

Journée mondiale de lutte contre le sida

1^{er} décembre 2010



Infection à VIH

en Guadeloupe

et dans les COM

de Saint-Martin et Saint-Barthélemy



Rédaction et conception : Séverine Ferdinand (chargée d'études), Vanessa Cornély (directrice)

Relectures : Christine Rambhojan, Sandrine Pitot (chargées d'études),
Marie-Thérèse Georger-Sow (Présidente du COREVIH),

En Guadeloupe et à Saint-Martin, année après année, les caractéristiques des nouveaux cas de sida et des découvertes de séropositivité traduisent dans la population, un recours tardif au dépistage de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Aussi, le dossier thématique 2010 de l'ORSaG sur l'infection à VIH a pour fil conducteur la connaissance épidémiologique du dépistage. Nous vous proposons notamment les résultats de l'étude sur les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) menée par l'ORSaG en 2008-2009 et financée par le groupement régional de santé publique. Proposée par la Présidente du COREVIH¹ de Guadeloupe, de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy, la réalisation de cette étude a reposé sur l'implication des laboratoires d'analyses de biologie médicale. Elle ne se circonscrit pas uniquement au VIH mais permet une approche des autres infections sexuellement transmissibles au travers du nombre d'examens réalisés, des taux de positivité mesurés et des caractéristiques des personnes dépistées positives.

Le recours au dépistage du VIH en population générale est abordé par une nouvelle valorisation de l'étude dite KABP de l'agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales menée en 2004 par l'ORS Ile-de- France.

¹ COREVIH : Comité de coordination de lutte contre le VIH .

Sommaire

EPIDEMIOLOGIE

LES CAS DE SIDA 5

LES DECOUVERTES DE SEROPOSITIVITE 6

DEPISTAGE DU VIH ET AUTRES IST

SURVEILLANCE DE L'ACTIVITE DE DEPISTAGE DU VIH (LABOVIH) 8

LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES - ETUDE REGLIST 9

LE DEPISTAGE DU VIH - ETUDE KABP 12

BIBLIOGRAPHIE

Les cas de sida en Guadeloupe

En Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, depuis le début de l'épidémie et jusqu'au 31 décembre 2009², 1407 cas de sida ont été déclarés.

Principales caractéristiques des cas de sida :

- sexe masculin (65 %),
- âge compris entre 30 et 39 ans (33 %),
- nationalité française (66 %),
- contamination hétérosexuelle (64 %),
- séropositivité non connue à l'entrée au stade sida (49 %).

Source : InVS Surveillance du VIH

En 2007³, en Guadeloupe à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, 48 cas de sida ont été déclarés.

La survenue du sida intervient en moyenne 8 à 10 ans après la contamination. Aussi, sur la période de 2005 à 2007, il faut souligner la part importante des cas de sida découvrant leur séropositivité au stade sida : près de la moitié des cas en 2005 et environ 2 cas sur 5 en 2006 et 2007. De plus en moyenne, pour 5 nouveaux cas annuels de sida, un décès est enregistré la même année.

Tableau I. Caractéristiques des nouveaux cas de sida sur la période 2005-2006

Années de diagnostic	2005	2006	2007
Nombre de cas	53	57	48
Sex ratio (H/F)	1,0	2,4	1,5
Nombre de découverte de séropositivité au stade sida	26	22	21
Nombre de décès	11	8	10

Source : InVS Surveillance du VIH

Source : Données issues du système de surveillance coordonné par l'Institut de veille sanitaire (InVS). Les cas de sida font l'objet d'une notification obligatoire. Ainsi, tous les cliniciens doivent déclarer tous patients présentant une pathologie inaugurale de sida. Les données présentées dans ce document sont des données cumulées depuis la mise en place de la notification en 1986.

Les deux années les plus récentes 2007 et 2008 ne sont pas corrigées pour les délais de déclaration, dans le cas où, par exemple, des cas diagnostiqués en 2009 ne sont déclarés qu'en 2010 ou 2011. Pour toutes les années de recueil, les données présentées ne sont pas corrigées pour la sous-déclaration, c'est à dire pour la proportion des cas qui ne sont jamais déclarés.

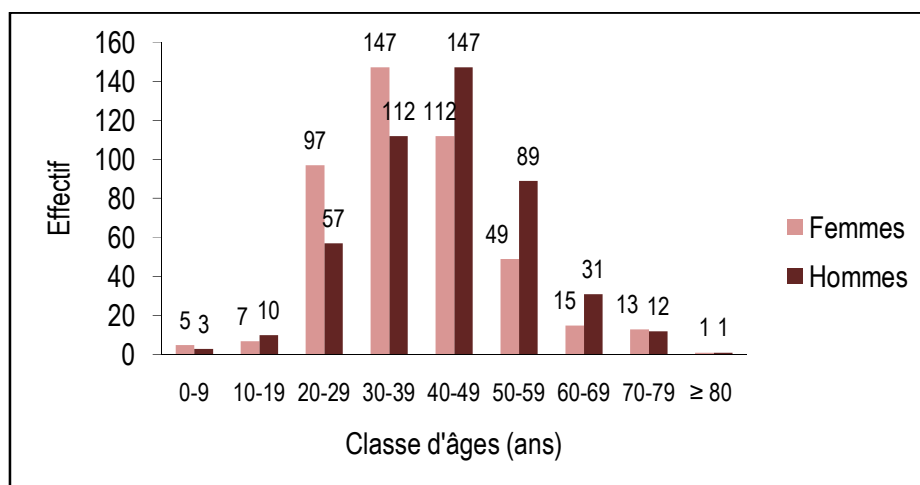
² Les indicateurs incluent les données provisoires pour les années 2008 et 2009 non corrigées pour la sous déclaration.

³ Dernière année pour laquelle les données ont été validées.

Les découvertes de séropositivité en Guadeloupe

Sur la période 2003-2009, 908 découvertes de séropositivité ont été signalées en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, elles concernent autant d'hommes que de femmes. Les personnes âgées de 30 à 49 ans sont les plus représentées (57 % des cas). Les découvertes de séropositivité interviennent à un âge plus avancé chez les hommes que chez les femmes. Ainsi, 29 % des découvertes chez les hommes interviennent au-delà de 50 ans (contre 18 % chez les femmes) (Figure 1).

Figure 1. Découvertes de séropositivité VIH par classe d'âge et par sexe en Guadeloupe de 2003 à 2009



Source : InVS Surveillance du VIH - données cumulées 2003- décembre 2009, non corrigées pour la sous déclaration

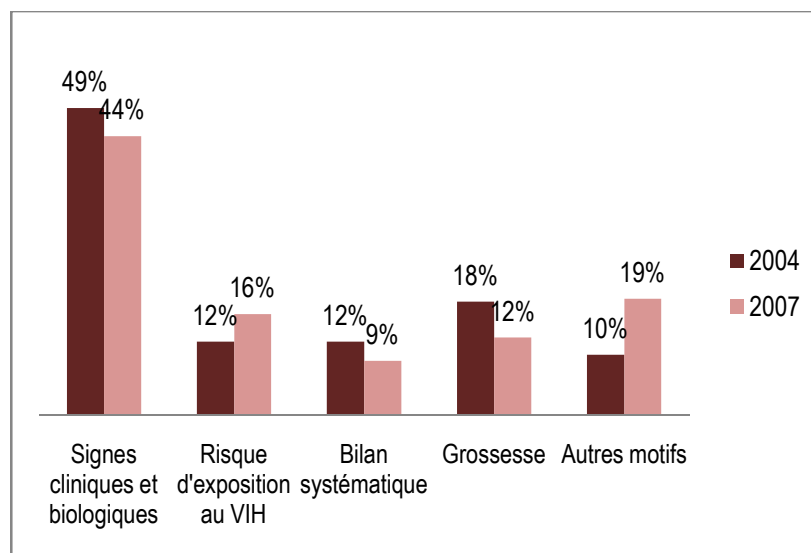
Source des données. Dans le cadre de la notification obligation de l'infection par le VIH, les biologistes doivent déclarer "toute sérologie VIH confirmée positive pour la première fois dans leur laboratoire, même si une sérologie positive a pu être réalisée auparavant pour la même personne dans un autre laboratoire". Les notifications permettent de distinguer les découvertes des séropositivités déjà connues. Les données présentées concernent les découvertes de séropositivité, elles sont cumulées depuis la mise en place de la notification en 2003. Les deux années les plus récentes 2007 et 2008 ne sont pas corrigées pour les délais de déclaration, dans le cas où, par exemple, des cas diagnostiqués en 2009 ne sont déclarés qu'en 2010 ou 2011. Pour toutes les années de recueil, les données présentées ne sont pas corrigées pour la sous-déclaration, c'est à dire pour la proportion des cas qui ne sont jamais déclarés.

Motif de dépistage et stade clinique

De 2003 à 2009, plus d'un quart des découvertes de séropositivité à VIH (27 %) dont le stade clinique est connu (621/908) intervient au stade sida, très peu sont dépistées à un stade de primo-infection (3 %). De plus, parmi les découvertes de séropositivité VIH moins d'un quart (22 %) présentent un résultat indiquant une infection récente (test spécifique utilisé pour détecter une infection datant de moins de 6 mois).

La comparaison des découvertes de séropositivité VIH de 2004 et 2007 indique que les motifs de dépistage ne varient pas de manière significative depuis la mise en place du dispositif. Les signes cliniques et biologiques, témoignant du stade avancé de l'infection (44 % en 2007), demeurent le premier motif de dépistage (Figure 2).

Figure 2. Découvertes de séropositivité VIH par motif de dépistage en 2004 et en 2007



Les proportions sont calculées pour 65 % en 2004 et 60 % en 2007 des individus dont le motif de dépistage est connu.

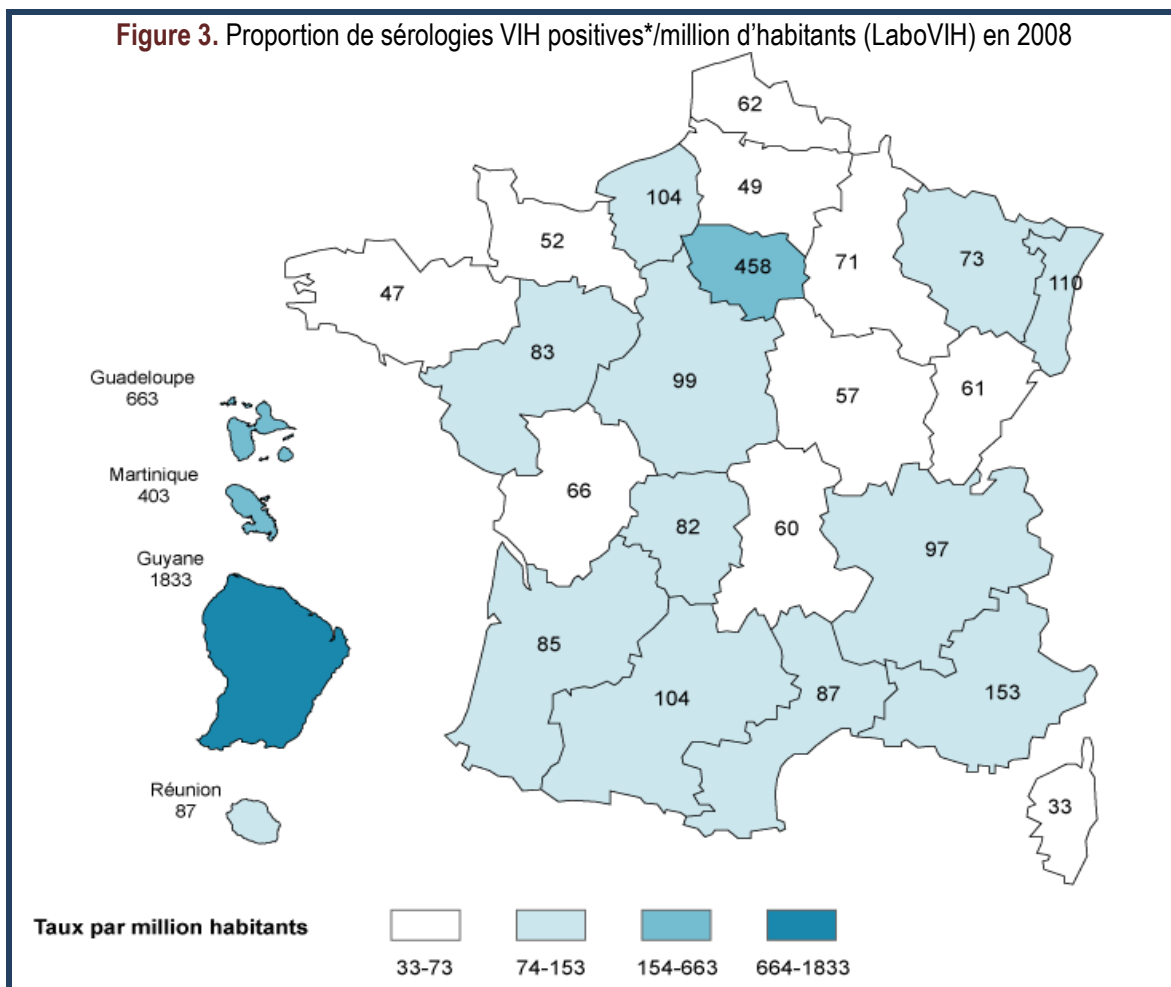
Source : InVS Surveillance du VIH - Dernière année pour laquelle les données ont été validées.

Les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) en Guadeloupe et à Saint-Martin

En 2009, **1572** personnes vivant avec le VIH (dont 15 enfants) sont suivies : 58 % au centre hospitalier universitaire de Pointe-à Pitre, 27 % au centre hospitalier LC.Fleming à Saint-Martin et 15 % au centre hospitalier de Basse-Terre (Source : COREVIH).

Surveillance de l'activité de dépistage du VIH (LaboVIH)

En 2008, le nombre de tests VIH réalisés rapporté à la population est plus élevé en Guadeloupe qu'en France hexagonale (155 contre 82 pour 1 000 habitants). Le nombre de sérologies confirmées positives est estimé à 663 cas par million d'habitant. La Guadeloupe occupe ainsi la 2^{ème} place des régions de France avec le taux de sérologies positives le plus élevé [1] (Figure 3).



* Estimations pour l'ensemble des laboratoires, à partir des laboratoires participant à LaboVIH. Le taux de participation pour la Guadeloupe est de 90 % en 2008.

Source : InVS

La surveillance de l'activité de dépistage du VIH (LaboVIH) est mise en place en France depuis 2001 et concerne l'ensemble des laboratoires d'analyse de biologie médicale de ville et des laboratoires hospitaliers. Les biologistes recensent le nombre de personnes testées pour le VIH et le nombre de personnes confirmées positives pour la 1^{ère} fois par leur laboratoire.

Les IST - Etude REGLIST (1/3)

L'étude REGLIST. Cette étude menée par l'Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe (ORSaG) en collaboration avec les Laboratoires d'Analyses de Biologie Médicale (LABM) de Guadeloupe et de Saint-Martin, visait à améliorer l'état des connaissances sur la situation de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), le virus de l'hépatite B (VHB), le papillomavirus humain (HPV), le virus de l'hépatite C (VHC), des infections à *Chlamydia trachomatis*, gonocoques, mycoplasmes et de la syphilis [3].

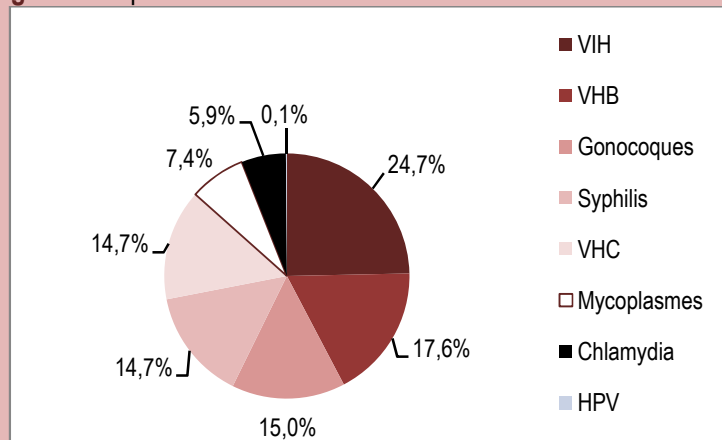
VOLET 1

Le recueil des données consistait pour les LABM à transmettre sur 12 mois d'avril 2008 à mars 2009, le nombre mensuels d'examens effectués et de résultats positifs identifiés pour chacune des infections étudiées.

Les examens demandés

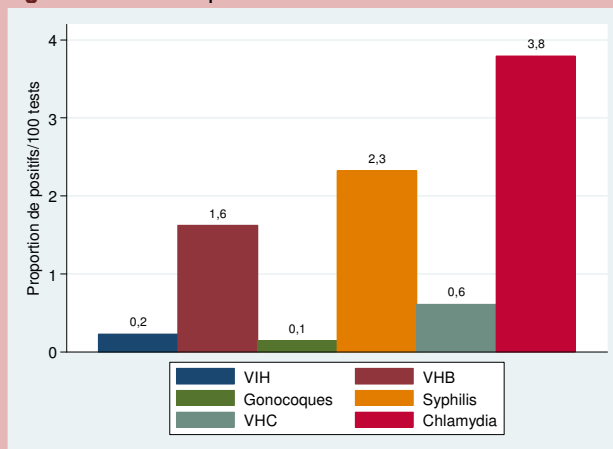
Entre le 1^{er} avril 2008 et le 31 mars 2009, 94 079 examens ont été réalisés par 9 LABM privés volontaires participants. L'examen le plus demandé était la sérologie pour le VIH (23 210 examens), il représentait près d'un quart des IST recherchées (Figure 4).

Figure 4. Répartition des examens demandés selon les IST



Les taux de positivité* des examens réalisés

Figure 5. Taux de positivité selon les IST



Toutes IST confondues, le taux de positivité global des examens est de 1,1%. Les taux de positivité pour les IST étudiées étaient dans l'ordre décroissant d'importance pour les chlamydiae de 3,8 %, la syphilis de 2,3 %, le VHB de 1,6 %, le VHC de 0,6 % et enfin de 0,2 % pour le VIH (Figure 5).

*le taux de positivité correspond à la proportion d'examens confirmés positifs pour 100 tests réalisés.

Les IST étude REGLIST (2/3)

VOLET 2

Quatre laboratoires volontaires du réseau REGLIST ont recueilli et transmis quelques données, caractéristiques non nominatives des patients pour lesquels une (ou plusieurs) IST avaient été dépistée(s). L'analyse porte sur 351 examens d'IST positifs dont 27 patients séropositifs pour le VIH.

Caractéristiques générales des patients dépistés positifs pour au moins une IST

Sexe et âge

- Majorité de femmes (66,9 %)
- Âge médian : 41,1 ans
- Un quart âgé de moins de 30 ans
- Des femmes plus jeunes que les hommes

Tableau II. Description des personnes dépistées en fonction de l'infection

Infection	Nombre de personnes infectées	Age médian (ans)	Sex ratio (H/F)
VIH	27	42,8	0,9
Syphilis	86	57,7	0,7
Gonocoques	10	28,0	4,0
Chlamydia	98	26,6	0,3
VHB	82	45,9	0,6
VHC	28	49,7	0,5
HPV	20	38,8	-

Les infections

- Gonocoques, plus fréquentes chez les hommes
- *Chlamydia trachomatis*, proportion plus élevée chez les femmes
- Infections multiples 2 %

L'infection à VIH

Parmi l'ensemble des cas d'infection, la

proportion de patients ayant un examen VIH positif était de 7,7 %. L'âge médian des patients dépistés positifs pour le VIH était de 42,8 ans et il n'existait pas de différence d'âge significative entre les hommes et les femmes. L'association du VIH à d'autres IST étudiées a concerné 3 cas, ce qui représentait 1 patient VIH positif sur 10.

Les IST étude REGLIST (3/3)

Comparaison des patients dépistés positifs en Guadeloupe et à Saint-Martin

Le sexe et l'âge des patients ne diffèrent pas qu'ils soient domiciliés à Saint-Martin ou en Guadeloupe. Cependant, la part des patients infectés par deux germes était plus importante chez les patients domiciliés à Saint-Martin (5,3 % contre 1,0 % en Guadeloupe).

Parmi les IST diagnostiquées, les infections par le VIH et par HPV étaient plus fréquentes à Saint-Martin (respectivement 15,0 % et 12,0 %), qu'en Guadeloupe (respectivement 4,6 % et 3,6 %). *A contrario*, la part des personnes porteuses de l'antigène HBs était moins élevée à Saint-Martin (7,0 %) qu'en Guadeloupe (33,3 %).

L'analyse présentée dans ce paragraphe concerne les patients d'un LABM privé volontaire de Saint-Martin et de trois LABM de Guadeloupe. La comparaison porte sur 295 examens positifs provenant de 288 patients pour lesquels le lieu de résidence était renseigné.

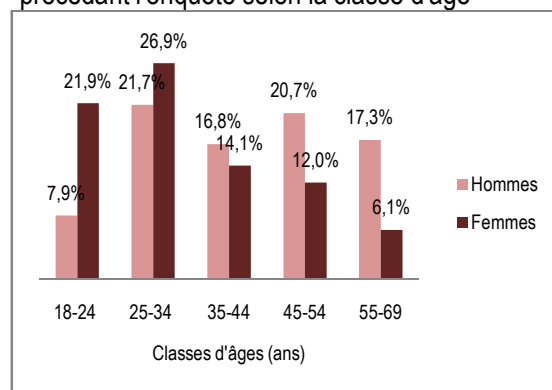
Le recours au dépistage – Etude KABP (1/3)

L'étude KABP⁴. Réalisée en 2004 avec le soutien de l'ANRS, la première enquête sur les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH-sida aux Antilles et en Guyane (KABP) a permis d'orienter les politiques publiques en matière de prévention du VIH-sida dans nos régions. Cette étude apporte des éléments de connaissance relatifs au dépistage du VIH [2]. Les aspects présentés dans ce document concernent l'opinion de la population au sujet des circonstances dans lesquelles le test devrait être obligatoire, le niveau de recours au dépistage ainsi que les facteurs relatifs à l'activité sexuelle associés à un recours au dépistage. Des éléments concernant les infections sexuellement transmissibles (IST) seront également apportés.

Le recours au test de dépistage selon le sexe et l'âge

En 2004, au cours des douze mois précédant l'enquête en Guadeloupe, 16,8 % des personnes interrogées avaient effectué un test de dépistage. Tous âges confondus, il n'existe pas de différences de niveau de recours au dépistage entre les hommes et les femmes (17,4 % contre 16,2 %). Néanmoins, leur comportement diffère selon la classe d'âge. En effet, jusqu'à 35 ans, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à avoir effectué un test de dépistage, en particulier entre 18 et 24 ans (avec 21,9 % de dépistages chez les femmes et 7,9 % chez les hommes). Entre 55 et 69 ans les hommes recourent davantage au dépistage que les femmes (17,3 % chez les hommes et 6,1 % chez les femmes) (Figure 6).

Figure 6. Pourcentage de personnes ayant déclaré avoir fait au moins une fois un test de dépistage du VIH au cours des douze mois précédant l'enquête selon la classe d'âge



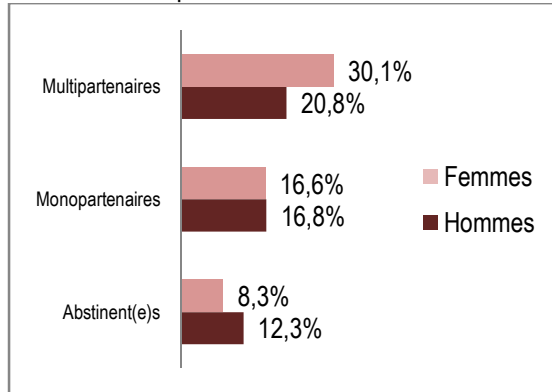
⁴ Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices en français Connaissances, attitudes, croyances et comportements

Le recours au dépistage – Etude KABP (2/3)

Le recours au test de dépistage selon les caractéristiques de l'activité sexuelle

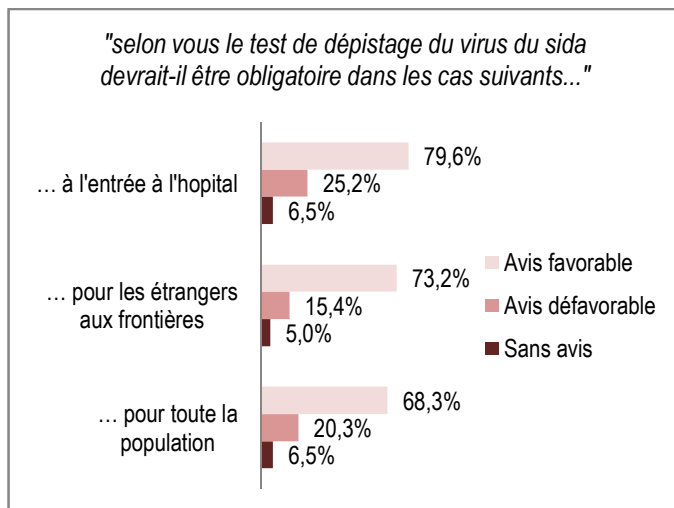
Chez les femmes, le recours à un test de dépistage du VIH durant l'année précédant l'enquête est très nettement associé aux caractéristiques de leur activité sexuelle. En effet, les femmes n'ayant pas eu de partenaire durant l'année sont proportionnellement moins nombreuses à avoir fait un test durant cette période que celles ayant eu un unique partenaire (8,3 % contre 16,6 %). Ces dernières ont un recours moins fréquent que celles ayant eu plusieurs partenaires (30,1 %). Chez les hommes, cette association entre le recours au dépistage et les caractéristiques de l'activité sexuelle n'est pas significative) (Figure 7).

Figure 7. Pourcentages de personnes ayant fait au moins une fois un test de dépistage du VIH au cours des douze mois précédant l'enquête selon les caractéristiques de l'activité sexuelle



En 2004, la plupart des personnes interrogées en Guadeloupe émettent un avis favorable pour que le test soit rendu obligatoire dans certaines situations. Les opinions sont clairement tranchées, en effet, 79,6 % des personnes interrogées sont d'avis qu'un test soit obligatoire à l'entrée à l'hôpital. De même, les personnes sont favorables à l'obligation d'un test pour les étrangers aux frontières (73,2 %) ou pour toute la population (68,3 %)) (Figure 8).

Figure 8. Opinion sur le dépistage obligatoire du VIH



Le recours au dépistage – Etude KABP (3/3)

Les IST : des indicateurs de comportements à risque

En 2004, 17,3 % des personnes sexuellement actives interrogées en Guadeloupe, déclarent avoir eu au moins une fois dans leur vie une maladie ou une infection qui se transmet sexuellement. Pour la plupart (12,0 %), l'épisode infectieux a eu lieu plus de cinq ans auparavant.

Des questions relatives aux IST ont été posées. L'analyse des réponses a été conduite en considérant les antécédents d'IST comme des indicateurs de comportements à risque, dans la mesure où ils traduisent une absence de protection par un préservatif.

Les proportions sont calculées pour les personnes sexuellement actives au cours des cinq années précédant l'enquête et n'ayant pas eu de partenaire du même sexe durant la période considérée. Bien qu'elles ne soient pas systématiquement des IST, les mycoses sont comprises dans ces données.

Dans les Départements Français d'Amérique (DFA), la proportion de personnes ayant eu une IST hors mycose dans les cinq dernières années est de 3,1 %. Le fait d'avoir eu un IST dans les cinq dernières années ne diffère pas selon le sexe et l'âge. Cependant, il varie selon le recours à la prostitution chez les hommes et selon l'activité sexuelle. En effet, 5,0 % des multipartenaires (hommes ou femmes) ont déclaré avoir eu une IST hors mycose contre 1,9 % des monopartenaires. Parmi les hommes ayant eu recours à la prostitution, 9,4 % ont eu une IST dans les cinq dernières années contre 2,9 % des hommes n'y ayant pas eu recours.

Les perspectives

L'enquête KABP réalisée en France hexagonale en 2010 est actuellement en cours d'analyse. Elle sera reconduite dans les Départements Français d'Amérique en 2011 afin de mesurer les changements survenus six ans après le rendu des résultats de la 1^{ère} enquête. Les thématiques abordées dans l'enquête seront élargies et la question du VIH-sida sera intégrée dans une approche globale des risques sexuels, incluant les thèmes de la contraception, des Interruptions Volontaires de Grossesse (IVG), des IST et des violences. Une première réunion des comités de pilotage aura lieu dans chaque DFA au courant du mois de décembre 2010.

1. Françoise Cazein, Josiane Pillonel, Laure Imounga, *et al.* Surveillance du dépistage et du diagnostic de l'infection VIH et du sida, France, 2008. BEHWeb 2009 (2). Disponible à partir de : URL <<http://www.invs.sante.fr/behweb/2009/02/r-1.htm>>

2. Halfen S., Fénies K., Ung B., Grémy. I. *Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida aux Antilles et en Guyane en 2004. Rapport ORS Ile-de-France, avril 2006, 290 p.* Disponible à partir de : URL <<http://www.ors-idf.org/dmdocuments/KABPDFARapport.pdf>>

3 ORSaG. *Etude REGLIST - Les infections sexuellement transmissibles en Guadeloupe et à Saint-Martin en 2008 et 2009.* Rapport d'étude, 2010: p. 37. Disponible à partir de : URL <www.orsag/index.php/etudes>

Infection à VIH

en Guadeloupe et dans les COM de

Saint-Martin et Saint-Barthélemy



©OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE DE GUADELOUPE
(ORSaG)

✉ : 1301 Cité Grain d'Or –Circonvallation 97100 Basse-Terre

Tél. : 0590 387 448 // Fax : 0590 387 984

Email : contact@orsag.org Web : <http://www.orsag.org>

