

## Surveillance du VIH en France

Premières données de la notification obligatoire du VIH et de la surveillance virologique

Journées Nationales d'Infectiologie  
Jeudi 10 juin 2004

C Semaille, Unité VIH/Sida-IST-VHC  
Département des Maladies Infectieuses, InVS  
CNR du VIH (Tours)

InVS 10/06/2004

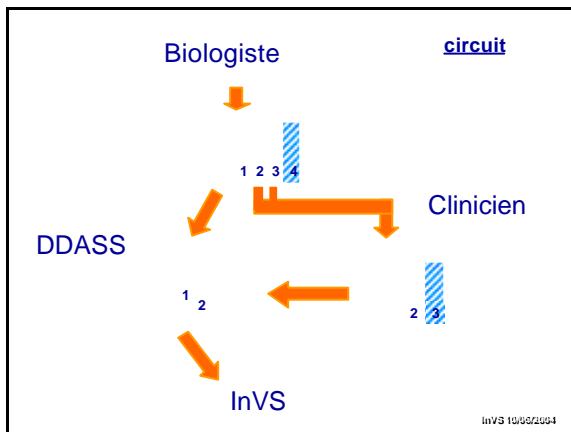
## Surveillance du VIH en France

Notification obligatoire de l'infection à VIH

Surveillance virologique (test d'infection récente et sérotypage)

Résultats au 30 septembre 2003

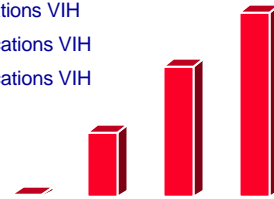
InVS 10/06/2004



InVS 10/06/2004

## 2003 : démarrage progressif

- 1<sup>er</sup> tri : 25 notifications VIH parvenues à l'InVS
- 2<sup>ème</sup> tri : ~ 600 notifications VIH
- 3<sup>ème</sup> tri : ~ 1200 notifications VIH
- 4<sup>ème</sup> tri : ~ 1700 notifications VIH



InVS 10/06/2004

## De la fiche de notification à la production de données : les étapes de la surveillance



Compléter les données



Protection anonymat

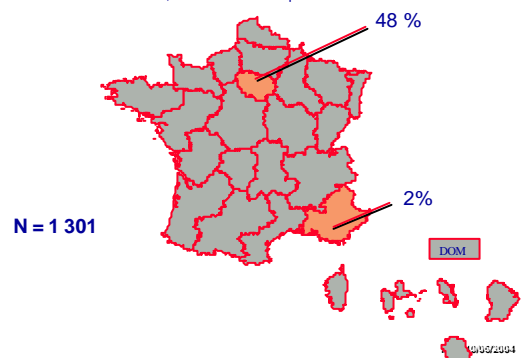


Saisie  
Analyse du fichier

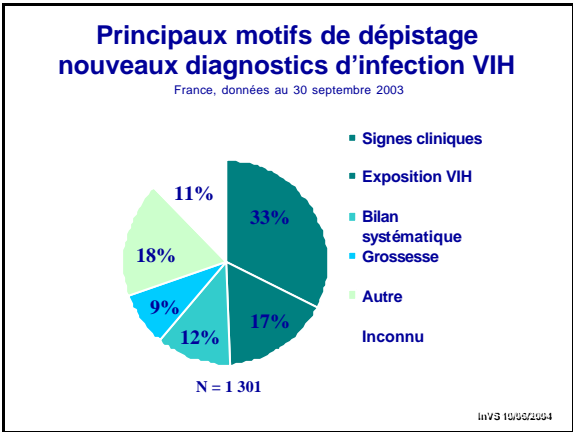
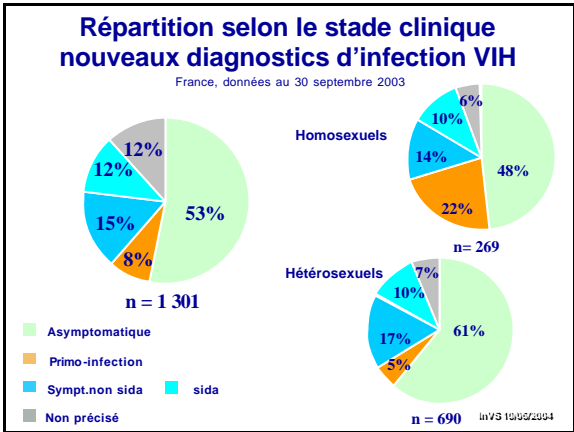
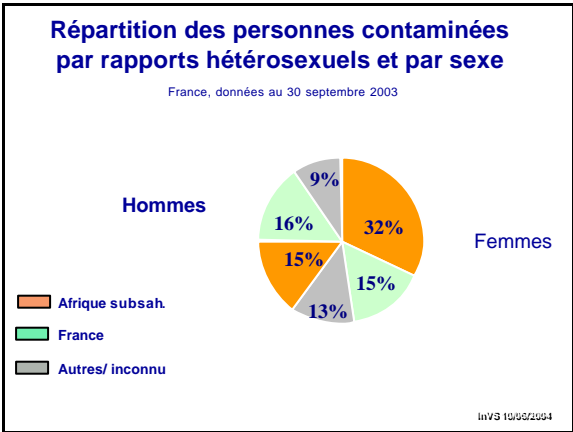
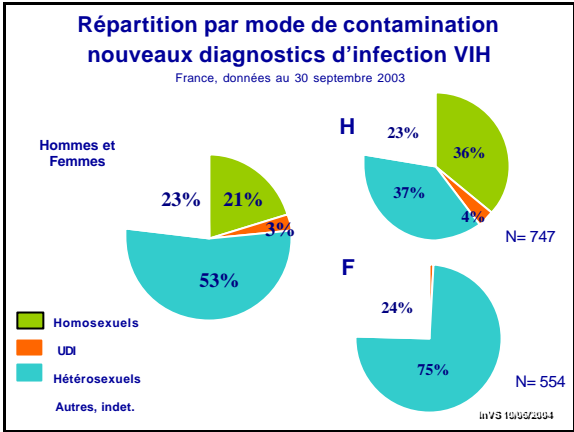
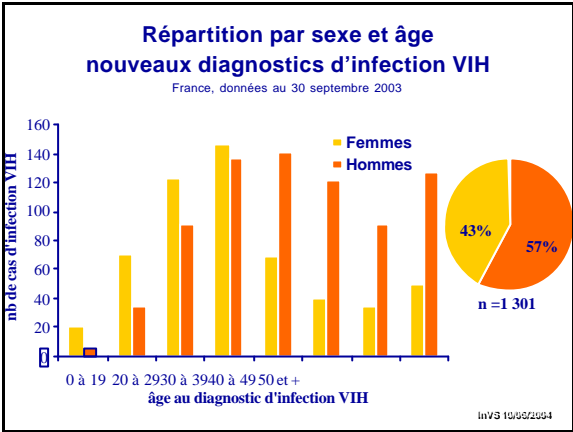
InVS 10/06/2004

## Nouveaux diagnostics d'infection VIH

France, données au 30 septembre 2003



InVS 10/06/2004



### Surveillance virologique

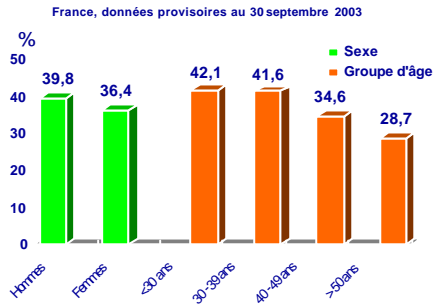
Test d'infection récente

Détermination VIH-1, VIH-2 et détermination parmi les VIH-1 des groupes et des sous types

lnVS 10/09/2004

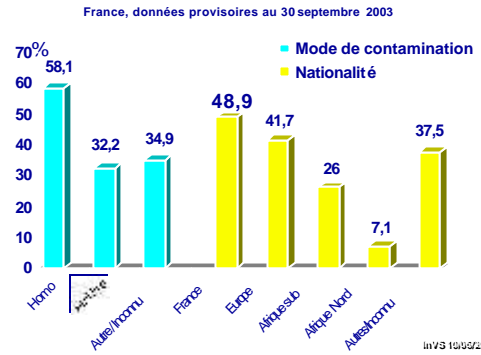


### Proportion d'infections récentes parmi les nouveaux diagnostics d'infection VIH



lnVS 10/09/2004

### Proportion d'infections récentes parmi les nouveaux diagnostics d'infection VIH



lnVS 10/09/2004

### Surveillance virologique Sérotypage

Détermination VIH1 – VIH2

VIH-2 = 3,1% [2,2 - 4,4]

Coinfection VIH1-VIH2 = 1,1 % [0,6 - 2,0]

lnVS 10/09/2004

### Surveillance virologique Sérotypage

Groupe O = 0,3 % (2/748)

Parmi ceux du groupe M qui ont pu être typés

sous type B = 52,2 % [48,4 – 55,9]

sous type non B = 47,8 % [44,1 – 51,6]

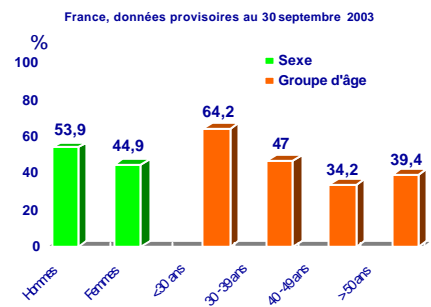
Les infections trop récentes ne peuvent être typées

lnVS 10/09/2004

1 019 nouveaux diagnostics VIH

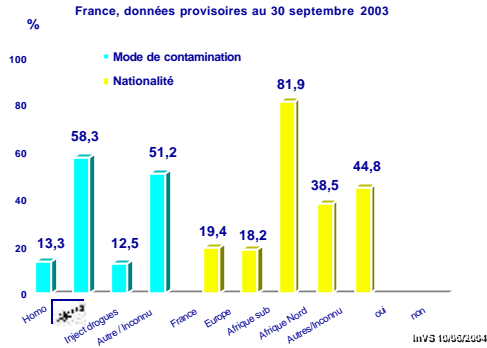
|                                                 |                    |          |                 |
|-------------------------------------------------|--------------------|----------|-----------------|
| 987 VIH1                                        | 11 VIH1 -VIH2      | 21 VIH2  |                 |
|                                                 | 998 VIH1           |          |                 |
| 159<br>Prélèvements sur<br>buvards non réalisés | 91<br>Non typables | 746 M    | 2 groupes O     |
|                                                 | 368 B              | 337 nonB | 41 indéterminés |

### Proportion de sous -types non-B parmi les nouveaux diagnostics d'infection VIH



lnVS 10/09/2004

### Proportion de sous types non-B parmi les nouveaux diagnostics d'infection VIH



### Conclusions (1)

L'épidémie se maintient chez les personnes contaminées par rapports homosexuels (27 % des nouveauxdiag. et plus de la moitié sont des infections récentes)

En 2003, les rapport hétérosexuels représentent le principal mode de contamination (53% des nouveaux diag. et près d'un 1/3 sont des infections récentes).

➔ l'épidémie touche largement la population africaine

La faible proportion des UD parmi les nouveaux diag confirme la réduction de la transmission du VIH dans cette population

inVS 10/05/2004

### Conclusions (2)

Globalement, parmi les nouveaux diagnostics VIH-1 en 2003, la proportion de non B est importante (48%).

Les sous types non B circulent en France

inVS 10/05/2004

### Conclusions (3)

Prévalence élevée du VIH-2 (3,1%) et du groupe 0 (0,3%)

➔ Implication sur le plan diagnostique, du suivi virologique et de la prise en charge thérapeutique

inVS 10/05/2004

### Conclusions (4)

Le dispositif de notification obligatoire fonctionne mais il est lourd pour tous les acteurs et la participation en fonction des régions est hétérogène



La complétude des données n'est pas bonne et en particulier l'information sur le consentement des patients pour la SV est incomplète

➔ une forte proportion de données ne sont pas analysables

inVS 10/05/2004



inVS 10/05/2004

Les résultats sont disponibles sur le site de l'InVS  
[www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr) et dans le BEH 24/25 – juin 2004



**Remerciements**

Toutes les personnes qui participent à la surveillance de l'infection à VIH et du sida, notamment les biologistes, les cliniciens et médecins inspecteurs des Ddass.