

## SURVEILLANCE

### CDAG et dispositif de dépistage gratuit du VIH

#### BILAN D'ACTIVITÉ 1998

P. Gouëzel et A. C. de Benoist

Institut de Veille Sanitaire

La politique de dépistage du VIH repose en France sur la responsabilisation et le dépistage volontaire. Des consultations de dépistage anonyme et gratuit du VIH (CDAG) ont été mises en place en 1988, dans chaque département, dans des établissements de santé ou dans des dispensaires antivénéériens. Ces CDAG pouvaient disposer d'antennes, en particulier en prison. Le dispositif gratuit a été étendu en juillet 1992, mais de manière non anonyme, aux dispensaires antivénéériens (DAV) non désignés comme CDAG, aux consultations prénuptiales et prénatales des centres de protection maternelle et infantile (PMI), puis en août 1992 aux consultations de contraception des centres de planification et d'éducation familiale (CPEF).

#### MÉTHODE

Les sites de dépistage gratuit adressent chaque trimestre un bilan d'activité aux médecins inspecteurs de la santé des directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS). Ces bilans agrégés indiquent seulement le nombre de consultations, le nombre de tests prescrits et le nombre de tests VIH positifs confirmés par sexe et par classe d'âge. Les bilans trimestriels sont transmis après validation à l'Institut de Veille Sanitaire (InVS). En cas de bilan manquant, deux relances écrites sont faites chaque année par l'InVS auprès des DDASS.

#### RÉSULTATS

##### Taux de réponse

581 sites de dépistage gratuit avaient été recensés par l'InVS en 1997. 381 étaient des CDAG (267 sites principaux et 114 antennes), 21 étaient des DAV non désignés comme CDAG, 60 étaient des PMI et 116 étaient des CPEF. L'InVS a reçu pour l'année 1998 au moins un bilan trimestriel d'activité en provenance de 471 d'entre eux (81 %). Pour ce qui concernait les 267 sites principaux des CDAG (site principal hors « antennes »), l'InVS a reçu des bilans de 238 d'entre eux (89 %). Cependant seuls 155 sites principaux avaient transmis la totalité des quatre bilans trimestriels et l'InVS a finalement reçu 810 bilans trimestriels sur 1 068 (267\*4) attendus (76 %). Le taux de réponse des CDAG était globalement inférieur à celui obtenu l'année précédente. En 1997, 85 % des bilans « attendus » avaient été reçus.

Le taux de réponse n'était pas possible à estimer pour les autres types de structures.

##### Activité globale de dépistage

Au total, pour l'année 1998 (en ne tenant compte que des bilans reçus), le dispositif de dépistage gratuit, quel que soit le type ou le domaine d'activité des sites, a réalisé 273 211 consultations, prescrit 255 496 tests VIH et retrouvé 1059 tests VIH positifs. La proportion de tests VIH positifs a été de 4,14 pour mille IC<sub>95%</sub> [3,98 - 4,29] (Tab. 1).

L'essentiel de l'activité a été concentré par les CDAG (Tab. 1) : les CDAG ont drainé 89 % des candidats au test gratuit et ont prescrit 91 % des tests (hors prison). Pour ce qui concernait les résultats positifs, les CDAG ont retrouvé 85 % des tests positifs (hors prison). La proportion de tests VIH positifs ne différait pas selon qu'il s'agissait de CDAG hospitalières ou de CDAG gérées par un Conseil Général. Pour ce qui concernait les PMI, la proportion élevée de test positifs (31/5983) était due à la participation d'une PMI parisienne (Port-Royal) et des PMI de Guyane. A elles seules, ces PMI avaient réalisé 74 % des tests effectués en PMI (4416 sur 5983) et retrouvé 93 % des tests positifs (29 sur 31). En Guyane, la proportion de tests positifs était de 6,2 pour mille, à Paris elle était de 6,8 pour mille. Lorsqu'on s'intéressait à l'ensemble des autres PMI, la proportion de tests positifs était seulement de 1,3 pour mille (2/1567).

La proportion de tests VIH positifs était comparable d'un trimestre à l'autre. Calculée pour les sites qui avaient adressé la totalité des 4 bilans, elle était au minimum de 4,1 pour mille et au maximum de 4,5 pour mille.

##### Évolution par année

Le nombre absolu de tests positifs et la proportion de tests positifs ont diminué depuis 1993 [1] (Tab. 2).

Pour apprécier les variations d'activité du dispositif entre les années 1996 et 1998, les activités des sites principaux des CDAG qui avaient transmis l'ensemble des quatre bilans trimestriels ces trois années, ont été comparées. Pour ces 122 sites (représentant environ 160 000 tests chaque année, soit plus de 50 % des tests gratuits réalisés en CDAG), on constatait une augmentation

Tableau 1. Nombre de consultations, nombre de tests VIH prescrits, nombre de tests VIH positifs et proportion de tests positifs, par type de structure.

	CDAG (hors prison)	DAV (hors prison)	PMI	CPEF	Prisons	Total
Consultations	228 146	12 095	6 055	9 379	17 536	273 211
Tests VIH prescrits	220 140	11 965	5 983	3 455	13 953	255 496
Tests VIH positifs	844	112	31	1	71	1 059
Proportion de test VIH positifs	3,83/1000	9,36/1000	5,18/1000	0,29/1000	5,09/1000	4,14/1000

Tableau 2. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs et proportion de tests positifs (pour mille tests) dans les consultations de dépistage gratuit, années 1988 à 1998, ensemble du dispositif (tout type confondu).

Année	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Tests	35 844	58 914	59 948	77 647	126 002	198 669	284 548	296 451	277 192	292 408	255 496
Positifs	1 667	2 086	1 831	1 704	1 967	2 147	2 108	1 739	1 440	1 518	1 059
Positifs/1000	46,5	35,4	30,5	21,9	15,6	10,8	7,4	5,9	5,2	5,2	4,1

de 1,3 % du nombre de tests et une diminution de 23,1 % du nombre de tests positifs entre les années 1996 et 1998. La proportion de tests positifs passait de 4,8 pour mille à 3,7 pour mille.

#### Activité par type de structures

Les résultats ont été fondés seulement sur les sites qui, en 1998, avaient adressé la totalité des 4 bilans trimestriels (n = 269, environ 180 000 tests). En 1998, l'activité de dépistage a été très variable d'un centre à l'autre (de zéro à 13 679 tests par centre). La médiane du nombre annuel de tests était de 540 dans les CDAG, de 120 dans les prisons, de 520 dans les DAV, de 80 dans les PMI et de 30 dans les CPEF. Pour ce qui concernait les résultats positifs, les écarts étaient aussi importants puisqu'ils allaient de 0 à 79 par centre. Globalement, 50 % des sites (tout type confondu) n'avaient pas retrouvé de test positif. Cette proportion variait selon le type de structure (31 % des CDAG, 70 % des prisons, 40% des DAV, 83 % des PMI et 99 % des CPEF). Globalement, 75 % des sites n'avaient pas retrouvé plus de deux tests positifs au cours de l'année.

#### Analyse par région

La proportion globale de tests positifs (4,14 pour mille pour l'ensemble du dispositif et 3,83 pour mille pour les CDAG hors prison), masquait des écarts régionaux importants (Tab. 3).

Pour ce qui concernait les CDAG hors prison, la proportion de tests positifs la plus élevée (15,3 pour mille) a été retrouvée en région Antilles-Guyane. La proportion y était en moyenne 2,5 fois plus élevée qu'en Ile-de-France (6,4 pour mille) et 6 fois plus importante que dans les autres régions (2,4 pour mille).

Les proportions de tests positifs en prison sont apparues dans 11 régions nettement plus élevées que celles retrouvées dans les CDAG hors prison. La Bretagne a vu la proportion la plus élevée en prison (27 tests positifs pour mille). Il n'a pas été possible de calculer les proportions de tests positifs pour les autres type de structure, dans toutes les régions, faute d'effectifs suffisants. Pour ce qui concernait les CPEF, la proportion était nulle dans 16 des 17 régions pour lesquelles l'effectif était supérieur à 100. Pour ce qui concernait les PMI, trois régions (sur 6 d'effectif supérieur à 100) montraient des proportions élevées: l'Ile-de-France (6,8 pour mille), la région Antilles-Guyane (6,2 pour mille) et la Corse (4,2 pour mille).

#### Sexe

Le sexe des personnes testées avait été indiqué dans 99 % des cas. Le sex-ratio (H/F) des personnes testées était globalement de 1,2 (134 625 hommes et 113 290 femmes). Il était de 2,1 pour les personnes avec test positif (698 hommes et 332 femmes).

Le sex-ratio des personnes testées différait selon les structures ; il était de 1,2 dans les CDAG hors prison ; de 1,3 dans les DAV ; de 13,6 en prison ; en revanche, il était de 0,2 dans les PMI et de 0,3 dans les CPEF. Lorsque le test était positif, le sex-ratio (H/F) était de 2,1 dans les CDAG, de 2,0 dans les DAV, de 9,2 en prison et de 0,2 dans les PMI ; aucun homme n'avait été retrouvé positif dans les CPEF.

Globalement (tout type confondu), la proportion de tests positifs était de 5,2 pour mille chez les hommes et de 2,9 pour mille chez les femmes. Pour ce qui concernait les CDAG seulement (hors prison), la proportion de tests positifs était de 4,9 pour mille chez les hommes et de 2,6 pour mille chez les femmes (Tab. 4).

Tableau 3. Proportion de tests VIH positifs par région, année 1998, dans l'ensemble du dispositif et dans les CDAG.

Région	Proportion de tests positifs (pour 1000)					
	Ensemble des sites Proportion /1000 et n		CDAG hors prison Proportion/1000 et n		Prisons Proportion/1000*	
Alsace	2,53	(17/6707)	3,0	(14/4614)	0,0	
Antilles-Guyane	10,13	(64/6657)	15,3	(50/3278)	0,0	
Aquitaine	3,12	(36/11810)	3,3	(35/10508)	1,3	
Auvergne	2,39	(8/3361)	2,2	(7/3171)	6,6	
Basse-Normandie	0,69	(3/4344)	0,8	(3/3908)	0,0	
Bourgogne	1,38	(9/6540)	1,6	(9/5714)	0,0	
Bretagne	1,44	(11/7652)	1,4	(10/7224)	27,0	
Centre	1,95	(12/6155)	2,0	(11/5569)	5,4	
Champagne-Ardenne	1,59	(11/6923)	1,3	(8/6406)	5,8	
Corse	1,67	(3/1794)	0,8	(1/1288)	5,4	
Franche-Comté	2,03	(12/5918)	2,2	(11/5124)	1,9	
Haute-Normandie	0,43	(1/2307)	0,4	(1/2307)	-	
Ile-de-France	7,14	(595/83384)	6,4	(452/70765)	10,9	
Languedoc-Roussillon	2,47	(22/9794)	2,1	(17/8021)	5,9	
Limousin	1,58	(3/1894)	2,0	(3/1476)	0,0	
Lorraine	1,03	(7/6773)	1,3	(7/5594)	0,0	
Midi-Pyrénées	2,11	(17/8059)	2,0	(15/7462)	5,0	
Nord-Pas-de-Calais	2,74	(9/3282)	3,2	(9/2844)	0,0	
Pays de Loire	1,55	(14/9042)	1,6	(14/8869)	0,0	
Picardie	2,74	(12/4382)	2,9	(12/4137)	0,0	
Poitou-Charentes	1,98	(11/5569)	1,9	(10/5383)	5,4	
PACA	3,87	(112/28950)	3,4	(82/24165)	8,5	
Réunion	2,47	(8/3242)	3,7	(8/2144)	0,0	
Rhône-Alpes	2,89	(60/20748)	2,9	(53/18455)	4,1	
TOM	1,15	(2/1740)	1,2	(2/1714)	0,0	

\* proportion non calculée pour les effectifs inférieurs à 100.

Tableau 4. Proportion\* de tests positifs (pour mille), par tranche d'âge et par sexe, par type de structure, année 1998.

Tranche d'âge	CDAG			DAV			PMI			CPEF			Prison			Ensemble		
	H	F	Tot.	H	F	Tot.	H	F	Tot.	H	F	Tot.	H	F	Tot.	H	F	Tot.
< 18 ans	0,3	0,8	0,7	-	4,5	6,4	-	5,3	4,7	0	0	0	0	-	0	0,5	1,0	0,8
18-19	1,1	0,6	0,8	7,5	1,6	3,4	0	5,1	4,3	0	0	0	0	-	0	1,1	0,7	0,9
20-29	3,0	2,2	2,6	5,3	5,5	5,4	9,1	2,6	3,6	0	1,0	0,8	2,8	5,0	3,0	3,1	2,4	2,7
30-39	10,2	6,6	8,9	18,9	17,5	18,4	4,3	7,6	7,2	0	0	0	7,5	14,3	8,1	10,3	7,4	9,3
40-49	8,7	4,9	7,2	14,1	5,5	11,7	0	6,2	4,9	-	0	-	7,5	0	7,0	8,9	4,9	7,4
50-59	5,5	5,8	5,6	18,3	0	14,3	-	-	-	-	-	-	2,	-	1,9	6,4	5,3	6,1
60 et +	7,6	3,7	6,6	5,1	-	8,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,5	5,1	6,9
Total	4,9	2,6	3,9	11,3	7,3	9,6	6,7	4,9	5,2	0	0,4	0,3	4,5	6,7	4,6	5,2	2,9	4,1

\* effectif < 100, proportion non calculée.

## Âge

Plus de la moitié des consultants testés par le dispositif gratuit avaient entre 20 et 29 ans. Les âges différaient peu entre les types de structure et cette proportion était retrouvée dans l'ensemble du dispositif à l'exception des CPEF qui avaient drainé (pour les tests) une clientèle plus jeune (50 % de moins de 20 ans). En revanche, lorsque le test s'était avéré positif, les personnes étaient majoritairement retrouvées dans la tranche des 30-39 ans. Le type de structure influait sur cette proportion: la proportion de tests positifs chez les 30-39 ans était dans les DAV non CDAG presque le double (18,9 pour mille) de ce qu'elle était dans les CDAG (10,2 pour mille).

La proportion maximale de tests positifs a été retrouvée chez les hommes de 30 à 39 ans, dans les DAV non CDAG (51/2768). La proportion de tests VIH positifs (globalement retrouvée maximale chez les hommes de 30 à 39 ans) différait selon les régions. En Antilles-Guyane, par exemple, la proportion de tests positifs la plus élevée (38 pour mille) était retrouvée chez les femmes de 40 à 49 ans. Dans cette tranche d'âge, la proportion y était de 28 pour mille chez les hommes mais de 55 pour mille chez les femmes (CDAG hors prison).

## Évolution âge sexe des consultants retrouvés positifs

Depuis 1993, l'évolution des proportions de tests positifs, par sexe et par tranche d'âge est restée relativement stable au fil des ans, (Fig. 7). Chez les hommes comme chez les femmes, les tranche d'âge les plus touchées sont restées celle des 30-39 ans et celle des 40 ans et plus.

## DISCUSSION

### Une fréquentation stable

Le nombre de tests réalisés dans le dispositif de dépistage gratuit a semblé diminuer au cours de l'année 1998 (255 000 tests contre 292 000 en 1997). Cependant, il s'agissait du nombre de tests « transmis » et non du nombre de tests réellement réalisés. Une moins bonne transmission des bilans trimestriels (malgré les relances) a probablement été à l'origine de cette diminution: en 1997, 95 % des CDAG qui avaient répondu avaient transmis la totalité des quatre bilans trimestriels, elles n'étaient que 65 % à l'avoir fait en 1998. Le mouvement de protestation des médecins inspecteurs de la santé des DDASS (par qui transitent les bilans des CDAG), a pu en partie expliquer cette moins bonne transmission. Une analyse faite sur les sites qui avaient transmis la totalité des quatre bilans à la fois en 1997 et en 1998 (environ 180 000 tests chaque année) a montré une remarquable stabilité de la fréquentation du dispositif gratuit.

### Toujours moins de tests positifs

La proportion globale de tests positifs n'a pas cessé de diminuer au fil des années et 1998 a vu cette tendance se poursuivre (5,2 tests positifs pour mille en 1997 et 4,1 tests positifs pour mille en 1998). Cependant, pour expliquer cette baisse, il n'était pas possible de savoir si les recrutements tendaient à se modifier (attraction d'une clientèle différente moins à risque), si les pratiques des centres évoluaient, ou si les consultants amélioraient leurs pratiques de prévention. En revanche, cette diminution globale masquait des différences régionales et certaines régions, comme les Antilles, ont vu leur proportion de tests positifs augmenter (15 pour mille en 1998, 12 pour mille en 1997).

### Des structures diversement fréquentées

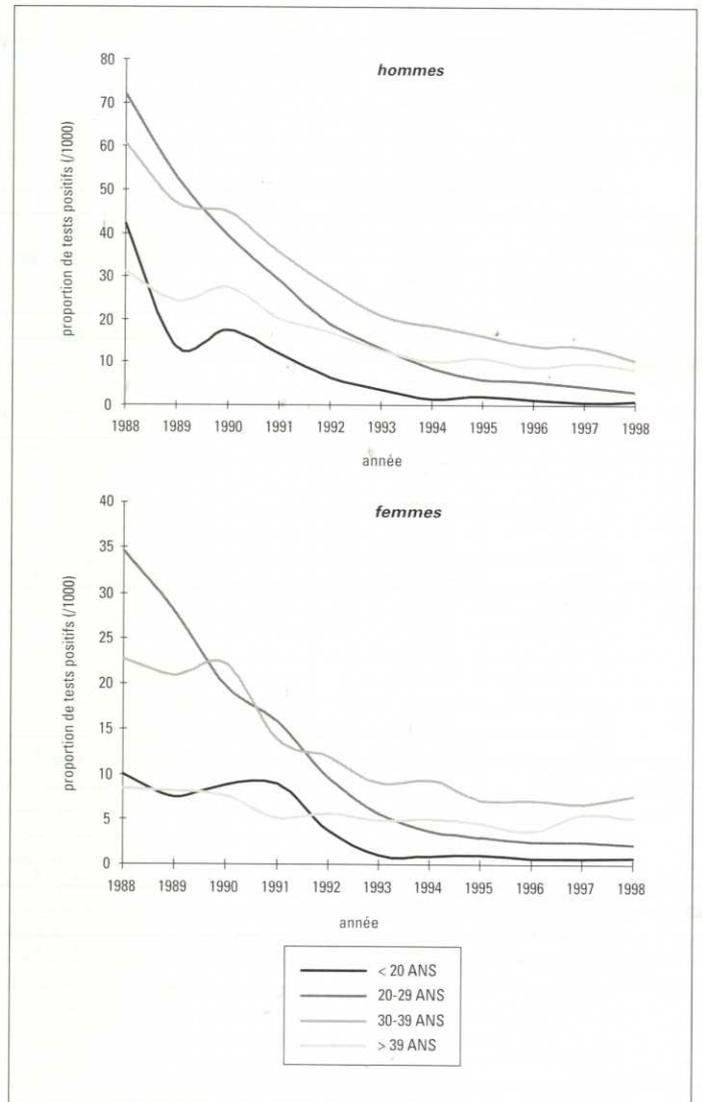
Comme les années précédentes, les CDAG et les DAV ont confirmé leur activité et leur capacité à identifier des personnes positives tandis que les PMI et les CPEF restaient globalement plus en retrait du dispositif.

### De nouvelles informations sur les CDAG

En 1998, la direction générale de la santé [3] a recentré les missions des CDAG et en a élargi les attributions, en particulier vers l'hépatite C. De nouveaux bilans trimestriels ont progressivement été mis en place au cours de l'année 1998 et leur analyse (dépistage du VHC dans les CDAG, bilan de l'année 1998) fera l'objet d'une publication dans le BEH.

Il n'était pas encore possible, en 1998, de connaître les caractéristiques épidémiologiques, les motifs de venue ou les risques pris par les personnes tes-

Figure 1. Évolution de la proportion de tests VIH positifs, par sexe et par tranche d'âge, 1988-1998.



tées pour le VIH dans les CDAG. La description des personnes fréquentant le dispositif anonyme et gratuit sera disponible à partir de l'année 1999, date de la mise en place d'un premier recueil épidémiologique minimum commun dans des CDAG volontaires.

## REMERCIEMENTS

L'InVS remercie de leur collaboration l'ensemble des praticiens des CDAG et l'ensemble des médecins inspecteurs de la santé.

## RÉFÉRENCES

- [1] BEH – Dispositif de dépistage gratuit du VIH (CDAG), Bilan d'activité 1996
- [2] BEH – Dispositif de dépistage gratuit du VIH (CDAG), Bilan d'activité 1997
- [3] DGS – Circulaire n° 98/423 du 9 juillet 1998 relative aux missions et aux objectifs des consultations de dépistage gratuit du VIH