



Bulletin de veille sanitaire — N° 44-PC / Décembre 2015

Surveillance du VIH et autres infections sexuellement transmissibles en Poitou-Charentes

| Découvertes de VIH en 2014 : Point clés (données de la déclaration obligatoire) |

Evolution des découvertes de séropositivité VIH

En 2014, le nombre de personnes ayant découvert leur séropositivité dans la région est de 90 (IC95% : [52-128]) (données de la DO corrigées pour les délais de déclaration, la sous-déclaration et les valeurs manquantes). Le taux de découvertes de séropositivité VIH par million d'habitants est estimé à 50 (IC95% : [29-71]) (figure 1).

Caractéristiques des découvertes de séropositivité VIH en 2014 en Poitou-Charentes

- L'augmentation des découvertes de séropositivité VIH en région est observée dans les quatre départements (figure 2).
- Les découvertes VIH concernent majoritairement les **hommes**; néanmoins, la proportion des femmes a augmenté par rapport à 2013 (32% vs 23%) (tableau 1).
- La proportion des découvertes VIH parmi les **50 ans et plus** a plus que doublé par rapport à 2013 (41% vs 15%).
- La proportion des découvertes VIH parmi les **jeunes de 15 à 24 ans** a diminué de moitié en 2014 (9%).

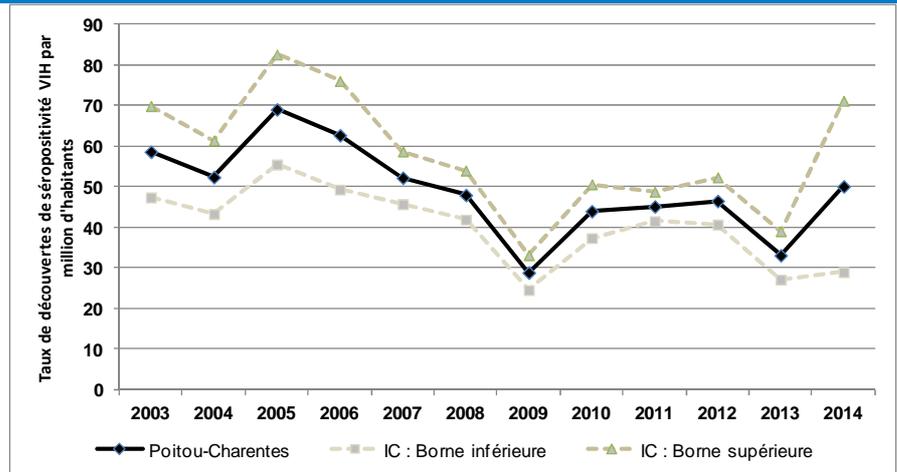


Figure 1 : Estimation du taux de découvertes de séropositivité VIH par million d'habitants avec intervalle de confiance, Poitou-Charentes, 2003-2014 (données corrigées).

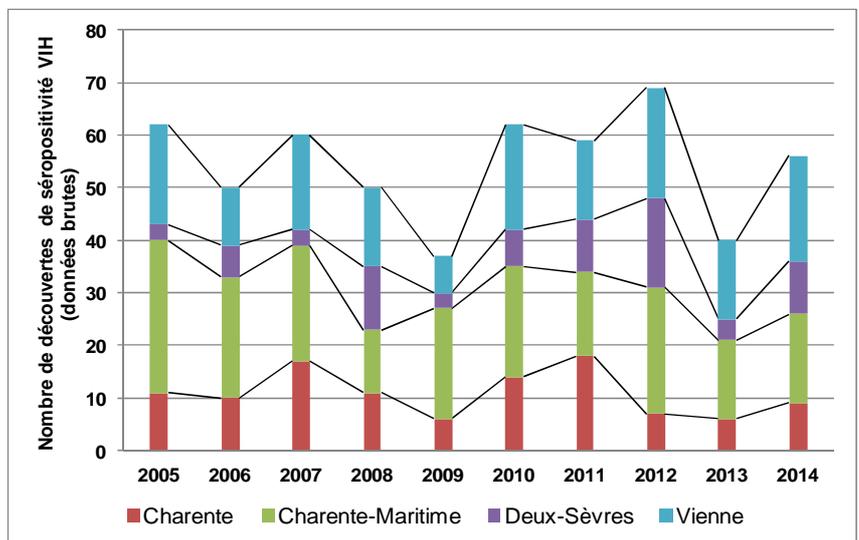


Figure 2 : Evolution du nombre de découvertes de séropositivité VIH par département dans le Poitou-Charentes, 2005-2014 (données brutes).

Tableau 1 : Caractéristiques des découvertes de séropositivité VIH en Poitou-Charentes, 2005-2014 (données brutes).

Caractéristiques		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Sexe	% femmes	31%	34%	25%	28%	24%	18%	36%	26%	23%	32%
	% 15-24 ans	16%	2%	13%	20%	3%	13%	10%	12%	18%	9%
Age	% 50 ans et plus	23%	24%	27%	20%	22%	27%	17%	19%	15%	41%
	% nés à l'étranger	32%	32%	21%	31%	22%	23%	31%	36%	19%	29%
Infection récente	Infection < 6 mois	22%	16%	18%	27%	28%	23%	16%	26%	39%	13%

- La proportion des personnes ayant découvert une séropositivité VIH et **nées à l'étranger** reste importante et représente 29% des découvertes en 2014.

- Après une augmentation en 2012 et 2013, la proportion des **infections récentes** parmi les découvertes de séropositivité a baissé en 2014 (13%).

- Les **modes de transmission** principaux en Poitou-Charentes sont les rapports sexuels entre hommes (HSH) et les rapports hétérosexuels (figure 3). Néanmoins, on observe une tendance inversée depuis 2010, avec une diminution de la proportion des HSH et une augmentation des rapports hétérosexuels, particulièrement marquée en 2014.

- Les **motifs de dépistage** menant à une découverte de séropositivité VIH sont variés et comprennent en 2014: des signes cliniques et/ou biologiques pour la moitié des cas (52%), une exposition au VIH (22%), un dépistage orienté (16%), un suivi de grossesse (4%), un bilan systématique (4%), et autre motif (2%). Après une baisse de la proportion de découvertes avec motif « Signes cliniques et/ou biologiques » en 2012-2013, ce motif de dépistage a fortement augmenté en 2014 (figure 4). La proportion de tous les autres motifs de dépistages a baissé pour les découvertes VIH déclarées en 2014.

- Après deux années (2012-2013) de baisse de la proportion de découvertes de séropositivité VIH au **stade très tardif** (stade sida et/ou CD4 <200), celle-ci a fortement augmenté en 2014 (figure 5). 35% des cas avaient des CD4 <200 et 23% étaient au stade sida.

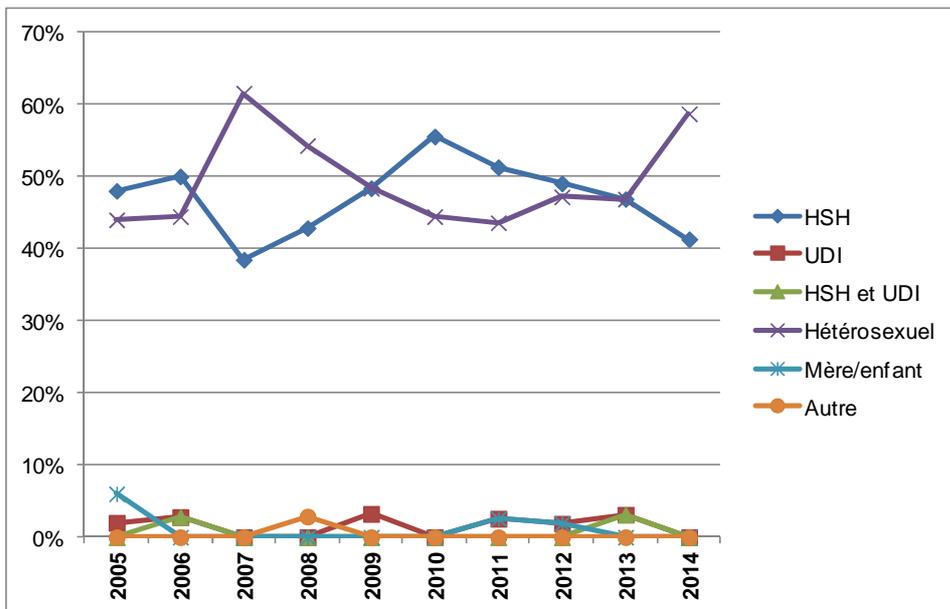


Figure 3 : Modes de transmission VIH en Poitou-Charentes (proportions relatives), 2005-2014.

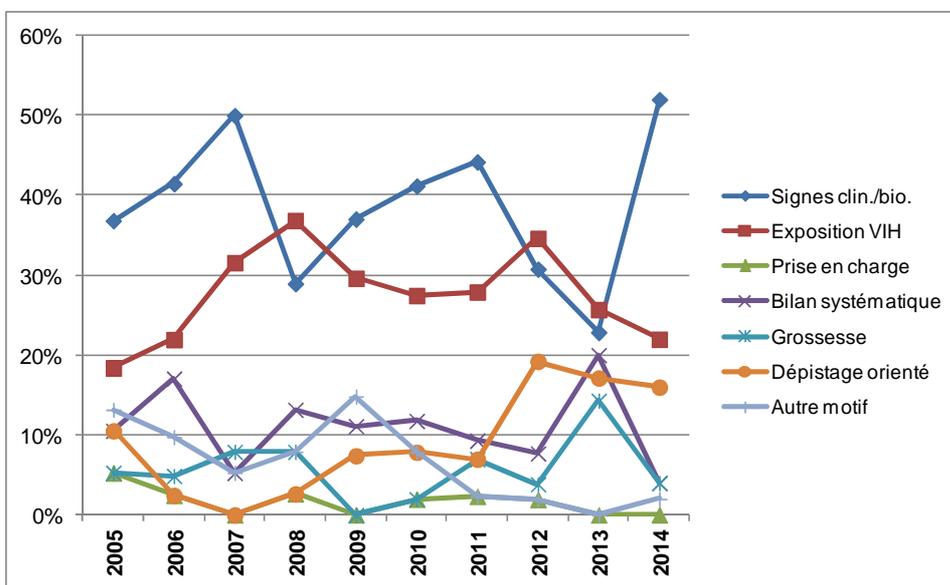


Figure 4 : Motifs de dépistage VIH en Poitou-Charentes (proportions relatives), 2005-2014.

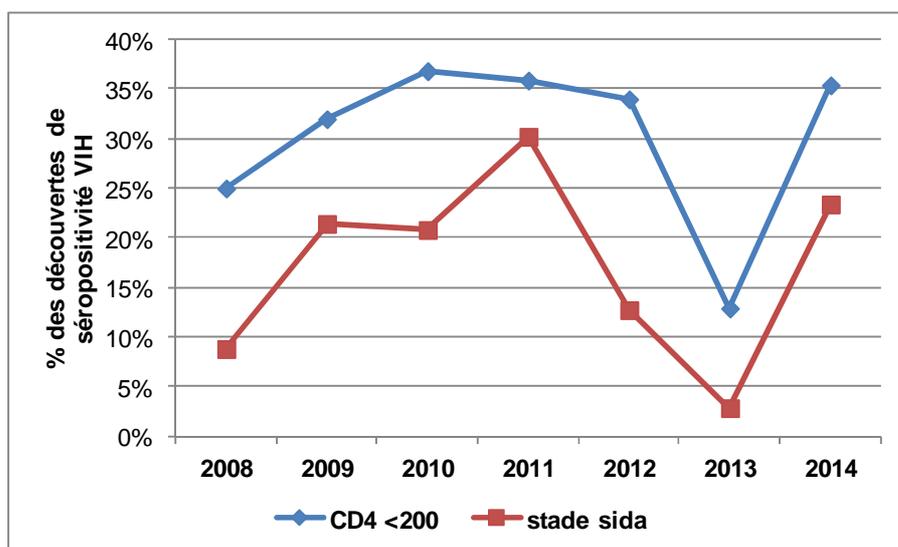


Figure 5 : Pourcentage des cas dépistés très tardivement (stade sida et/ou CD4 <200) en Poitou-Charentes, 2008-2014.

1. Evolution du nombre de cas de syphilis récente (données de RésIST)

- Au total, 49 cas de syphilis récente (moins d'un an: syphilis primaire, secondaire ou latente précoce) ont été rapportés en 2014, soit le même nombre qu'en 2013. On observe donc une stabilisation des signalements trois ans après le démarrage du réseau RésIST dans la région.
- La majorité des signalements provient du département de la Charente (59%), 20% de la Vienne et 20% de Charente-Maritime. En 2014, aucune structure de soins ne participait au réseau RésIST dans le département des Deux-Sèvres. Le nombre de cas de syphilis déclarés en Charente augmente chaque année depuis 2011 mais sa progression s'est ralentie en 2014 (figure 1).

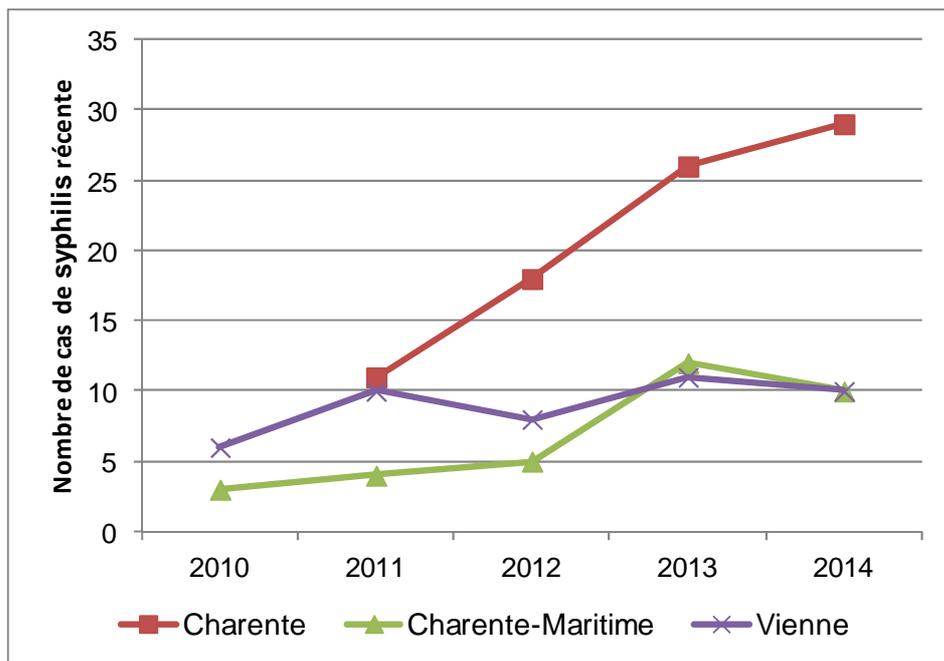


Figure 1 : Evolution des cas de syphilis récente déclarés par le réseau RésIST par département avec au moins 1 site participant, région Poitou-Charentes, 2010-2014

- On observe une augmentation continue des déclarations de cas de syphilis pour les CDAG/Ciddist du CH d'Angoulême et du CH de La Rochelle (figure 2). Le CH Angoulême contribue à hauteur de 53% des signalements, le CH La Rochelle 20% et le CHU de Poitiers 18%.

2. Caractéristiques des cas en 2014 et sur la période 2010-2013

- Parmi les 49 cas de syphilis déclarés en 2014, la majorité était des hommes (88%), comme les années précédentes.
- La proportion des cas de syphilis au stade primaire augmente depuis 2012 et atteint 24% en 2014. Les syphilis latentes précoces représentent 43% des cas.

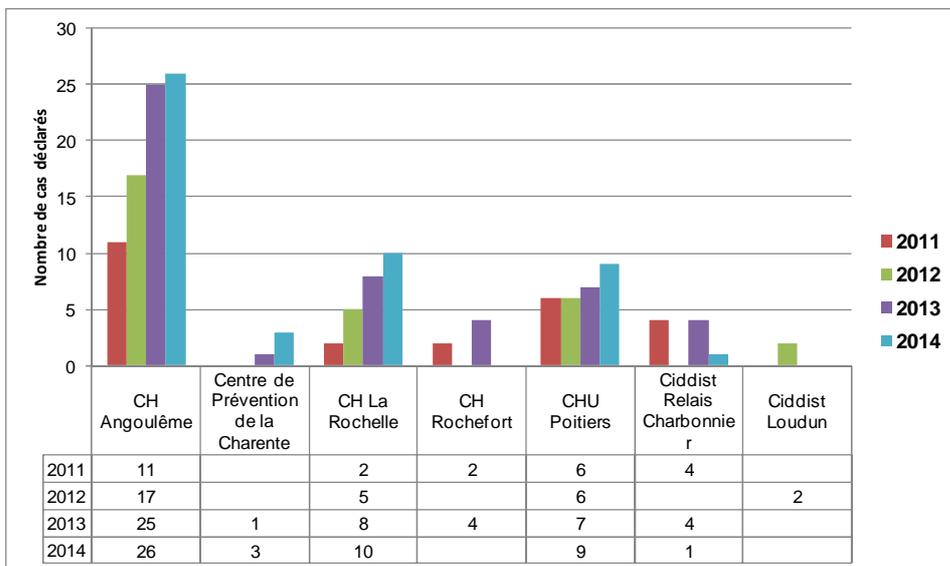


Figure 2 : Evolution des cas de syphilis récente déclarés par le réseau RésIST par structure de soins, région Poitou-Charentes, 2010-2014

- Les hommes homo-bisexuels restent majoritairement représentés parmi les cas de syphilis (65% des cas). La proportion des femmes hétérosexuelles reste faible (12%).

Tableau 1 : Statut sérologique VIH en fonction de l'orientation sexuelle chez les cas de syphilis récente rapportés en 2014 en Poitou-Charentes (RésIST)

- La majorité des personnes diagnostiqués avec une syphilis récente était née en France (94%).
- La proportion des cas de syphilis avec une sérologie VIH positive reste importante (39%) et stable par rapport aux années antérieures (tableau

Orientation sexuelle	Statut sérologique VIH			Total
	Négatif	Découverte de séropositivité	Positif connu	
Bisexuel	2 (40%)	1 (20%)	2 (40%)	5
Hétérosexuel	13 (81%)	1 (6%)	2 (13%)	16
Homosexuel	13 (50%)	2 (8%)	11 (42%)	26

Tableau 2 : Evolution des caractéristiques des patients ayant une syphilis récente, Poitou-Charentes, 2010-2011 à 2014

Caractéristiques	2010-2011 N=35	2012 N=31	2013 N=49	2014 N=49
Département (%)				
Charente	32%	59%	53%	59%
Charente-Maritime	21%	16%	24%	20%
Deux-Sèvres	0%	0%	0%	0%
Vienne	47%	26%	22%	20%
Stade de la syphilis (%)				
Primaire	11%	3%	18%	24%
Secondaire	34%	32%	43%	33%
Latente précoce	54%	65%	39%	43%
Orientation sexuelle (%)				
Femmes hétérosexuelles	11%	6%	0%	12%
Hommes hétérosexuels	14%	16%	12%	20%
Hommes homo-bisexuels	71%	77%	88%	65%
Pays de naissance (%)				
France	89%	81%	92%	94%
Autres pays européens	3%	6%	0%	0%
Pays des autres continents	0%	13%	8%	6%
Statut sérologique VIH (%)				
Positif connu	26%	39%	33%	31%
Découverte de séropositivité	17%	0%	6%	8%
Négatif	54%	58%	59%	59%
Statut inconnu	3%	3%	2%	2%
Age médian (ans)				
Femmes hétérosexuelles	30,0	31,5	N.A.	31,5
Hommes hétérosexuels	46,5	42,0	33,0	29,0
Hommes homo-bisexuels	43,0	39,0	39,0	41,0
Motif de consultation				
Signes d'IST	37%	13%	33%	43%
Partenaire avec IST	6%	19%	20%	2%
Autres signes cliniques	11%	10%	4%	8%
Dépistage	40%	55%	35%	29%
Diagnostic d'une autre IST le jour de la consultation				
Oui (%)	21%	7%	11%	13%

2). La majorité des cas co-infectés syphilis et VIH connaissait déjà leur statut sérologique (31% vs 8%). L'infection VIH, connue ou découverte, concernait 50% des homosexuels et 3/5 des bisexuels, et seulement 19% des hétérosexuels.

- L'âge médian des hommes homo-bisexuels diagnostiqués avec une syphilis (41 ans) est semblable à celui observé les années antérieures. En revanche, l'âge médian des hommes hétérosexuels diagnostiqués avec une syphilis diminue depuis 2010-2011 et est de 29 ans en 2014 (Tableau 2)
- Le motif de consultation le plus fréquent est la présence de signes d'une infection sexuellement transmissible (43%).
- 13% des cas de syphilis présentaient une autre IST le jour de la consultation.

| Gonococcie (données du réseau RésIST), 2010- 2014 : Points clés |

1. Evolution du nombre de cas signalés

- Les signalements d'infection à gonocoque dépendent de la capacité diagnostique des centres participant à RésIST. En 2014, 11 cas d'infection gonocoque ont été signalés, un nombre semblable à 2013. Les cas proviennent essentiellement du CH d'Angoulême (tableau 1).

Tableau 1 : Nombre d'infections à gonocoque, départements du Poitou-Charentes participant à RésIST, 2011-2014

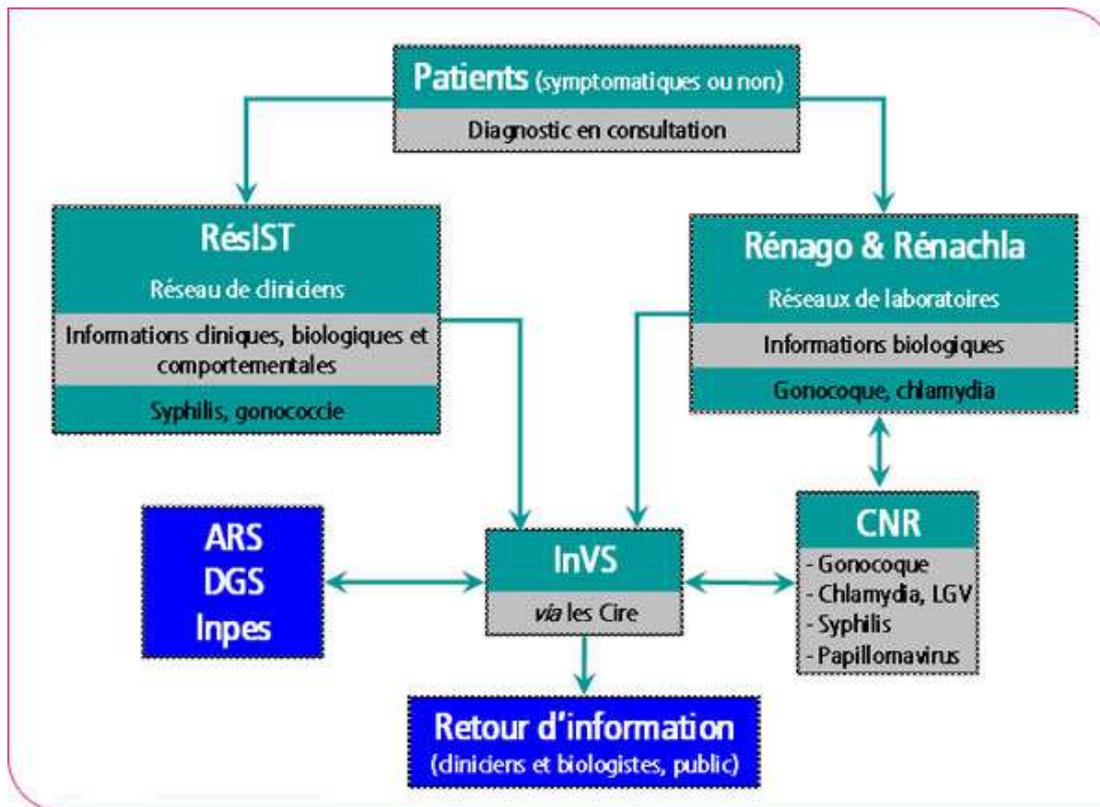
Département	2011	2012	2013	2014
Charente	2	0	9	10
Charente-Maritime	0	0	1	1
Vienne	3	0	2	0
Total	5	0	12	11

2. Caractéristiques des 11 cas d'infection gonocoque en 2014 (tableau 2)

- Les hommes sont majoritaires (55%).
- Les sujets sont jeunes avec un âge médian de 22 ans et plus de la moitié des cas entre 15 et 24 ans.
- La proportion des homosexuels/bisexuels masculins a augmenté et représente 27% des cas.
- Une faible proportion des cas (10%) avait un antécédent de sérologie VIH positive.
- La majorité des sujets (70%) avait consulté en raison de la présence de signes cliniques.

Tableau 2 : Caractéristiques des patients avec une gonococcie en Poitou-Charentes, 2013 et 2014 (RésIST)

Caractéristiques	2013 N=12	2014 N=11
Sexe masculin	8 (67%)	6 (55%)
Age médian (min-max)	20 (16-43)	22 (17-28)
Classes d'âge :		
15-19 ans	5 (42%)	3 (27%)
20-24 ans	6 (50%)	3 (27%)
25-29 ans	0	5 (45%)
30-39 ans	0	0
40-44 ans	1 (8%)	0
Orientation sexuelle :		
femmes hétérosexuelles	4 (33%)	5 (45%)
hommes hétérosexuels	6 (50%)	3 (27%)
homo/bi sexuels masculins	2 (17%)	3 (27%)
Antécédent de sérologie VIH positive		
VIH positive	2 (17%)	1 (10%)
Motif de consultation :		
Signes cliniques	10 (91%)	7 (70%)
Dépistage	1 (9%)	3 (30%)



Plusieurs dispositifs de surveillance des IST sont pilotés par l'InVS (Figure 1). RésIST est le seul réseau de cliniciens qui permet le recueil d'informations cliniques et comportementales.

ARS : Agences régionales de santé
 CNR : Centres nationaux de référence
 DGS : Direction générale de la santé
 Inpes : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
 LGV : lymphogranulomatose vénérienne

ResIST: Modalités de recueil de données

Les cas d'IST inclus dans la surveillance sont :

- les syphilis précoces cliniques et biologiques dans leurs formes primaires, secondaires et latentes de moins d'un an ;
- Les gonocoques accompagnées d'une mise en évidence de souches de *Neisseria gonorrhoeae* par culture ou PCR à partir de tout prélèvement.

Après consentement du patient, sont recueillis par le médecin, l'âge, le sexe, l'orientation sexuelle, la présence ou non de signes cliniques, les résultats biologiques, les antécédents d'infection sexuellement transmissibles, le statut sérologique du patient vis-à-vis du VIH. Le clinicien propose au patient un auto-questionnaire centré sur les comportements sexuels au cours des 12 derniers mois.

Partenaires régionaux de la surveillance - RésIST

Les CDAG et Ciddist suivants participent au réseau de surveillance des IST RésIST :

- CHU de Poitiers
- CH d'Angoulême
- Centre de prévention de Charente à Angoulême
- CH de La Rochelle
- CH de Rochefort
- CH de Loudun
- Ciddist du Relais Charbonnier à Poitiers