

Consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG), bilan 2001 et 2002 d'activité du dépistage du VIH en France

Stéphane Le Vu, Magid Herida, Josiane Pillonel, Mireille Allemand, Sophie Couturier, Caroline Semaille

Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice.

INTRODUCTION

Instaurées en 1988, les Consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) avaient pour objectif initial de faciliter le dépistage de l'infection au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) en levant les réticences liées au coût et au manque de discrétion. Régulièrement, un bilan d'activité de ces CDAG est dressé par l'Institut de veille sanitaire (InVS). Cet article présente les bilans d'activité de dépistage du VIH pour les années 2001 et 2002.

MÉTHODE

Chaque CDAG adresse un bilan d'activité trimestriel au médecin inspecteur de la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (Ddass) qui le transmet à l'InVS après validation. L'analyse se fait sur des données agrégées, pour l'année entière. Les variables considérées sont l'âge, le sexe du sujet testé, le résultat du diagnostic VIH et la région de la CDAG. Puisqu'en l'absence d'identifiant, il n'est pas possible de tenir compte du fait que plusieurs tests peuvent être réalisés par une même personne, la proportion de personnes testées positives vis-à-vis du VIH ne peut pas être calculée. Le résultat est exprimé en proportion de tests positifs pour mille tests réalisés (%). Les données provenant des CDAG situées en prison sont analysées séparément de celles issues des CDAG hors prison.

RÉSULTATS*

Participation des CDAG et nombre de tests réalisés

Pour l'année 2001, sur les 363 CDAG hors prison existantes, 290 (80 %) ont envoyé au moins un bilan trimestriel et le nombre total de questionnaires analysés est de 1 056, correspondant à 236 070 tests VIH réalisés. Sur les 105 CDAG en prison, 66 (63 %) ont envoyé au moins un bilan trimestriel et le nombre total de questionnaires analysés s'élève à 242, représentant 12 497 tests réalisés.

Pour l'année 2002, sur les 386 CDAG hors prison existantes, 296 (77 %) ont envoyé au moins un bilan trimestriel et le nombre total de questionnaires analysés est de 1 056 correspondant à 251 857 tests VIH réalisés. Sur les 109 CDAG en prison, 73 (67 %) ont envoyé au moins un questionnaire et le nombre total de questionnaires analysés s'élève à 267, correspondant à 14 004 tests réalisés.

Les niveaux de participation et d'activité étaient sensiblement les mêmes pour les deux années.

Population testée

Dans les CDAG hors prison, le sex-ratio (hommes/femmes) des personnes testées était en 2001 comme en 2002 de 1,2. Quel que soit l'âge, le nombre d'hommes testés était supérieur au nombre de femmes testées excepté pour les moins de 20 ans où environ 2 femmes pour 1 homme étaient testées. La classe d'âge la plus représentée était celle des 20-29 ans avec 52 % de personnes testées (tableau 1).

Dans les CDAG en prison, la classe d'âge la plus testée était également celle des 20-29 ans (45 % et 48 % des personnes testées respectivement en 2001 et 2002).

* Des tableaux et figures complémentaires concernant les analyses détaillées en prison et par sexe et âge sont consultables sur le site Internet de l'InVS, www.invs.sante.fr, sous la rubrique BEH.

Tableau 1

Nombre de tests totaux et positifs par sexe et âge dans les CDAG hors prison en 2001 et 2002

Tranche d'âge	Hommes		Femmes		Total	
	Nb de positifs/total	Taux %	Nb de positifs/total	Taux %	Nb de positifs/total	Taux %
2001						
moins de 20 ans	13 / 14 595	0,9	22 / 27 042	0,8	35 / 41 637	0,8
20-29 ans	251 / 66 516	3,8	204 / 56 901	3,6	455 / 123 417	3,7
30-39 ans	331 / 28 479	11,6	147 / 13 740	10,7	478 / 42 219	11,3
40-49 ans	132 / 11 759	11,2	54 / 6742	8,0	186 / 18 501	10,1
50-59 ans	48 / 4868	9,9	15 / 2469	6,1	63 / 7337	8,6
60 ans et plus	10 / 1972	5,1	2 / 660	3,0	12 / 2632	4,6
					6 / 327*	
Total 2001	786 / 128 225	6,1	446 / 107 588	4,1	1235 / 236 070	5,2
2002						
moins de 20 ans	16 / 15 698	1,0	23 / 28 433	0,8	39 / 44 131	0,9
20-29 ans	235 / 70 595	3,3	200 / 60 375	3,3	435 / 130 970	3,3
30-39 ans	336 / 30 955	10,9	171 / 14 423	11,9	507 / 45 378	11,2
40-49 ans	146 / 12 895	11,3	46 / 6970	6,6	192 / 19 865	9,7
50-59 ans	44 / 5302	8,3	14 / 2885	4,9	58 / 8187	7,1
60 ans et plus	11 / 2196	5,0	7 / 764	9,2	18 / 2960	6,1
					17 / 366*	
Total 2002	788 / 137 641	5,7	461 / 113 850	4,0	1266 / 251 857	5,0

*Âge et sexe inconnus

Population séropositive

Dans les CDAG hors prison, la proportion de diagnostics positifs pour le VIH était de 5,2 ‰ en 2001 (1 235 tests positifs / 236 070 tests réalisés) et de 5,0 ‰ en 2002 (1 266 / 251 857). Cette proportion était plus élevée chez les hommes (6,1 ‰ en 2001 et 5,7 ‰ en 2002) que chez les femmes (4,1 ‰ et 4,0 ‰), le sex-ratio des sujets testés positifs pour le VIH étant de 1,8 en 2001 et 1,7 en 2002. Les classes d'âge les plus touchées étaient, chez les femmes et pour les deux années celle des 30-39 ans, et pour les hommes celle des 30-39 ans en 2001 et celle des 40-49 ans en 2002. La proportion des jeunes de moins de 20 ans testés positifs pour le VIH était plus faible qu'en 2000 (1,2 ‰ en 2000 contre 0,8 ‰ en 2001 et 0,9 ‰ en 2002). En 2002, la classe d'âge des plus de 60 ans était particulièrement touchée chez les femmes (tableau 1).

Dans les CDAG en prison, la proportion de diagnostics positifs pour le VIH était de 4,6 ‰ en 2001 (58/12 497) et de 4,4 ‰ en 2002 (61/14 004). Cette proportion était plus élevée chez les hommes (5,1 ‰ en 2001 et 4,6 ‰ en 2002) que chez les femmes (1,4 ‰ et 2,2 ‰), le calcul étant basé sur de petits nombres de patientes positives (2 en 2001 et 3 en 2002). La classe d'âge la plus affectée par le virus était celle des 30-39 ans. La proportion de tests positifs pour le VIH était pour les deux années plus faible en prison qu'en dehors des prisons.

Analyse par région dans les CDAG hors prison

La comparaison des volumes de tests réalisés (positifs et négatifs) par région rapportés à la population du recensement Insee de 1999, permet de considérer les régions Île-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur comme celles à plus forte fréquentation des CDAG.

En 2001 et 2002, les régions présentant les taux de positivité les plus importants étaient la région Antilles-Guyane (respectivement 12,1 % et 9,7 % en 2001 et 2002) et l'Île-de-France (10,1 % et 9,0 % en 2001 et 2002). De façon constante pour les deux années, les régions présentant les taux de positivité les plus faibles étaient la Bourgogne, le Limousin, la Basse-Normandie et la Corse (tableau 2).

Tableau 2

Nombre de tests totaux et positifs par région dans les CDAG hors prison en 2001 et 2002

Région	2001			2002		
	Tests positifs	Total des tests	Taux %*	Tests positifs	Total des tests	Taux %*
Alsace	12	4 266	2,8	25	6 692	3,7
Antilles-Guyane	38	3 148	12,1	58	5 988	9,7
Aquitaine	23	9 832	2,3	33	9 505	3,5
Auvergne	9	3 050	3,0	9	3 392	2,7
Basse-Normandie	2	3 294	0,6	4	3 628	1,1
Bourgogne	2	5 003	0,4	8	5 462	1,5
Bretagne	19	8 832	2,2	15	8 834	1,7
Centre	12	3 236	3,7	20	5 745	3,5
Champagne-Ardenne	9	5 859	1,5	14	5 903	2,4
Corse	2	1 467	1,4	1	1 360	0,7
Franche-Comté	6	3 934	1,5	10	4 540	2,2
Haute-Normandie	6	3 481	1,7	8	4 102	2,0
Île-de-France	829	81 946	10,1	759	84 605	9,0
Languedoc-Roussillon	28	8 786	3,2	33	9 441	3,5
Limousin	1	1 943	0,5	3	1 898	1,6
Lorraine	10	5 240	1,9	8	5 802	1,4
Midi-Pyrénées	26	8 497	3,1	8	4 268	1,9
Nord-Pas-de-Calais**	7	884	7,9	20	5 943	3,4
Nouvelle-Calédonie	2	1 429	1,4	6	1 477	4,1
Pays-de-Loire	25	10 756	2,3	26	9 240	2,8
Picardie	11	4 560	2,4	10	4 236	2,4
Poitou-Charentes	8	5 836	1,4	13	7 090	1,8
Provence-Alpes-Côte d'Azur	80	25 832	3,1	77	27 717	2,8
Réunion	8	2 290	3,5	8	2 711	3,0
Rhône-Alpes	60	22 669	2,6	73	22 278	3,3
Inconnue				17		
Total	1 235	236 070	5,2	1 266	251 857	5,0

* En raison de taux de participation des consultations variables, les nombres ne peuvent pas être strictement comparés entre les années.

** Pour 2001, le nombre global de tests de la région Nord-Pas-de-Calais était anormalement faible et correspondait à un défaut de réponse d'un certain nombre de CDAG.

Évolution dans le temps et à participation égale

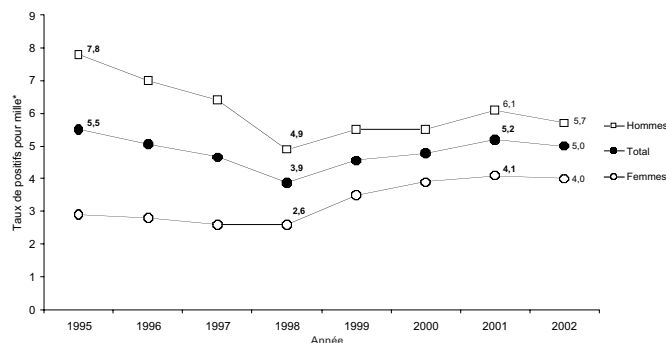
La tendance globale à la hausse du taux de positifs apparue entre 1999 et 2001 ne s'est pas confirmée en 2002 (figure 1). L'écart entre la proportion de positifs chez les hommes et chez les femmes qui avait diminué depuis 1995, s'est stabilisé entre 1999 et 2002. Une forte tendance à l'augmentation de la proportion de diagnostics positifs chez les femmes de 30 à 39 ans a été observée (6,6 à 11,9 % de 1998 à 2002), dépassant pour la première fois en 2002 la proportion chez les hommes du même âge. Ce résultat est en grande partie attribuable à l'activité des CDAG d'Île-de-France.

Par souci de comparabilité, l'évolution de l'activité a aussi été mesurée en considérant uniquement les CDAG ayant transmis la totalité des bilans trimestriels pour chaque année (correspondant à environ 200 000 tests par an). Pour l'ensemble des CDAG hors prison, le taux de positivité était de 5,3 % en 2001 (1 153 / 216 373) et 5,0 % en 2002 (1 022 / 202 850). Ces taux montraient une augmentation par rapport à ceux de 2000 (4,7 %) et de 1999 (4,3 %) [1]. Une analyse des données concernant uniquement les CDAG de Paris, prépondérantes en terme de volume de tests, confirmait la tendance à la hausse des diagnostics VIH positifs constatée en 2000 pour cette ville (11,2 % en 2001 et 12,8 % en 2002).

Une comparaison sur les consultations en milieu carcéral répondant chaque année depuis 2000 (représentant environ trois quarts des tests en prison) a confirmé la diminution des taux de positivité par rapport à l'année 2000 (8,1 % en 2000 contre 5,7 % en 2001 et 4,8 % en 2002) [1].

Figure 1

Evolution de la proportion de diagnostics VIH positifs par sexe dans les CDAG hors prison de 1995 à 2002



* Avec en légende le taux de 2001 et 2002 et en gras, le taux le plus faible et le taux le plus fort depuis 1995

DISCUSSION - CONCLUSION

Suite à l'augmentation des diagnostics VIH positifs dans les CDAG entre 1998 et 2000, particulièrement à Paris [1], les proportions de positifs en 2001 et 2002 restent élevées, supérieures à 5,0 %. Le sex-ratio et la répartition par classe d'âge sont à peu près constants ces dernières années. Par contre, la proportion de diagnostics positifs chez les femmes dans la classe d'âge la plus touchée des 30-39 ans est en forte augmentation et dépasse celle des hommes du même âge, particulièrement en Île-de-France.

L'activité de dépistage du VIH est également surveillée en France par des données issues des laboratoires d'analyse. Les données de ce réseau confirment d'une part la proportion de diagnostics positifs en CDAG (5,0 %) et d'autre part permettent de la comparer au taux observé dans les autres structures (hôpital, médecine libérale ...), qui est deux fois moindre (2,6 % en 2002) [2].

Les disparités entre régions sont retrouvées en 2001-2002 telles qu'en 2000, avec en terme de volume de tests, l'Île-de-France largement prépondérante et en terme de proportion de positifs, les régions Antilles-Guyane et Île-de-France particulièrement concernées. La région Provence-Alpes-Côte d'Azur historiquement fortement concernée par l'épidémie de VIH, est pourtant caractérisée par une proportion de positifs dans les CDAG plus faible qu'au niveau national. Les seules données d'activité ne permettent pas d'expliquer cette situation et notamment de savoir si les usagers de drogue par voie intraveineuse (Udiv), population à forte prévalence du VIH dans cette région, fréquentent moins ce type de structures qu'auparavant.

Concernant le dépistage en prison, les taux de séropositivité ont diminué depuis 2001 et rejoignent les taux en milieu libre. L'infection à VIH en milieu carcéral concernant majoritairement les Udiv, une diminution générale de la prévalence dans cette population ou leur moindre représentation dans les prisons ont pu contribuer à cette diminution [3].

Pour améliorer la description des consultants, le recueil des données d'activité va évoluer à partir de l'année 2004 et sera complété par une enquête épidémiologique transversale ainsi que par un réseau de CDAG assurant un recueil de données épidémiologiques plus fourni et continu. Mieux appréhender cette population est d'autant plus nécessaire que le dépistage de l'infection à VIH dans le cadre anonyme et gratuit n'est pas inclus dans le système de déclaration obligatoire de séropositivité.

RÉFÉRENCES

- [1] Gouézal P. Consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG), bilan d'activité du dépistage du VIH, France, 2000. BEH 2002, 43 : 213-14
- [2] Cazein F, Lot F, Couturier S, Semaille C. Activité de dépistage du VIH en 2001 et 2002 dans les laboratoires d'analyse. VIH, sida et IST. InVS, 27 novembre 2003. (http://www.invs.sante.fr/publications/2003/vih_sida_ist_2003/depistage_vih_2002.pdf)
- [3] Stankoff S, Dherot J. Rapport de la mission santé-justice sur la réduction des risques de transmission du VIH et des hépatites virales en milieu carcéral. Direction générale de la santé, Direction générale de l'administration pénitentiaire ; 2000

REMERCIEMENTS

Nous remercions toutes les personnes ayant participé au recueil des données d'activité de 2001 et 2002 au sein des CDAG.