



 Pour toute impression ou sauvegarde, ouvrir la [version Word](#) de cette page.

Type de source : Registre

Type de substance considéré : Drogues illicites

Population concernée : Population générale/Registres

Système de surveillance du VIH en France

Accès rapides :

- [Organisation et financement](#)
- [Objectifs](#)
- [Méthodologie](#)
- [Diffusion](#)
- [Observations](#)
- [Pour en savoir plus](#)

Organisation et financement

[haut du document](#)

Maître d'oeuvre

Santé publique France

Responsable

Santé publique France - 12, rue du Val d'Osne - 94415 St Maurice Cedex

Financement et collaboration

Agences régionales de santé (ARS)

Objectifs

[haut du document](#)

- Assurer une surveillance épidémiologique des nouveaux diagnostics d'infection par le VIH
- Parmi les nouveaux diagnostics d'infection à VIH, décrire les caractéristiques des personnes récemment contaminées, les modes de contamination, le stade clinique de l'infection

- La notification obligatoire des nouveaux diagnostics d'infection VIH est couplée à la surveillance virologique des contaminations récentes et des sous-types circulants (afin de déterminer le type de virus, le groupe et le sous-type en cas d'infection et de déterminer si la contamination est récente ou non).

Méthodologie

[haut du document](#)

Périodicité

Recueil en continu

Dates d'observation

Depuis 2003

Approche

Quantitative

Unité statistique

Individu (nouveaux cas de séropositivité)

Champ d'observation

Population dépistée positive pour le VIH

Méthode d'échantillonnage

Exhaustive pour la notification du VIH
Sur la base du volontariat pour la surveillance virologique

Durée d'observation

Recueil en continu

Biais de couverture de la source par rapport au champ d'observation

L'interprétation de ces données doit tenir compte de l'existence d'une sous-déclaration, estimée à 28 % en 2010 (contre 44 % en 2003), et pour les 2 années les plus récentes, du caractère provisoire des chiffres en raison des délais de déclaration.

Champ géographique

France entière

Découpage géographique possible

Département

Champ toxicologique

Drogues injectables

Définition toxicologique retenue ou nomenclature

- Incidence du VIH : nouveaux cas de séropositivité.
- Mode de contamination du VIH : rapports hétérosexuels, rapports homosexuels, injection de drogues, autres, inconnus.

Nombre d'unités statistiques observées

66 découvertes de cas de séropositivité VIH chez des usagers de drogues par voie injectable en 2016 (données corrigées)

Taux de couverture

Estimé à 71 % pour l'année 2008 (données issues de la notification obligatoire comparées au nombre de sérologie confirmées positives en 2008).

Recueil de données

- Dans le cas des adolescents et adultes, notification par le biologiste, complétée dans un second temps par le médecin ayant prescrit le test (qui précise certaines informations épidémiologiques et cliniques concernant la personne).
- Dans le cas de l'enfant, notification par un médecin hospitalier.

Les notifications sont adressées à Santé publique France via les médecins inspecteurs de santé publique des ARS (qui couplent les volets du biologiste et du clinicien).

Les données sont anonymisées dès le départ (code d'anonymat établi par Santé publique France).

Le code d'anonymat permet de chaîner les notifications VIH, sida, décès.

Les examens relevant de la surveillance virologique (notamment le « test d'infection récente ») sont effectués par le Centre national de référence du VIH, à partir d'un échantillon de sérum sur buvard réalisé par les biologistes. Les résultats sont ensuite envoyés à Santé publique France où ils sont couplés aux informations contenues sur la fiche de notification du VIH correspondante, grâce au code d'anonymat.

Données recueillies

Dans le cadre de la notification obligatoire du VIH :

- caractéristiques socio-démographiques : sexe, date de naissance, département/pays de domicile, nationalité et pays de naissance, profession et statut d'emploi
- mode de contamination probable
- motif de dépistage (signes cliniques, risque d'exposition au VIH, bilan systématique...)
- stade clinique

Dans le cadre de la surveillance virologique :

- test d'infection récente (uniquement pour le VIH-1)
- sérotypage (type de virus, groupe et sous-type).

Qualité et fiabilité des données

- Bonne qualité des données
- La déclaration obligatoire anonymisée de l'infection par le VIH et du sida, mise en place en 2003, a été modifiée en juillet 2007, afin d'améliorer l'exhaustivité et la qualité des données recueillies, de la façon suivante :

1. Modification des fiches de déclaration obligatoire d'infection par le VIH et de sida chez l'adulte et l'adolescent (précisions sur les critères de déclaration, suppression, modification et ajout de variables).

Les nouvelles fiches sont utilisées depuis le 1er janvier 2008.

2. Création de deux fiches distinctes pour la déclaration obligatoire d'infection par le VIH et de sida chez l'enfant de moins de 15 ans (au lieu de 13 ans auparavant), la notification d'infection par le VIH de l'enfant étant désormais initiée par le biologiste, comme chez l'adulte.

Ces fiches sont utilisées depuis juillet 2007.

Les fiches de déclaration, comportant trois à cinq feuillets autocopiants, ne peuvent être ni photocopiées, ni téléchargées depuis Internet. Les déclarants (biologistes et cliniciens) s'approvisionnent auprès de l'ARS de leur région d'exercice.

La surveillance virologique (dépôt sur buvard, par le biologiste, de quelques microlitres du sérum ayant servi au diagnostic et envoi au Centre national de référence du VIH qui réalise un test d'infection récente et un sérotypage) se poursuit sans modification des différents supports (buvards, sachets plastiques et enveloppes T). Cette surveillance ne concerne pas l'enfant.

Diffusion

[haut du document](#)

Délai de diffusion des résultats

n + 1 trimestre

Principal mode de diffusion des résultats

- Articles réguliers dans le BEH :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire>

- Base de données VIH à n+12 mois (

http://invs.santepubliquefrance.fr/surveillance/vih-sida/BDD_vih/index.htm)

Bibliographie

- Institut de veille sanitaire (InVS), "L'infection à VIH-Sida en France en 2009 : dépistage, nouveaux diagnostics et incidence", BEH, n°45-46, 30 novembre 2010, pp.449-476.

- Institut de veille sanitaire (InVS), «L'infection à VIH-Sida en France en 2009-2010 : découvertes de séropositivité, admissions en ALD et pathologies inaugurales de sida», BEH, n°43-44, 29 novembre 2011.

Observations

[haut du document](#)

La notification obligatoire de la séropositivité n'est effective en France que depuis 2003. Auparavant, le nombre de nouveaux cas de sida reflétait, avec un décalage dans le temps, l'évolution du nombre de contaminations par le VIH. Mais avec le développement des traitements antirétroviraux, ce nombre était surtout devenu un marqueur de l'absence de dépistage ou de prise en charge.

La hausse du nombre de nouveaux cas entre 2003 et 2004 traduit probablement plus la montée en charge du dispositif de déclaration obligatoire qu'une augmentation de l'incidence du VIH.

Pour en savoir plus

[*haut du document*](#)

[Base de données VIH](#)

[Retour page principale](#)

[Haut du document](#)

Dernière mise à jour : novembre 2018