

*Infection à VIH /Sida  
à La Réunion*

## **Contexte national**

Le nombre de personnes ayant découvert leur séropositivité en 2011 est estimé à environ 6 100 ; ce nombre, après avoir diminué entre 2004 et 2007, semble se stabiliser [1]. Les contaminations par rapport hétérosexuel restent majoritaires (58% des contaminations) puis viennent les rapports homosexuels avec 39% des contaminations.

En 2011, 68% des personnes découvrant leur séropositivité VIH étaient des hommes. La proportion d'hommes augmente chaque année depuis 2003.

Rapporté à la population française, le nombre de découvertes de séropositivité en 2011 est de 93 cas par million d'habitants.

Des disparités régionales importantes, observées depuis 2003, persistent en 2011. Les régions où le nombre de découvertes de séropositivité est le plus élevé, sont les Départements Français d'Amérique (DFA) et l'Île de France.

En ce qui concerne le dépistage, il s'est amélioré ces dernières années puisqu'entre 2003 et 2007 la part des diagnostics très tardifs (au stade Sida) a diminué et celle des diagnostics très précoces

(primo-infection) a augmenté. Mais ces évolutions positives ne se sont pas poursuivies depuis, la part des diagnostics tardifs restant importante en 2011 (13% de diagnostic au stade Sida).

Suite aux nombreux avis et recommandations portés à la connaissance des autorités sanitaires, un plan VIH/IST 2010-2014 a été élaboré [2] visant à infléchir radicalement en 5 ans la dynamique de l'épidémie VIH, réduire la morbidité et la mortalité liées au VIH et au Sida mais aussi combattre les autres infections sexuellement transmissibles (IST). Ce plan a été conçu sur 3 principes :

- une structuration permettant l'articulation avec le plan régional de santé et ces schémas pour en faciliter l'application,
- une élaboration basée sur une approche populationnelle tenant compte des caractéristiques épidémiologiques du VIH et des IST,
- une attention particulière à la lutte contre les discriminations et le renforcement de l'égalité devant l'accès aux droits, à la prévention et aux soins.

## **Contexte local**

Le nouveau plan national VIH/IST 2010-2014 a décliné pour la première fois un plan complémentaire pour les DFA qui est étendu aux deux territoires français de l'océan Indien (La Réunion et Mayotte), à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy [3].

L'inscription de ces nouveaux territoires dans le plan national se justifie au regard :

- de l'évolution récente de l'épidémie du VIH dans l'océan Indien (OI) avec augmentation des cas dans les îles limitrophes de La Réunion et de Mayotte (Maurice et Seychelles) ;
- des mouvements de population entre les îles de l'océan Indien ;
- du principe d'égalité d'accès à la prévention et aux soins entre les départements et les territoires les plus éloignés.

Les objectifs généraux de ce plan sont de réduire, en 5 ans, l'incidence des infections par le VIH de 50% dans les DFA et de réduire de 50% en 5 ans,

la proportion de personnes découvrant leur séropositivité VIH au stade Sida.

Les stratégies opérationnelles doivent être soutenues par l'ARS en lien avec le COREVIH afin de :

- renforcer le dépistage pour traiter tôt et pour casser la transmission,
- informer sur la prévention du VIH et des IST pour aider à l'adoption de comportements favorables,
- traiter précocement, prendre en charge les personnes atteintes dans leur insertion socioprofessionnelle,
- avoir une approche populationnelle complémentaire afin d'adapter les actions de terrain,
- faire évoluer les représentations, poursuivre la destigmatisation et lutter contre les discriminations afin de permettre une meilleure intégration des personnes vivant avec le VIH dans la société.

# Objectifs et méthode

---

## **Objectifs :**

- Mettre à jour les indicateurs sur l'infection à VIH et Sida à La Réunion.

## **Méthode :**

- Cette synthèse repose sur la mise à jour d'indicateurs sur le VIH/Sida : incidence, prévalence, morbidité, mortalité, dépistage...
- Les principales sources d'informations utilisées sont :
  - ➔ Les données du système de surveillance des maladies à déclaration obligatoire VIH/Sida de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) (données disponibles au 01/11/2013),
  - ➔ Les données d'activités de la file active hospitalière de la Coordination Régionale de la lutte contre l'infection due au VIH de La Réunion (COREVIH) (données 2012),
  - ➔ Les statistiques de mortalité établies par l'INSERM CépiDC (données 2010),
  - ➔ Les données du système de surveillance LaboVIH de l'InVS (données 2012).

## ▪ Précautions :

Les données de surveillance VIH/Sida de l'Institut de Veille Sanitaire présentées dans ce document doivent être interprétées avec prudence pour deux raisons :

- la sous déclaration : c'est la proportion de cas qui ne sont jamais déclarés. Pour les nouveaux diagnostics d'infection au VIH, cette proportion est de l'ordre de 30% en France et peut varier d'une région à l'autre.
- les délais de déclaration : par exemple des cas diagnostiqués en 2009 peuvent n'être déclarés qu'en 2010 ou 2011.

Les données de ce document n'ont pas été corrigées pour la sous déclaration et pour les délais de déclaration pour les années 2011 et 2012.

## **Définitions**

**VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine. Ce virus infecte les cellules du système immunitaire, les détruit ou les rend inefficaces. L'infection par le VIH se traduit par une détérioration progressive du système immunitaire, entraînant une "immunodéficience". Le système immunitaire est considéré comme déficient lorsqu'il ne peut plus remplir son rôle de lutte contre l'infection et la maladie.

**Séropositivité au VIH** : présence dans le sang d'anticorps spécifiques au VIH.

**Sida** : Syndrome d'Immunodéficience Acquise (Sida). Terme qui s'applique aux stades les plus avancés de l'infection à VIH, définis par la survenue de l'une ou de plusieurs des vingt infections opportunistes ou cancers liés au VIH.

## **Stade de découverte :**

Primo infection : phase la plus précoce qui apparaît entre 15 jours et 3 mois après la contamination. Elle passe souvent inaperçue. Elle peut s'accompagner (30% des cas) d'un syndrome clinique s'accompagnant de fièvre ou d'une maladie ressemblant à la mononucléose infectieuse.

Asymptomatique : phase d'absence de symptômes cliniques.

Symptomatique non Sida : manifestations cliniques non Sida traduisant une atteinte modérée du système immunitaire (ex : candidose oro-pharyngées récurrentes, zona récurrent, dysplasie du col utérin, fièvre et diarrhées chroniques, pneumopathies récurrentes ...)

Symptomatique Sida : présence d'infections opportunistes classant Sida, cancers classant Sida, atteinte du système nerveux central, cachexie...

# L'infection à VIH

La mise en place de la déclaration obligatoire de séropositivité au VIH permet de disposer de données d'incidence depuis 2003. Cependant, il existe une sous déclaration importante des cas, estimée entre 25 et 35% nécessitant une interprétation prudente des chiffres (cf méthode).

## Une incidence inférieure à la moyenne nationale

- Entre 2003 et 2012 à La Réunion, 31 nouveaux cas de séropositivité au VIH ont été notifiés en moyenne chaque année.
- Le taux de séropositivité au VIH a diminué en 2011 à 46 pour 1 000 000 d'habitants (environ 61/1 000 000 en 2007 et 2008).
- Ce taux de découverte est inférieure à la moyenne nationale (93/1 000 000) et aux autres départements d'Outre-mer.

## Une majorité d'hommes

- Entre 2003 et 2012 à La Réunion, 67% des nouveaux cas de séropositivité au VIH concernent des hommes.

## Plus d'un cas sur deux entre 30 et 49 ans

- Entre 2003 et 2012, plus d'un nouveau malade sur deux est âgé de 30 à 49 ans.
- Les 30-39 ans représentent la classe d'âge la plus touchée. Quatre pourcents des nouveaux malades ont moins de 20 ans et 22% ont plus de 50 ans.

## Plus d'1/3 des nouveaux cas au stade Sida

- Parmi les personnes ayant découvert leur séropositivité entre 2003 et 2012, 36% en moyenne ont été diagnostiqués à un stade tardif (symptomatique pré Sida ou stade Sida).
- Cette proportion de dépistage tardif à La Réunion est plus élevée qu'au niveau national (36% vs 22%).

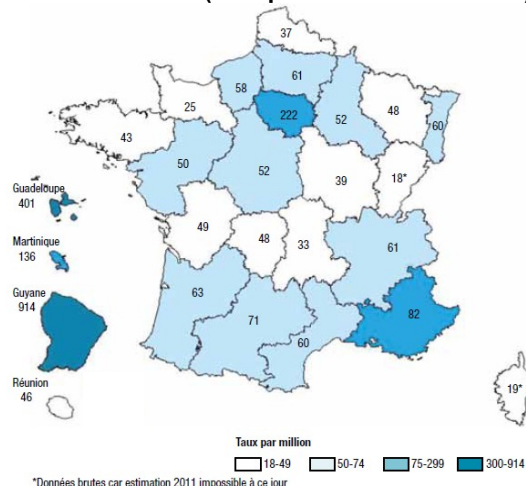
## Présence de signes cliniques : 1er motif de dépistage

- Entre 2003 et 2012, le dépistage a été motivé dans 44% des découvertes de séropositivité par la présence de signes cliniques ou biologiques. Un cas sur 5 est découvert lors d'une prise en charge ou d'un bilan systématique.

## 55% de contaminations hétérosexuelles

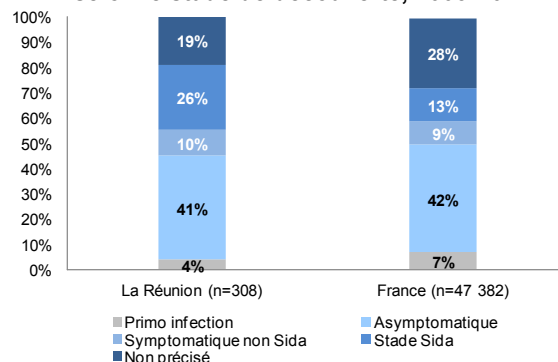
- Un peu plus de la moitié des cas (55%) a un mode de contamination hétérosexuel.
- Les contaminations homo ou bisexuelles représentent 27% des cas.

## Taux de séropositivité au VIH selon la région de domicile en 2011 (taux par million d'habitants)



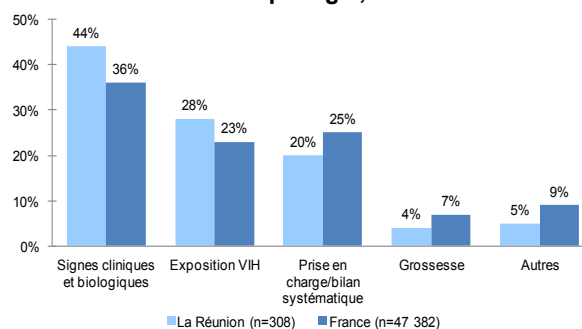
Source : InVS (Déclaration obligatoire VIH) - exploitation ORS  
Données au 31/10/2011 non corrigées pour les délais et la sous déclaration

## Répartition des nouveaux cas de séropositivité selon le stade de découverte, 2003-2012\*



Source : InVS (Déclaration obligatoire VIH) - exploitation ORS  
\*Données cumulées 2003-déc.2012 non corrigées pour les délais et la sous déclaration

## Répartition des découvertes de séropositivité selon le motif de dépistage, 2003-2012\*



Source : InVS (Déclaration obligatoire VIH) - exploitation ORS  
\*Données cumulées 2003-déc.2012 non corrigées pour les délais et la sous déclaration

# Le Sida

## 14 nouveaux cas de Sida par an

- Entre 2003 et 2012, 14 nouveaux cas de Sida ont été notifiés en moyenne chaque année à La Réunion.
- En 2011, le taux d'incidence du Sida s'élève à 26 nouveaux cas pour 1 000 000 d'habitants à La Réunion. Ce taux reste inférieur à la moyenne nationale et à celui des autres DOM.

## 428 cas de Sida notifiés depuis 1983

- Au 31 décembre 2012, un total de 428 cas de Sida a été notifié à La Réunion depuis le début de l'épidémie (données 2012 non corrigées pour les délais et la sous-déclaration).

## 3/4 des cas sont des hommes

- Depuis le début de l'épidémie, les hommes représentent 75% des cas de Sida (79% au niveau national).

## Découverte de la séropositivité : un malade sur deux au stade Sida

- Parmi les personnes ayant déclaré la maladie, la moitié ne connaissait pas leur séropositivité au VIH. Cette proportion est plus élevée qu'au niveau national (37%).

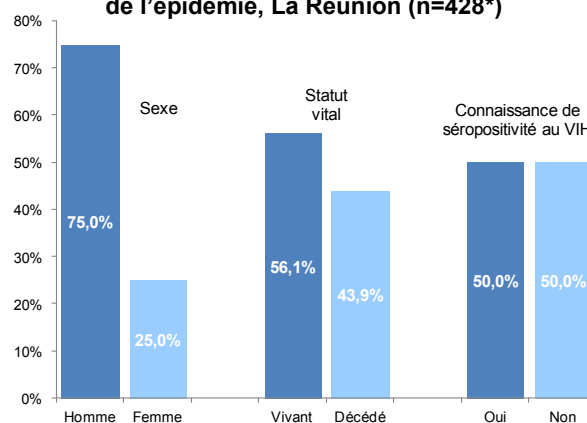
## Pathologies inaugurales

- Au total, 32% des patients ont présenté une pneumocystose, 21% une candidose œsophagienne, 14% une toxoplasmose cérébrale, 10% une tuberculose et 8% un sarcome.

## Mortalité régionale stable

- Depuis le début de l'épidémie à La Réunion, 44% des personnes ayant déclaré un Sida sont décédées (54% au niveau national).
- Sur la période 2007-2009, le taux de mortalité par Sida est de 0,7 décès pour 100 000 habitants à La Réunion, soit 5 décès en moyenne par an.
- La mortalité par Sida reste plus élevée chez les hommes (1,1/100 000 vs 0,2/100 000 chez les femmes).
- Le taux standardisé de mortalité par Sida à La Réunion est stable depuis ces dernières années et reste plus faible qu'en métropole (0,7/100 000 vs 1/100 000).

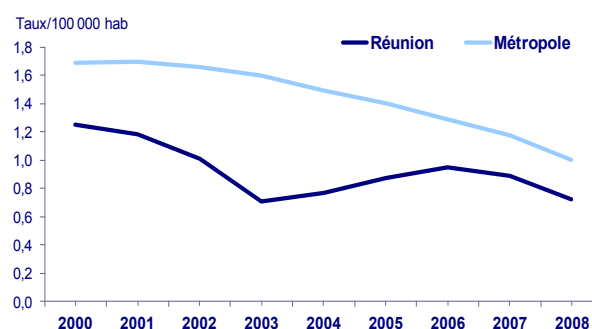
## Caractéristiques des cas de Sida depuis le début de l'épidémie, La Réunion (n=428\*)



Source : InVS (Déclaration obligatoire Sida) - exploitation ORS

\*Données cumulées 2003-déc.2012 non corrigées pour les délais et la sous-déclaration

## Taux standardisé de mortalité par Sida et maladies à VIH, La Réunion, France métropolitaine, 1999-2009\*



Source : CepiDC-INSEERM, FNORS, Insee - Exploitation ORS

\* données lissées sur 3 années. L'année figurant sur le graphique est l'année centrale de la période triennale.

# File active hospitalière des patients VIH/Sida

Les données de la file active permettent d'apprécier les patients suivis en milieu hospitalier pour séropositivité au VIH ou stade Sida. Ces données réunissent des patients réunionnais mais également des patients de la zone océan Indien, soignés à La Réunion.

## 789 patients suivis en 2012

- Au cours de l'année 2012, 789 patients séropositifs au VIH ou au stade Sida ont été suivis dans les établissements de santé de La Réunion : 67% ont été suivis dans le nord et 33% dans le sud.
- Environ 30% des patients suivis sont au stade Sida en 2012.
- Le nombre de patients dépistés en 2012 est légèrement supérieur à celui de l'année 2011 (42 patients versus 31).

## Une majorité d'hommes

- Soixante dix pourcents des patients suivis sont des hommes.
- La file active a vu son nombre d'hommes augmenter tandis que le nombre de femmes reste assez stable par rapport aux années précédentes.

## Un vieillissement de la file active

- Depuis 2001, on assiste à un vieillissement de la file active.
- L'âge moyen des patients suivis en 2012 est de 47 ans (47 ans chez les hommes et 45 ans chez les femmes).
- Environ 77% des patients ont un âge supérieur ou égal à 40 ans, 7% ont moins de 30 ans.
- Le plus jeune patient suivi a moins de 1 an (contamination materno-fœtale chez une femme non-suivie), le plus âgé a 85 ans.

## Transmission hétérosexuelle en majorité

- Le mode de transmission prépondérant reste les rapports hétérosexuels, responsables de 56% des contaminations des patients de la file active.

## 9% de patients suivis non traités

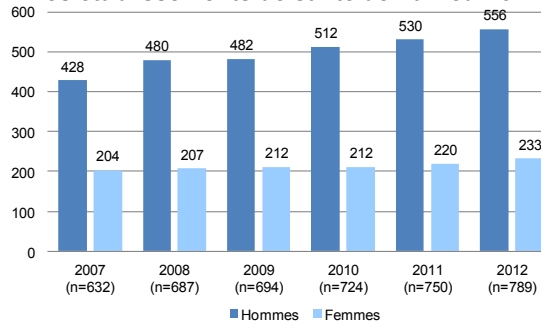
- Neuf pourcents des patients suivis ne sont pas traités.
- Parmi les patients traités, la majorité est sous trithérapie (91%).

## Répartition (en %) par stade des patients suivis dans les établissements de santé de La Réunion

Année	2008 (n=687)	2009 (n=694)	2010 (n=724)	2011 (n=750)	2012 (n=789)
asympto*	64%	63%	62%	62%	57%
mineur	8%	8%	9%	9%	13%
SIDA	28%	29%	29%	29%	30%

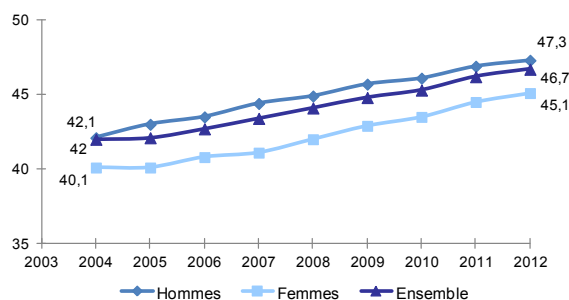
Source : COREVIH Réunion - Exploitation ORS  
\*asymptomatique

## Répartition par sexe des patients suivis dans les établissements de santé de La Réunion



Source : COREVIH Réunion - Exploitation ORS

## Age moyen des patients suivis dans les établissements de santé de La Réunion selon le sexe



Source : COREVIH Réunion - Exploitation ORS

## Répartition par mode de contamination des patients suivis à La Réunion en 2012

Transmission	2012 Nouveaux infectés (n=42)	2012 Total (n=789)
Hétérosexuelle	59%	56%
Homo/bisexuelle	36%	34%
Toxico (intra-veineuse)	0%	6%
Autres*	5%	4%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Source : COREVIH Réunion - Exploitation ORS  
\*transfusion, materno-fœtal, indéterminé

# Dépistage du VIH/Sida

## 3 DEPIST dans l'île

A La Réunion, le dépistage du VIH/Sida peut être effectué de 2 manières :

- soit par le médecin généraliste qui établit une ordonnance, obligatoire pour effectuer un test de dépistage dans un laboratoire d'analyse médicale. Le résultat du test est automatiquement adressé au médecin qui est chargé d'annoncer le résultat au patient.
- soit dans un des Centres de Dépistage Anonyme et Gratuit : l'ordonnance médicale n'est pas nécessaire. Un premier entretien avec un médecin ou un-e infirmier-e est proposé lors du test et un second entretien avec un médecin est programmé pour la remise du résultat. Ces entretiens peuvent être l'occasion de poser des questions et de se renseigner sur le VIH/Sida ou les autres maladies sexuellement transmissibles.

Les 3 centres DEPIST ont une double activité CDAG/CIDDIST :

- Centre de Diagnostic Anonyme et Gratuit,
- Centre d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles.

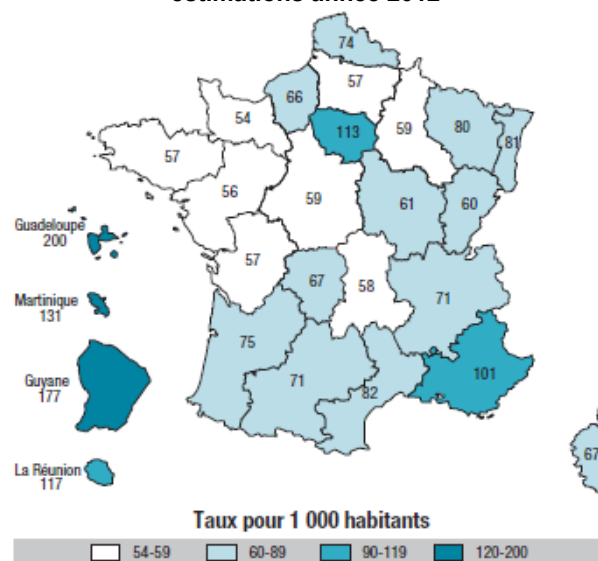


Depuis 2001, LaboVIH est le système de surveillance qui permet de suivre l'activité de dépistage du VIH dans sa globalité en observant l'activité des laboratoires d'analyses médicales de ville et hospitaliers. Il a pour objectif de suivre l'évolution du nombre de sérologies réalisées en France, y compris celles réalisées dans les CDAG.

## Environ 98 000 tests VIH réalisés en 2012

- En 2011, le taux de participation des laboratoires d'analyses médicales de La Réunion à LaboVIH était de 93% (89% pour la France entière).
- Environ 98 000 tests VIH ont été réalisés à La Réunion en 2012 soit 117 sérologies pour 1 000 habitants (80 pour 1 000 au niveau national).
- Le nombre de sérologies positives rapporté à la population réunionnaise représente 85 cas par million d'habitants (169 à l'échelle nationale).
- La proportion de sérologies confirmées positives pour 1 000 réalisées est estimée à 0,6 à La Réunion en 2011 (2,0 au niveau national).

Taux de tests VIH pour mille habitants (LaboVIH) estimations année 2012



Source : InVS (LaboVIH) - exploitation ORS

# Zoom : enquête KABP Réunion 2012

Depuis 1990, une enquête dite KABP pour *Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices* est réalisée en France métropolitaine par l'Observatoire Régional de la Santé d'Île-de-France en collaboration avec les institutions nationales de santé publique. Ces enquêtes permettent de suivre à intervalle régulier l'évolution des connaissances, des attitudes, des croyances et des comportements face au sida de la population générale adulte de 18 à 69 ans. Une enquête KABP a également été conduite en 2004 auprès des 15-69 ans aux Antilles et en Guyane.

La dernière vague d'enquête réalisée en 2010 en métropole et en 2011 aux Antilles et en Guyane a été élargie à d'autres risques sexuels que le VIH/Sida.

Hormis l'enquête menée en 1994-1995 sur les comportements sexuels, aucune étude de ce type n'a encore été réalisée à La Réunion.

C'est pourquoi, une enquête de type KABP a été mise en place en 2012 avec une méthodologie similaire à celle utilisée en 2011 aux Antilles-Guyane, sous la coordination de l'Observatoire Régional de la Santé de La Réunion.

L'objectif principal de l'enquête est de disposer de données sur les pratiques, représentations et connaissances des Réunionnais en matière de risques liés aux comportements sexuels afin de mieux orienter les actions de prévention de ces risques à La Réunion.

La partie concernant le VIH/Sida aborde les thèmes suivants :

- La perception du risque,
- Les connaissances sur le VIH (transmission, protection),
- Les traitements contre le VIH (connaissances, efficacité),
- Les attitudes face aux personnes séropositives,
- Le dépistage du VIH/sida.

Cette enquête quantitative transversale a été réalisée par téléphone auprès de 1 025 personnes âgées de 15 à 59 ans, ayant leur résidence principale à La Réunion et parlant le français et/ou le créole.

Les résultats de l'enquête sont attendus pour le premier semestre 2014.

Pour en savoir plus, suivez les lettres d'informations *Zinfos KABP* sur notre site internet :

- [Zinfos KABP n°1](#)
- [Zinfos KABP n°2](#)



# Sources et références

---

- [1] CAZEIN F et coll. Découvertes de séropositivité VIH et sida - France, 2003-2011. BEH, 2013, n°28-29, p 333-340
- [2] Ministère de la Santé et des Sports. Plan national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2010-2014. Nov 2010. 267p  
[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan\\_national\\_lutte\\_contre\\_le\\_VIH-SIDA\\_et\\_les\\_IST\\_2010-2014.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_lutte_contre_le_VIH-SIDA_et_les_IST_2010-2014.pdf)
- [3] Ministère de la Santé et des Sports. Plan national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2010-2014, en direction des populations d'outre-mer. Nov 2010. 58p  
[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan\\_national\\_lutte\\_contre\\_le\\_VIH-SIDA\\_et\\_IST\\_2010-2014\\_DOM.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_national_lutte_contre_le_VIH-SIDA_et_IST_2010-2014_DOM.pdf)
- [4] CAZEIN F et coll. Dépistage de l'infection par le VIH en France, 2003-2012. BEH, 2013, n°33-34, p 410-416
- [5] Données issues de la déclaration obligatoire du VIH et Sida, bases de données de l'InVS :  
[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/vih-sida/BDD\\_vih/index.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/vih-sida/BDD_vih/index.htm)  
[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/vih-sida/BDD\\_sida/index.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/vih-sida/BDD_sida/index.htm)

- Entre 2003 et 2012 à La Réunion, 31 nouveaux cas de séropositivité au VIH ont été notifiés en moyenne chaque année.
- Un peu plus de la moitié des cas (55%) , le mode de contamination est hétérosexuel.
- Dans un tiers des cas, la découverte de la séropositivité au VIH se fait tardivement au stade Sida.
- Entre 2003 et 2012, 14 nouveaux cas de Sida ont été notifiés en moyenne chaque année à La Réunion.
- 428 malades du Sida ont été recensés depuis le début de l'épidémie à La Réunion.
- Les trois quart des malades sont des hommes.
- Dans la moitié des cas, les personnes ayant développé le Sida ne connaissaient pas leur séropositivité au VIH.
- Depuis le début de l'épidémie, 45% des personnes ayant déclaré un Sida sont décédés.
- En 2012, 789 patients séropositifs ou au stade Sida ont été suivis dans les établissements de santé de La Réunion.
- Environ 98 000 tests de dépistage ont été réalisés en 2012 à La Réunion.
- Le taux de dépistage est plus élevé qu'en métropole, mais le taux de positivité est moindre.

*Ce tableau de bord n'aurait pu être réalisé sans la participation de nos différents partenaires et producteurs de données. Nous tenons en particulier à remercier : l'ARS OI, la CIRE OI, le COREVIH, la FNORS, l'INSEE, l'INSERM-CépiDc, l'InVS.*



Directrice de la publication  
Dr Irène STOJCIC (ORS)

Responsable de rédaction  
Dr Emmanuelle RACHOU (ORS)

Auteure  
Bérengère DASSA (ORS)

Observatoire Régional de La Santé  
12, rue Colbert – 97400 Saint-Denis  
Tél : 02.62.94.38.13  
Fax : 02.62.94.38.14  
Site : <http://www.ors-reunion.org>  
Courriel : [orsrun@orsrun.net](mailto:orsrun@orsrun.net)  
Centre de documentation :  
[documentation@orsrun.net](mailto:documentation@orsrun.net)

Remerciements :  
Elsa BALLEYDIER, Cire OI



Financement  
ARS OI

