	–	–	–	–	–	–	Autriche
Belgium	14	26	16	18	–	595 †	Belgique
Denmark	24	19	31	31	11	373	Danemark
Finland	86	57	49	27	9	274	Finlande
France ‡	–	–	–	–	24	24	France ‡
Germany	200	178	100	134	53	2 122	Allemagne
Greece §	43	19	13	14	5	237	Grèce §
Ireland	69	70	38	50	14	399	Irlande
Italy	214	188	–	–	–	402	Italie
Luxembourg	6	2	7	5	1	87	Luxembourg
Netherlands ¶	–	–	–	183	–	183 †	Pays-Bas ¶
Portugal **	–	2 489	1 295	1 172	307	5 263	Portugal **
Spain ††	–	–	–	–	–	–	Espagne ††
Sweden	16	16	38	31	9	884	Suède
United Kingdom	133	111	114	135	61	3 997	Royaume-Uni
Subtotal EU	805	3 175	1 701	1 800	494	14 840	Sous-total UE
Andorra	–	–	–	–	–	–	Andorre
Iceland	0	0	2	1	0	18	Islande
Israel	34	41	59	65	25	502	Israël
Malta	0	6	6	4	2	25	Malte
Monaco	–	–	–	–	–	–	Monaco
Norway	12	7	8	13	6	475	Norvège
San Marino	0	0	0	0	0	12	Saint-Marin
Switzerland	72	58	79	63	48	3 221	Suisse
Total West	923	3 287	1 855	1 946	575	19 093	Total Ouest
Centre							Centre
Albania ††	0	0	0	1	–	1	Albanie ††
Bosnia & Herzegovina	3	1	1	1	0	8	Bosnie-Herzégovine
Bulgaria	1	1	0	2	0	12	Bulgarie
Croatia	9	1	4	1	1	25	Croatie
Cyprus	–	–	–	–	–	–	Chypre
Czech Republic	2	4	5	2	2	32	Tchèque, République
Hungary	0	1	3	1	1	12	Hongrie
Macedonia, F.Y.R.	1	0	0	0	0	6	Macédoine, Ex-R.Y.
Poland	271	333	269	179	97	4 856	Pologne
Romania	0	0	2	3	2	9	Roumanie
Serbia & Montenegro §§	–	–	–	–	9	9	Serbie et Monténégro §§
Slovakia	0	0	0	0	0	2	Slovaquie
Slovenia	0	1	1	0	0	12	Slovénie
Turkey	5	6	1	4	1	104	Turquie
Total Centre	292	348	286	194	113	5 088	Total Centre
East							Est
Armenia	20	18	19	27	8	115	Arménie
Azerbaijan	27	30	72	41	26	237	Azerbaïdjan
Belarus	286	378	414	583	224	3 829	Bélarus
Estonia	0	354	1 340	702	48	2 444	Estonie
Georgia	22	52	74	64	43	306	Géorgie
Kazakhstan ††	151	295	1 037	500	–	2 689	Kazakhstan ††
Kyrgyzstan	8	14	145	129	–	302 †	Kirghizistan
Latvia	194	382	630	393	133	1 858	Lettonie
Lithuania	46	49	55	379	57	652	Lituanie
Moldova, Republic of	132	149	172	140	55	1 370	Moldova, République de
Russian Federation	11 147	38 471	48 231	18 503	5 704	127 930	Russie, Fédération de
Tajikistan	0	6	32	15	7	62	Tadjikistan
Turkmenistan	0	0	0	0	–	0 †	Turkménistan
Ukraine	3 771	3 881	3 964	4 587	2 318	37 947	Ukraine
Uzbekistan	15	134	447	631	295	1 523	Ouzbékistan
Total East	15 819	44 213	56 632	26 694	8 918	181 264	Total Est
Total WHO European Region	17 034	47 848	58 773	28 834	9 606	205 445	Total Région Europe de l'OMS

* Cumulative totals available since the beginning of reporting (see Table 1) – Totaux cumulés disponibles depuis le début du système de déclaration (voir tableau 1)

† December 2002 data – Données de décembre 2002

‡ New system started gradually during the first 6 months of 2003 – Nouveau système ayant démarré progressivement durant le premier semestre de 2003

§ Retrospective reporting before 1999; data for 1999 may include many cases diagnosed in previous years

|| Déclaration rétrospective avant 1999 : les données de 1999 peuvent inclure un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes

¶ HIV reporting exists in 6 regions/provinces out of 20 regions (Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Modena, Piemonte, Trento, Veneto; population 16.35 million); data available for all 6 regions only for 1999 and 2000; other years not shown. La déclaration du VIH existe dans 6 régions/provinces sur 20 régions (Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Modena, Piemonte, Trento, Veneto : 16,35 millions d'habitants) ; les données pour l'ensemble de ces 6 régions ne sont disponibles que pour 1999 et 2000 ; autres années non présentées

†† New system; including many cases diagnosed in previous years; cases reported among adults/adolescents only

‡‡ Nouveau système ; incluant un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes ; cas déclarés chez les adultes/adolescents seulement

§§ System modified in 2000; data for 2000 include many cases diagnosed in previous years; data prior to 2000 not available by year or by transmission group

¶¶ Système modifié en 2000 : les données de 2000 incluent un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes ; données avant 2000 non disponibles par année et par groupe de transmission

††† HIV reporting exists in some regions only; data not shown – La déclaration du VIH existe dans certaines régions seulement ; données non présentées

‡‡‡ Data not available by transmission group in 2003 – Données par groupe de transmission non disponibles en 2003

§§§ Data not available by transmission group before 2003 – Données par groupe de transmission non disponibles avant 2003

Table 4. HIV infections newly diagnosed in persons infected through heterosexual contact by country and year of report (1999-2003), and cumulative totals, WHO European Region, data reported by 30 June 2003

Tableau 4. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées chez les personnes infectées lors d'un rapport hétérosexuel par pays et par année de déclaration (1999-2003), et totaux cumulés, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003

Geographic area Country	Year of report – Année de déclaration					Cumulative total reported *	Zone géographique Pays
	1999	2000	2001	2002	Jan-Jun 2003		
West							Ouest
Austria	–	–	–	–	–	–	Autriche
Belgium	282	383	369	390	–	5 256 †	Belgique
Denmark	130	147	148	147	56	1 658	Danemark
Finland	28	43	25	40	19	522	Finlande
France ‡	–	–	–	–	243	243	France ‡
Germany	594	590	453	629	301	5 495	Allemagne
Greece §	208	120	98	81	47	1 214	Grèce §
Ireland	49	123	171	231	77	832	Irlande
Italy	439	414	–	–	–	853	Italie
Luxembourg	9	21	20	14	11	168	Luxembourg
Netherlands ¶	–	–	–	1 061	–	1 061 †	Pays-Bas ¶
Portugal **	–	1 221	936	1 095	466	3 718	Portugal **
Spain ††	–	–	–	–	–	–	Espagne ††
Sweden	113	122	144	153	83	2 356	Suède
United Kingdom	1 472	1 714	2 439	3 379	1 918	18 936	Royaume-Uni
Subtotal EU	3 324	4 898	4 803	7 220	3 221	42 312	Sous-total UE
Andorra	–	–	–	–	–	–	Andorre
Iceland	9	6	7	2	1	52	Islande
Israel	172	177	208	169	80	2 066	Israël
Malta	2	4	2	2	2	27	Malte
Monaco	–	–	–	–	–	–	Monaco
Norway	88	122	112	149	59	1 165	Norvège
San Marino	1	0	2	0	0	13	Saint-Marin
Switzerland	254	254	272	311	177	3 993	Suisse
Total West	3 850	5 461	5 406	7 853	3 540	49 628	Total Ouest
Centre							Centre
Albania ††	2	9	12	22	–	70	Albanie ††
Bosnia & Herzegovina	4	0	5	3	5	25	Bosnie-Herzégovine
Bulgaria	25	46	40	37	34	364	Bulgarie
Croatia	22	20	11	22	3	103	Croatie
Cyprus	–	–	–	–	–	–	Chypre
Czech Republic	23	21	13	20	3	187	Tchèque, République
Hungary	12	14	20	25	9	183	Hongrie
Macedonia, F.Y.R.	1	6	4	3	0	39	Macédoine, Ex-R.Y.
Poland	25	35	27	20	12	357	Pologne
Romania	74	43	60	150	53	676	Roumanie
Serbia & Montenegro §§	–	–	–	–	19	19	Serbie et Monténégro §§
Slovakia	0	7	4	3	2	30	Slovaquie
Slovenia	4	2	5	6	2	47	Slovénie
Turkey	73	88	115	92	49	812	Turquie
Total Centre	265	291	316	403	191	2 912	Total Centre
East							Est
Armenia	14	9	5	14	6	87	Arménie
Azerbaijan	25	7	45	22	8	129	Azerbaïdjan
Belarus	123	141	157	317	97	1 180	Bélarus
Estonia	8	27	105	182	2	362	Estonie
Georgia	11	23	16	29	19	112	Géorgie
Kazakhstan ††	15	27	65	154	–	323	Kazakhstan ††
Kyrgyzstan	2	2	6	29	–	57 †	Kirghizistan
Latvia	25	40	54	64	38	255	Lettonie
Lithuania	4	6	7	6	8	65	Lituanie
Moldova, Republic of	22	24	47	57	46	322	Moldova, République de
Russian Federation	823	1 498	2 744	3 294	1 439	11 030	Russie, Fédération de
Tajikistan	0	1	5	2	1	11	Tadjikistan
Turkmenistan	0	0	0	0	–	0 †	Turkménistan
Ukraine	1 323	1 427	1 885	2 499	1 444	12 034	Ukraine
Uzbekistan	5	6	30	110	137	293	Ouzbékistan
Total East	2 400	3 238	5 171	6 779	3 245	26 260	Total Est
Total WHO European Region	6 515	8 990	10 893	15 035	6 976	78 800	Total Région Europe de l'OMS

* Cumulative totals available since the beginning of reporting (see Table 1) – Totaux cumulés disponibles depuis le début du système de déclaration (voir tableau 1)

† December 2002 data – Données de décembre 2002

‡ New system started gradually during the first 6 months of 2003 – Nouveau système ayant démarré progressivement durant le premier semestre de 2003

§ Retrospective reporting before 1999; data for 1999 may include many cases diagnosed in previous years

Declaracion retrospectiva antes de 1999; los datos de 1999 pueden incluir un gran número de casos diagnosticados en años anteriores

|| HIV reporting exists in 6 regions/provinces out of 20 regions (Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Modena, Piemonte, Trento, Veneto; population 16.35 million); data available for all 6 regions only for 1999 and 2000; other years not shown

La déclaration du VIH existe dans 6 régions/provinces sur 20 régions (Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Modena, Piemonte, Trento, Veneto; 16,35 millions d'habitants); les données pour l'ensemble de ces 6 régions ne sont disponibles que pour 1999 et 2000; autres années non présentées

¶ New system; including many cases diagnosed in previous years; cases reported among adults/adolescents only

Nouveau système; incluant un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes; cas déclarés chez les adultes/adolescents seulement

** System modified in 2000: data for 2000 include many cases diagnosed in previous years; data prior to 2000 not available by year or by transmission group

Système modifié en 2000: les données de 2000 incluent un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes; données avant 2000 non disponibles par année et par groupe de transmission

†† HIV reporting exists in some regions only; data not shown – La déclaration du VIH existe dans certaines régions seulement; données non présentées

‡‡ Data not available by transmission group in 2003 – Données par groupe de transmission non disponibles en 2003

§§ Data not available by transmission group before 2003 – Données par groupe de transmission non disponibles avant 2003

Table 5. HIV infections newly diagnosed in persons infected through mother-to-child transmission by country and year of report (1999-2003), and cumulative totals, WHO European Region, data reported by 30 June 2003

Tableau 5. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées chez les personnes infectées par transmission mère-enfant par pays et par année de déclaration (1999-2003), et totaux cumulés, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003

Geographic area Country	Year of report – Année de déclaration					Cumulative total reported *	Zone géographique Pays
	1999	2000	2001	2002	Jan-Jun 2003		
West							Ouest
Austria	–	–	–	–	–	–	Autriche
Belgium	16	16	23	10	–	319 †	Belgique
Denmark	2	6	10	7	3	63	Danemark
Finland	1	2	0	3	0	10	Finlande
France ‡	–	–	–	–	21	21	France ‡
Germany	3	13	6	14	3	93	Allemagne
Greece §	10	1	2	2	1	44	Grèce §
Ireland	–	4	6	8	6	24	Irlande
Italy ¶	32	38	–	–	–	70	Italie ¶
Luxembourg	0	0	0	0	0	2	Luxembourg
Netherlands **	–	–	–	–	–	–	Pays-Bas **
Portugal ††	–	22	6	19	11	58	Portugal ††
Spain ‡‡	–	–	–	–	–	–	Espagne ‡‡
Sweden	3	7	0	5	2	72	Suède
United Kingdom	82	101	83	99	36	1 006	Royaume-Uni
Subtotal EU	149	210	136	167	83	1 782	Sous-total UE
Andorra	–	–	–	–	–	–	Andorre
Iceland	0	0	0	0	0	1	Islande
Israel	11	9	12	8	1	103	Israël
Malta	0	0	0	0	0	1	Malte
Monaco	–	–	–	–	–	–	Monaco
Norway	3	3	3	2	0	29	Norvège
San Marino	0	0	0	0	0	1	Saint-Marin
Switzerland	5	1	5	16	3	141	Suisse
Total West	168	223	156	193	87	2 058	Total Ouest
Centre							Centre
Albania §§	0	0	0	1	–	2	Albanie §§
Bosnia & Herzegovina	0	0	0	0	0	0	Bosnie-Herzégovine
Bulgaria	1	1	0	1	0	5	Bulgarie
Croatia	2	1	1	0	1	6	Croatie
Cyprus	–	–	–	–	–	–	Chypre
Czech Republic	1	1	0	0	0	3	Tchèque, République
Hungary	0	0	0	0	0	3	Hongrie
Macedonia, F.Y.R.	1	0	0	0	0	3	Macédoine, Ex-R.Y.
Poland	3	1	6	29	7	67	Pologne
Romania	16	5	12	10	4	182	Roumanie
Serbia & Montenegro ¶¶	–	–	–	–	1	1	Serbie et Monténégro ¶¶
Slovakia	0	0	0	0	0	0	Slovaquie
Slovenia	0	1	0	1	0	3	Slovénie
Turkey	2	3	4	4	2	22	Turquie
Total Centre	26	13	23	46	15	297	Total Centre
East							Est
Armenia	0	0	2	0	0	2	Arménie
Azerbaijan	1	0	0	3	0	7	Azerbaïdjan
Belarus	1	5	4	0	0	23	Bélarus
Estonia	0	0	3	2	1	6	Estonie
Georgia	1	1	0	0	0	2	Géorgie
Kazakhstan §§	0	1	1	1	–	4	Kazakhstan §§
Kyrgyzstan	0	0	0	0	–	0 †	Kirghizistan
Latvia	1	1	0	2	1	5	Lettonie
Lithuania	0	0	0	0	0	0	Lituanie
Moldova, Republic of	0	1	0	2	3	9	Moldova, République de
Russian Federation ***	212	376	1 109	2 814	1 431	6 075	Russie, Fédération de ***
Tajikistan	0	0	0	0	0	0	Tadjikistan
Turkmenistan	0	0	0	0	–	0 †	Turkménistan
Ukraine ***	527	727	914	1 371	884	5 108	Ukraine ***
Uzbekistan	0	0	2	5	0	7	Ouzbékistan
Total East	743	1 112	2 035	4 200	2 320	11 248	Total Est
Total WHO European Region	937	1 348	2 214	4 439	2 422	13 603	Total Région Europe de l'OMS

* Cumulative totals available since the beginning of reporting (see Table 1) – Totaux cumulés disponibles depuis le début du système de déclaration (voir tableau 1)

† December 2001 data – Données de décembre 2001

‡ New system started gradually during the first 6 months of 2003 – Nouveau système ayant démarré progressivement durant le premier semestre de 2003

§ Retrospective reporting before 1999; data for 1999 may include cases diagnosed in previous years

|| Déclaration rétrospective avant 1999; les données de 1999 peuvent inclure des cas diagnostiqués au cours des années précédentes

||| Data on mother-to-child cases not available before 2000 – Données pour les cas mère-enfant non disponibles avant 2000

¶ HIV reporting exists in 6 regions/provinces out of 20 regions (Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Modena, Piemonte, Trento, Veneto; population 16.35 million); data available for all 6 regions only for 1999 and 2000; other years not shown

¶¶ La déclaration du VIH existe dans 6 régions/provinces sur 20 régions (Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Modena, Piemonte, Trento, Veneto; 16,35 millions d'habitants); les données pour l'ensemble de ces 6 régions ne sont disponibles que pour 1999 et 2000; autres années non présentées

** Complete data not available – Données complètes non disponibles

†† System modified in 2000: data for 2000 include many cases diagnosed in previous years; data prior to 2000 not available by year or by transmission group

‡‡ Système modifié en 2000: les données de 2000 incluent un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes; données avant 2000 non disponibles par année et par groupe de transmission

§§ HIV reporting exists in some regions only; data not shown – La déclaration du VIH existe dans certaines régions seulement; données non présentées

||| Data not available by transmission group in 2003 – Données par groupe de transmission non disponibles en 2003

¶ Data for 2002 include many cases diagnosed in previous years – Les données de 2002 incluent un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes

¶¶ Data not available by transmission group before 2003 – Données par groupe de transmission non disponibles avant 2003

*** Includes all seropositive children born to HIV-infected mothers – Inclut tous les enfants séropositifs nés de mère infectée par le VIH

Table 6. HIV infections newly diagnosed in persons infected through heterosexual contact, by country and transmission subcategory*, cases reported in 2002-2003, WHO European Region (32 countries†), data reported by 30 June 2003

Tableau 6. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées chez les personnes infectées lors d'un rapport hétérosexuel, par pays et par sous-catégorie de transmission*, cas déclarés en 2002-2003, Région Europe de l'OMS (32 pays†), données déclarées au 30 juin 2003

Geographic area Country	Case from country with generalised HIV epidemic		Case with high risk partner ‡		Case with partner from a country with a generalised HIV epidemic		Other/Undetermined		Total N	Zone géographique Pays
	Originaire de pays où l'épidémie VIH est généralisée		Cas avec partenaire à haut risque ‡		Cas avec partenaire originaire d'un pays où l'épidémie VIH est généralisée		Autre/Indéterminé			
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)		
West										Ouest
Belgium §	278	(71.3)	2	(0.5)	24	(6.2)	86	(22.1)	390	Belgique §
Denmark	69	(34.0)	6	(3.0)	76	(37.4)	52	(25.6)	203	Danemark
Finland	560	(60.2)	20	(2.2)	68	(7.3)	282	(30.3)	930	Finlande
France	22	(37.3)	4	(6.8)	15	(25.4)	18	(30.5)	59	France
Germany	116	(47.7)	6	(2.5)	21	(8.6)	100	(41.2)	243	Allemagne
Greece	58	(45.3)	22	(17.2)	1	(0.8)	47	(36.7)	128	Grèce
Ireland	69	(89.6)	0	(0.0)	1	(1.3)	7	(9.1)	77	Irlande
Luxembourg	8	(32.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	17	(68.0)	25	Luxembourg
Portugal	140	(9.0)	50	(3.2)	94	(6.0)	1 277	(81.8)	1 561	Portugal
Sweden	137	(58.1)	2	(0.8)	16	(6.8)	81	(34.3)	236	Suède
United Kingdom	4 294	(81.1)	69	(1.3)	170	(3.2)	764	(14.4)	5 297	Royaume-Uni
Subtotal EU	5 751	(62.9)	181	(2.0)	486	(5.3)	2 731	(29.9)	9 149	Sous-total UE
Iceland	1	(33.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(66.7)	3	Islande
Norway	135	(64.9)	4	(1.9)	7	(3.4)	62	(29.8)	208	Norvège
Switzerland	193	(39.5)	27	(5.5)	89	(18.2)	179	(36.7)	488	Suisse
Total West	6 080	(61.7)	212	(2.2)	582	(5.9)	2 974	(30.2)	9 848	Total Ouest
Centre										Centre
Albania	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	22	(100.0)	22	Albanie
Bosnia & Herzegovina	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	8	(100.0)	8	Bosnie-Herzégovine
Croatia	0	(0.0)	2	(8.0)	5	(20.0)	18	(72.0)	25	Croatie
Czech Republic	1	(4.3)	1	(4.3)	10	(43.5)	11	(47.8)	23	Tchèque, République
Hungary	11	(32.4)	0	(0.0)	2	(5.9)	21	(61.8)	34	Hongrie
Macedonia, FYR	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(100.0)	3	Macédoine, Ex-R.Y.
Poland	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	12	(100.0)	12	Pologne
Slovakia	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(80.0)	1	(20.0)	5	Slovaquie
Slovenia	1	(12.5)	1	(12.5)	1	(12.5)	5	(62.5)	8	Slovénie
Turkey	20	(14.2)	4	(2.8)	2	(1.4)	115	(81.6)	141	Turquie
Total Centre	33	(11.7)	8	(2.8)	24	(8.5)	216	(76.9)	281	Total Centre
East										Est
Armenia	0	(0.0)	5	(25.0)	1	(5.0)	14	(70.0)	20	Arménie
Azerbaijan ¶	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	8	(100.0)	8	Azerbaïdjan ¶
Belarus	0	(0.0)	212	(51.2)	1	(0.2)	201	(48.6)	414	Bélarus
Kyrgyzstan	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	29	(100.0)	29	Kirghizistan §
Latvia	0	(0.0)	3	(2.9)	0	(0.0)	99	(97.1)	102	Lettonie
Lithuania	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(28.6)	10	(71.4)	14	Lituanie
Tajikistan	0	(0.0)	1	(33.3)	0	(0.0)	2	(66.7)	3	Tadjikistan
Turkmenistan §	0	–	0	–	0	–	0	–	0	Turkmenistan §
Total East	0	(0.0)	221	(37.5)	6	(1.0)	363	(61.5)	590	Total Est
Total 32 countries†	6 113		441		612		3 553		10 719	Total 32 pays†

* See Technical note – Voir Note technique

† Countries providing individual HIV data (EHIDS, see Technical note) – Pays ayant fourni des données VIH individuelles (EHIDS, voir Note technique)

‡ Sex partner: bisexual male, IDU, haemophilic or transfusion recipient – Partenaire sexuel : homme bisexuel, UDI, hémophile ou transfusé

§ December 2002 data – Données de décembre 2002

|| New system started gradually during the first 6 months of 2003 – Nouveau système ayant démarré progressivement durant le premier semestre de 2003

¶ June 2002 data – Données de juin 2002

Table 7. AIDS cases and incidence rates per million population by country and year of diagnosis (1996-2003) adjusted for reporting delays*, and cumulative totals, WHO European Region, data reported by 30 June 2003

Tableau 7. Cas de sida et taux d'incidence par million d'habitants par pays et par année de diagnostic (1996-2003) redressés pour les délais de déclaration*, et totaux cumulés, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003

Geographic area Country	Year of diagnosis – Année de diagnostic							
	1996		1997		1998		1999	
	N	Rate Taux	N	Rate Taux	N	Rate Taux	N	Rate Taux
West								
Austria	139	17.2	100	12.4	99	12.2	101	12.5
Belgium	208	20.5	125	12.3	117	11.5	109	10.7
Denmark	159	30.3	109	20.7	74	14.0	75	14.1
Finland	24	4.7	19	3.7	15	2.9	10	1.9
France §	4 011	66.9	2 276	37.8	1 926	31.9	1 808	29.8
Germany	1 615	19.7	1 064	13.0	908	11.1	819	10.0
Greece	234	22.3	171	16.2	120	11.4	128	12.1
Ireland	55	15.1	30	8.2	18	4.8	25	6.6
Italy	5 045	87.9	3 374	58.7	2 435	42.3	2 117	36.8
Luxembourg	13	31.3	10	23.8	9	21.1	5	11.6
Netherlands	459	29.5	339	21.7	238	15.1	182	11.5
Portugal	961	96.7	958	96.3	959	96.1	1 002	100.2
Spain	6 605	166.0	4 833	121.3	3 601	90.3	3 008	75.4
Sweden	135	15.3	78	8.8	58	6.5	67	7.6
United Kingdom	1 434	24.4	1 072	18.2	783	13.2	745	12.6
Subtotal EU ¶	21 097	56.2	14 558	38.7	11 360	30.1	10 201	27.0
Andorra **	–	–	–	–	–	–	–	–
Iceland	3	11.1	1	3.7	2	7.3	0	0.0
Israel	60	10.9	62	11.0	68	11.8	48	8.1
Malta	4	10.5	2	5.2	4	10.4	1	2.6
Monaco	1	31.2	1	30.8	0	0.0	0	0.0
Norway	56	12.8	34	7.7	39	8.8	29	6.5
San Marino	2	79.3	5	195.6	3	115.9	0	0.0
Switzerland	517	72.3	345	48.2	258	36.0	270	37.6
Total West ¶¶	21 740	55.3	15 008	38.1	11 734	29.7	10 549	26.6
Centre								
Albania	1	0.3	2	0.6	1	0.3	1	0.3
Bosnia & Herzegovina	3	0.9	3	0.9	3	0.8	6	1.6
Bulgaria	10	1.2	8	1.0	3	0.4	11	1.4
Croatia	18	3.9	17	3.7	12	2.6	16	3.4
Cyprus **	–	–	–	–	–	–	–	–
Czech Republic	19	1.8	20	1.9	8	0.8	16	1.6
Hungary	46	4.5	31	3.1	36	3.6	37	3.7
Macedonia, F.Y.R.	3	1.5	0	0.0	3	1.5	5	2.5
Poland	112	2.9	122	3.2	128	3.3	134	3.5
Romania	661	29.2	720	31.9	759	33.7	578	25.7
Serbia & Montenegro	92	8.7	69	6.5	95	9.0	55	5.2
Slovakia	0	0.0	5	0.9	3	0.6	2	0.4
Slovenia	8	4.0	2	1.0	13	6.5	9	4.5
Turkey	35	0.6	34	0.5	38	0.6	26	0.4
Total Centre ¶¶	1 008	5.5	1 033	5.6	1 102	5.9	896	4.8
East								
Armenia	7	1.9	2	0.5	2	0.5	8	2.1
Azerbaijan	4	0.5	3	0.4	2	0.3	9	1.1
Belarus	0	0.0	2	0.2	4	0.4	5	0.5
Estonia	7	4.8	3	2.1	4	2.8	2	1.4
Georgia	4	0.8	4	0.8	2	0.4	6	1.1
Kazakhstan	3	0.2	8	0.5	9	0.6	1	–
Kyrgyzstan	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Latvia	5	2.0	4	1.6	12	4.9	18	7.4
Lithuania	5	1.3	3	0.8	8	2.2	6	1.6
Moldova, Republic of	1	0.2	10	2.3	6	1.4	3	0.7
Russian Federation	50	0.3	71	0.5	66	0.5	40	0.3
Tajikistan	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Turkmenistan	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Ukraine	149	2.9	185	3.6	293	5.8	584	11.7
Uzbekistan	0	0.0	2	0.1	3	0.1	0	0.0
Total East ¶¶	235	0.8	297	1.0	411	1.4	682	2.5
Total WHO European Region ¶¶	22 983	26.4	16 338	18.7	13 247	15.2	12 126	14.1

* See Technical note – Voir Note technique

† Cumulative totals since the beginning of the epidemic; unadjusted – Totaux cumulés depuis le début de l'épidémie ; non redressés

‡ December 2002 data – Données de décembre 2002

§ Due to changes in reporting patterns, data for 2002 may be over-adjusted. An additional 680 cases were reported in 2003

En raison d'un changement du système de déclaration, les redressements des données de 2002 pourraient être surestimés. 680 cas supplémentaires étaient déclarés en 2003

|| December 2001 data. New HIV/AIDS case reporting system started in 2002; individual data not yet available; cumulative total at end 2002 = 5 900

Données de décembre 2001. Nouveau système de déclaration VIH/sida introduit en 2002 ; données individuelles pas encore disponibles ; total cumulé fin 2002 = 5 900

¶ Countries with data unavailable excluded from denominators for calculation of rates

Pays dont les données ne sont pas disponibles exclus des dénominateurs pour le calcul des taux

Table 7. AIDS cases and incidence rates per million population by country and year of diagnosis (1996-2003) adjusted for reporting delays*, and cumulative totals, WHO European Region, data reported by 30 June 2003 (Cont.)

Tableau 7. Cas de sida et taux d'incidence par million d'habitants par pays et par année de diagnostic (1996-2003) redressés pour les délais de déclaration*, et totaux cumulés, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003 (Suite)

Year of diagnosis – Année de diagnostic							Cumulative total reported †	Zone géographique Pays
2000		2001		2002		Jan-Jun 2003		
N	Rate Taux	N	Rate Taux	N	Rate Taux	N	Total cumulé déclaré †	
								Ouest
82	10.2	51	6.3	70	8.7	17	2 225	Autriche
129	12.6	137	13.4	187	18.2	–	3 030 ‡	Belgique
58	10.9	73	13.8	41	7.7	15	2 445	Danemark
17	3.3	17	3.3	21	4.0	12	365	Finlande
1 717	28.2	1 679	27.5	2 004	32.6	–	56 584 ‡	France §
725	8.8	722	8.8	715	8.7	29	22 372	Allemagne
126	11.9	90	8.5	91	8.6	35	2 394	Grèce
13	3.4	13	3.5	13	3.4	5	737	Irlande
1 933	33.6	1 797	31.3	1 753	30.5	894	51 968	Italie
10	22.9	4	9.0	1	2.3	2	159	Luxembourg
107	6.7	45	2.9	–	–	–	5 441	Pays-Bas
904	90.3	935	93.2	822	81.8	289	10 105	Portugal
2 735	68.5	2 411	60.4	2 356	59.0	1 243	66 334	Espagne
59	6.7	47	5.3	59	6.7	26	1 885	Suède
810	13.6	713	12.0	878	14.7	527	19 656	Royaume-Uni
9 425	24.9	8 737	23.1	9 010	24.8	3 093	245 700	Sous-total UE ¶
–	–	–	–	–	–	–	–	Andorre **
1	3.6	1	3.6	0	0.0	0	52	Islande
61	10.1	56	9.1	78	12.3	22	854	Israël
3	7.7	0	0.0	4	10.2	0	55	Malte
0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	40	Monaco
38	8.5	27	6.0	33	7.3	3	776	Norvège
0	0.0	1	37.3	1	36.9	0	17	Saint-Marin
199	27.7	207	28.8	194	27.1	116	7 591	Suisse
9 727	24.5	9 028	22.7	9 320	24.4	3 233	255 085	Total Ouest ¶
								Centre
3	1.0	12	3.8	10	3.2	–	37 ‡	Albanie
2	0.5	6	1.5	3	0.7	2	51	Bosnie-Herzégovine
16	2.0	14	1.8	13	1.7	5	115	Bulgarie
19	4.1	7	1.6	20	4.4	1	201	Croatie
–	–	–	–	–	–	–	–	Chypre **
14	1.4	6	0.6	8	0.8	4	167	Tchèque, République
27	2.7	20	2.0	26	2.6	13	436	Hongrie
4	2.0	3	1.5	5	2.4	0	48	Macédoine, Ex-R.Y.
119	3.1	132	3.4	130	3.4	62	1 298	Pologne
587	26.2	343	15.3	222	10.0	72	8 247	Roumanie
71	6.7	66	6.3	74	7.0	40	1 078 ††	Serbie et Monténégro
4	0.7	5	0.9	2	0.4	1	35	Slovaquie
7	3.5	5	2.5	2	1.0	2	100	Slovénie
49	0.7	43	0.6	44	0.6	27	477	Turquie
922	4.9	663	3.5	559	3.0	230	12 290	Total Centre ¶
					0.0			Est
3	0.8	4	1.1	1	0.3	1	31	Arménie
18	2.2	17	2.1	14	1.7	7	77	Azerbaïdjan
0	0.0	6	0.6	21	2.1	12	65	Bélarus
3	2.2	2	1.5	4	2.9	2	34	Estonie
14	2.7	8	1.5	51	9.8	32	136	Géorgie
–	–	–	–	–	–	–	25 ††	Kazakhstan
2	0.4	1	0.2	6	1.2	3	12	Kirghizistan
23	9.5	40	16.6	55	23.0	25	194	Lettonie
7	1.9	10	2.7	9	2.4	6	61	Lituanie
4	0.9	11	2.6	19	4.4	19	79	Moldova, République de
22	0.1	–	–	–	–	–	451 §§	Russie, Fédération de
0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	1	Tadjikistan
0	0.0	0	0.0	1	0.2	–	1 †	Turkménistan
648	13.1	842	17.1	1 337	27.5	770	4 891	Ukraine
4	0.2	9	0.4	7	0.3	8	35	Ouzbékistan
748	2.7	951	7.4	1 525	11.8	885	6 093	Total Est ¶
11 397	13.3	10 642	14.9	11 404	16.3	4 348	273 468	Total Région Europe de l'OMS ¶

** Data not available – Données non disponibles

†† An additional 115 cases have been reported, individual data not available

115 cas supplémentaires ont été déclarés, données individuelles non disponibles

‡‡ June 1999 data; an additional 60 cases were reported by 31 December 2002, individual data not available

Données de juin 1999 ; 60 cas supplémentaires étaient déclarés au 31 décembre 2002, données individuelles non disponibles

§§ December 2000 data, after which individual data were no longer available. An additional 151 cases were reported in 2001, 203 in 2002, 510 in 2003

Données de décembre 2000, date à laquelle les données individuelles ne sont plus disponibles. 151 cas supplémentaires étaient déclarés en 2001, 203 en 2002 et 510 en 2003

|| || An additional 66 cases were reported in 2000; individual data not available

66 cas supplémentaires étaient déclarés en 2000 ; données individuelles non disponibles

Table 8. AIDS cases in homo/bisexual men* by country and year of diagnosis (1999-2003) adjusted for reporting delays†, and cumulative totals, WHO European Region, data reported by 30 June 2003

Tableau 8. Cas de sida chez les homo/bisexuels masculins* par pays et par année de diagnostic (1999-2003) redressés pour les délais de déclaration†, et totaux cumulés, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003

Geographic area Country	Year of diagnosis – Année de diagnostic					Cumulative total reported ‡	Zone géographique Pays
	1999	2000	2001	2002	Jan-Jun 2003	Total cumulé déclaré ‡	
West							Ouest
Austria	27	12	12	10	0	806	Autriche
Belgium	24	29	29	23	–	1 081 §	Belgique
Denmark	32	17	19	14	6	1 547	Danemark
Finland	6	4	8	5	4	217	Finlande
France	542	484	421	528	–	23 962 §	France
Germany	423	350	322	291	11	13 974	Allemagne
Greece	56	59	41	45	17	1 360	Grèce
Ireland	7	7	5	4	0	254	Irlande
Italy	346	375	296	309	145	8 136	Italie
Luxembourg	2	5	2	0	0	79	Luxembourg
Netherlands	76	47	21	–	–	3 432 ¶	Pays-Bas
Portugal	78	72	57	62	42	1 484	Portugal
Spain	367	337	309	314	189	9 058	Espagne
Sweden	22	18	12	16	4	1 022	Suède
United Kingdom	309	308	206	210	78	11 964	Royaume-Uni
Subtotal EU	2 317	2 124	1 761	1 831	497	78 376	Sous-total UE
Andorra **	–	–	–	–	–	–	Andorre **
Iceland	0	0	0	0	0	38	Islande
Israel	6	6	8	6	0	212	Israël
Malta	1	2	0	3	0	31	Malte
Monaco	0	0	0	0	0	17	Monaco
Norway	12	9	8	5	1	380	Norvège
San Marino	0	0	1	0	0	5	Saint-Marin
Switzerland	65	59	40	42	20	2 673	Suisse
Total West	2 401	2 200	1 818	1 886	518	81 732	Total Ouest
Centre							Centre
Albania	0	1	1	0	–	3 §	Albanie
Bosnia & Herzegovina	0	0	0	0	1	7	Bosnie-Herzégovine
Bulgaria	1	3	1	1	1	16	Bulgarie
Croatia	6	11	4	8	0	93	Croatie
Cyprus **	–	–	–	–	–	–	Chypre **
Czech Republic	9	8	2	4	2	106	Tchèque, République
Hungary	25	19	15	12	7	304	Hongrie
Macedonia, F.Y.R.	0	1	0	0	0	4	Macédoine, Ex-R.Y.
Poland	30	16	13	22	0	290	Pologne
Romania	2	1	1	0	0	19	Roumanie
Serbia & Montenegro	7	10	5	14	7	154	Serbie et Monténégro
Slovakia	2	1	3	2	1	22	Slovaquie
Slovenia	5	3	2	1	1	51	Slovénie
Turkey	1	0	2	4	3	48	Turquie
Total Centre	88	74	49	68	24	1117	Total Centre
East							Est
Armenia	0	0	0	0	0	0	Arménie
Azerbaijan	0	1	0	1	0	2	Azerbaïdjan
Belarus	0	0	1	1	0	2	Bélarus
Estonia	2	0	1	0	1	20	Estonie
Georgia	0	2	0	0	2	7	Géorgie
Kazakhstan	0	–	–	–	–	3 ††	Kazakhstan
Kyrgyzstan	0	0	0	0	0	0	Kirghizistan
Latvia	5	3	4	2	2	42	Lettonie
Lithuania	2	5	5	4	0	34	Lituanie
Moldova, Republic of	0	0	0	0	0	1	Moldova, République de
Russian Federation	4	0	–	–	–	119 ††	Russie, Fédération de
Tajikistan	0	0	0	0	0	0	Tadjikistan
Turkmenistan	0	0	0	0	–	0 §	Turkménistan
Ukraine	1	2	0	0	0	23	Ukraine
Uzbekistan	0	0	0	0	0	1	Ouzbékistan
Total East	14	13	11	8	5	254	Total Est
Total WHO European Region	2 504	2 287	1 878	1 962	547	83 103	Total Région Europe de l'OMS

* Excluding homo/bisexual injecting drug users – Homo/bisexuels utilisateurs de drogues injectables exclus

† See Technical note – Voir Note technique

‡ Cumulative totals since the beginning of the epidemic; unadjusted – Totaux cumulés depuis le début de l'épidémie ; non redressés

§ December 2002 data – Données de décembre 2002

|| Due to changes in reporting patterns and data management procedures, data for 2002 may be over-adjusted

En raison d'un changement du système de déclaration, les redressements des données de 2002 pourraient être surestimés

¶ December 2001 data – Données de décembre 2001

** Data not available – Données non disponibles

†† June 1999 data – Données de juin 1999

‡‡ December 2000 data – Données de décembre 2000

Table 9. AIDS cases in injecting drug users* by country and year of diagnosis (1999-2003) adjusted for reporting delays†, and cumulative totals, WHO European Region, data reported by 30 June 2003

Tableau 9. Cas de sida chez les utilisateurs de drogues injectables* par pays et par année de diagnostic (1999-2003) redressés pour les délais de déclaration†, et totaux cumulés, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003

Geographic area Country	Year of diagnosis – Année de diagnostic					Cumulative total reported ‡	Zone géographique Pays
	1999	2000	2001	2002	Jan-Jun 2003		
West							Ouest
Austria	23	18	13	11	3	544	Autriche
Belgium	6	13	8	4	–	193 §	Belgique
Denmark	7	7	11	3	5	205	Danemark
Finland	0	1	1	3	3	19	Finlande
France	300	245	255	248	–	12 592 §	France
Germany	96	106	93	79	12	3 146	Allemagne
Greece	4	10	2	2	3	93	Grèce
Ireland	7	1	0	2	0	285	Irlande
Italy	923	727	683	627	305	30 123	Italie
Luxembourg	1	1	1	1	0	27	Luxembourg
Netherlands	25	9	4	–	–	577 ¶	Pays-Bas
Portugal	587	512	495	378	76	5 003	Portugal
Spain	1 729	1 488	1 246	1 186	578	41 607	Espagne
Sweden	8	4	8	6	0	212	Suède
United Kingdom	30	37	25	28	3	1 176	Royaume-Uni
Subtotal EU	3 746	3 180	2 846	2 579	988	95 802	Sous-total UE
Andorra **	–	–	–	–	–	–	Andorre **
Iceland	0	0	0	0	0	4	Islande
Israel	8	8	3	17	6	113	Israël
Malta	0	0	0	0	0	0	Malte
Monaco	0	0	0	0	0	16	Monaco
Norway	7	7	5	3	1	133	Norvège
San Marino	0	0	0	0	0	6	Saint-Marin
Switzerland	77	59	62	53	41	2 881	Suisse
Total West	3 837	3 255	2 917	2 652	1 037	98 955	Total Ouest
Centre							Centre
Albania	0	0	0	0	–	0 §	Albanie
Bosnia & Herzegovina	2	1	1	3	0	10	Bosnie-Herzégovine
Bulgaria	0	0	0	0	0	0	Bulgarie
Croatia	1	1	0	2	0	17	Croatie
Cyprus **	–	–	–	–	–	–	Chypre **
Czech Republic	0	0	0	0	0	2	Tchèque, République
Hungary	1	0	0	0	0	2	Hongrie
Macedonia, F.Y.R.	0	0	0	0	0	5	Macédoine, Ex-R.Y.
Poland	76	59	69	71	35	655	Pologne
Romania	0	0	0	0	0	3	Roumanie
Serbia & Montenegro	28	23	23	24	10	482	Serbie et Monténégro
Slovakia	0	0	1	0	0	1	Slovaquie
Slovenia	1	0	0	0	1	6	Slovénie
Turkey	2	1	0	3	0	40	Turquie
Total Centre	111	85	94	104	46	1 223	Total Centre
East							Est
Armenia	4	1	2	1	1	17	Arménie
Azerbaijan	6	10	12	7	5	45	Azerbaïdjan
Belarus	0	0	5	14	11	31	Bélarus
Estonia	0	0	0	1	1	2	Estonie
Georgia	3	10	8	36	27	97	Géorgie
Kazakhstan	0	–	–	–	–	15 ††	Kazakhstan
Kyrgyzstan	0	0	1	5	3	9	Kirghizistan
Latvia	10	16	28	45	17	120	Lettonie
Lithuania	1	1	2	0	4	8	Lituanie
Moldova, Republic of	3	3	5	12	14	51	Moldova, République de
Russian Federation	19	6	–	–	–	29 ††	Russie, Fédération de
Tajikistan	0	0	1	0	0	1	Tadjikistan
Turkmenistan	0	0	0	0	–	0 §	Turkménistan
Ukraine	492	515	636	1 058	585	3 799	Ukraine
Uzbekistan	0	2	4	6	5	17	Ouzbékistan
Total East	538	564	704	1 185	673	4 241	Total Est
Total WHO European Region	4 486	3 904	3 715	3 940	1 756	104 419	Total Région Europe de l'OMS

* Excluding homo/bisexual injecting drug users – Homo/bisexuels utilisateurs de drogues injectables exclus

† See Technical note – Voir Note technique

‡ Cumulative totals since the beginning of the epidemic; unadjusted – Totaux cumulés depuis le début de l'épidémie ; non redressés

§ December 2002 data – Données de décembre 2002

|| Due to changes in reporting patterns and data management procedures, data for 2002 may be over-adjusted

En raison d'un changement du système de déclaration, les redressements des données de 2002 pourraient être surestimés

¶ December 2001 data – Données de décembre 2001

** Data not available – Données non disponibles

†† June 1999 data – Données de juin 1999

‡‡ December 2000 data – Données de décembre 2000

Table 10. AIDS cases in persons infected through heterosexual contact by country and year of diagnosis (1999-2003) adjusted for reporting delays*, and cumulative totals, WHO European Region, data reported by 30 June 2003

Tableau 10. Cas de sida chez les personnes infectées lors d'un rapport hétérosexuel par pays et par année de diagnostic (1999-2003) redressés pour les délais de déclaration*, et totaux cumulés, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003

Geographic area Country	Year of diagnosis – Année de diagnostic					Cumulative total reported †	Zone géographique Pays
	1999	2000	2001	2002	Jan-Jun 2003		
West							Ouest
Austria	31	28	13	33	6	369	Autriche
Belgium	69	74	91	152	–	1 405 ‡	Belgique
Denmark	28	27	36	22	4	504	Danemark
Finland	3	9	5	10	3	100	Finlande
France §	724	766	792	983	–	12 836 ‡	France §
Germany	108	93	99	89	0	1 932	Allemagne
Greece	44	36	33	25	9	458	Grèce
Ireland	8	2	8	6	1	110	Irlande
Italy	699	685	669	686	400	9 760	Italie
Luxembourg	2	3	1	0	1	31	Luxembourg
Netherlands	40	22	8	–	–	594	Pays-Bas
Portugal	300	293	338	359	158	2 986	Portugal
Spain	633	618	587	638	337	9 720	Espagne
Sweden	32	30	22	34	19	505	Suède
United Kingdom	325	387	417	578	387	4 625	Royaume-Uni
Subtotal EU	3 046	3 073	3 119	3 618	1 325	45 935	Sous-total UE
Andorra ¶	–	–	–	–	–	–	Andorre ¶
Iceland	0	1	1	0	0	8	Islande
Israel	30	41	43	48	15	400	Israël
Malta	0	1	0	1	0	7	Malte
Monaco	0	0	0	0	0	4	Monaco
Norway	10	21	14	25	1	210	Norvège
San Marino	0	0	0	0	0	5	Saint-Marin
Switzerland	116	73	91	89	50	1 617	Suisse
Total West	3 202	3 210	3 268	3 780	1 391	48 186	Total Ouest
Centre							Centre
Albania	1	2	10	9	–	30 ‡	Albanie
Bosnia & Herzegovina	4	1	5	0	1	16	Bosnie-Herzégovine
Bulgaria	10	13	13	10	4	90	Bulgarie
Croatia	8	7	2	8	0	74	Croatie
Cyprus ¶	–	–	–	–	–	–	Chypre ¶
Czech Republic	6	4	3	2	2	35	Tchéque, République
Hungary	3	5	4	11	6	68	Hongrie
Macedonia, F.Y.R.	3	3	2	5	0	28	Macédoine, Ex-R.Y.
Poland	17	27	24	21	8	206	Pologne
Romania	130	157	97	98	30	1 043	Roumanie
Serbia & Montenegro	10	17	18	13	16	219	Serbie et Monténégro
Slovakia	0	2	1	0	0	10	Slovaquie
Slovenia	2	2	1	0	0	24	Slovénie
Turkey	17	31	25	14	14	222	Turquie
Total Centre	211	271	205	193	82	2 065	Total Centre
East							Est
Armenia	4	2	1	0	0	12	Arménie
Azerbaijan	2	6	5	6	1	26	Azerbaïdjan
Belarus	3	0	0	5	1	18	Bélarus
Estonia	0	3	1	3	0	12	Estonie
Georgia	3	1	0	13	1	25	Géorgie
Kazakhstan	0	–	–	–	–	2 **	Kazakhstan
Kyrgyzstan	0	2	0	1	0	3	Kirghizistan
Latvia	3	4	7	7	5	29	Lettonie
Lithuania	2	1	1	4	2	14	Lituanie
Moldova, Republic of	0	0	6	5	4	21	Moldova, République de
Russian Federation	6	3	–	–	–	72 ††	Russie, Fédération de
Tajikistan	0	0	0	0	0	0	Tadjikistan
Turkmenistan	0	0	0	0	–	0 ‡	Turkménistan
Ukraine	76	111	185	254	158	886	Ukraine
Uzbekistan	0	1	3	1	3	14	Ouzbékistan
Total East	99	134	209	299	175	1 134	Total Est
Total WHO European Region	3 512	3 615	3 682	4 272	1 648	51 385	Total Région Europe de l'OMS

* See Technical note – Voir Note technique

† Cumulative totals since the beginning of the epidemic; unadjusted – Totaux cumulés depuis le début de l'épidémie ; non redressés

‡ December 2002 data – Données de décembre 2002

§ Due to changes in reporting patterns and data management procedures, data for 2002 may be over-adjusted

En raison d'un changement du système de déclaration, les redressements des données de 2002 pourraient être surestimés

|| December 2001 data – Données de décembre 2001

¶ Data not available – Données non disponibles

** June 1999 data – Données de juin 1999

†† December 2000 data – Données de décembre 2000

Table 11. AIDS cases in persons infected through mother-to-child transmission by country and year of diagnosis (1999-2003) adjusted for reporting delays*, and cumulative totals, WHO European Region, data reported by 30 June 2003

Tableau 11. Cas de sida chez les personnes infectées par transmission mère-enfant par pays et par année de diagnostic (1999-2003) redressés pour les délais de déclaration*, et totaux cumulés, Région Europe de l'OMS, cas déclarés au 30 juin 2003

Geographic area Country	Year of diagnosis – Année de diagnostic					Cumulative total reported †	Zone géographique Pays
	1999	2000	2001	2002	Jan-Jun 2003		
West							Ouest
Austria	0	0	0	0	0	26	Autriche
Belgium	2	2	0	0	–	109 ‡	Belgique
Denmark	1	2	3	2	0	22	Danemark
Finland	1	0	0	1	0	4	Finlande
France §	8	5	2	5	–	658 ‡	France §
Germany	1	1	0	0	0	97	Allemagne
Greece	1	0	1	0	0	20	Grèce
Ireland	1	2	0	0	3	27	Irlande
Italy	7	9	6	9	0	678	Italie
Luxembourg	0	0	0	0	0	1	Luxembourg
Netherlands	2	0	0	–	–	36	Pays-Bas
Portugal	4	1	1	5	0	73	Portugal
Spain	17	12	10	10	4	893	Espagne
Sweden	1	0	0	0	0	17	Suède
United Kingdom	34	44	41	31	22	492	Royaume-Uni
Subtotal EU	80	78	64	63	29	3 153	Sous-total UE
Andorra ¶	–	–	–	–	–	–	Andorre ¶
Iceland	0	0	0	0	0	0	Islande
Israel	3	2	0	2	0	25	Israël
Malta	0	0	0	0	0	1	Malte
Monaco	0	0	0	0	0	0	Monaco
Norway	0	0	0	0	0	6	Norvège
San Marino	0	0	0	0	0	0	Saint-Marin
Switzerland	0	1	1	0	4	96	Suisse
Total West	83	81	65	65	33	3 281	Total Ouest
Centre							Centre
Albania	0	0	0	0	–	0 ‡	Albanie
Bosnia & Herzegovina	0	0	0	0	0	0	Bosnie-Herzégovine
Bulgaria	0	0	0	1	0	1	Bulgarie
Croatia	0	0	0	0	0	3	Croatie
Cyprus ¶	–	–	–	–	–	–	Chypre ¶
Czech Republic	0	0	0	0	0	0	Tchèque, République
Hungary	1	0	0	0	0	2	Hongrie
Macedonia, F.Y.R.	0	0	0	0	0	2	Macédoine, Ex-R.Y.
Poland	4	3	8	1	3	29	Pologne
Romania	17	16	2	3	0	264	Roumanie
Serbia & Montenegro	0	1	1	2	1	11	Serbie et Monténégro
Slovakia	0	0	0	0	0	0	Slovaquie
Slovenia	0	0	0	0	0	2	Slovénie
Turkey	0	2	2	1	0	8	Turquie
Total Centre	22	22	13	8	5	322	Total Centre
East							Est
Armenia	0	0	1	0	0	1	Arménie
Azerbaijan	0	0	0	0	0	1	Azerbaïdjan
Belarus	1	0	0	1	0	4	Bélarus
Estonia	0	0	0	0	0	0	Estonie
Georgia	0	1	0	0	1	2	Géorgie
Kazakhstan	0	–	–	–	–	1 **	Kazakhstan
Kyrgyzstan	0	0	0	0	0	0	Kirghizistan
Latvia	0	0	1	1	1	3	Lettonie
Lithuania	0	0	0	0	0	0	Lituanie
Moldova, Republic of	0	0	0	2	1	5	Moldova, République de
Russian Federation	2	0	–	–	–	7 ††	Russie, Fédération de
Tajikistan	0	0	0	0	0	0	Tadjikistan
Turkmenistan	0	0	0	0	–	0 ‡	Turkménistan
Ukraine	7	0	0	0	0	35	Ukraine
Uzbekistan	0	0	0	0	0	0	Ouzbékistan
Total East	10	1	2	4	3	59	Total Est
Total WHO European Region	115	104	81	77	41	3 662	Total Région Europe de l'OMS

* See Technical note – Voir Note technique

† Cumulative totals since the beginning of the epidemic; unadjusted – Totaux cumulés depuis le début de l'épidémie ; non redressés

‡ December 2002 data – Données de décembre 2002

§ Due to changes in reporting patterns and data management procedures, data for 2002 may be over-adjusted
En raison d'un changement du système de déclaration, les redressements des données de 2002 pourraient être surestimés

|| December 2001 data – Données de décembre 2001

¶ Data not available – Données non disponibles

** June 1999 data – Données de juin 1999

†† December 2000 data – Données de décembre 2000

Table 12. Deaths among AIDS cases by country and year of death (1999-2003) adjusted for reporting delays*, and cumulative totals, WHO European Region, data reported by 30 June 2003

Tableau 12. Décès parmi les cas de sida par pays et par année de décès (1999-2003) redressés pour les délais de déclaration*, et totaux cumulés, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003

Geographic area Country	Year of death – Année de décès					Cumulative total reported †	Zone géographique Pays
	1999	2000	2001	2002	Jan-Jun 2003		
West							Ouest
Austria	33	48	31	19	8	1 323	Autriche
Belgium	32	45	43	26	–	1 666 ‡	Belgique
Denmark	39	21	29	25	17	1 888	Danemark
Finland	7	10	5	1	4	242	Finlande
France §	675	592	564	692	–	32 854 ‡	France §
Germany	258	236	194	157	50	12 864	Allemagne
Greece	59	68	51	35	23	1 359	Grèce
Ireland	17	10	3	5	0	370	Irlande
Italy	755	647	662	581	320	33 566	Italie
Luxembourg	5	4	3	5	1	97	Luxembourg
Netherlands	–	–	–	–	–	–	Pays-Bas
Portugal	467	480	477	502	180	5 555	Portugal
Spain	1 189	985	905	666	152	34 871	Espagne
Sweden	24	13	20	23	13	1 236	Suède
United Kingdom	308	295	239	216	127	12 666	Royaume-Uni
Subtotal EU	3 868	3 456	3 227	2 952	894	140 557	Sous-total UE
Andorra ¶	–	–	–	–	–	–	Andorre ¶
Iceland	1	1	1	0	0	35	Islande
Israel	22	23	29	27	12	539	Israël
Malta	1	1	0	2	0	47	Malte
Monaco	0	0	0	0	0	16	Monaco
Norway	14	18	11	11	1	565	Norvège
San Marino	1	0	1	0	0	6	Saint-Marin
Switzerland	127	116	104	110	71	5 300	Suisse
Total West	4 034	3 615	3 373	3 101	978	147 065	Total Ouest
Centre							Centre
Albania	0	2	4	6	–	23 ‡	Albanie
Bosnia & Herzegovina	3	2	2	2	1	29	Bosnie-Herzégovine
Bulgaria	4	1	4	4	1	32	Bulgarie
Croatia	3	9	2	4	0	105	Croatie
Cyprus ¶¶	–	–	–	–	–	–	Chypre ¶¶
Czech Republic	12	2	5	5	1	100	Tchèque, République
Hungary	11	15	8	10	6	253	Hongrie
Macedonia, F.Y.R.	5	4	2	5	0	45	Macédoine, Ex-R.Y.
Poland	58	44	42	50	27	635	Pologne
Romania	185	198	208	165	31	3 569	Roumanie
Serbia & Montenegro	47	35	42	23	7	737	Serbie et Monténégro
Slovakia	0	2	4	2	0	23	Slovaquie
Slovenia	6	3	6	3	1	73	Slovénie
Turkey	0	6	4	3	2	73	Turquie
Total Centre	334	323	333	282	77	5 697	Total Centre
East							Est
Armenia	1	3	3	3	0	17	Arménie
Azerbaijan	2	8	9	3	3	32	Azerbaïdjan
Belarus	8	2	2	17	6	48	Bélarus
Estonia	1	2	1	0	0	21	Estonie
Georgia	6	10	10	17	3	58	Géorgie
Kazakhstan	1	–	–	–	–	21 **	Kazakhstan
Kyrgyzstan	0	2	1	6	2	11	Kirghizistan
Latvia	2	4	6	4	1	22	Lettonie
Lithuania	3	7	3	4	1	25	Lituanie
Moldova, Republic of	3	3	2	15	11	51	Moldova, République de
Russian Federation	35	36	–	–	–	323 ††	Russie, Fédération de
Tajikistan	0	0	0	0	0	0	Tadjikistan
Turkmenistan	0	0	0	1	–	1 ‡	Turkménistan
Ukraine	78	260	292	421	303	1 639	Ukraine
Uzbekistan	0	4	8	5	8	32	Ouzbékistan
Total East	140	341	337	496	338	2 301	Total Est
Total WHO European Region	4 508	4 279	4 043	3 880	1 393	155 063	Total Région Europe de l'OMS

* See Technical note – Voir Note technique

† Cumulative totals of deaths reported since the beginning of the epidemic; unadjusted – Totaux cumulés des décès déclarés depuis le début de l'épidémie ; non redressés

‡ December 2002 data – Données de décembre 2002

§ Due to changes in reporting patterns, data for 2002 may be over-adjusted

En raison d'un changement du système de déclaration, les redressements des données de 2002 pourraient être surestimés

|| Mortality data not available – Données de mortalité non disponibles

¶ AIDS data not available – Données de sida non disponibles

** June 1999 data – Données de juin 1999

†† December 2000 data – Données de décembre 2000

Table 13. HIV prevalence studies and diagnostic testing among STI patients and clinic attendees: numbers tested and HIV prevalence, by country and region, 1997-2002, WHO European Region

Tableau 13. Etudes de prévalence VIH et dépistage diagnostique chez les patients présentant une IST ou consultant dans une clinique IST : nombre de personnes testées et prévalence, par pays et région, 1997-2002, Région Europe de l'OMS

Geographic area Country	Surveillance methods and population studied Méthodes de surveillance et population étudiée			1997		1998		
	Data ¹ Données ¹	Population ²	Site ³	N tested N testés	%HIV+	N tested N testés	%HIV+	
West								
Denmark	National	SR ⁵	Syphilis or gonorrhoea cases ⁶	STI, hosp, VCT, GP	70	8.6	81	24.7
France	Paris – homo/bisexual men	DT ⁷	Syphilis cases	STI, PP	–	–	–	–
Germany	National ⁸ – homo/bisexual men – sex workers – other heterosexuals – <25 years	SR	Patients with confirmed STI ⁹	STI, VCT, PP	–	–	–	–
Ireland	National ¹¹ – homo/bisexual men	DT/SR ¹²	Syphilis cases ¹³	STI	–	–	–	–
Israel	Tel-Aviv, Haifa ¹⁴	DT	STI patients ¹⁵	STI	–	–	–	–
Italy	National ⁸ – IDU – homo/bisexual men – heterosexuals (non-IDU) – <25 years	SP	Patients with confirmed STI ¹⁶	STI	3 197 115 328 2 580 600	9.5 65.2 33.5 2.8 3.8	3 097 113 296 2 355 567	8.3 61.9 23.6 3.4 2.8
Netherlands	National – homo/bisexual men, Amsterdam – homo/bisexual men, outside Amsterdam – heterosexuals, Amsterdam ¹⁸ – heterosexuals, outside Amsterdam ¹⁹	DT	STI clinic attendees ¹⁷	STI	7 098 228 259 1 927 3 968	0.8 4.8 1.9 0.5 0.4	7 430 339 415 2 284 3 773	0.8 4.1 3.6 0.4 0.3
Portugal	Lisbon area – <25 years	DT	STI clinic attendees ¹⁷	STI	–	–	–	–
Spain	6 cities ²⁰ – homo/bisexual men (non-IDU) – female sex workers (non-IDU) – other heterosexuals (non-IDU)	SP (UAT)	Patients with suspicion of STI ²¹	STI	–	–	1 303 64 676 519	3.7 15.6 0.9 2.5
Switzerland	National – heterosexuals (non-IDU) ²³	SP ²²	Patients with confirmed STI ¹⁶	STI	438 347	7.3 1.4	414 333	4.8 0.9
United Kingdom	National ⁸ – homo/bisexual men, London – homo/bisexual men, outside London – heterosexuals, London ²⁵ – heterosexuals, outside London ²⁶	SP (UAT)	Patients with confirmed STI ²⁴	STI	29 172 1 562 707 10 376 16 527	0.9 9.2 4.0 0.7 0.1	28 378 1 558 709 9 550 16 561	0.9 9.6 2.5 0.6 0.2
Centre								
Czech Republic	National	DT	Patients with confirmed STI ¹⁶	STI	6 132	0.00	6 355	0.02
Slovakia	National	DT	Patients with suspicion of STI ²⁷	STI, hosp	–	–	1 200 ²⁸	0.08
Slovenia	National (8 regions)	SP (UAT)	STI clinic attendees ²⁹	STI	478	0.21	777	0.00
East								
Azerbaijan	National	DT	STI patients ¹⁵	STI, VCT	–	–	1 277	0.16
Belarus	National	DT	Patients with confirmed STI	STI, hosp	126 981	0.01	118 553	0.01
Estonia	National	DT	Patients with confirmed STI	STI	2 350	0.00	2 714	0.00
Georgia	National	DT	Patients with confirmed STI	STI, VCT, prisons	–	–	–	–
Latvia	National	DT	Patients with suspicion of STI	STI, hosp	18 944	0.01	17 299	0.12
Lithuania	National	DT	STI clinic attendees	STI	15 317	0.01	11 234	0.04
Russian Fed.	National	DT	STI patients ¹⁵	STI	1 479 482	0.01	1 497 253	0.02
Ukraine	National – Kiev – Nikolaev – Odessa	DT	STI patients ¹⁵	STI	192 034 1 658 1 089 26 195	0.55 0.48 2.85 1.16	206 331 1 621 2 160 26 135	0.52 0.37 4.44 1.16
Uzbekistan	National	DT	STI patients ¹⁵	STI, VCT ³²	40 863	0.00	39 860	0.00

1 SR= self-reported HIV serostatus – Auto-déclaration du statut sérologique
DT= Diagnostic testing – Dépistage diagnostique
SP= Seroprevalence study – Etude de séroprévalence
UAT= Unlinked anonymous testing – Dépistage anonyme non corrélé
2 Syphilis or gonorrhoea cases – Cas de syphilis ou de gonococcie
Syphilis cases – Cas de syphilis
Patients with confirmed STI – Patients avec IST confirmée
STI clinic attendees – Patients consultant dans une clinique IST
Patients with suspicion of STI – Patients avec suspicion d'IST
STI patients – Patients IST
3 STI= STI clinics or other health care facilities with STI services – Cliniques IST ou autres structures de soins dotées d'une consultation IST
Hosp= Hospitals – Hôpitaux
VCT= HIV voluntary counselling and testing centres – Centres de conseil et de dépistage volontaire du VIH
GP= General practitioners – Médecins généralistes
PP= Private practitioners – Médecins libéraux

4 Ref.= References, see Commentary – Références, voir Commentaire
5 HIV status on syphilis and gonorrhoea report forms
Statut sérologique VIH indiqué sur les fiches de déclaration de la syphilis et de la gonococcie
6 ~75% syphilis cases and 40-45% gonorrhoea cases are HBM
~75 % des cas de syphilis et 40-45 % des cas de gonococcie sont des HBM
7 Voluntary reporting – Déclaration volontaire
8 Sentinel surveillance – Surveillance sentinelle
9 Syphilis, gonorrhoea, chlamydia, trichomoniasis – Syphilis, gonococcie, chlamydie, trichomonase
10 Data for Sept. 2002-Aug. 2003 – Données de sept. 2002 à août 2003
11 Enhanced syphilis surveillance since 2000; provisional data – Système de surveillance de la syphilis renforcé ; données provisoires
12 HIV status on syphilis report forms – Statut sérologique/VIH indiqué sur les fiches de déclaration de la syphilis
13 All cases of syphilis (early and late) – Tous les cas de syphilis (précoce et tardive)
14 Immigrant workers – Travailleurs immigrés
15 Unspecified – Non précisé

Table 13. HIV prevalence studies and diagnostic testing among STI patients and clinic attendees: numbers tested and HIV prevalence, by country and region, 1997-2002, WHO European Region
(Cont.)

Tableau 13. Etudes de prévalence VIH et dépistage diagnostique chez les patients présentant une IST ou consultant dans une clinique IST : nombre de personnes testées et prévalence, par pays et région, 1997-2002, Région Europe de l'OMS
(Suite)

1999		2000		2001		2002		Ref. ⁴	Zone géographique	
N tested N testés	%HIV+		Pays							
Ouest										
116	7.8	136	5.1	122	9.8	175	14.3		Danemark	National
–	–	–	–	123	61.8	239	50.6		France	Paris
–	–	–	–	112	66.1	215	54.9			– homo/bisexuels masculins
–	–	–	–	–	–	1 022 ¹⁰	21.1	3	Allemagne	National ⁸
–	–	–	–	–	–	420	48.8			– homo/bisexuels masculins
–	–	–	–	–	–	290	0.3			– travailleurs du sexe
–	–	–	–	–	–	185	1.6			– autres hétérosexuels
–	–	–	–	–	–	228	4.4			– <25 ans
–	–	–	–	306	18.6	203	14.3	4	Irlande	National ¹¹
–	–	–	–	198	21.7	112	18.8			– homo/bisexuels masculins
–	–	–	–	–	–	900	0.6		Israël	Tel-Aviv, Haïfa ¹⁴
1 896	9.6	1 383	12.6	2 034	8.3	2 009	9.8	1, 2	Italie	National ⁸
64	68.8	66	83.3	40	85.0	30	50.0			– UDI
162	34.0	143	36.4	215	30.7	296	26.7			– homo/bisexuels masculins
1 640	4.3	1 164	5.4	1 294	3.2	1 331	6.7			– hétérosexuels (non-UDI)
462	2.8	328	4.3	406	2.5	394	2.8			– <25 ans
9 100	0.9	11 712	0.8	15 365	0.9	19 999	1.1	5-9	Pays-Bas	National
507	4.3	546	5.7	965	4.7	1 481	3.8			– homo/bisexuels masculins, Amsterdam
498	3.8	531	3.8	902	3.4	1 322	5.4			– homo/bisexuels masculins, hors Amsterdam
3 532	0.4	4 201	0.3	5 352	0.4	6 327	0.4			– hétérosexuels, Amsterdam ¹⁸
4 350	0.5	7 945	0.4	7 892	0.3	10 507	0.5			– hétérosexuels, hors Amsterdam ¹⁹
–	–	737	8.7	820	5.7	758	7.4		Portugal	Région de Lisbonne
–	–	339	2.7	358	2.5	340	1.8			– <25 ans
1 808	2.8	2 857	1.7	2 351	2.4	2 567	2.0	10	Espagne	6 villes ²⁰
129	13.2	207	10.1	129	10.1	168	13.1			– homo/bisexuels masculins (non-UDI)
1 036	0.9	1 839	0.4	1 291	0.9	1 317	0.8			– travailleuses du sexe (non-UDI)
563	0.9	699	0.1	856	1.3	989	0.3			– autres hétérosexuels (non-UDI)
272	5.9	283	1.8	211	2.8	334	3.6	1, 2, 11, 12	Suisse	National
225	2.2	236	0.8	161	3.1	254	3.5			– hétérosexuels (non-UDI) ²³
28 589	0.8	29 533	0.9	31 610	1.2	31 430	1.6	1, 2, 13	Royaume-Uni	National ⁸
1 568	8.3	1 448	11.0	1 873	13.9	1 664	16.0			– homo/bisexuels masculins, Londres
853	2.7	1 054	2.4	1 080	3.1	1 148	4.4			– homo/bisexuels masculins, hors Londres
8 649	0.7	8 805	0.7	10 552	0.7	10 776	1.2			– hétérosexuels, Londres ²⁵
17 519	0.1	18 226	0.1	18 105	0.1	17 842	0.3			– hétérosexuels, hors Londres ²⁶
Centre										
4 552	0.07	3 650	0.00	3 713	0.08	4 580	0.07	1, 2, 14, 15	Rép. Tchèque	National
1 200 ²⁸	0.00	1 173	0.00	1 537	0.13	869	0.00		Slovaquie	National
567	0.00	452	0.00	323	0.00	546	0.37	16	Slovénie	National (8 régions)
Est										
–	–	–	–	–	–	3 113 ³⁰	0.03		Azerbaïdjan	National
95 354	0.03	69 415	0.04	60 999	0.06	53 865	0.07		Bélarus	National
1 549	0.06	1 866	1.18	2 975	1.48	2 898	0.59		Estonie	National
–	–	–	–	1 602	0.19	1 104	0.45		Géorgie	National
16 855	0.22	15 378	0.33	12 019	0.51	10 101	0.46		Lettonie	National
6 586	0.03	8 265	0.00	6 138	0.03	1 328	0.15		Lituanie	National
1 739 964	0.05	1 951 945	0.12	1 765 526	0.25	1 690 507	0.20	17	Féd. Russie	National
131 318	0.63	114 843	0.71	88 491	0.76	40 570 ³¹	0.70		Ukraine	National
1 440	0.90	1 444	0.83	1 330	1.65	576	1.74			– Kiev
180	3.89	994	3.72	387	2.84	151	3.31			– Nikolaev
21 670	1.50	18 850	1.56	5 878	1.24	3 163	1.30			– Odessa
–	–	–	–	793	0.88	628	1.75		Ouzbékistan	National

16 Syphilis, gonorrhoea, chlamydia, Trichomonas vaginalis infection, chancroid, male urethritis, genital herpes, genital warts, proctitis, mucopurulent cervicitis, pelvic inflammatory disease, pediculosis pubis
Syphilis, gonococcie, chlamydie, infection à Trichomonas vaginalis, chancre mou, uréthrite masculine, herpès génital, condylomes génitaux, proctite, cervicite mucopurulente, infection pelvienne, pédiculose pubienne
17 In 2002, 29% with diagnosed STI (% unknown for other years and for Amsterdam) – En 2002, une IST a été diagnostiquée chez 29 % (% inconnu pour les autres années et pour Amsterdam)
18 42% male – 42 % d'hommes
19 45% male – 45 % d'hommes
20 6 cities: Alicante, Bilbao, Gijon, Madrid, Oviedo, Pamplona – 6 villes : Alicante, Bilbao, Gijon, Madrid, Oviedo, Pampelune
21 Persons attending specifically for HIV testing excluded – Les personnes consultant uniquement pour un dépistage VIH sont exclues
22 –12% SR (tested in last 3 months) – –12 % de SR (testés au cours des 3 derniers mois)
23 90% male, 6% from country with generalised HIV epidemic – 90 % d'hommes, 6 % originaires d'un pays où l'épidémie de VIH est généralisée

24 Patients screened for syphilis and diagnosed with an acute STI (infectious syphilis, gonorrhoea, chlamydia, trichomoniasis, chancroid/donovanosis/LGV, non-specific urethritis, scabies/pediculosis, first attack of HSV or HPV, molluscum contagiosum); results for patients without a diagnosis of acute STI are also available (not shown here)
Patients dépistés pour la syphilis et diagnostiqués avec une IST aiguë (syphilis contagieuse, gonococcie, chlamydie, trichomonase, chancre mou/donovanose/LGV, uréthrite non spécifique, gale/pédiculose, premier épisode d'herpès simplex ou de condylomatose, molluscum contagiosum) ; les résultats pour les patients sans diagnostic d'IST aiguë sont aussi disponibles (non présentées ici)
25 60% male – 60 % d'hommes
26 58% male – 58 % d'hommes
27 Clinical symptoms – Symptômes cliniques
28 N estimated (2400 tested in 2 years) – N estimé (2400 personnes testées en 2 ans)
29 Patients tested for syphilis – Patients ayant eu une sérologie syphilis
30 Data for 2001 and 2002 combined – Données de 2001 et 2002 regroupées
31 Data for 6 months only – Données pour 6 mois uniquement
32 VCT in 1997, 1998; STI in 2001, 2002 – VCT en 1997, 1998 ; STI en 2001, 2002

Table 14. Systematic HIV antibody screening in blood banks: HIV prevalence in blood donations by country, 1996-2002, WHO European Region

Tableau 14. Dépistage systématique des anticorps anti-VIH dans les banques de sang : prévalence du VIH dans les dons de sang par pays, 1996-2002, Région Europe de l'OMS

Geographic area Country	1996			1997			1998			1999				
	N	HIV+ /100 000		N	HIV+ /100 000		N	HIV+ /100 000		N	HIV+ /100 000			
West														
Austria	564 658	10	1.8	558 617	7	1.3	543 833	5	0.9	546 044	5	0.9		
Belgium	824 700	3	0.4	740 000	4	0.5	754 723	1	0.1	729 152	†	4	0.5	
Denmark	378 273	1	0.3	366 778	3	0.8	378 608	2	0.5	372 577		1	0.3	
Finland	327 648	1	0.3	366 854	4	1.1	349 120	0	0.0	335 751		0	0.0	
France	2 757 567	67	2.4	2 700 855	60	2.2	2 588 920	44	1.7	2 515 038		45	1.8	
Germany	4 202 914	34	0.8	5 119 100	57	1.1	5 411 673	46	0.9	5 432 041		44	0.8	
Greece	402 336	58	14.4	451 140	31	6.9	464 846	‡	25	5.4	579 505		37	6.4
Ireland	167 947	1	0.6	1 57 835	1	0.6	153 795	2	1.3	152 236		1	0.7	
Italy	1 858 094	75	4.0	1 944 150	52	2.7	1 962 984	§	38	1.9	799 743		38	4.8
Luxembourg	21 085	0	0.0	25 193	0	0.0	26 060	0	0.0	26 053		0	0.0	
Netherlands	1 057 000	9	0.9	1 059 000	4	0.4	979 000	2	0.2	963 000		4	0.4	
Portugal	64 135	15	23.4	¶	73 434	23	31.3	¶	14	16.7	¶	10	10.2	¶
Spain	1 370 348	132	9.6	1 421 521	107	7.5	1 450 036	104	7.2	1 454 121		71	4.9	
Sweden	684 000	0	0.0	717 000	1	0.1	720 000	1	0.1	700 000		2	0.3	
United Kingdom	2 914 896	24	0.8	3 040 022	32	1.1	2 864 483	23	0.8	2 922 045		20	0.7	
Subtotal EU	17 595 601	430	2.4	18 741 499	386	2.1	18 731 899	307	1.6	17 625 531	282	1.6		
Andorra	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Iceland	14 865	0	0.0	15 089	0	0.0	–	–	–	16 682	0	0.0		
Israel	237 372	5	2.1	241 000	5	2.1	248 317	2	0.8	255 890	3	1.2		
Malta	16 186	1	6.2	16 842	0	0.0	17 922	0	0.0	16 666	0	0.0		
Monaco	2 174	0	0.0	2 074	0	0.0	2 029	0	0.0	1 525	0	0.0		
Norway	188 739	3	1.6	190 000	1	0.5	190 000	0	0.0	200 214	0	0.0		
San Marino	–	–	–	1 087	0	0.0	752	0	0.0	785	0	0.0		
Switzerland	559 941	13	2.3	508 956	6	1.2	457 678	3	0.7	444 980	5	1.1		
Total West	18 614 878	452	2.4	19 716 547	398	2.0	19 648 597	312	1.6	18 562 273	290	1.6		
Centre														
Albania	18 692	1	5.3	16 865	1	5.9	16 131	1	6.2	18 127	1	5.5		
Bosnia & Herzegovina	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Bulgaria	165 329	4	2.4	160 140	0	0.0	156 539	3	1.9	161 997	3	1.9		
Croatia	160 721	0	0.0	160 560	3	1.9	160 553	2	1.2	163 315	2	1.2		
Cyprus	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Czech Republic	542 768	0	0.0	525 868	0	0.0	475 701	0	0.0	467 778	0	0.0		
Hungary	470 000	3	0.6	500 800	1	0.2	509 322	2	0.4	507 186	1	0.2		
Macedonia, F.Y.R.	52 107	0	0.0	52 026	0	0.0	51 628	0	0.0	52 909	0	0.0		
Poland	953 550	16	1.7	961 835	24	2.5	987 465	20	2.0	928 710	26	2.8		
Romania	373 289	18	4.8	532 662	34	6.4	390 112	29	7.4	383 557	21	5.5		
Serbia & Montenegro ††	210 164	14	6.7	251 644	7	2.8	227 667	9	4.0	222 185	16	7.2		
Slovakia	142 077	0	0.0	135 637	0	0.0	161 755	0	0.0	109 753	1	0.9		
Slovenia	94 362	0	0.0	96 963	2	2.1	98 569	1	1.0	97 939	1	1.0		
Turkey	1 048 479	73	7.0	2 067 185	37	1.8	826 558	22	2.7	856 278	27	3.2		
Total Centre	4 231 538	129	3.0	5 462 185	109	2.0	4 062 000	89	2.2	3 969 734	99	2.5		
East														
Armenia §§	15 737	0	0.0	12 011	0	0.0	9 780	0	0.0	12 480	0	0.0		
Azerbaijan §§	11 539	0	0.0	7 082	2	28.2	12 421	5	40.3	13 573	1	7.4		
Belarus	383 279	0	0.0	394 962	0	0.0	401 809	0	0.0	365 358	3	0.8		
Estonia	49 166	1	2.0	40 384	1	2.5	49 769	2	4.0	44 524	1	2.2		
Georgia §§	20 625	0	0.0	22 921	1	4.4	24 000	4	16.7	19 840	4	20.2		
Kazakhstan	443 955	1	0.2	343 560	9	2.6	377 235	2	0.5	316 131	4	1.3		
Kyrgyzstan	–	–	–	59 234	0	0.0	46 221	¶¶	0	0.0	47 336	1	2.1	
Latvia	88 288	0	0.0	83 331	1	1.2	87 012	2	2.3	82 071	2	2.4		
Lithuania	123 423	1	0.8	94 513	2	2.1	91 057	1	1.1	127 664	5	3.9		
Moldova, Republic of	134 159	8	6.0	137 059	11	8.0	107 109	7	6.5	56 591	5	8.8		
Russian Federation	4 243 173	24	0.6	3 935 020	59	1.5	3 768 943	71	1.9	3 830 728	187	4.9		
Tajikistan	–	–	–	12 461	0	0.0	9 775	***	0	0.0	–	–		
Turkmenistan	–	–	–	18 720	0	0.0	37 657	0	0.0	–	–	–		
Ukraine	1 408 077	604	42.9	1 179 449	720	61.0	1 147 578	761	66.3	1 021 820	653	63.9		
Uzbekistan	292 905	0	0.0	274 846	1	0.4	261 723	2	0.8	297 908	0	0.0		
Total East	7 214 326	639	8.9	6 615 553	807	12.2	6 432 089	857	13.3	6 236 024	866	13.9		
Total WHO European Region	30 060 742	1 220	4.1	31 794 285	1 314	4.1	30 142 686	1 258	4.2	28 768 031	1 255	4.4		

* Ref.= References, see Commentary – Références, voir Commentaire

† Incomplete data (95% of donations) – Données incomplètes (95 % des dons)

‡ Incomplete data (80% of donations) – Données incomplètes (80 % des dons)

§ Excluding data from Lombardy – Données de Lombardie non incluses

|| Incomplete data (60% of donations) – Données incomplètes (60 % des dons)

¶ Data from regional blood centres in the three main cities (Coimbra, Lisbon and Oporto); do not represent the country as a whole

¶¶ Données provenant de centres de transfusion sanguine régionaux de trois grandes villes (Coimbra, Lisbonne et Porto); ne représentent pas l'ensemble du pays

*** Incomplete data (~90% of donations) – Données incomplètes (~90 % des dons)

Table 14. Systematic HIV antibody screening in blood banks: HIV prevalence in blood donations by country, 1996-2002, WHO European Region
(Cont.)

Tableau 14. Dépistage systématique des anticorps anti-VIH dans les banques de sang : prévalence du VIH dans les dons de sang par pays, 1996-2002, Région Europe de l'OMS
(Suite)

2000			2001			2002			Ref.*	Zone géographique Pays
N	HIV+ /100 000	HIV+ /100 000	N	HIV+ /100 000	HIV+ /100 000	N	HIV+ /100 000	HIV+ /100 000		
Ouest										
521 919	13	2.5	525 602	7	1.3	520 485	3	0.6		
689 085	2	0.3	705 023	0	0.0	—	—	—		
378 976	0	0.0	376 755	1	0.3	401 821	2	0.5	30	
330 635	0	0.0	322 357	0	0.0	312 455	2	0.6		
2 475 000	40	1.6	2 429 484	45	1.9	2 459 663	36	1.5	31, 32	
5 583 510	52	0.9	5 706 768	53	0.9	—	—	—	33-35	
503 998	36	7.1	537 858	27	5.0	543 485	29	5.3	36	
150 626	1	0.7	—	—	—	—	—	—		
1 615 877	35	2.2	—	—	—	—	—	—		
21 113	0	0.0	21 195	1	4.7	21 282	0	0.0		
875 000	3	0.3	872 000	3	0.3	927 800	8	0.9		
110 201	20	18.1	—	—	—	—	—	—		
1 569 638	64	4.1	1 505 415	76	5.0	—	—	—		
670 000	0	0.0	670 000	1	0.1	670 000	2	0.3		
2 905 280	14	0.5	2 831 951	16	0.6	2 844 465	33	1.2		
18 400 858	280	1.5	16 504 408	230	1.4	8 701 456	115	1.3	Sous-total UE	
—	—	—	—	—	—	—	—	—		
13 489	**	0	14 717	0	0.0	15 598	0	0.0	Andorre	
257 948		3	270 093	5	1.9	276 118	6	2.2	Islande	
16 335		0	16 854	0	0.0	16 173	0	0.0	Israël	
1 380	††	0	1 478	††	0	2 767	0	0.0	Malte	
195 424		1	199 730	0	0.0	201 607	0	0.0	Monaco	
1 065		0	—	—	—	—	—	—	Norvège	
434 209		4	415 151	7	1.7	415 722	2	0.5	Saint-Marin	
									Suisse	
19 320 708	288	1.5	17 422 431	242	1.4	9 629 441	123	1.3	Total Ouest	
Centre										
15 200	0	0.0	14 000	1	7.1	—	—	—		
49 320	0	0.0	48 174	0	0.0	48 834	0	0.0	Albanie	
150 477	5	3.3	144 071	6	4.2	147 405	8	5.4	Bosnie-Herzégovine	
167 396	2	1.2	156 513	2	1.3	166 784	0	0.0	Bulgarie	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	Croatie	
455 124	0	0.0	466 774	1	0.2	510 389	1	0.2	Chypre	
501 289	1	0.2	491 820	2	0.4	494 600	2	0.4	Tchèque, République	
52 170	0	0.0	50 052	0	0.0	52 145	0	0.0	Hongrie	
934 845	28	3.0	932 182	28	3.0	967 090	20	2.1	Macédoine, Ex-R.Y.	
343 174	20	5.8	369 076	35	9.5	—	—	—	Pologne	
279 073	5	1.8	229 020	21	9.2	210 729	5	2.4	Roumanie	
128 318	1	0.8	139 167	0	0.0	118 722	1	0.8	Serbie et Monténégro ††	
92 526	0	0.0	91 221	0	0.0	89 934	3	3.3	Slovaquie	
937 295	47	5.0	1 067 337	42	3.9	1 053 724	28	2.7	Slovénie	
									Turquie	
4 106 207	109	2.7	4 199 407	138	3.3	3 860 356	68	1.8	Total Centre	
Est										
12 367	1	8.1	10 449	2	19.1	10 686	1	9.4	Arménie §§	
13 660	7	51.2	—	—	—	26 501	8	30.2	Azerbaïdjan §§	
356 119	4	1.1	347 142	3	0.9	311 672	11	3.5	Bélarus	
43 979	1	2.3	42 655	12	28.1	48 116	26	54.0	Estonie	
19 305	5	25.9	20 573	8	38.9	21 720	6	27.6	Géorgie §§	
326 706	8	2.4	335 407	11	3.3	338 435	23	6.8	Kazakhstan	
41 917	0	0.0	35 687	0	0.0	—	—	—	Kirghizistan	
81 595	6	7.4	83 183	4	4.8	79 909	9	11.3	Lettonie	
79 603	4	5.0	84 440	1	1.2	82 876	0	0.0	Lituanie	
50 490	8	15.8	50 147	12	23.9	50 715	11	21.7	Moldova, République de	
4 041 951	593	14.7	4 008 116	1 190	29.7	3 855 814	1 044	27.1	Russie, Fédération de	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	Tadjikistan	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	Turkménistan	
989 544	724	73.2	980 770	816	83.2	545 534 †††	508	93.1	Ukraine	
224 345	6	2.7	—	—	—	—	—	—	Ouzbékistan	
6 281 581	1 367	21.8	5 998 569	2 059	34.3	5 371 978	1 647	30.7	Total Est	
29 708 496	1 764	5.9	27 620 407	2 439	8.8	18 861 775	1 838	9.7	Total Région Europe de l'OMS	

†† Blood donors (not donations) – Donneurs de sang (pas les dons de sang)

††† No data for Kosovo – Pas de données pour le Kosovo

§§ Due to shortage of test reagents, in some years not all blood donations were tested

En raison du manque de tests de dépistage, une partie des dons de sang n'ont pas été testés certaines années

||| Data for 2001 and 2002 combined – Données de 2001 et 2002 regroupées

††† Incomplete data (10 months) – Données incomplètes (10 mois)

*** Incomplete data (9 months) – Données incomplètes (9 mois)

††† Incomplete data (6 months) – Données incomplètes (6 mois)

Table 15. Systematic HIV antibody screening in blood banks: HIV prevalence in blood donations from new or candidate* donors by country, 2000-2002, WHO European Region

Tableau 15. Dépistage systématique des anticorps anti-VIH dans les banques de sang : prévalence du VIH dans les dons de sang provenant de nouveaux ou de candidats* donneurs par pays, 2000-2002, Région Europe de l'OMS

Geographic area Country	2000			2001			2002			Zone géographique Pays
	N	HIV+	HIV+ /100 000	N	HIV+	HIV+ /100 000	N	HIV+	HIV+ /100 000	
West										Ouest
Belgium	44 472	0	0.0	45 849	0	0.0	–	–	–	Belgique
Denmark *	35 675	0	0.0	36 737	0	0.0	39 923	0	0.0	Danemark *
Finland	22 744	0	0.0	22 447	0	0.0	19 990	0	0.0	Finlande
France	416 000	20	4.8	403 094	26	6.5	363 075	20	5.5	France
Germany	478 263	17	3.6	547 436	25	4.6	–	–	–	Allemagne
Greece †	85 806	11	12.8	102 900	18	17.5	105 000	19	18.1	Grèce †
Ireland	20 508	1	4.9	–	–	–	–	–	–	Irlande
Luxembourg	–	–	–	–	–	–	758	0	0.0	Luxembourg
Netherlands	59 000 ‡	2	3.4	56 000 ‡	0	0.0	–	–	–	Pays-Bas
Sweden *	–	–	–	40 000 ‡	2	5.0	40 000 ‡	1	2.5	Suède *
United Kingdom	306 894	6	2.0	275 544	10	3.6	293 208	14	4.8	Royaume-Uni
Subtotal EU	1 469 362	57	3.9	1 530 007	81	5.3	861 954	54	6.3	Sous-total UE
Malta	–	–	–	–	–	–	3 091	0	0.0	Malte
Monaco	256	0	0.0	219	0	0.0	–	–	–	Monaco
Switzerland	29 291	3	10.2	31 577	1	3.2	41 772	1	2.4	Suisse
Total West	1 498 909	60	4.0	1 561 803	82	5.3	906 817	55	6.1	Total Ouest
Centre										Centre
Croatia §	14 241	0	0.0	11 312	0	0.0	10 347	0	0.0	Croatie §
Poland	148 731	21	14.1	141 674	22	15.5	150 763	14	9.3	Pologne
Romania	50 783	9	17.7	70 625	26	36.8	–	–	–	Roumanie
Serbia & Montenegro	5 051	0	0.0	5 149	0	0.0	5 544	1	18.0	Serbie et Monténégro
Slovenia	9 969	0	0.0	10 719	0	0.0	–	–	–	Slovénie
Total Centre	228 775	30	13.1	239 479	48	20.0	166 654	15	9.0	Total Centre
Total WHO European Region	1 727 684	90	5.2	1 801 282	130	7.2	1 073 471	70	6.5	Total Région Europe de l'OMS

* Candidate donors: persons who apply for donating blood and have an initial HIV test before they can be registered as blood donors
Candidats donneurs : personnes désirant donner leur sang et ayant un test VIH initial avant de pouvoir être enregistrées comme donneurs de sang

† Partial data only – Données partielles uniquement

‡ N estimated – N estimé

§ Data for Zagreb city and Zagreb county (25% of the population) – Données pour Zagreb et le comté de Zagreb (25 % de la population)

|| Montenegro only – Monténégro seulement

Table 16. Systematic HIV antibody screening in blood banks: HIV prevalence in blood donations from repeat donors by country, 2000-2002, WHO European Region

Tableau 16. Dépistage systématique des anticorps anti-VIH dans les banques de sang : prévalence du VIH dans les dons de sang provenant de donneurs connus par pays, 2000-2002, Région Europe de l'OMS

Geographic area Country	2000			2001			2002			Zone géographique Pays
	N	HIV+	HIV+ /100 000	N	HIV+	HIV+ /100 000	N	HIV+	HIV+ /100 000	
West										Ouest
Belgium	644 613	2	0.3	659 174	0	0.0	–	–	–	Belgique
Denmark	343 301	0	0.0	340 018	1	0.3	398 144	2	0.5	Danemark
Finland	307 891	0	0.0	299 910	0	0.0	292 465	1	0.3	Finlande
France	2 059 000	20	1.0	2 026 390	19	0.9	2 096 588	16	0.8	France
Germany	5 105 247	35	0.7	5 159 332	28	0.5	–	–	–	Allemagne
Greece*	200 215	5	2.5	205 130 †	2	1.0	195 500 †	2	1.0	Grèce*
Ireland	130 119	0	0.0	–	–	–	–	–	–	Irlande
Luxembourg	–	–	–	–	–	–	20 524	0	0.0	Luxembourg
Netherlands	816 000 ‡	1	0.1	816 000 ‡	3	0.4	–	–	–	Pays-Bas
Sweden	–	–	–	630 000	0	0.0	630 000 ‡	0	0.0	Suède
United Kingdom	2 598 386	8	0.3	2 556 407	6	0.2	2 551 257	19	0.7	Royaume-Uni
Subtotal EU	12 204 772	71	0.6	12 692 361	59	0.5	6 184 478	40	0.6	Sous-total UE
Malta	–	–	–	–	–	–	13 082	0	0.0	Malte
Monaco	1 124 †	0	0.0	1 259 †	0	0.0	–	–	–	Monaco
Switzerland	404 918	1	0.2	–	–	–	373 950	1	0.3	Suisse
Total West	12 610 814	72	0.6	12 693 620	59	0.5	6 571 510	41	0.6	Total Ouest
Centre										Centre
Croatia §	53 195	0	0.0	56 075	0	0.0	57 621	0	0.0	Croatie §
Poland	786 114	7	0.9	790 508	6	0.8	816 327	6	0.7	Pologne
Romania	286 688	11	3.8	294 107	9	3.1	–	–	–	Roumanie
Serbia & Montenegro	8 412	0	0.0	8 340	0	0.0	8 788	1	11.4	Serbie et Monténégro
Slovenia	82 557	0	0.0	80 502	0	0.0	–	–	–	Slovénie
Total Centre	1 216 966	18	1.5	1 229 532	15	1.2	882 736	7	0.8	Total Centre
Total WHO European Region	13 827 780	90	0.7	13 923 152	74	0.5	7 454 246	48	0.6	Total Région Europe de l'OMS

* Partial data only – Données partielles uniquement

† Blood donors (not donations) – Donneurs de sang (pas les dons de sang)

‡ N estimated – N estimé

§ Data for Zagreb city and Zagreb county (25% of the population) – Données pour Zagreb et le comté de Zagreb (25 % de la population)

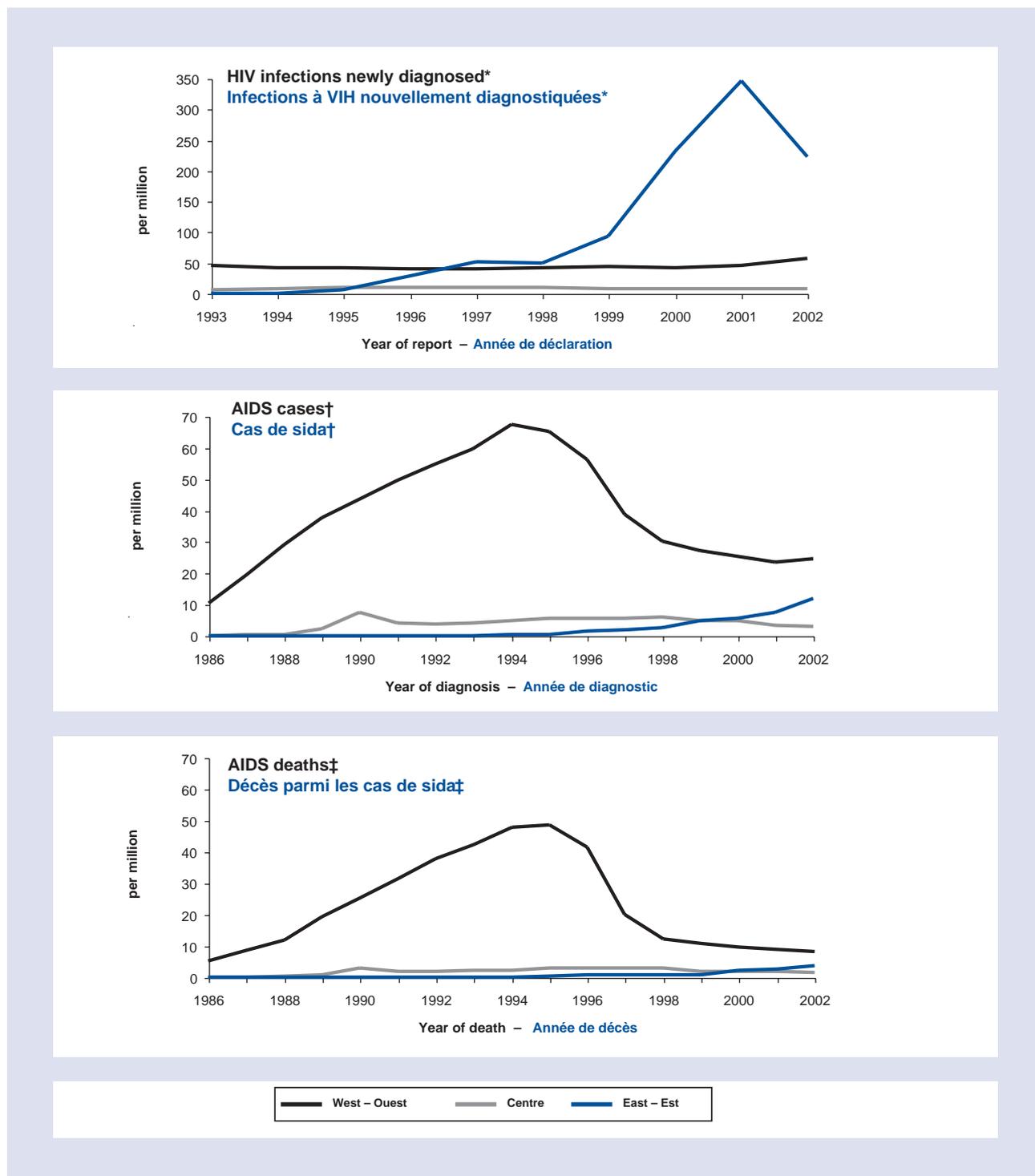
|| Montenegro only – Monténégro seulement



FIGURES

Figure 1. HIV infections newly diagnosed (1993-2002), AIDS cases and AIDS deaths (1986-2002) per million population, by geographic area, WHO European Region, data reported by 30 June 2003

Figure 1. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées (1993-2002), cas de sida et décès (1986-2002) par million d'habitants, par zone géographique, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003



Note: Graphs include countries providing data for the entire periods shown; see Table 1 for HIV, Table 7 for AIDS and Table 12 for AIDS deaths
 Les graphiques incluent les pays ayant fourni des données pour la totalité des périodes présentées. Voir tableau 1 pour le VIH, tableau 7 pour le sida et tableau 12 pour les décès parmi les cas de sida

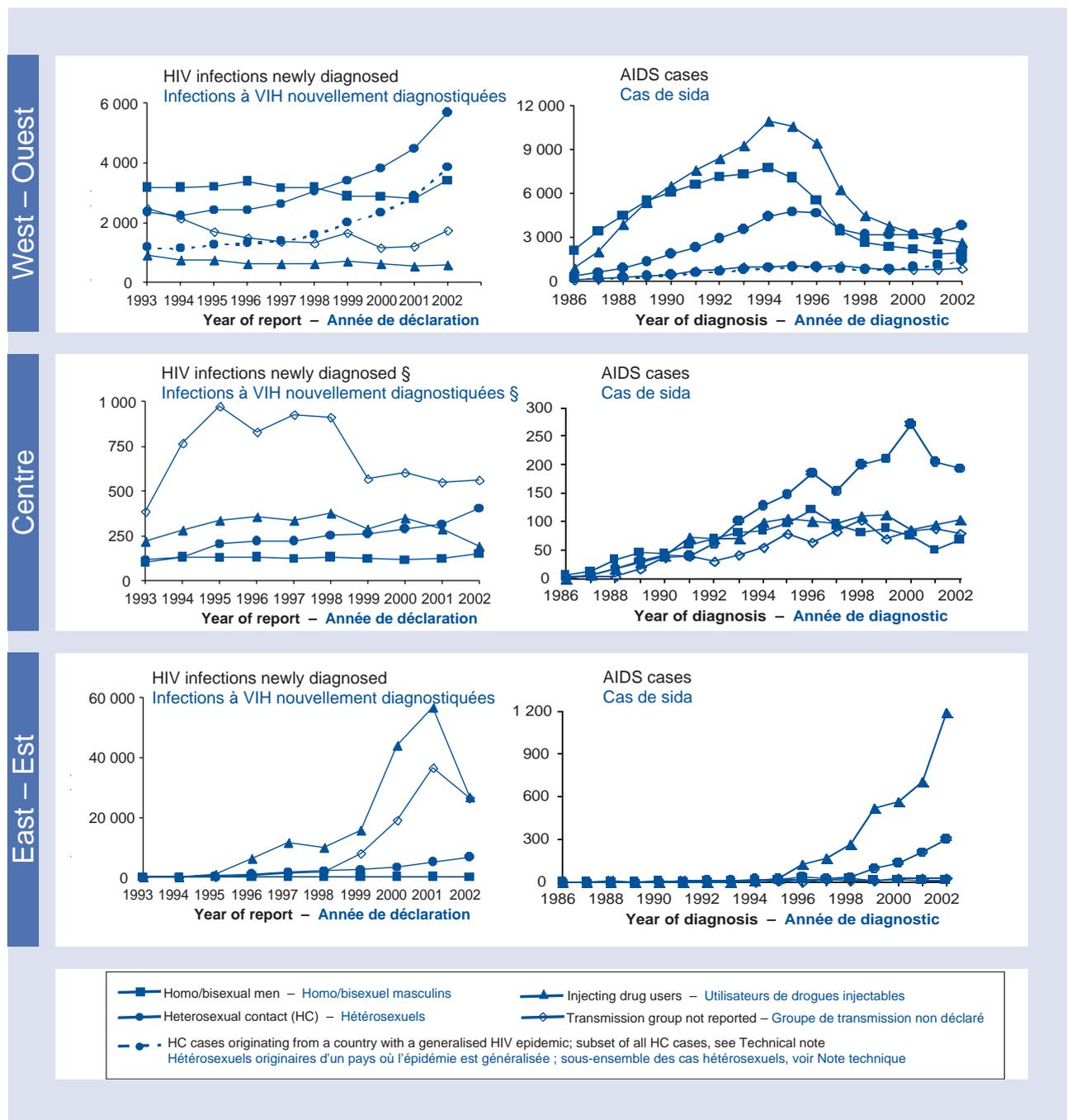
* Data by year of report – Données par année de déclaration

† Data by year of diagnosis adjusted for reporting delays – Données par année de diagnostic redressées pour les délais de déclaration

‡ Data by year of death adjusted for reporting delays – Données par année de décès redressées pour les délais de déclaration

Figure 2. HIV infections newly diagnosed* (1993-2002) and AIDS cases† (1986-2002) by geographic area and transmission group‡, WHO European Region, data reported by 30 June 2003

Figure 2. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées* (1993-2002) et cas de sida† (1986-2002) par zone géographique et par groupe de transmission‡, Région Europe de l'OMS, données déclarées au 30 juin 2003



Note: Different scale for each figure – Les échelles sont différentes selon les figures

Graphs include countries providing data for the entire periods shown; see Table 1 for HIV and Table 7 for AIDS

Les graphiques incluent les pays ayant fourni des données pour la totalité des périodes présentées. Voir tableaux 1 (VIH) et 7 (sida)

* Data by year of report – Données par année de déclaration

† Data by year of diagnosis adjusted for reporting delays – Données par année de diagnostic redressées pour les délais de déclaration

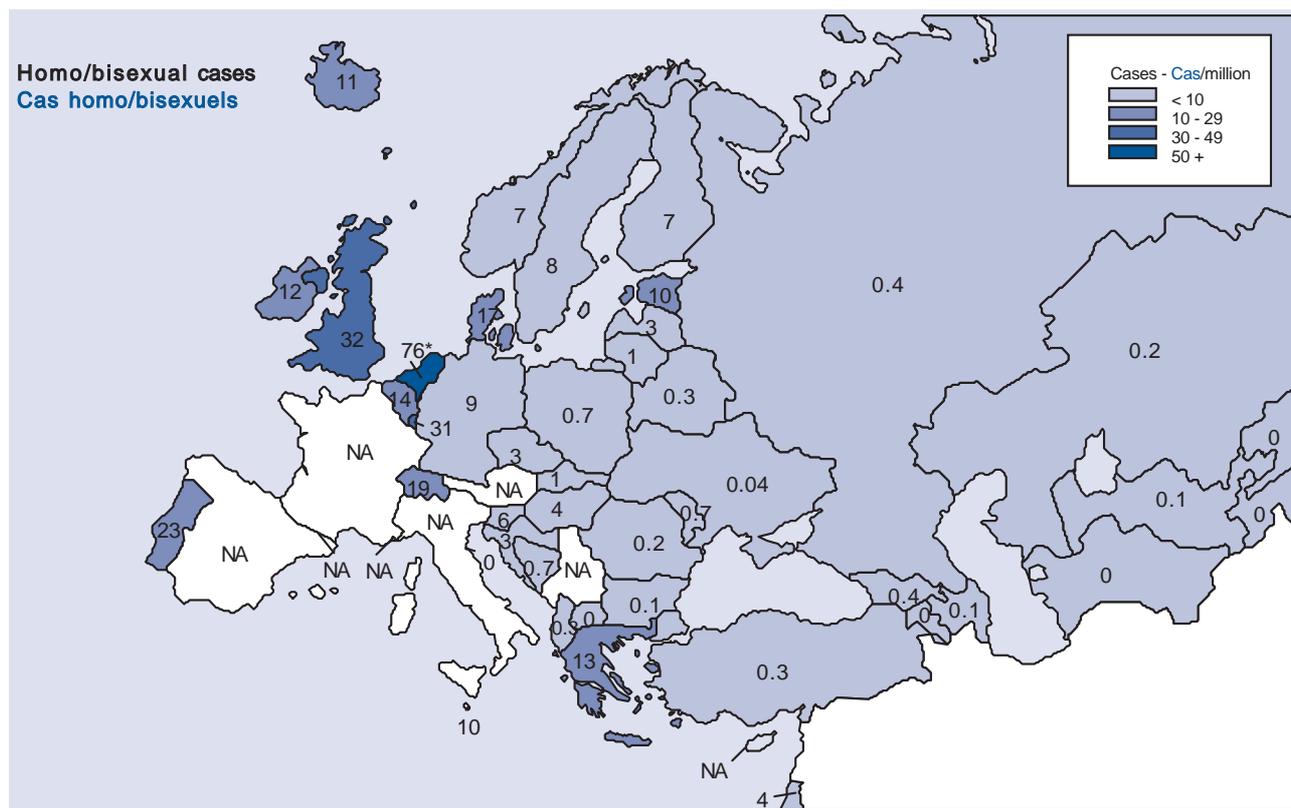
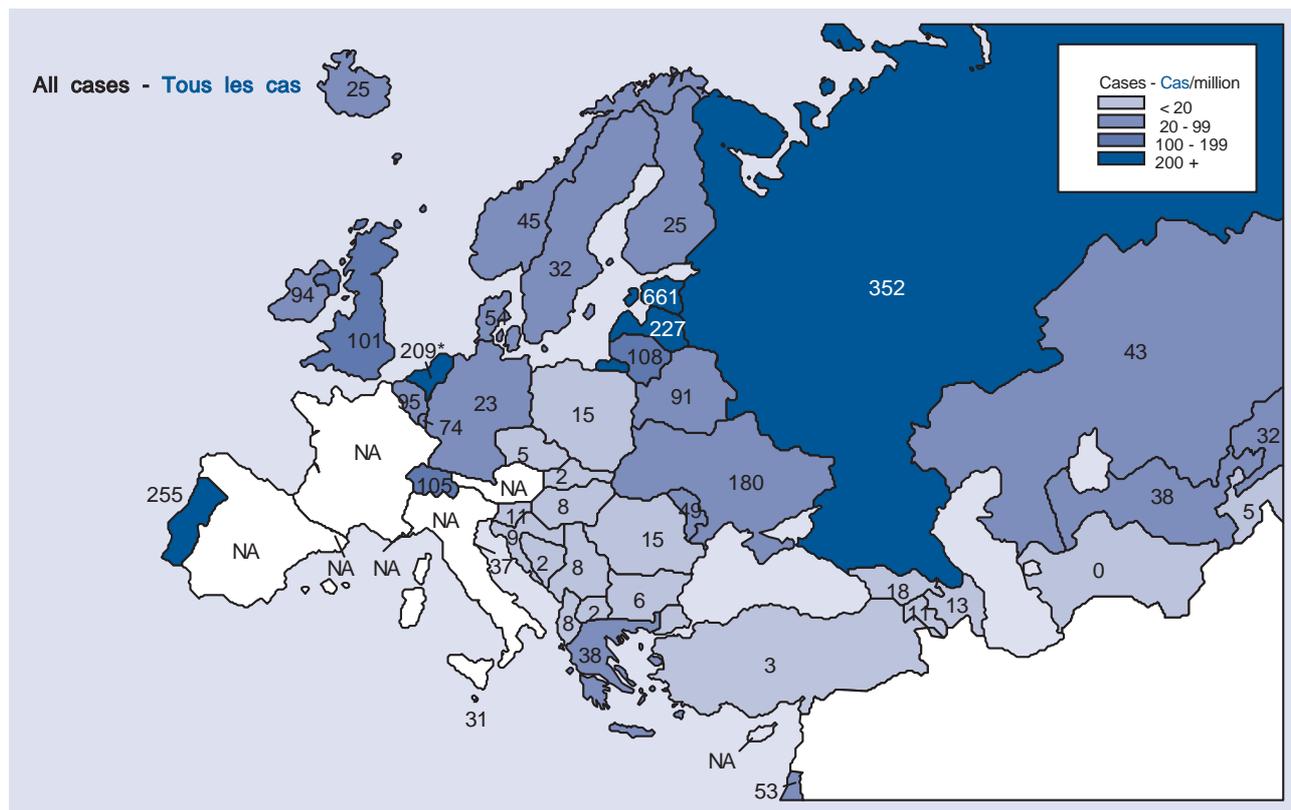
‡ Data shown for the three main transmission groups and for cases with no transmission group reported

Données présentées pour les trois groupes de transmission principaux ainsi que pour les cas dont le groupe de transmission n'est pas déclaré

§ The majority of cases reported with no transmission group were from Romania and concern children

La majorité des cas dont le groupe de transmission est inconnu ont été déclarés par la Roumanie et concernent des enfants

Figure 3. HIV infections newly diagnosed, per million population, WHO European Region, cases reported in 2002
Figure 3. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées, par million d'habitants, Région Europe de l'OMS, cas déclarés en 2002



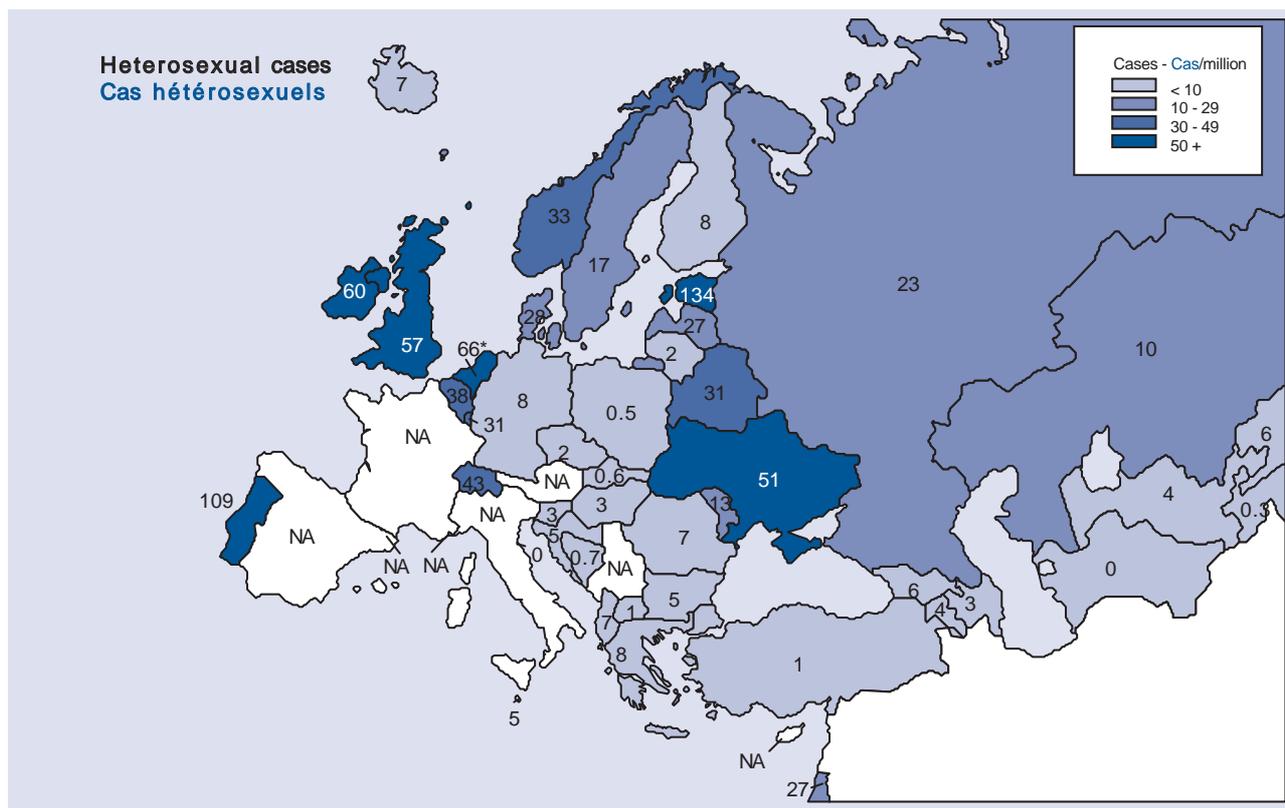
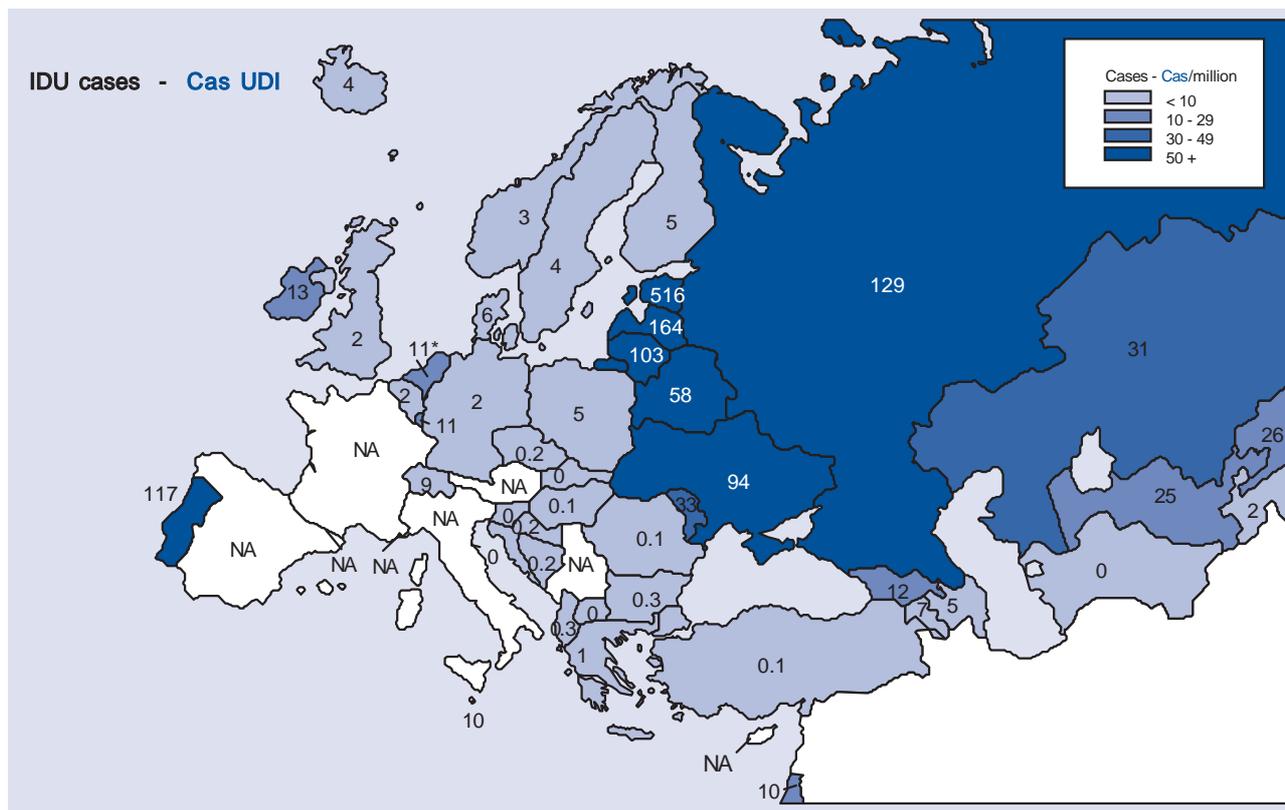
NA: Data not available – Données non disponibles

* New system; including many cases diagnosed in previous years; cases reported among adults/adolescents only

Nouveau système ; incluant un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes ; cas déclarés chez les adultes/adolescents seulement

Figure 3. HIV infections newly diagnosed, per million population, WHO European Region, cases reported in 2002
(Cont.)

Figure 3. Infections à VIH nouvellement diagnostiquées, par million d'habitants, Région Europe de l'OMS, cas déclarés en 2002
(Suite)



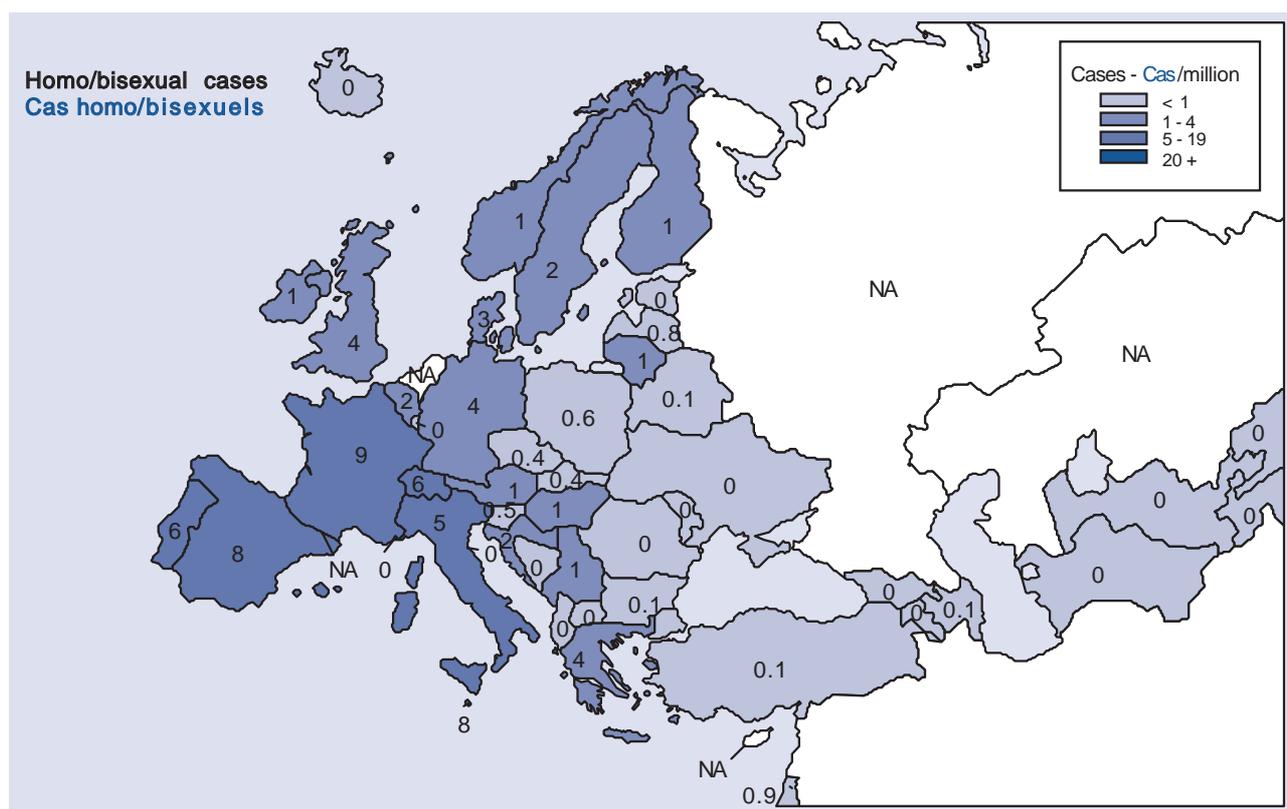
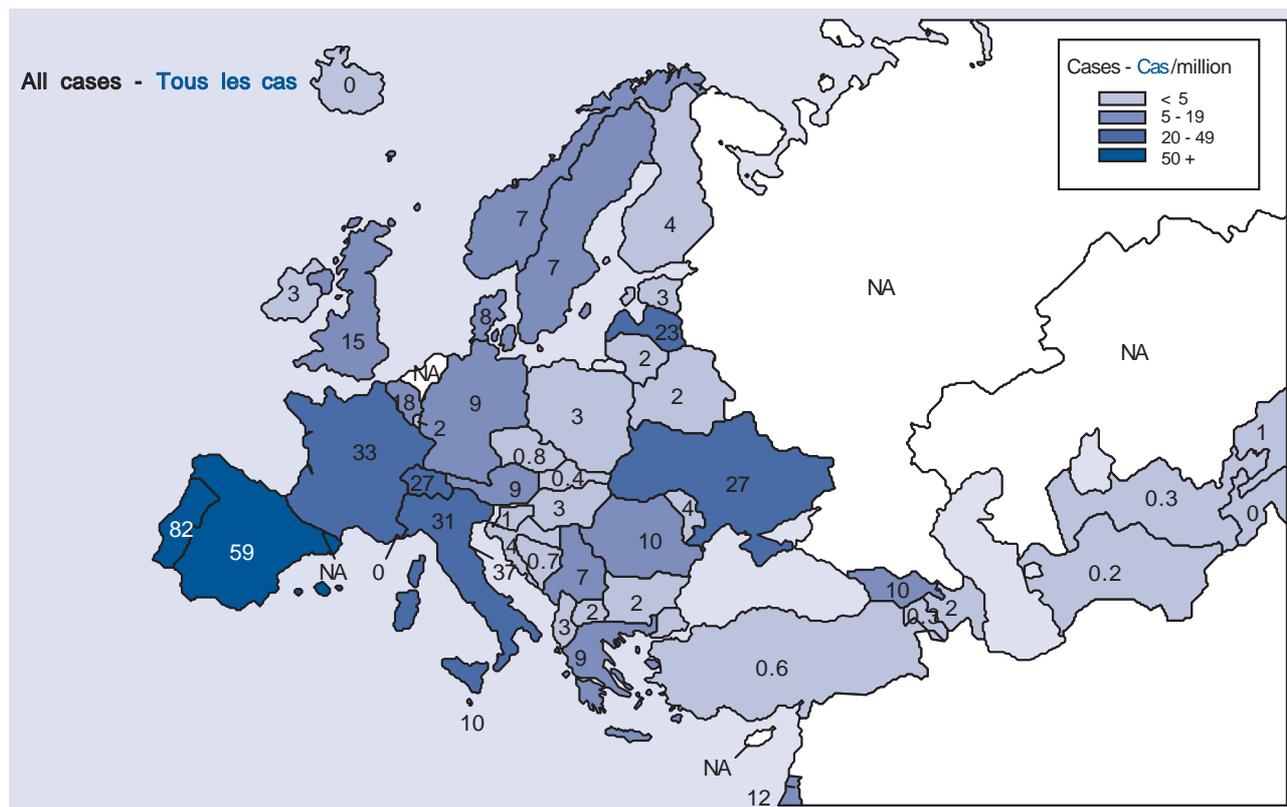
NA: Data not available – Données non disponibles

* New system; including many cases diagnosed in previous years; cases reported among adults/adolescents only

Nouveau système ; incluant un grand nombre de cas diagnostiqués au cours des années précédentes ; cas déclarés chez les adultes/adolescents seulement

Figure 4. AIDS cases diagnosed in 2002, per million population, WHO European Region, cases reported by 30 June 2003, adjusted for reporting delays

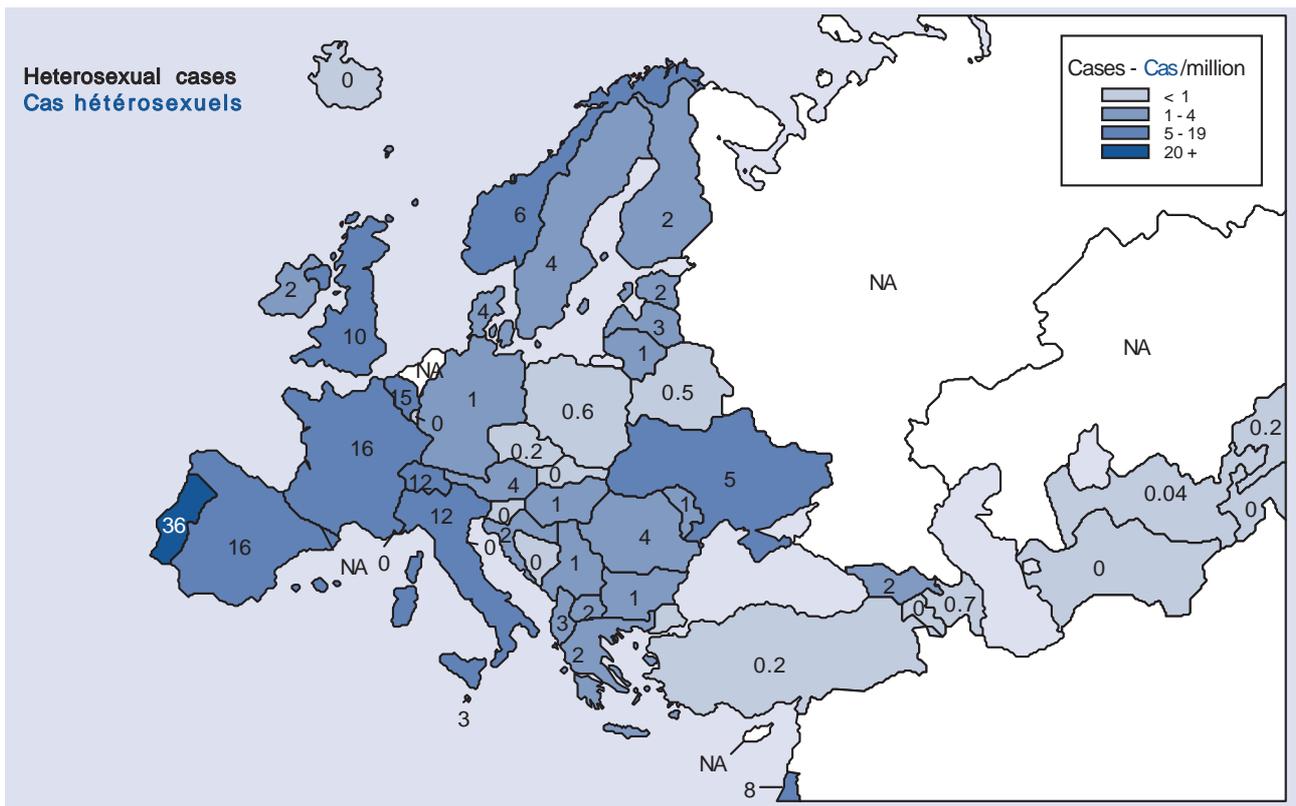
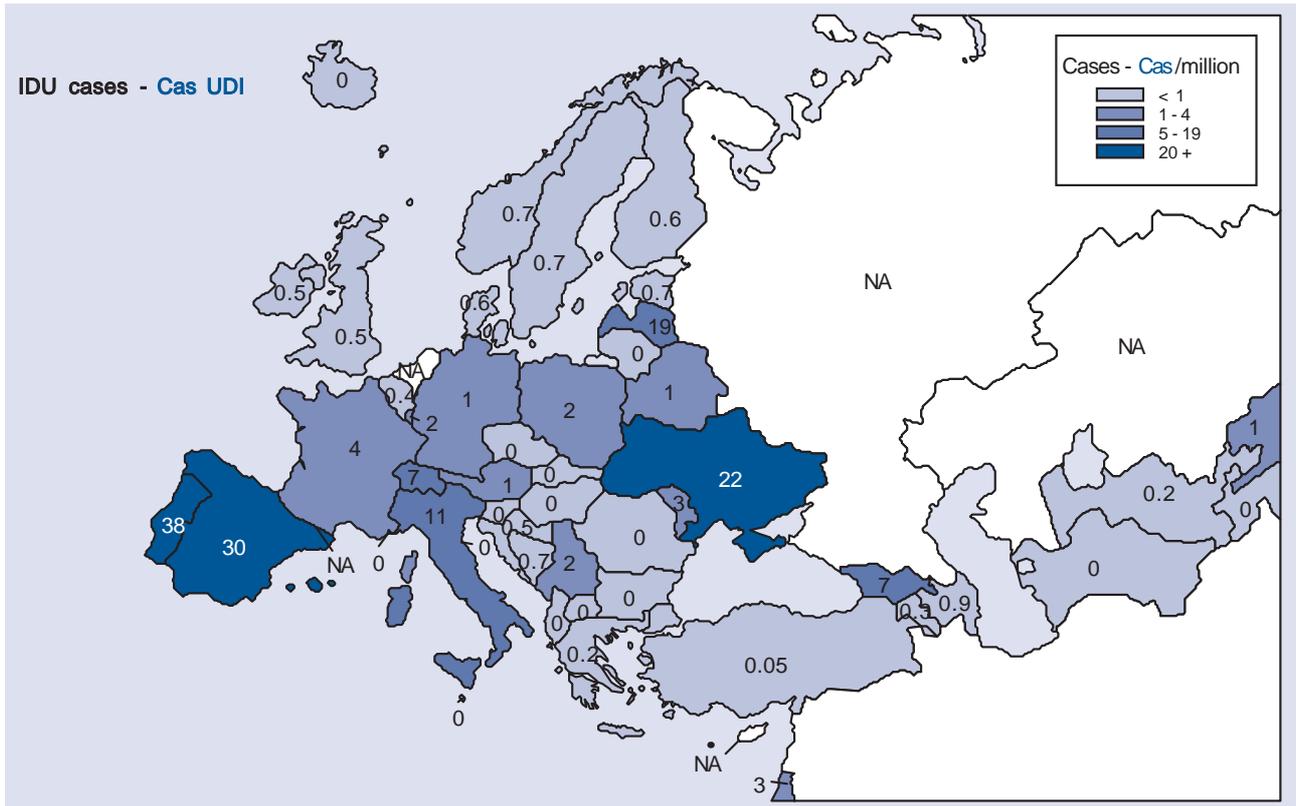
Figure 4. Cas de sida diagnostiqués en 2002, par million d'habitants, Région Europe de l'OMS, cas déclarés au 30 juin 2003, redressés pour les délais de déclaration



NA: Data not available – Données non disponibles

Figure 4. AIDS cases diagnosed in 2002, per million population, WHO European Region, cases reported by 30 June 2003, adjusted for reporting delays (Cont.)

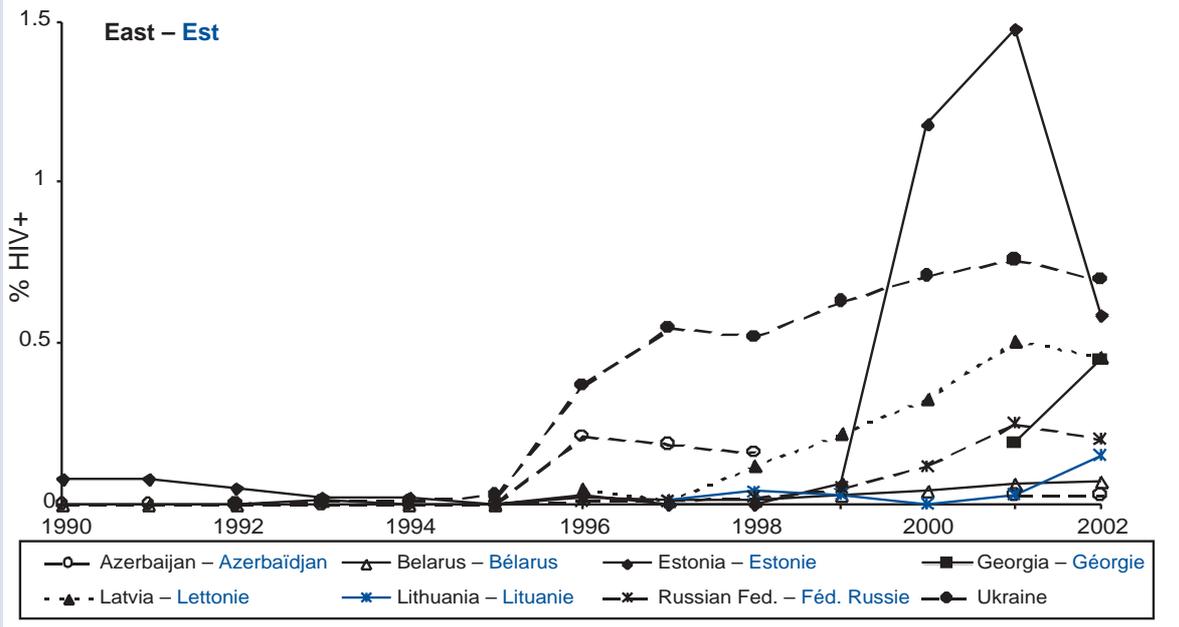
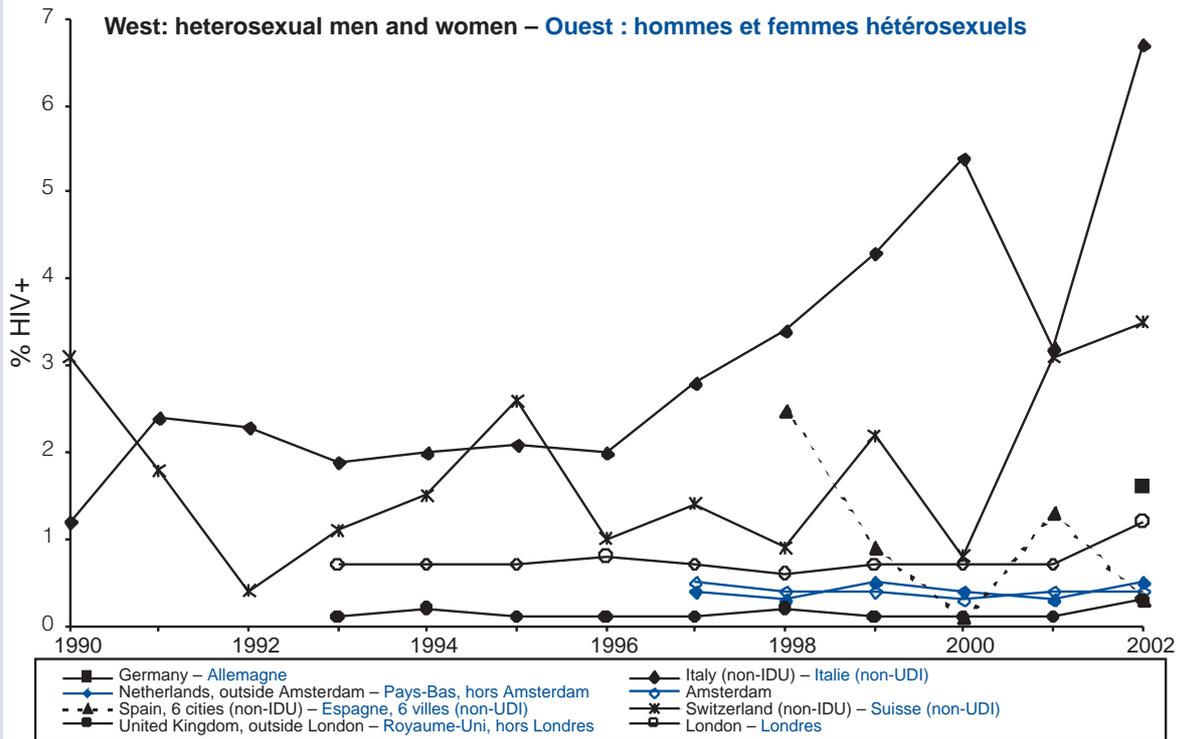
Figure 4. Cas de sida diagnostiqués en 2002, par million d'habitants, Région Europe de l'OMS, cas déclarés au 30 juin 2003, redressés pour les délais de déclaration (Suite)



NA: Data not available – Données non disponibles

Figure 5. HIV prevalence studies and diagnostic testing among STI patients and clinic attendees: HIV prevalence (%) in countries and cities, 1990-2002, WHO European Region

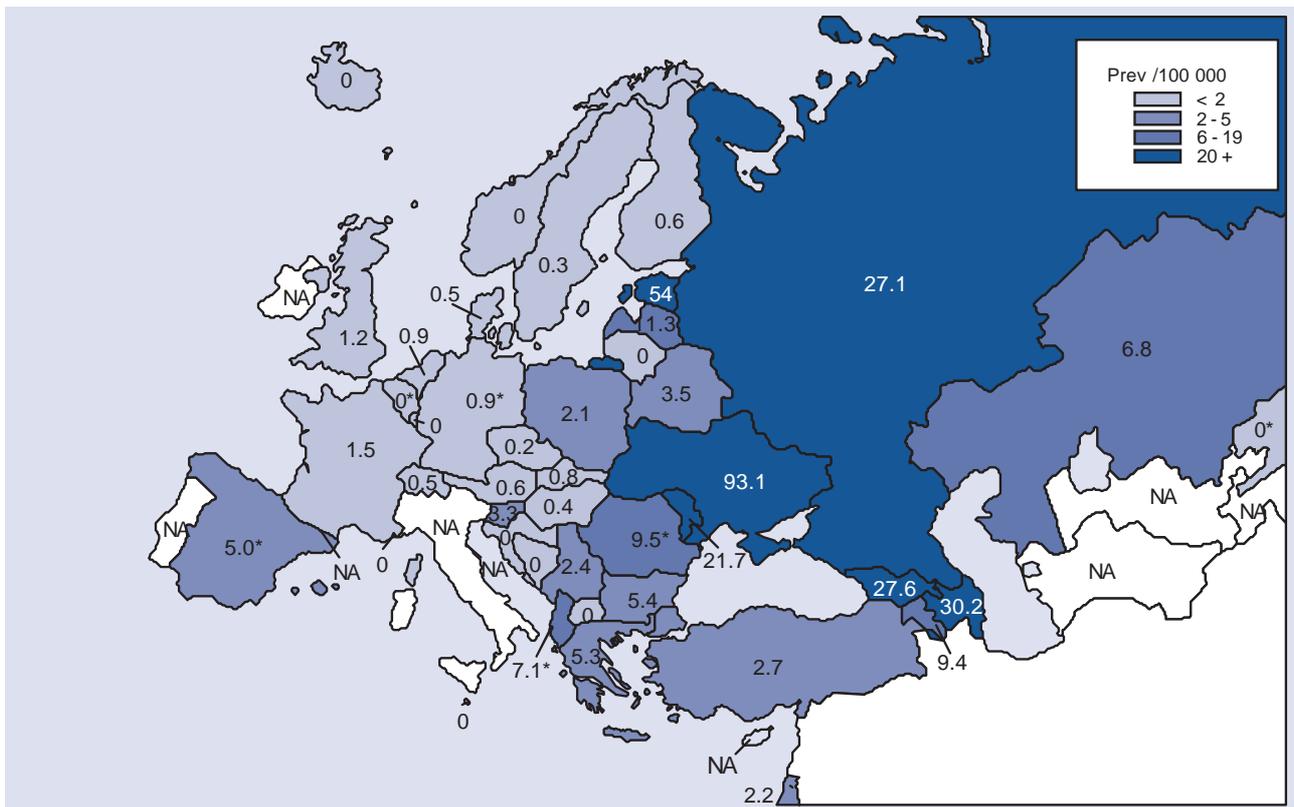
Figure 5. Etudes de prévalence VIH et dépistage diagnostique chez les patients présentant une IST ou consultant dans une clinique IST : prévalence du VIH (%) dans des pays et des villes, 1990-2002, Région Europe de l'OMS



— Patients with confirmed STI – Patients avec IST confirmée - - - Patients with suspicion of STI – Patients avec suspicion d'IST
 — STI clinic attendees – Patients consultant dans des cliniques IST - - - STI patients (unspecified) – Patients IST (non précisée)

Figure 6. HIV prevalence in blood donations (per 100 000), 2002, WHO European Region

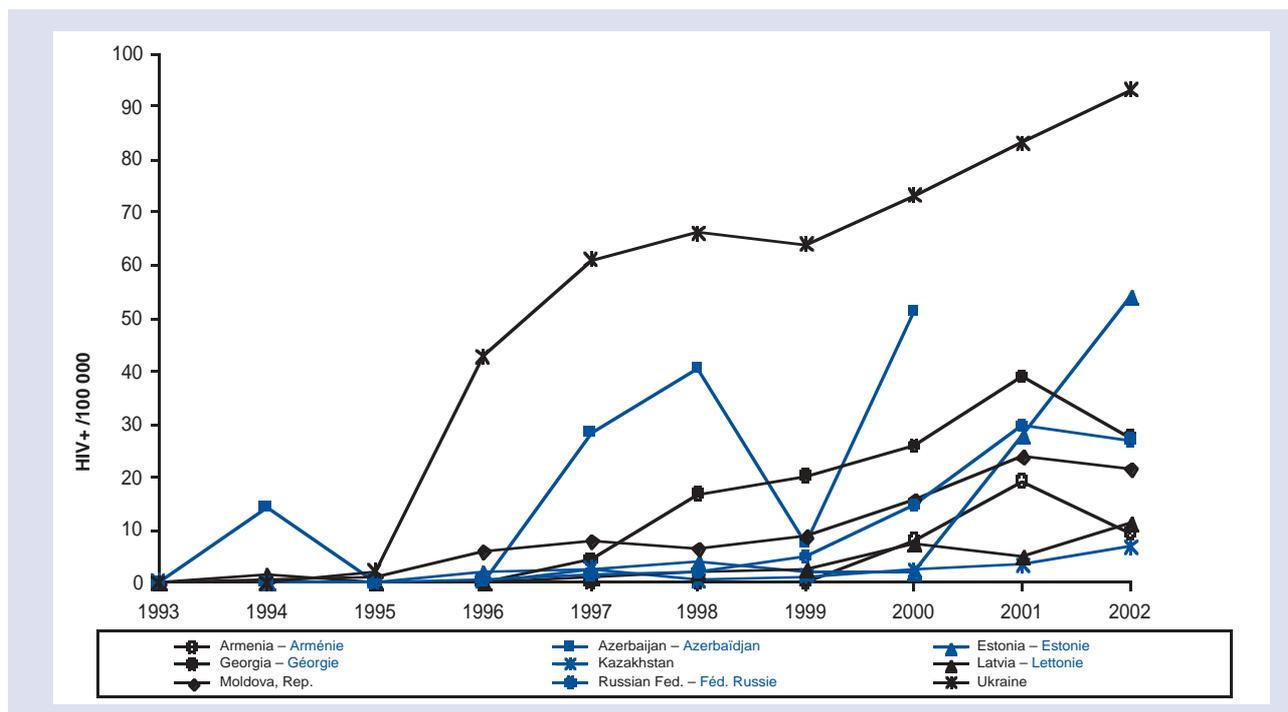
Figure 6. Prévalence du VIH dans les dons de sang (pour 100 000), 2002, Région Europe de l'OMS



NA: Not available – Données non disponibles
* 2001 data – Données 2001

Figure 7. Systematic HIV antibody screening in blood banks: HIV prevalence per 100 000 blood donations in the Newly Independent States of the former Soviet Union*, 1993-2002

Figure 7. Dépistage systématique des anticorps anti-VIH dans les banques de sang : prévalence du VIH dans les dons de sang (pour 100 000) dans les Etats Nouvellement Indépendants de l'ex-Union soviétique*, 1993-2002



* not shown: Belarus, Kyrgyzstan, Lithuania (<5 per 100 000); Tadjikistan, Turkmenistan, Uzbekistan (recent data not available)
non présentées : Bélarus, Kirghizistan, Lituanie (<5 pour 100 000) ; Tadjikistan, Turkménistan, Ouzbékistan (données récentes non disponibles)

Technical note

All 52 countries of the WHO European Region participate in the HIV/AIDS surveillance activities coordinated by EuroHIV (European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS). A single institution in each country (see back cover) reports national data to EuroHIV and is responsible for the quality of the data provided.

Reporting of AIDS and HIV infection

Data collection and management

Data on HIV and AIDS cases are reported to EuroHIV in a standard format. Individual data are reported at European level without personal identifiers and elimination of duplicate reports between countries is therefore not possible. Since linkage between HIV and AIDS databases is not possible in all countries, two separate databases are maintained at European level (ENAADS and EHIDS: see below). New complete databases are provided at each update to allow validation and inclusion of follow-up data on previously reported cases.

AIDS

Anonymous, individual data on all cases reported in each of the 52 countries since the beginning of the epidemic are reported to EuroHIV every 6 months, according to a standard data file specification. After validation, these data are merged to form the European Non-Aggregate AIDS Data Set (ENAADS).

HIV infection

Reporting of cases of newly diagnosed HIV infections started at different times in European countries and is now implemented in most of them (Table 1).

Anonymous, individual data on all reported cases are sent to EuroHIV every 6 months, according to a standard data file specification, by countries able to provide individual data. After validation, these data are merged into the European HIV Infection Data Set (EHIDS). From other countries, aggregate data (by sex, age and transmission group) on new cases reported are provided every 6 months, with no updating of previously reported data.

Case definitions

AIDS

Cases are reported according to a uniform AIDS case definition originally published in 1982¹ and

Note technique

Les 52 pays de la Région Europe de l'OMS participent aux activités de surveillance du VIH/sida en Europe, coordonnées par EuroHIV (Centre Européen pour la Surveillance Epidémiologique du Sida). Les données nationales sont déclarées à EuroHIV par une seule institution par pays (voir dernière page de couverture), cette dernière étant responsable de la qualité des données fournies.

Déclaration du sida et de l'infection à VIH

Recueil et gestion des données

Les données de VIH et de sida sont transmises selon des formats standards. Les cas individuels sont déclarés sans identifiant personnel au niveau européen, ce qui ne permet pas l'élimination des doublons entre les pays. Dans la mesure où les bases de données de sida et d'infection à VIH ne peuvent pas être reliées dans chaque pays, deux bases de données séparées ont été établies au niveau européen (ENAADS et EHIDS : voir plus bas). Des nouvelles bases de données complètes sont transmises à chaque mise à jour, pour permettre de valider et inclure les informations de suivi sur les cas déjà déclarés.

Sida

Des données individuelles, anonymes, sur tous les cas de sida déclarés dans chacun des 52 pays depuis le début de l'épidémie, sont fournies sous une forme standardisée chaque semestre à EuroHIV. Après validation, ces données sont regroupées dans la base européenne de données individuelles des cas de sida, ou "European Non-Aggregate AIDS Data Set" (ENAADS).

Infection à VIH

La déclaration au niveau national des cas de VIH nouvellement diagnostiqués a commencé à des moments différents dans les pays européens, et des données sont maintenant disponibles dans la plupart des pays (tableau 1).

Des données individuelles, anonymes, sur tous les cas déclarés sont envoyées à EuroHIV sous forme standardisée chaque semestre par les pays pouvant fournir des données individuelles. Ces données sont validées, puis regroupées dans la base européenne de données individuelles des cas d'infection à VIH ou "European HIV Infection Data Set" (EHIDS). Pour les autres pays, des données agrégées par sexe, âge, groupe de transmission sur les nouveaux cas déclarés sont recueillies tous les six mois, sans mise à jour pour les données déclarées précédemment.

Définitions de cas

Sida

Les cas sont déclarés sur la base d'une même définition du sida, publiée à l'origine en 1982¹ et modifiée en 1985,^{2,3} en

revised in 1985,^{2,3} 1987^{4,5} and, for adults and adolescents (13 years and over), in 1993.^{6,7} The 1993 European AIDS surveillance case definition differs from the definition used in the USA in that it does not include CD4 lymphocyte count criteria. For children (less than 13 years), the case definition used in Europe⁸ is essentially the same as that used in the USA.

HIV infection

A case of HIV infection is defined as an individual with HIV infection confirmed by laboratory according to country definitions and requirements, diagnosed at any clinical stage including AIDS, and not previously reported in that country. For children aged under 18 months at diagnosis, at least one direct detection HIV test (non-antibody based) is also required. Adult/adolescent cases are defined as those aged 13 years and over, and paediatric cases as those under 13 years.

Reported HIV cases represent mostly new diagnoses; only a minority of reported cases have been diagnosed (but not reported) previously and, when this is the case, the previous diagnosis was frequently made anonymously or in another country.

Transmission groups

For surveillance purposes, cases attributable to more than one mode of transmission are counted once only in a hierarchy which is intended to correspond to the most probable route of transmission. This hierarchy varies slightly within the WHO European Region. Likewise, relative risks of infection among different transmission groups vary between countries. Furthermore, the definition for heterosexual transmission varies slightly between countries.

The category "heterosexual contact" proposed by EuroHIV includes persons in whom major risk factors for HIV infection other than heterosexual contact have not been recognised and who either (a) originate from a country with a generalised HIV epidemic (HIV prevalence consistently over 1% in pregnant women⁹); or (b) had sex with either a bisexual male, an injecting drug user, a person with haemophilia (or other coagulation disorder), a transfusion recipient, a person originating from or living in a country with a generalised HIV epidemic, or an HIV-infected person not known to belong to one of the above categories; or (c) are strongly believed to have been infected through heterosexual transmission, although information on the partner(s) is not available.

1987^{4,5} et, pour les adultes et adolescents (âgés d'au moins 13 ans), à nouveau en 1993.^{6,7} La définition européenne de 1993 pour la surveillance des cas de sida diffère de la définition utilisée aux Etats-Unis, puisqu'elle n'inclut pas de critères basés sur le nombre de lymphocytes CD4. Pour les cas pédiatriques (âgés de moins de 13 ans), la définition européenne⁸ est quasiment identique à celle utilisée aux Etats-Unis.

Infection à VIH

Un cas d'infection à VIH est défini comme un individu ayant une infection à VIH confirmée en laboratoire selon les définitions et critères du pays, diagnostiqué à n'importe quel stade clinique, y compris le sida, et jamais déclaré précédemment dans ce pays. Pour les enfants de moins de 18 mois au moment du diagnostic, au moins un test de détection directe du VIH (non basé sur la recherche d'anticorps) est requis pour la déclaration. Un cas adulte/adolescent est défini chez un individu âgé d'au moins 13 ans, et un cas pédiatrique chez un individu de moins de 13 ans.

Les cas de VIH déclarés sont principalement constitués par des nouveaux diagnostics. Seule une minorité de cas déclarés ont déjà été diagnostiqués antérieurement (mais pas déclarés) ; dans ces cas, le diagnostic précédent a fréquemment été fait dans un centre de dépistage anonyme ou dans un autre pays.

Groupes de transmission

Dans le cadre de la surveillance, les cas attribuables à plusieurs modes de transmission ne sont enregistrés qu'une fois, selon un ordre hiérarchique qui a été défini afin de classer les modes de transmission du plus probable au moins probable. La hiérarchie des groupes de transmission diffère légèrement entre les pays de la Région Europe de l'OMS. De même, les risques relatifs d'infection dans les différents groupes de transmission varient d'un pays à l'autre. En outre, la définition du groupe de transmission par voie hétérosexuelle diffère légèrement entre les pays.

La catégorie "rapport hétérosexuel", proposée par EuroHIV, regroupe les personnes chez qui les principaux facteurs de risque de transmission du VIH autres qu'un rapport hétérosexuel n'ont pas été identifiés et qui soit (a) sont originaires d'un pays où l'épidémie est généralisée (prévalence du VIH systématiquement supérieure à 1 % chez les femmes enceintes⁹) ; soit (b) ont eu des rapports sexuels avec un homme bisexuel, un utilisateur de drogues injectables, un hémophile (ou une personne atteinte d'un autre trouble de la coagulation), un transfusé, une personne originaire ou résidant dans un pays où l'épidémie est généralisée, ou une personne infectée par le VIH n'appartenant à aucun des groupes ci-dessus ; soit (c) ont été fort probablement infectées lors d'un rapport hétérosexuel, bien qu'on ne dispose pas d'information sur le(s) partenaire(s).

"Nosocomial infection" refers to patients infected in healthcare settings. The category "other/undetermined" includes cases of occupational exposure in healthcare workers, cases with unusual modes of transmission not classifiable in other categories and cases with no or insufficient information to allow classification; those with undetermined transmission modes may subsequently be reclassified into other transmission groups.

Cases of HIV infection reported in the category "homo/bisexual male and injecting drug user" have been reclassified at country level as either "homo/bisexual male" or "injecting drug user" according to the most probable mode of transmission.

AIDS indicative diseases

AIDS cases may be reported with a maximum of four AIDS-indicative diseases present at or within 2 months following AIDS diagnosis.

Data presentation

The data in the report are provisional because of reporting delays (see below) and because previously reported data are subject to regular update (e.g. detection and deletion of duplicate cases, inclusion of new information about already reported cases).

AIDS data are presented by year of diagnosis or, for mortality, by year of death, with adjustment for reporting delays. HIV data are presented by year of report.

According to the case definitions, a person with HIV and AIDS diagnosed at the same time should be reported in both ENAADS and EHIDS. In addition, persons with HIV infection (reported in EHIDS) may subsequently be diagnosed and reported with AIDS (in ENAADS). Therefore, the two databases partially overlap.

Based on geopolitical and epidemiological considerations, the 52 countries have been grouped into three geographic areas: the West (the 15 European Union countries plus Andorra, Iceland, Israel, Malta, Monaco, Norway, San Marino, Switzerland); the East (the 15 Newly Independent States of the former Soviet Union) and the Centre (the 14 remaining countries of the WHO European Region). The respective populations of these three areas are 398, 288 and 191 million¹⁰. In most tables, data are presented by geographic area; within the West, subtotals are shown for the European Union. Annual rates are calculated per million population.

Le groupe de transmission "infection nosocomiale" se rapporte aux patients infectés dans des établissements de soins. La catégorie "autre/indéterminé" inclut les professionnels de santé infectés dans l'exercice de leur profession, les cas infectés par un mode de transmission inhabituel et non classable dans les autres catégories, ainsi que les cas pour lesquels on ne dispose pas d'information suffisante pour déterminer leur mode de contamination ; ces derniers cas peuvent être reclassés ultérieurement dans d'autres groupes de transmission.

Les cas de VIH déclarés dans la catégorie "homo/bisexual masculin et utilisateur de drogues injectables" ont été reclassés au niveau des pays soit dans la catégorie "homo/bisexual masculin", soit dans celle "utilisateur de drogues injectables" selon le mode de contamination le plus probable.

Pathologies indicatrices du sida

Les cas de sida peuvent être déclarés avec un maximum de quatre pathologies indicatrices de sida incluant celles survenues dans les deux mois après le diagnostic initial.

Présentation des données

Les données présentées dans ce rapport sont provisoires en raison des délais de déclaration (voir plus bas) et également parce qu'elles sont régulièrement mises à jour (par exemple, détection et suppression de doublons, inclusion de nouvelles informations pour des cas déjà déclarés).

Les données de sida sont présentées par année de diagnostic ou, pour la mortalité, par année de décès, après redressement pour les délais de déclaration. Les données de VIH sont présentées par année de déclaration.

D'après les définitions de cas adoptées, une personne diagnostiquée simultanément avec le VIH et le sida doit être déclarée dans les deux bases de données EHIDS et ENAADS. En outre, les personnes déclarées avec le VIH (déclarées dans EHIDS) peuvent ultérieurement être diagnostiquées et déclarées avec le sida (dans ENAADS). Par conséquent, les deux bases de données se superposent en partie.

Sur la base de considérations géopolitiques et épidémiologiques, les 52 pays ont été regroupés en trois zones géographiques : l'Ouest (les 15 pays de l'Union européenne, plus Andorre, Islande, Israël, Malte, Monaco, Norvège, Saint-Marin, Suisse), l'Est (les 15 Etats Nouvellement Indépendants de l'ex-Union soviétique) et le Centre (les 14 autres pays de la Région Europe de l'OMS). Les populations de ces trois zones sont respectivement de 398, 288 et 191 millions d'habitants¹⁰. Dans la plupart des tableaux, les données sont présentées par zone géographique, avec des sous-totaux indiqués pour l'Union européenne à l'intérieur de l'Ouest.

Country population denominators used to calculate rates are based on data from the United Nations Population Division.¹⁰ For calculation of rates by geographic area, countries with unavailable data are excluded from denominators.

Reporting delays

Reporting delays refer to the time between diagnosis or death and report of this event at national level. Overall, around 50% of AIDS cases and 65% of AIDS deaths are reported by the end of the half-year within which they were diagnosed or died; respectively around 12% and 10% are reported more than 1 year after diagnosis or death. Reporting delays vary widely between countries and, for AIDS diagnosis, also between transmission groups. Therefore, recent trends in AIDS incidence and AIDS mortality are best assessed by analysing data by year of diagnosis and by year of death with adjustments for reporting delays rather than by year of report. The adjustments are made¹¹ only for countries with at least 50 cumulative AIDS cases, assuming a maximum delay of 3 years (5 years for AIDS diagnosis in Switzerland because cases may be reported through death certificates, leading to longer delays). Adjustments are the least reliable for the most recent half-years.

A number of countries do not provide the date of death report—required to estimate reporting delays for deaths—and others have reported too few deaths for reliable estimation. For these countries, AIDS deaths are adjusted on the basis of delays in reporting of AIDS cases, reduced (by a factor 0.7) to take into account the more timely reporting generally associated with deaths.

Adjustment of HIV data is not feasible at present as many countries continue to provide only aggregate data. However, in countries providing individual data, delays are generally shorter than for AIDS cases.

Under-reporting and under-diagnosis

No adjustments are made for under-reporting or under-diagnosis, and thus data presented do not take into account cases which will never be reported or diagnosed. National estimates of under-reporting range from 0% to 25% for AIDS cases¹² and are not available for AIDS deaths or for HIV cases.

The seriousness of late-stage HIV infection inevitably leads to care seeking, which limits the amount of under-diagnosis of AIDS cases, at least in

Les taux sont calculés sur une base annuelle et par million d'habitants, en utilisant comme dénominateurs, les données démographiques des Nations Unies¹⁰ pour les populations des pays. Les pays pour lesquels les données ne sont pas disponibles ont été exclus des dénominateurs dans le calcul des taux par zone géographique.

Délais de déclaration

Les délais de déclaration représentent l'intervalle entre le diagnostic ou le décès et la déclaration de cet événement au niveau national. Globalement, environ 50 % des cas de sida et 65 % des décès parmi les cas de sida sont déclarés à la fin du semestre au cours duquel ils ont été diagnostiqués ou sont décédés, 12 % et 10 % des cas sont déclarés plus d'un an après, respectivement, le diagnostic ou le décès. Les délais de déclaration varient considérablement selon les pays et, pour les diagnostics de sida, également selon les groupes de transmission. Par conséquent, les tendances récentes de l'incidence du sida et de la mortalité du sida sont mieux appréciées en analysant les données par année de diagnostic et par année de décès, redressées pour les délais de déclaration plutôt que par année de déclaration. Les redressements sont effectués¹¹ pour les pays ayant au moins 50 cas de sida cumulés, sous l'hypothèse d'un délai de déclaration maximum de 3 ans (5 pour la Suisse, où des cas de sida peuvent être déclarés par les certificats de décès, ce qui allonge les délais). Les redressements sont les moins fiables pour les semestres les plus récents.

Un certain nombre de pays ne fournissent pas la date de déclaration des décès, nécessaire pour estimer les délais, et d'autres ont déclaré trop peu de décès pour avoir une estimation fiable. Pour ces pays, les décès parmi les cas de sida sont redressés en fonction des délais de déclaration des cas de sida, réduits (d'un facteur de 0,7) afin de prendre en compte la déclaration généralement plus rapide des décès.

Les redressements des données de VIH ne sont pas réalisables pour le moment, puisque de nombreux pays continuent à fournir seulement des données agrégées. Cependant, pour les pays fournissant des données individuelles, les délais sont généralement plus courts que les délais de déclaration des cas de sida.

Sous-déclaration et sous-diagnostic

Aucun redressement n'est effectué pour la sous-déclaration et le sous-diagnostic. Par conséquent, les données présentées ne tiennent pas compte des cas qui ne seront jamais déclarés ou diagnostiqués. Les estimations nationales de la sous-déclaration varient entre 0 % et 25 % pour les cas de sida¹² et ne sont pas disponibles pour les décès parmi les cas de sida ou pour les cas de VIH.

La sévérité du stade avancé de l'infection à VIH conduit inmanquablement à une prise en charge médicale, ce qui

countries with universal health care coverage and adequate diagnostic facilities. The overall proportion of HIV infections that have been diagnosed is unknown, and is believed to differ widely between countries and between sub-populations within countries. It is heavily dependent on HIV testing patterns among high risk populations (see below), access to voluntary counselling and testing, and access to care. In several countries of western Europe (Denmark, France, United Kingdom), it is estimated that about two thirds of the HIV infected population has been diagnosed; in Poland, this proportion is about 40% and in many countries of eastern Europe, it is estimated to be lower.

HIV testing

Total numbers of HIV tests performed annually for diagnostic purposes (i.e. unlinked anonymous and blood donations excluded) are collected and presented once a year in this report, to help in interpreting HIV reporting data. It must, however, be stressed that these data are only very crude measures of HIV testing activities and should be interpreted with caution. First, they provide no information on who is being tested nor to what extent testing is targeted at high risk populations. A survey carried out by EuroHIV in 1997 indicated that only very few countries – primarily in the Centre and the East – were able to provide data on the number of tests done in specific populations such as IDU or STI patients.¹³ Second, they are derived from different sources in different countries and may not be exhaustive in all countries, and hence may not always be comparable.

HIV prevalence assessment in specific populations

Data on HIV prevalence from the participating countries are updated once a year and compiled in the European HIV Prevalence Database. This database contains aggregate data on HIV prevalence in various populations (e.g. drug users, blood donors) in the countries of the WHO European Region. Data included must comply with specific quality criteria and availability of information on the study methods (e.g. representativity of the study population, minimum sample size, availability of data by periods of 1 year or less). In addition to classical epidemiological surveys where testing may be unlinked and anonymous, prevalence may be assessed through data obtained from HIV testing programmes which, in turn, may be voluntary or mandatory (e.g. testing of blood donations), or through self-reported HIV serostatus (e.g. among participants in behaviour surveys). Studies are conducted nationally, locally or both; some are

limite considérablement le degré de sous-diagnostic des cas de sida, du moins dans les pays où la couverture médicale est universelle et les moyens diagnostiques adéquats. La proportion de l'ensemble des infections à VIH ayant été diagnostiquées n'est pas connue. Elle est fortement influencée par les pratiques de dépistage parmi les populations à risque élevé et par l'accès au counselling et dépistage volontaire et aux traitements (voir plus bas), et il est probable qu'elle varie considérablement selon les pays et selon les sous-populations. Dans plusieurs pays d'Europe de l'Ouest (Danemark, France, Royaume-Uni), on estime qu'environ les deux tiers des personnes infectées par le VIH ont été diagnostiquées ; en Pologne, cette proportion est d'environ 40 % et dans de nombreux pays de l'Est, elle est estimée être encore plus faible.

Dépistage du VIH

Le nombre total annuel de tests VIH réalisés à des fins diagnostiques (dépistage anonyme non corrélé et dons de sang exclus) est collecté et présenté une fois par an dans ce rapport afin de faciliter l'interprétation des données de déclaration de l'infection à VIH. Il faut cependant souligner le fait que ces chiffres ne sont que des mesures très grossières de l'activité de dépistage du VIH et qu'ils doivent être interprétés avec précaution. Premièrement, ils ne fournissent pas d'information sur qui est testé, ni dans quelle mesure les populations à haut risque sont ciblées. Une étude conduite par EuroHIV en 1997 a montré que seulement quelques pays – principalement au Centre et à l'Est – ont été capables de fournir des données sur le nombre des tests réalisés sur une population spécifique comme les UDI ou les patients porteurs d'une IST.¹³ Ensuite, ils proviennent de sources différentes en fonction des pays, ne sont pas exhaustifs pour tous les pays et, par conséquent, ils ne sont donc pas toujours comparables.

Evaluation de la prévalence de l'infection à VIH dans des populations spécifiques

Des données de prévalence de l'infection à VIH dans les pays participants sont mises à jour une fois par an et compilées dans la Base Européenne de Prévalence du VIH. Cette base de données contient des données agrégées sur la prévalence du VIH dans diverses populations, telles que les utilisateurs de drogues et les donneurs de sang, dans les pays de la Région Europe de l'OMS. Les données incluses doivent respecter des critères de qualité spécifiques, telles que la représentativité de la population d'étude, une taille d'échantillon minimum, la disponibilité de données pour des périodes d'un an ou moins, et doivent être accompagnées d'information sur les méthodes utilisées. En dehors des enquêtes épidémiologiques classiques où le dépistage peut se faire de manière anonyme et non corrélée, les prévalences peuvent être estimées au travers de programmes de dépistage, qui peuvent être volontaires ou obligatoires (dépistage des dons de sang), ou au travers du statut sérologique auto-déclaré (par ex. chez les participants aux études comportementales). Les études sont menées soit à l'échelle nationale, soit à l'échelle locale, soit les

continuous (notably those based on testing programmes) while others are periodical or occasional.

For each study, the following information is recorded: characteristics of the population tested (target population, geographic coverage, recruitment site); sampling and testing methods; and numbers of subjects tested (or, for self-reported data, ever-tested) and found (or reported) to be HIV positive. For studies which have been published, bibliographical references are also included in the database.

HIV prevalence data for selected populations are presented regularly. As is the case for HIV and AIDS reporting, HIV prevalence data are shown by geographic area.

deux, et certaines sont continues (en particulier celles basées sur des programmes de dépistage), alors que d'autres sont périodiques ou ponctuelles.

Pour chaque étude, les informations suivantes sont collectées : caractéristiques de la population testée (population cible, couverture géographique, site de recrutement), méthode d'échantillonnage et de dépistage, nombre de sujets testés (ou, pour les données d'auto-déclaration, ayant déjà été testés) et nombre de sujets trouvés (ou se déclarant) séropositifs. Pour les études qui ont été publiées, les références bibliographiques sont également intégrées dans la base de données.

Des données de prévalence dans des populations choisies sont présentées régulièrement. Comme pour les données de déclaration des cas de sida et d'infection à VIH, les données de prévalence sont présentées par zone géographique.

References

1. Centers for Disease Control. Update on acquired immune deficiency syndrome (AIDS) – United States. MMWR 1982; 31: 507-514.
2. Centers for Disease Control. Revision of the case definition of acquired immunodeficiency syndrome for national reporting – United States. MMWR 1985; 34: 373-375.
3. World Health Organization. WHO/CDC case definition for AIDS. Wkly Epidemiol Rec 1986; 61: 69-72.
4. Centers for Disease Control. Revision of the CDC surveillance case definition for acquired immunodeficiency syndrome. MMWR 1987; 36: No.1S.
5. World Health Organization. 1987 revision of CDC/WHO case definition for AIDS. Wkly Epidemiol Rec 1988; 63: 1-7.
6. Ancelle-Park R. Expanded European AIDS case definition. Lancet 1993; 341: 441.
7. European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. 1993 revision of the European AIDS surveillance case definition. AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1993; No. 37: 23-28.
8. European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. European case definition for AIDS surveillance in children - revision 1995. HIV/AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1995; No. 48: 46-53.
9. UNAIDS/WHO Working Group on Global HIV/AIDS and STI Surveillance. Guidelines for second generation HIV surveillance. Geneva: UNAIDS/WHO, 2000.
10. United Nations Population Division. World Population Prospects: The 2000 Revision. New York: United Nations, 2001.
11. Heisterkamp SH, Jager JC, Downs AM, Van Druuten JAM, Ruitenber EJ. Correcting reported AIDS incidence: a statistical approach. Stat Med 1989; 8: 963-76.
12. European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. Completeness of AIDS case reporting in Europe. HIV/AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1996; No. 49: 30-33.
13. European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. HIV testing and case reporting in Europe. HIV/AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1997; No. 56: 40-47.

HIV/AIDS surveillance in Europe: participating countries and national institutions

Surveillance du VIH/sida en Europe : pays participants et institutions nationales

Albania	Institute of Public Health, Tirana	Albanie
Andorra	Ministry of Health and Welfare, Andorra la Vella	Andorre
Armenia	National Centre for AIDS Prevention, Yerevan	Arménie
Austria	Federal Ministry for Health and Women, Vienna	Autriche
Azerbaijan	Azerbaijan Centre for AIDS Prevention, Baku	Azerbaïdjan
Belarus	National Centre for AIDS Prevention, Minsk	Bélarus
Belgium	Scientific Institute of Public Health - Louis Pasteur, Brussels	Belgique
Bosnia & Herzegovina	Federal Ministry of Health, Sarajevo National Public Health Institute of Republic Srpska, Banja Luka	Bosnie-Herzégovine
Bulgaria	Ministry of Health, Sofia	Bulgarie
Croatia	Croatian National Institute of Public Health, Zagreb	Croatie
Cyprus	Ministry of Health, Nicosia	Chypre
Czech Republic	National Institute of Public Health, Prague	République tchèque
Denmark	Statens Serum Institute, Copenhagen	Danemark
Estonia	AIDS Prevention Centre, Tallinn	Estonie
Finland	National Public Health Institute, Helsinki	Finlande
France	Institut de Veille Sanitaire, Saint-Maurice	France
Georgia	Georgian AIDS and Clinical Immunology Research Centre, Tbilisi	Géorgie
Germany	Robert Koch-Institut, Berlin	Allemagne
Greece	Hellenic Center for Infectious Disease Control, Athens	Grèce
Hungary	National Center for Epidemiology, Budapest	Hongrie
Iceland	General Directorate of Public Health, Reykjavik	Islande
Ireland	Department of Health and Children, Dublin	Irlande
Israel	Ministry of Health, Jerusalem	Israël
Italy	Istituto Superiore di Sanità, Rome	Italie
Kazakhstan	Center for AIDS Prevention and Control, Almaty	Kazakhstan
Kyrgyzstan	National Centre for AIDS Prevention and Control, Bishkek	Kirghizistan
Latvia	AIDS Prevention Centre, Riga	Lettonie
Lithuania	Lithuanian AIDS Centre, Vilnius	Lituanie
Luxembourg	Direction de la Santé, Luxembourg	Luxembourg
Macedonia, Former Yugoslav Republic	Republic Institute for Health Protection, Skopje	Ex-République yougoslave de Macédoine
Malta	Department of Public Health, Msida	Malte
Moldova, Republic of	National Center for AIDS Prevention and Control, Chisinau	République de Moldova
Monaco	Direction de l'Action Sanitaire et Sociale, Monaco	Monaco
Netherlands	Ministry of Health, Welfare and Sports, The Hague	Pays-Bas
Norway	National Institute of Public Health, Oslo	Norvège
Poland	National Institute of Hygiene, Warsaw	Pologne
Portugal	National Institute of Health Dr Ricardo Jorge, Lisbon	Portugal
Romania	National Institute of Infectious Diseases Matei Bals Ministry of Health, Bucharest	Roumanie
Russian Federation	Russian Federal AIDS Centre, Moscow	Fédération de Russie
San Marino	San Marino State Hospital, San Marino	Saint-Marin
Serbia & Montenegro	Institute of Public Health of Serbia, Belgrade Institute of Health of Montenegro, Podgorica	Serbie et Monténégro
Slovakia	National Public Health Institute, Bratislava	Slovaquie
Slovenia	Institute of Public Health, Ljubljana	Slovénie
Spain	Ministerio de Sanidad y Consumo Instituto de Salud "Carlos III", Madrid	Espagne
Sweden	Swedish Institute for Infectious Disease Control, Solna	Suède
Switzerland	Swiss Federal Office of Public Health, Bern	Suisse
Tajikistan	Centre for AIDS Prevention and Control, Dushanbe	Tadjikistan
Turkey	Ministry of Health, Ankara	Turquie
Turkmenistan	National AIDS Prevention Center, Ashgabat	Turkménistan
Ukraine	Ukrainian AIDS Center, Kiev	Ukraine
United Kingdom	Communicable Disease Surveillance Centre, London Scottish Centre for Infection and Environmental Health, Glasgow	Royaume-Uni
Uzbekistan	Republican Center for AIDS Prevention and Control, Tashkent	Ouzbékistan



INSTITUT DE
VEILLE SANITAIRE

Département des maladies infectieuses

12, rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice cedex
Tél. : 33 (0) 1 41 79 67 00 - Fax : 33 (0) 1 41 79 67 67
<http://www.invs.sante.fr>



ISSN : 1025-8965
Tirage : 1 700 exemplaires
Prix : 5,47 € - non vendu
Imprimé par CARACTERE SA
Dépôt légal : décembre 2003