

COREVIH LYON & LA VALLÉE DU RHÔNE

SYNTHESE DE L'ETAT DES LIEUX





EPIDEMIOLOGIE 2016



HSH



MIGRANTS



**PERSONNES EN
SITUATION DE
PROSTITUTION**



PRISONS



Nombre de patients VIH pris en charge

4770

Nombre de patients VIH décédés durant l'année

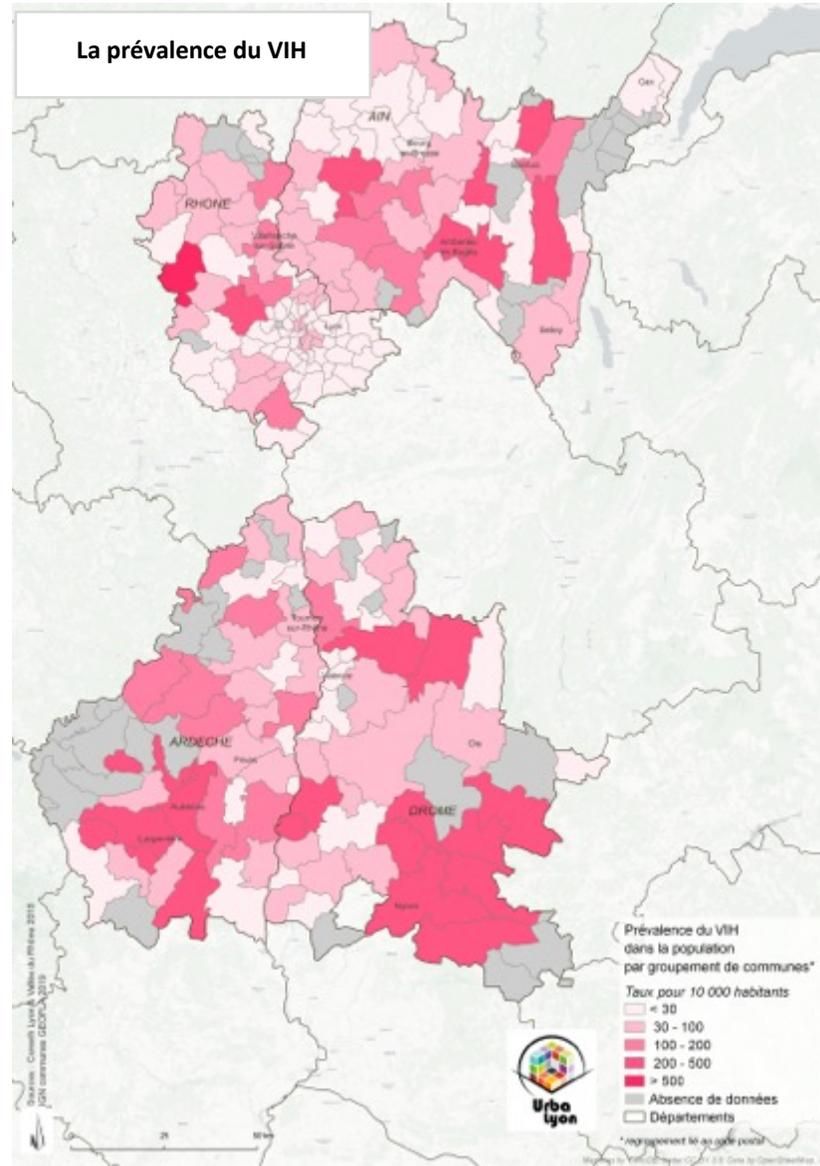
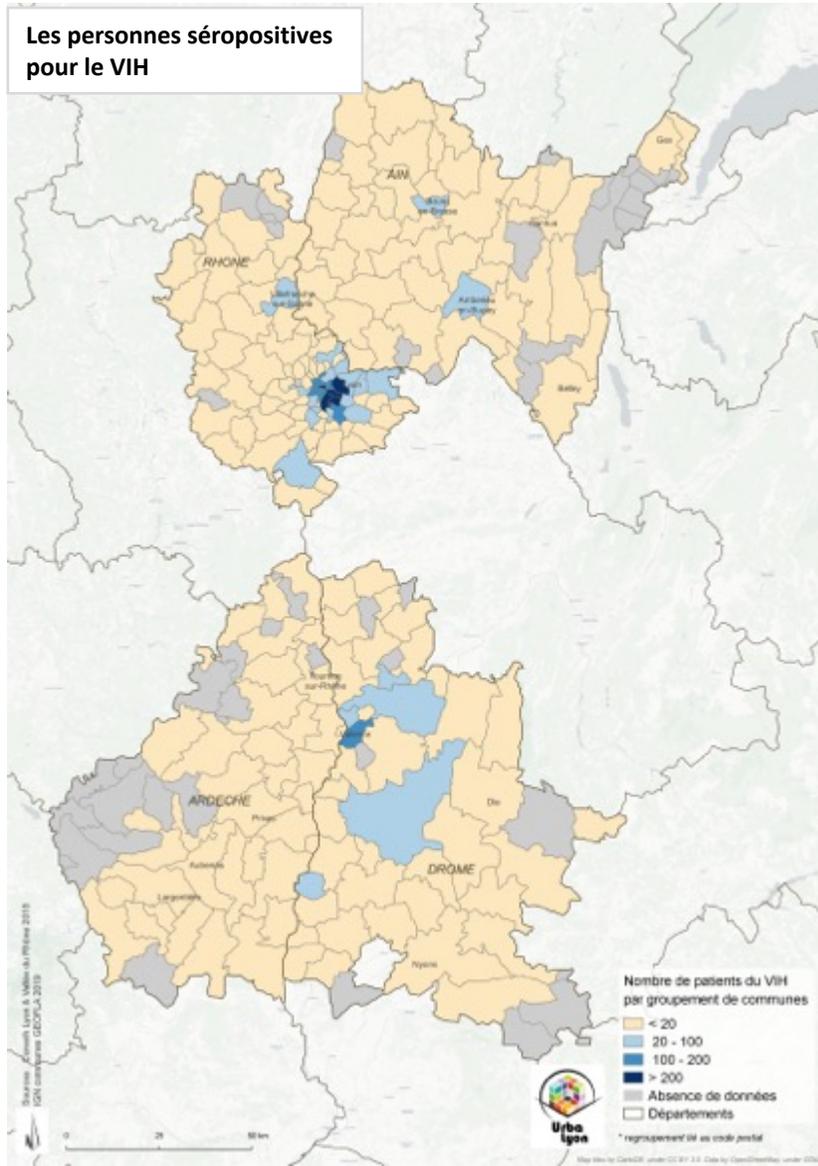
27

Nombre de patients nouvellement diagnostiqués
VIH en 2016

164

EPIDEMIOLOGIE 2016

Répartition des patients séropositifs au niveau du COREVIH LVdR



Région Auvergne-Rhône-Alpes, Indicateurs 2014

- Nb hab. (18-64 ans)*:

1 237 240

- Incidence :

24 (5-52) 6%

~ 0,2 (0,0-0,3) pour
10000

- Epidémie cachée:

198 (122-282) 12%

1,6 (1,0-2,3) pour 10000

- Délai : ~3,1 (0,5-6,0)

- Nb hab. (18-64 ans)*:

1 937 089

- Incidence :

226 (132-346) 61%

~ 1,2 (0,7-1,7) pour 10000

- Epidémie cachée:

906 (687-1219) 58%

4,7 (3,5-6,3) pour 10000

- Délai : ~3,0 (0,8-5,6)

- Nb hab. (18-64 ans)*:

1 475 631

- Incidence :

121 (58-193) 33%

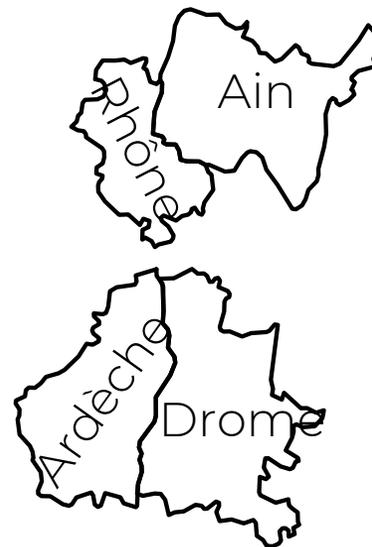
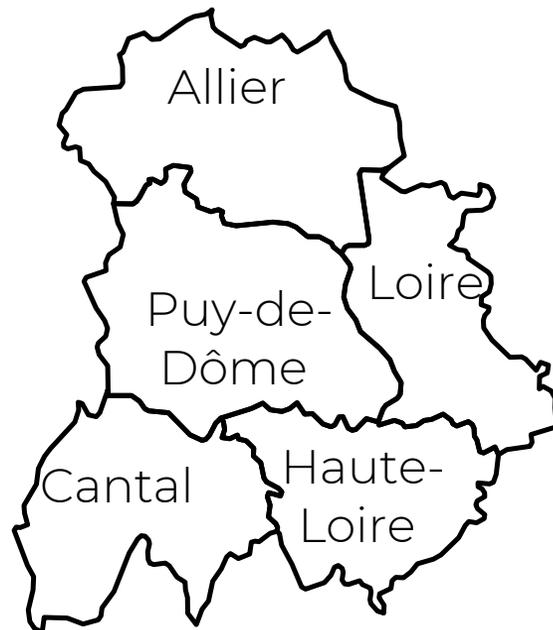
~ 0,8 (0,4-1,2) pour
10000

- Epidémie cachée:

470 (330-639) 30%

3,2 (2,2-4,3) pour 10000

- Délai : ~2,9 (0,6-5,4)

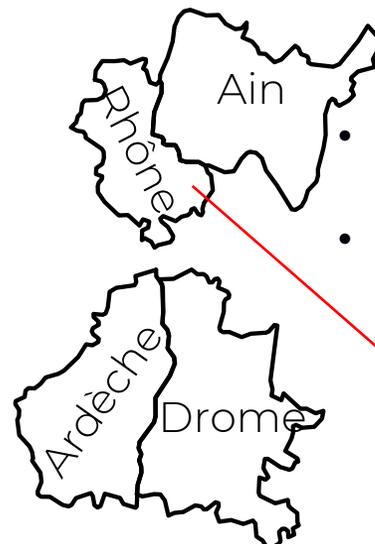
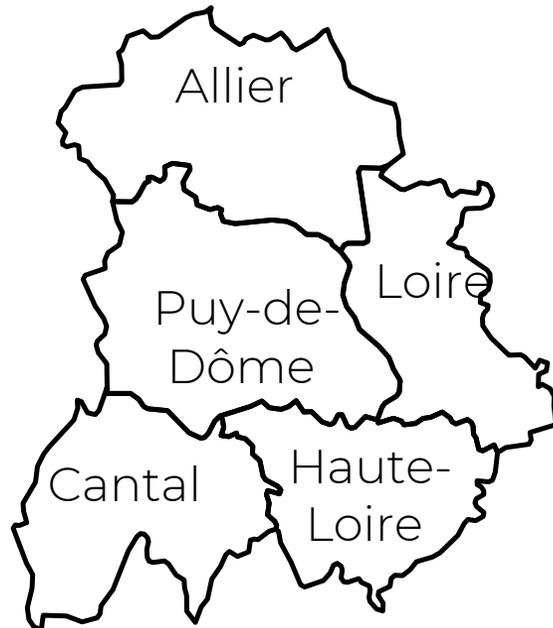


Région Auvergne-Rhône-Alpes, Indicateurs 2014

- Nb hab. (18-64 ans)*:
1 237 240
- Incidence :
24 (5-52) 6%
~ 0,2 (0,0-0,3) pour 10000
- Epidémie cachée:
198 (122-282) 12%
1,6 (1,0-2,3) pour 10000
- Délai : ~3,1 (0,5-6,0)

- Nb hab. (18-64 ans)*:
1 937 089
- Incidence :
226 (132-346) 61%
~ 1,2 (0,7-1,7) pour 10000
- Epidémie cachée:
906 (687-1219) 58%
4,7 (3,5-6,3) pour 10000
- Délai : ~3,0 (0,8-5,6)

- Nb hab. (18-64 ans)*:
1 475 631
- Incidence :
121 (58-193) 33%
~ 0,8 (0,4-1,2) pour 10000
- Epidémie cachée:
470 (330-639) 30%
3,2 (2,2-4,3) pour 10000
- Délai : ~2,9 (0,6-5,4)



- Nb hab. (18-64 ans)*:
1 097 066
- Epidémie cachée:
868 (624-1347) 54%
7,9 (5,7-12,3) pour 10000

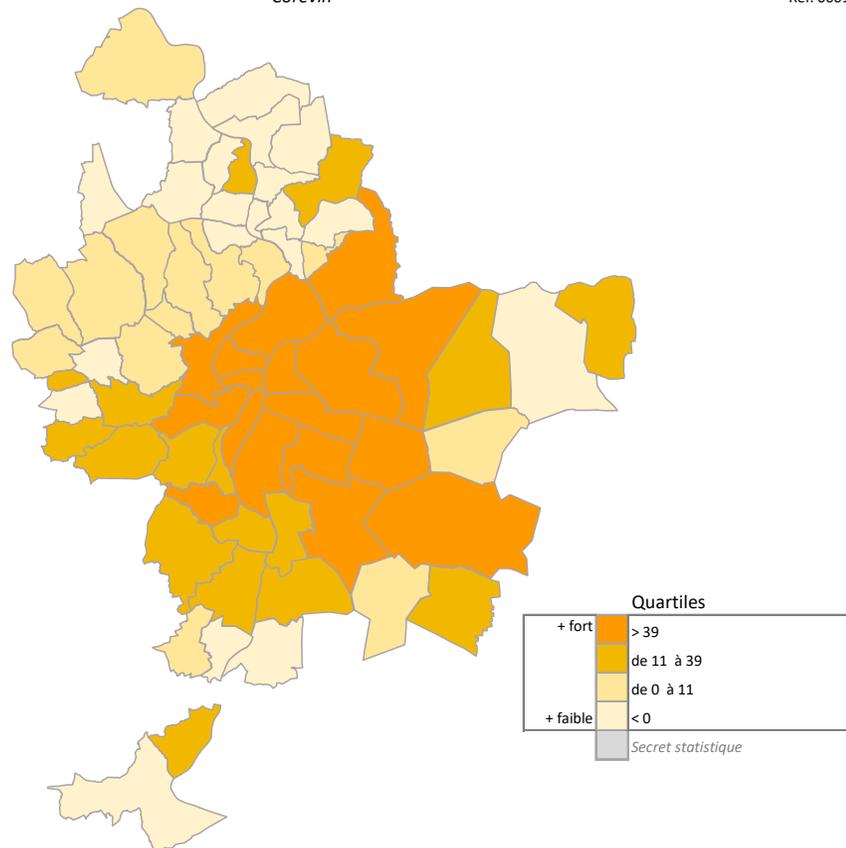


Répartition des patients séropositifs au niveau de La Métropole de Lyon

METROPOLE DE LYON Les personnes séropositives pour le VIH

Corevih

Ref. 0001

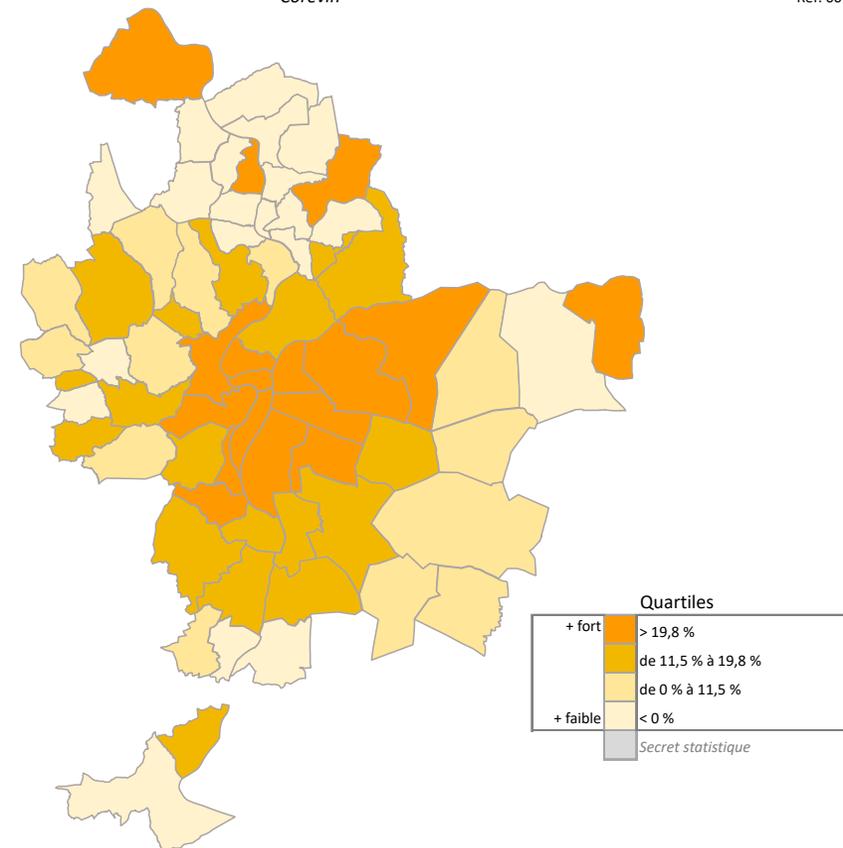


Classement :

METROPOLE DE LYON Prévalence du VIH

Corevih

Ref. 0017



Classement :

Taux pour 10 000 hab.

Unité = Taux



HSH

Un important nombre de HSH séropositifs pour le VIH ignore son statut sérologique

En 2014, les HSH représentent 38% des personnes non diagnostiquées (30% nés en France, 8% nés à l'étranger)

Plus de 50% des PVVIH non diagnostiquées résident en IDF, PACA et Rhône-Alpes

Prévalence du VIH pour 10000 HSH en France en 2014 :
267,9 pour les HSH nés en France
481,6 pour les HSH nés à l'étranger

À titre de comparaison:
les hommes hétérosexuels nés en France ont une prévalence de 1,6
les hétérosexuels d'Afrique sub-saharienne ont une prévalence de 90,2

Source : Virginie Supervie UMR S 1136, Inserm, UPMC, Paris

Nouvelles contaminations : la part des HSH par COREVIH en Auvergne-Rhône-Alpes

COREVIH	HSH		HETEROSEXUEL	
	2013-14	2015-16	2013-14	2015-16
Auvergne Loire	40%	47%	54%	48%
Arc Alpin	47%	40%	52%	58%
Lyon VDR	48%	55%	50%	42%
PACA Ouest	54%	53%	42%	43%
PACA Est	58%	59%	39%	37%

Nous pouvons noter l'importance de la part des HSH (55%) dans les nouvelles contaminations au VIH en 2016 au sein du COREVIH LVDR. **On constate une progression très nette du % des HSH (+ 15% en un an)** dans les nouvelles contaminations sur le territoire du COREVIH LVDR. (jeunes gays de moins de 30 ans principalement).

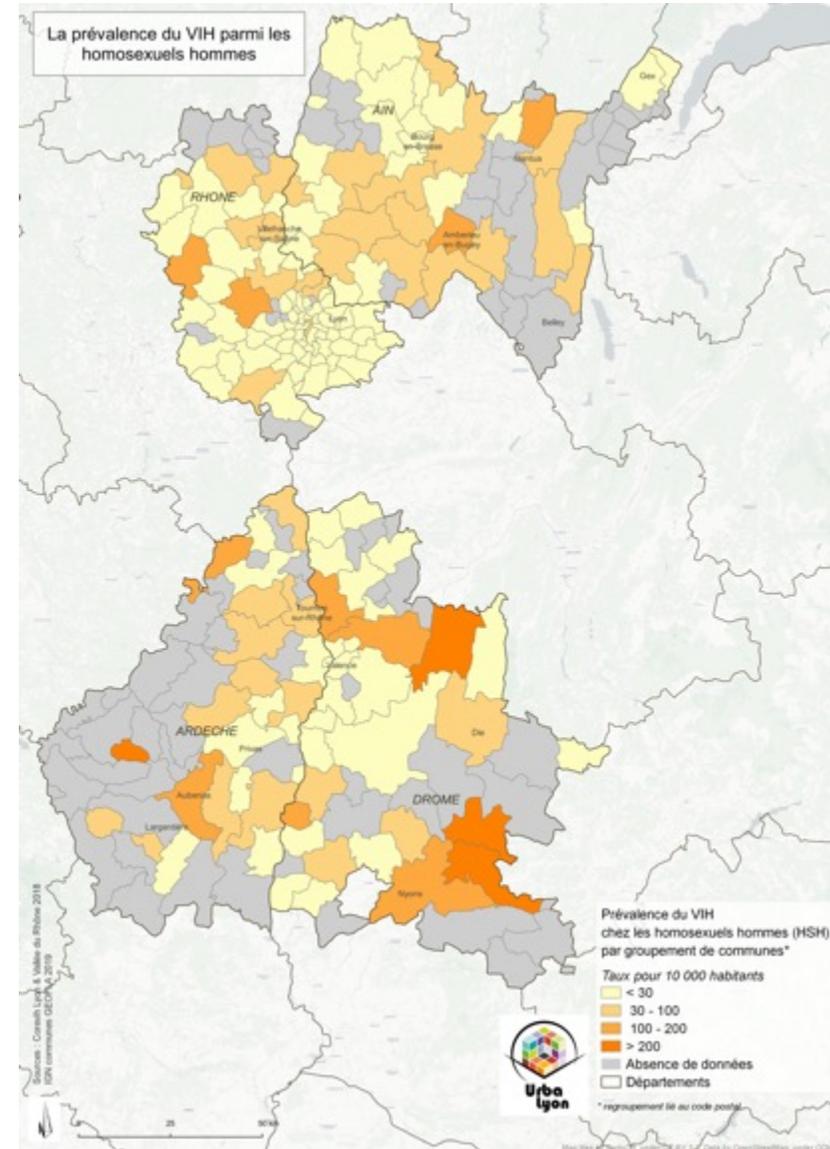
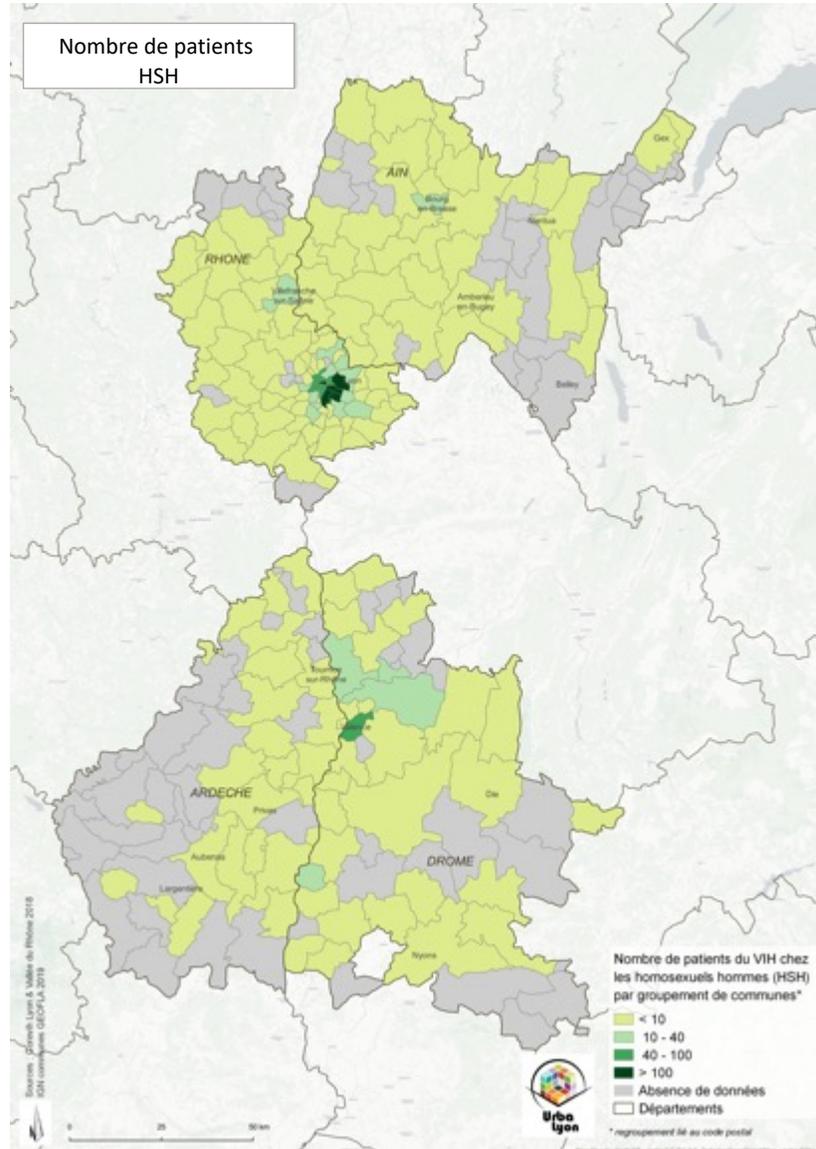
A titre de comparaison, nous pouvons affirmer que **le COREVIH LVDR se situe au même niveau que les COREVIH PACA en terme de % de HSH découverts séropositifs en 2016** ce qui n'était pas le cas auparavant...

Source : SPF INVS Epidémiologie Dépistage France 2016 – 1^{er} décembre 2017 BVS

Constat

- 60% des hommes qui ignorent leur statut sérologique sont des HSH en Auvergne-Rhône-Alpes.
 - Le Rhône représente plus de 50% des infections diagnostiquées d' Auvergne-Rhône-Alpes et a un taux de VIH non diagnostiqués 2 fois plus élevé que celui de la région Auvergne-Rhône-Alpes.
- Intensifier les actions (dépistage + prévention) envers les populations les plus affectées dans les départements les plus affectés (Rhône + Arc Alpin)

Répartition de la file active HSH séropositive sur le territoire du COREVIH Lyon Vallée du Rhône

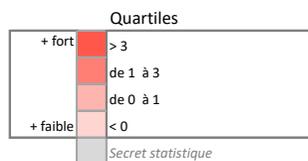
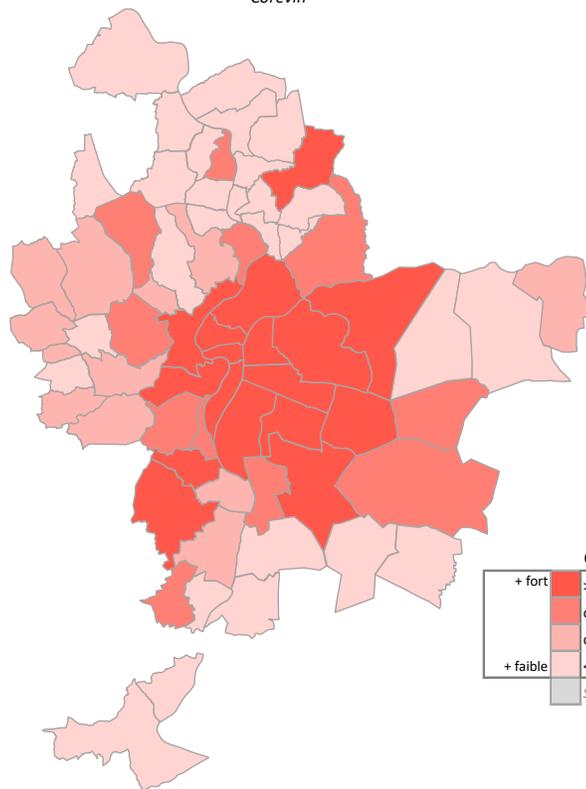


Patients PrEP – Métropole de Lyon

METROPOLE DE LYON Patients prep.

Corevih

Ref. 0016

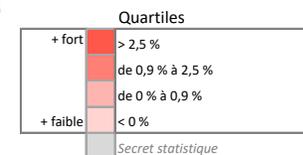
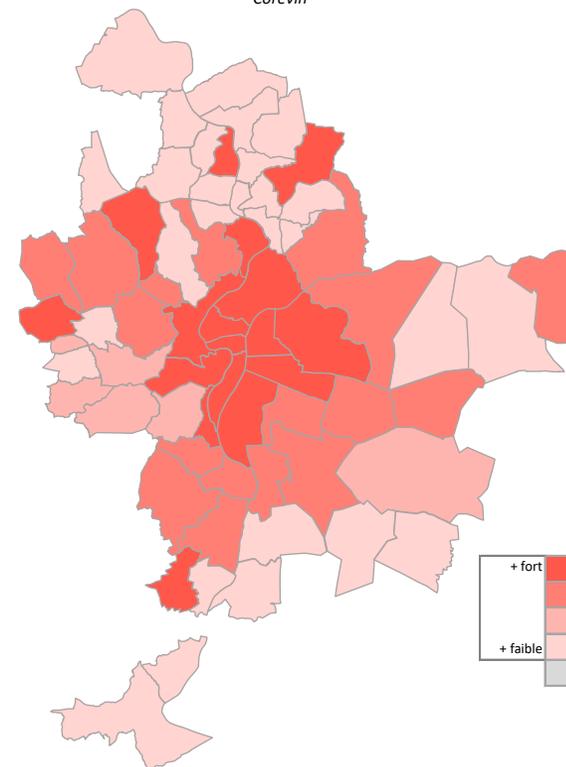


Classement :

METROPOLE DE LYON Prévalence des patients sous PrEP

Corevih

Ref. 0024



Classement :

Taux pour 10 000 hab.

Unité = Taux



Justification épidémiologique

Les découvertes à un stade avancé concernent plus les hommes que les femmes (surtout chez les hommes hétérosexuels), source d'initiation trop tardive du Traitement et de nouvelles contaminations ([Virginie Supervie.](#))

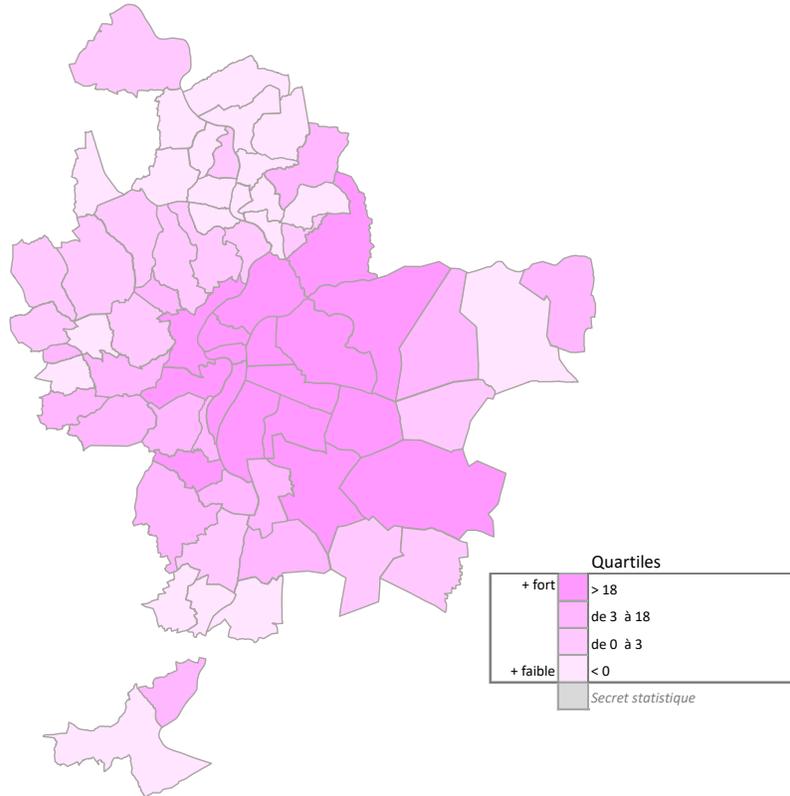
Le dépistage du VIH doit encore être intensifié dans les populations les plus exposées (HSH et hétérosexuels nés à l'étranger).

Personnes migrantes séropositives au niveau de la métropole de Lyon

METROPOLE DE LYON Patients VIH étrangers

Corevih

Ref. 0006



Classement :

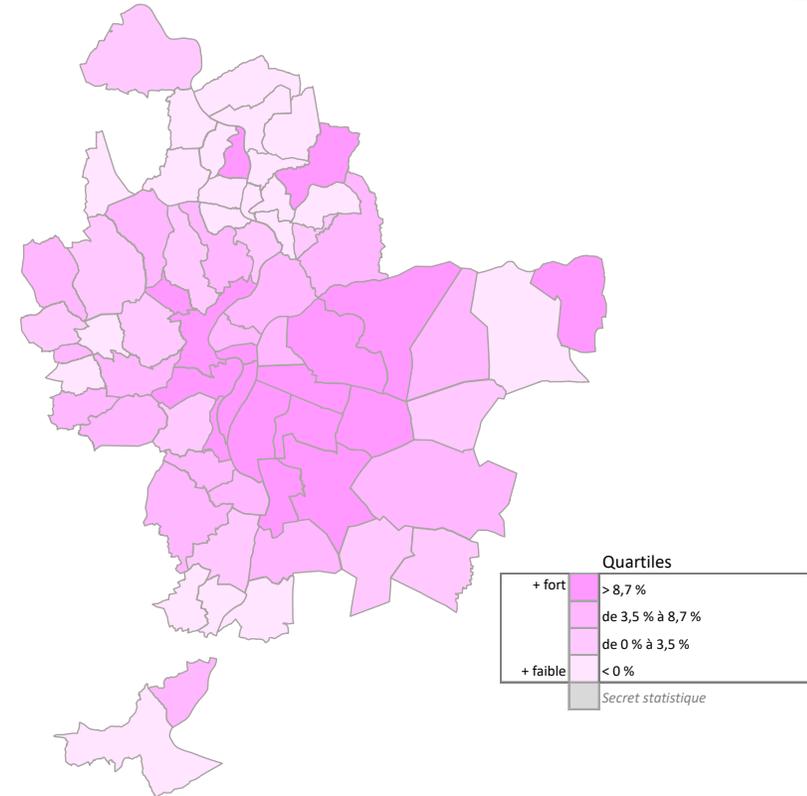
Patients VIH étrangers

Unité = Nombre

METROPOLE DE LYON Prévalence des patients VIH étrangers

Corevih

Ref. 0022



Classement :

Taux pour 10 000 hab.

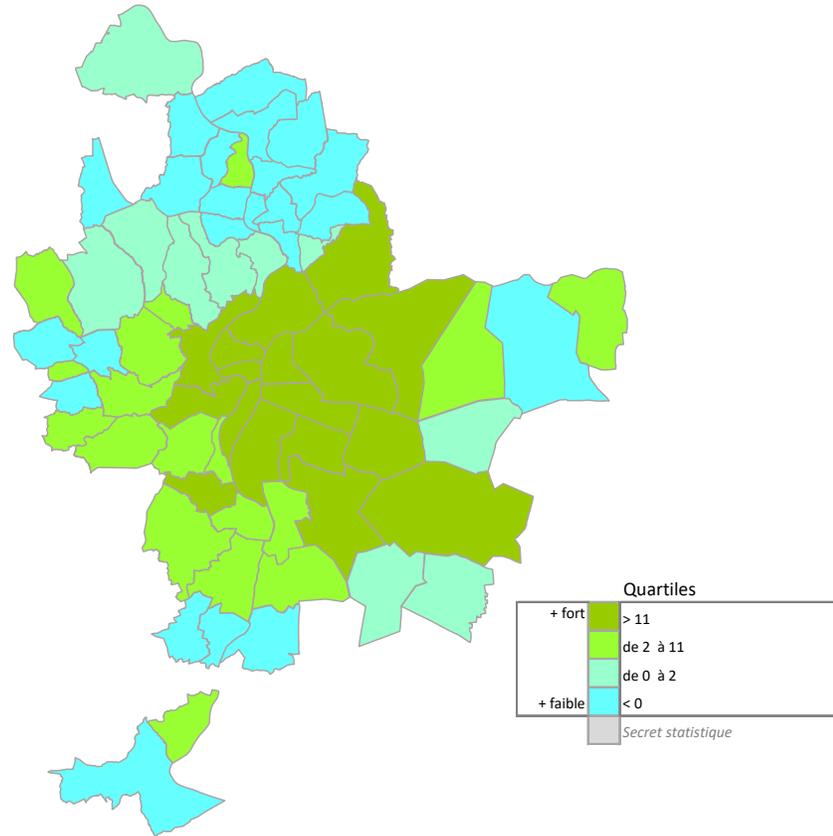
Unité = Taux

Personnes migrantes séropositives au niveau de la métropole de Lyon

METROPOLE DE LYON
Femmes migrantes séropositives.

Corevih

Ref. 0011



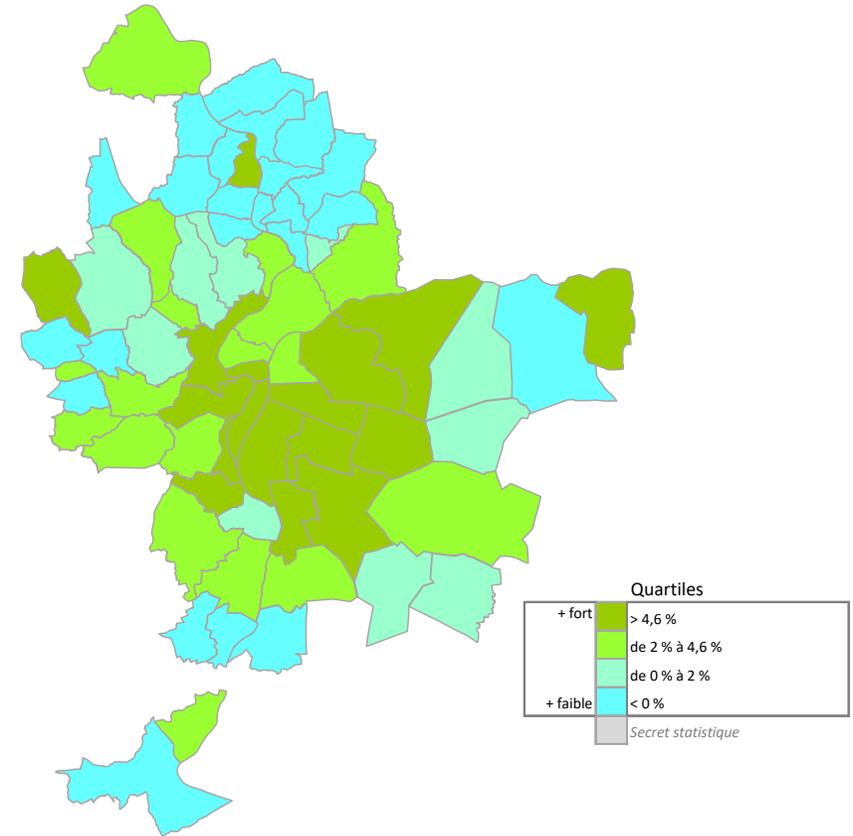
Classement :
Patients VIH étrangers femmes

Unité = Nombre

METROPOLE DE LYON
Prévalence des femmes migrantes séropositives.

Corevih

Ref. 0023



Classement :
Taux pour 10 000 hab.

Unité = Taux

L'enquête ANRS-Parcours

L'étude ANRS-Parcours réalisée en **2012** auprès de migrants africains séropositifs en ILE DE FRANCE en évidence l'association entre **précarité administrative, conditions de vie, violences sexuelles** et infection par le VIH chez les femmes d'Afrique subsaharienne ayant migré en France **multipliant par 4 leur risque d'infection par le VIH..**

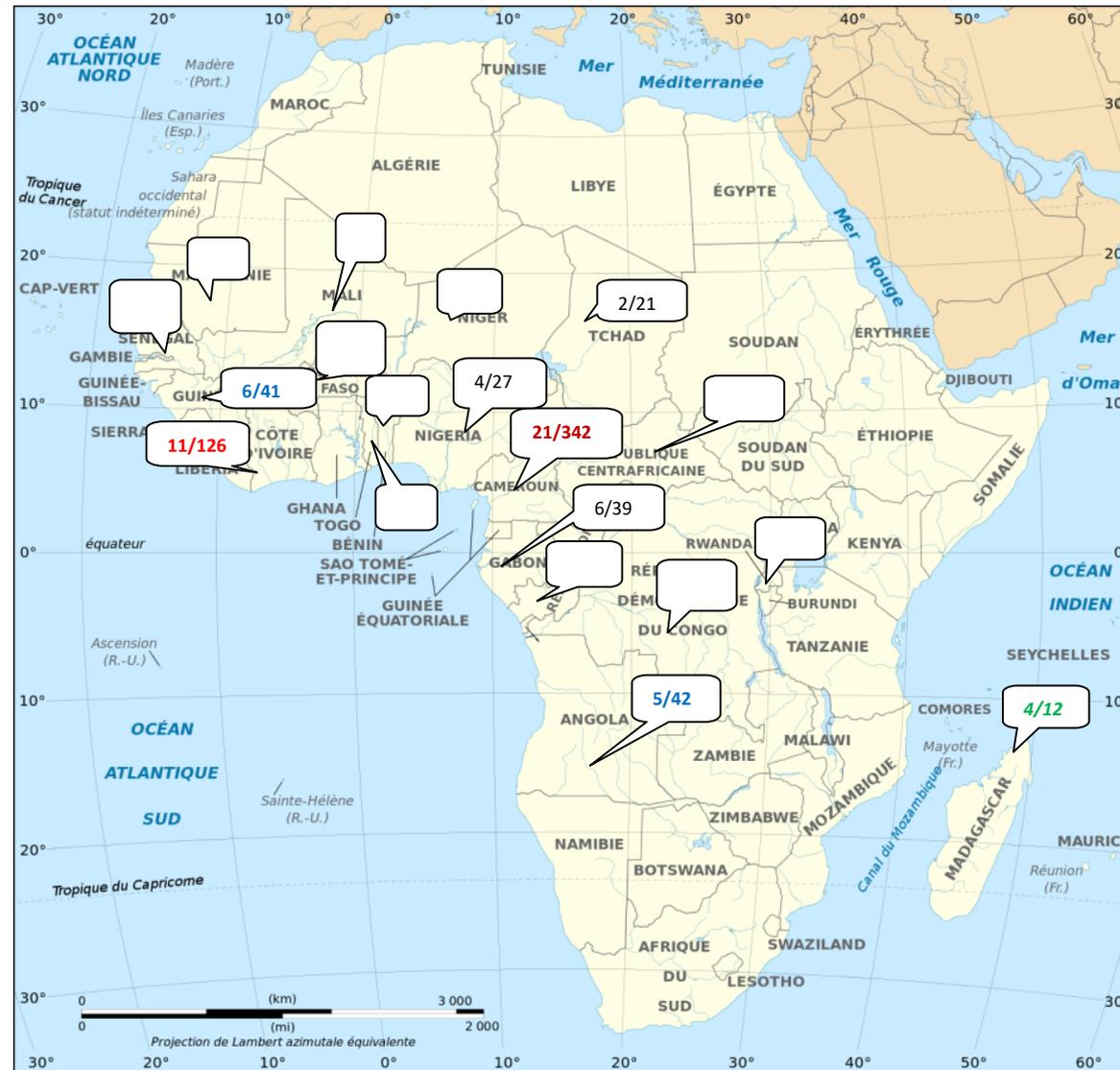
Les femmes africaines vivant en Ile-de-France sont nombreuses à avoir subi des violences sexuelles au cours de leur vie (définies comme des rapports sexuels imposés contre leur volonté) : 18 % des femmes non infectées par le VIH et **24 % de celles qui ont été infectées par le VIH après leur arrivée en France ont été victimes de rapports forcés**

PVVIH migrants sur le territoire du COREVIH-LVdR

Sur le territoire du COREVIH Lyon Vallée du Rhône, il y a 5 007 patients infectés par le VIH à la fin 2017 (provisoire) dont **1194 originaires d'Afrique sub sahararienne (23.84%)** et 835 femmes (70 %).

350 hommes d'origine subsaharienne à dépister?
(45% vs 55% en Afrique)

Nouvelles prise en charge hospitalières en 2017

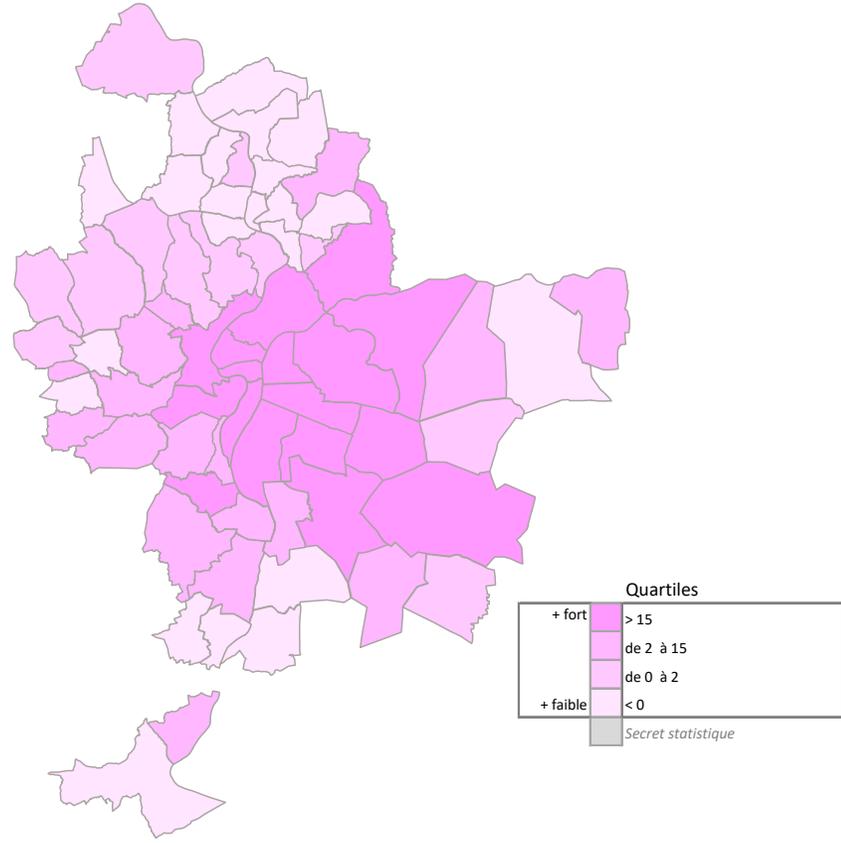


Patients originaires d'Afrique subsaharienne (Homme & Femmes)

METROPOLE DE LYON Patients originaires d'Afrique Subsaharienne

Corevih

Ref. 0007



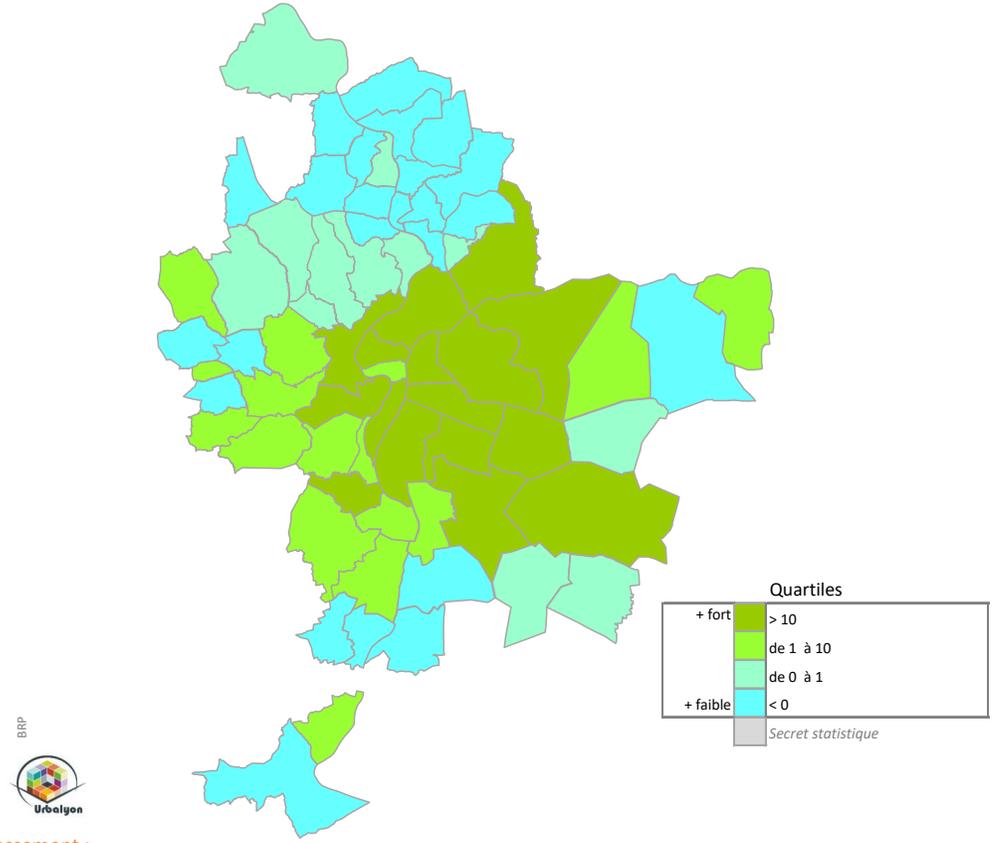
Classement :
Patients VIH étrangers Afrique

Unité = Nombre

METROPOLE DE LYON Patientes originaires d'Afrique Subsaharienne

Corevih

Ref. 0012



Classement :
Patientes VIH étrangers Afrique femmes

Unité = Nombre



PERSONNES EN SITUATION DE PROSTITUTION

Etat de santé



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Il est possible d'interpréter ces résultats de la façon suivante : l'activité prostitutionnelle n'induit pas en soi un facteur de risque d'infection du VIH, sauf lorsqu'elle est associée à des facteurs de vulnérabilité psychologique, sociale et économique (ex. dépendance vis-à-vis de drogues par voie intraveineuse, précarité économique et administrative induite par la situation irrégulière sur le territoire). Il est possible de rapprocher ces résultats de l'analyse sur les déterminants des rapports non protégés. La vulnérabilité psychologique, sociale et économique favorise la propension de personnes en situation de prostitution/tds à accepter des rapports non protégés à la demande de certains clients (cf. p. 35).

Bien qu'il ne soit pas démontré qu'il existe un sur-risque lié à l'activité prostitutionnelle, les hommes, et plus encore les personnes transgenres et les personnes usagères de drogue par voie intraveineuse, restent, parmi l'ensemble des personnes en situation de prostitution/tds, celles qui sont les plus vulnérables vis-à-vis d'une infection par le VIH.

Les participants s'accordent sur la petite taille des effectifs des études et sur le fait que l'on manque de données d'incidence.



Le dépistage

- Concernant le dépistage, nous avons poursuivi les après-midi « dépistage » mensuels avec l'équipe « Hors les murs » du CDAG de la Croix Rousse, deux fois par mois. Les résultats ont été remis la semaine suivante au CDAG.
- Sur l'année, ce sont **72 personnes différentes** qui ont pu bénéficier d'une rencontre avec le médecin et du dépistage pour 78 tests. **65 résultats ont été rendus** (soit 83,3%). Ce taux de perdus de vue est à améliorer en 2016.
- 24 personnes ont été accompagnées dans les structures de dépistage, Essentiellement à l'hôpital de la Croix Rousse.
- Ces dépistages ont permis de découvrir **1 séropositivité au VIH en 2015 et les années suivantes**, 2 à l'hépatite B, 7 cas de syphilis ont été découverts et 6 Chlamydiae.



La File Active de Prévention (rue et routes nationales)

Nous avons vu environ 1 350 personnes dont :

- environ 400-450 nigérianes
- environ 150 équato-guinéennes
 - environ 150 dominicaines
 - environ 80-100 roumaines
 - environ 50-60 bulgares
 - environ 35 albanaises

Données de la Brigade des Mœurs de Lyon

Séminaire de santé sexuelle en 2015

Entretien téléphonique avec le commandant Semon le 21 février 2018

- Il y a environ 150 camionnettes à Lyon.
- En ce qui concerne les **nigérianes**, 100% sont des prostituées.
- Lyon est une plaque tournante entre l'Italie et le reste de l'Europe et il y a une augmentation de 20% par an.
- Chaque mois, la moitié des femmes disparaissent.
- Celles qui sont suivies aux HCL sont celles qui restent sur Lyon.
- Pas toujours d'utilisation de préservatifs (elles sont nombreuses)

Les chiffres du COREVIH concernant des femmes séropositives prise en charge à l'hôpital

- 5 femmes de Guinée Equatoriale
- 19 Nigérianes (5 dépistage depuis 2016)
- 2 femmes de République Dominicaine
- 2 femmes Albanaises
- 2 femmes Roumaines

Etude et diagnostics

→ ENQUÊTES PREVACAR 2010/PRI2DE :

-La prévalence et l'incidence du VIH est 3 à 4 fois supérieure à celle en population générale et celle du VHC 4 à 5 fois.

-24% des PVVIH incarcérées ont découvert leur séropositivité en prison

-Pratiques à risques = piercing/ tatouage/partage objets coupants-seringues/ sexualité/violences sexuelles

-Vieillesse pop. carcérale => nouveaux besoins/maladies chroniques,

-Rhône-Alpes est la région qui compte le plus de personnes VIH+ au sein de ces structures carcérales



PRISON

→ Enquête « Coquelicot » (2011)

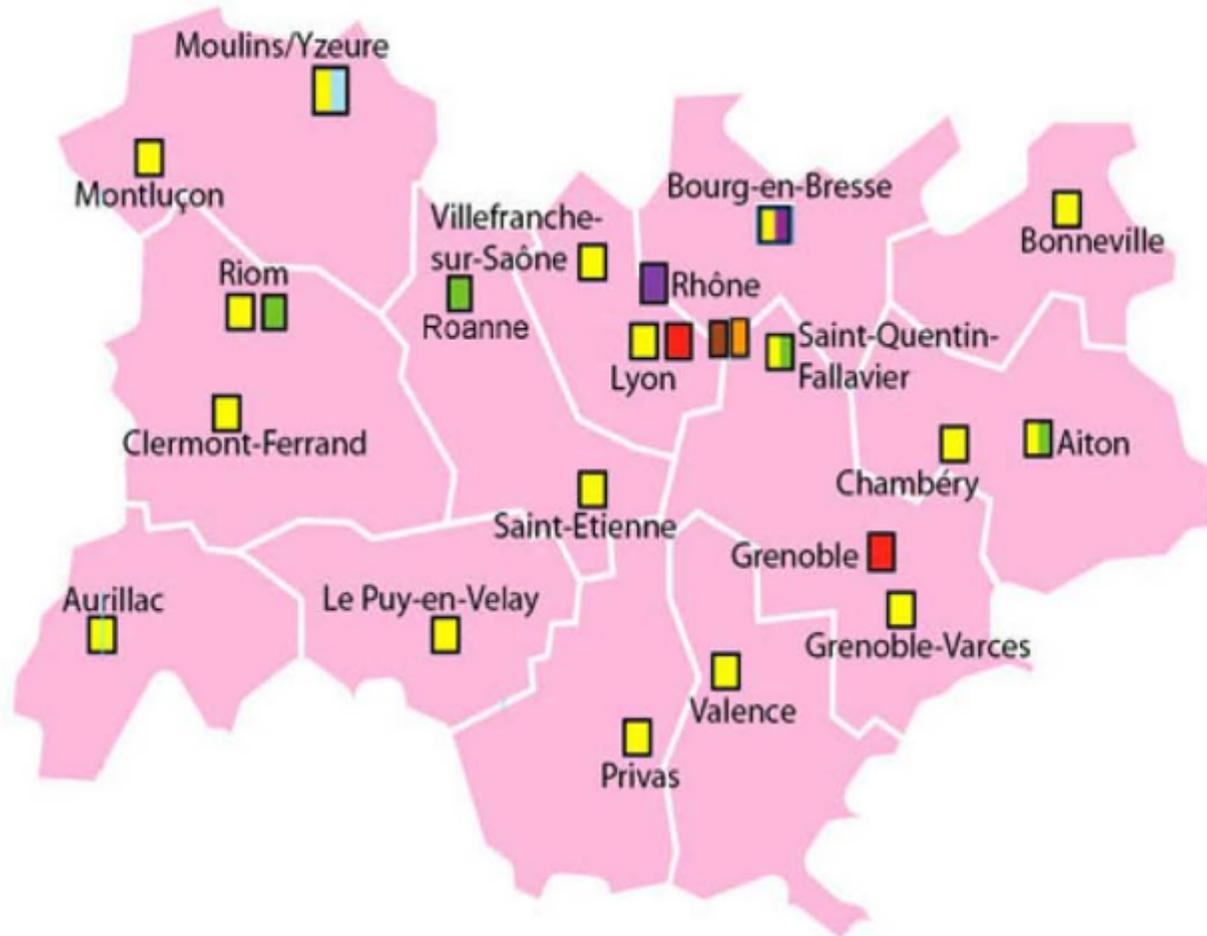
- 6 usagers drogues sur 10 ont connu la prison,
- 1/10 s'injectent en prison
- 30% de partage de seringue en prison
- Les usagers ayant été incarcérés ont une prévalence du VIH de 14% et ceux qui n'ont jamais incarcérés de 5%.

→ Nombre important d'établissements pénitentiaires en ARA : 16 avec environ 6000 détenus

→ Insuffisance en matière d'actions d'information et de prévention:

- 9 EP sur 16 font intervenir une association, dont 5 co-animent des séances d'information
- peu de documents d'information diffusés
- peu de préservatifs diffusés : dans lieux discrets et peu de réflexion autour de leur mise à disposition
- 7 USN1 sur 16 ont un poste dédié à la prévention
- manque de formation VIH/IST des personnels médicaux dans les USN1

ARA- Etablissements pénitentiaires : Carte DISP 2011



→ **Dépistage/vaccination VHB** : proposés à l'entrée et résultat négatif peu rendu ; pas ou peu de renouvellement de la proposition dépistage/vaccination en cours d'incarcération .

→ **Problèmes récurrents rencontrés** :

- recours insuffisant aux protocoles de TPE,
- préparation à la sortie insuffisante (ALD/AAH /LHSS /EHPAD/titre séjour)...

→ **Besoins repérés et exprimés sur le terrain** :

Professionnels de santé :

- **formation**, mise à jour sur VIH/IST
- **co-animation de séances** d'information en direction des personnes détenues : pas

Personnels pénitentiaires :

- **sensibilisation aux risques de transmission** liés aux pratiques professionnelles (fouille à corps, agressions de détenus telles que morsure/postillons/blessures avec contact sanguin, ramassage de linge...) sur plusieurs thématiques santé : VIH-VHC/Gale/Tuberculose/bases hygiène

Personnes détenues :

- **séances d'information** sur les risques de contamination liés à l'incarcération (lieu de promiscuité) sur plusieurs thématique santé : VIH/IST (« peut-on attraper le virus en vivant avec un co-détenu séropositif ? »), tuberculose, gale, mycoses, poux, médicaments, troubles du sommeil, alimentation...

→ Données sur population carcérale :

Population carcérale rencontrée sur les actions réalisées par l'ALS :

- Age 15 à 60 ans avec une majorité de personnes âgées de 18 à 35 ans ;
- Sexe : 95% hommes - 5% filles mineures (EPM Meyzieu)
- Origine : majoritairement française avec environ 60% des personnes rencontrées d'origine maghrébine. Environ 40% des personnes rencontrées sont de nationalité étrangère (essentiellement pays de l'Est et Afrique sub-saharienne)
- Publics éloignés des systèmes de santé, souvent pères/mères de famille, ayant fait peu d'études, en situation de précarité sociale et économique.

→ Associations qui disposent d'un programme d'intervention en prison dans les EP du COREVIH:

* ALS : MA Corbas/CP Villefranche/CP St Quentin Fallavier/CP Valence/MA Privas/EPM Meyzieu

Financements : ARS/Sidaction/Région

Typologie des actions menées : séances d'information, réalisation de trod quartier arrivant, projections de films et débat, accompagnement à la création de supports d'information, animation d'émissions de radio, formation de personnes relais parmi la population carcérale, animation de stands ludiques dans le cadre de tournois sportifs pour le Sidaction, accompagnement PVVIH incarcérées, accueil et suivi à la sortie de détention de PVVIH, etc..

Partenaires : unités sanitaires niveaux 1 (USN1), SPIP, service scolaire, administration pénitentiaire ; participation aux COPIL des EP et au COPIL régional.

Ensemble vers un territoire Sans Sida

