

Diagnostique des cas de VIH rapportés de 2005 à 2010

NASTAD Haïti
Juillet 2011

BRIDGING SCIENCE, POLICY AND PUBLIC HEALTH

La surveillance du VIH / SIDA: Mise en contexte

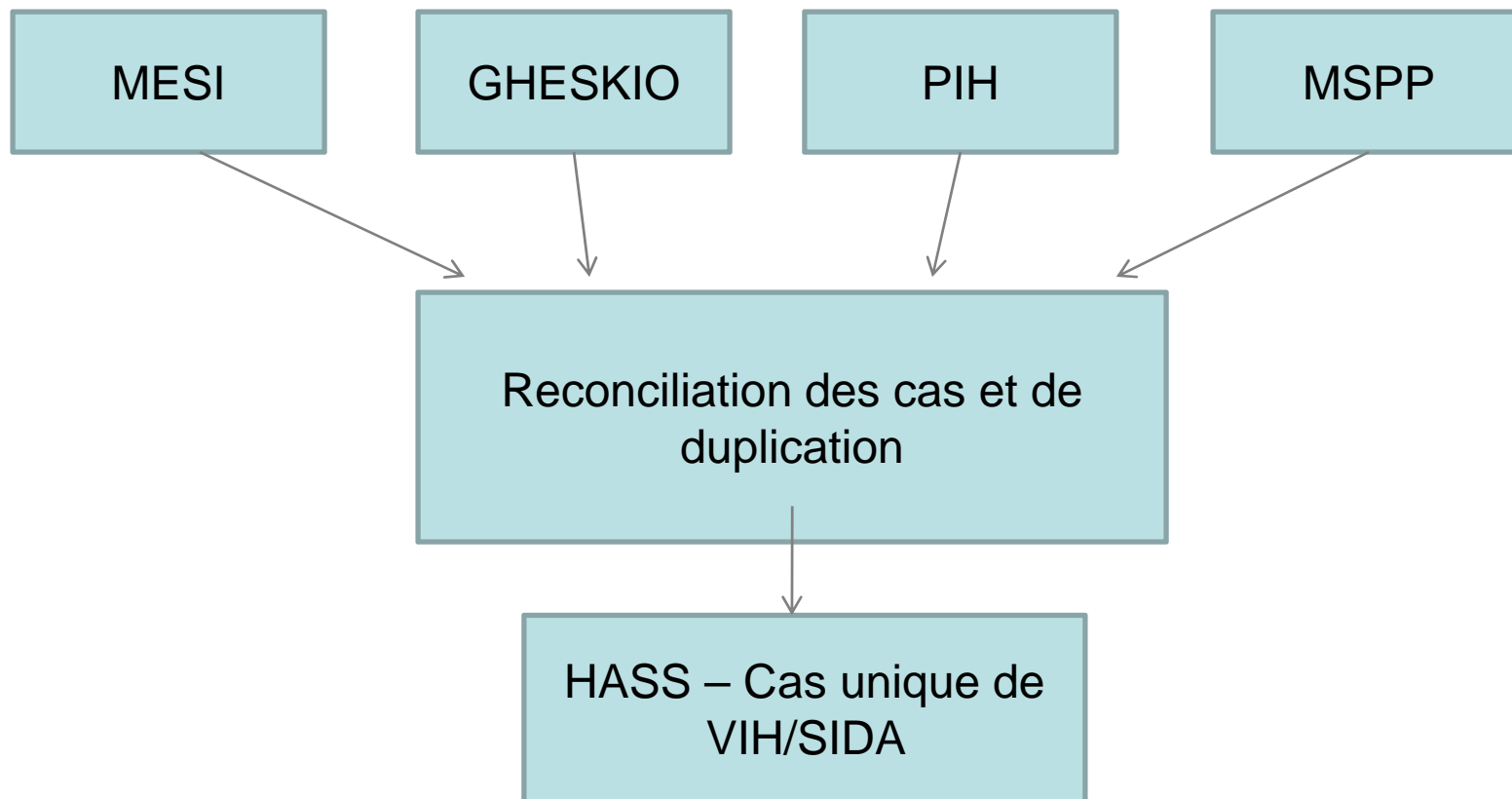
- **La surveillance en santé publique est la collecte, l'analyse, l'interprétation et la diffusion de données concernant un événement sanitaire.**
- **Le système de surveillance du VIH/SIDA en Haïti est de source nationale pour obtenir des renseignements utilisés pour suivre l'épidémie.**
 - Le MSPP collabore avec des partenaires locaux et des institutions de santé régionaux pour collecter et partager les informations afin de déterminer les populations les plus touchées par l'épidémie et pourquoi.
- **L'ultime objectif est un système de surveillance national qui combine des informations sur les nouvelles infections à VIH, les cas de sida, les comportements et les caractéristiques des personnes à haut risque, et les morts.**
 - En répondant à cet objectif, le MSPP peut suivre l'épidémie et diriger le financement aux programmes VIH dans les zones cibles.

- **En Décembre 2008, la circulaire de MSPP a fait la demande obligatoire à tous les établissements de santé en Haïti de faire le rapportage de tous les cas de VIH et de SIDA diagnostiqués.**

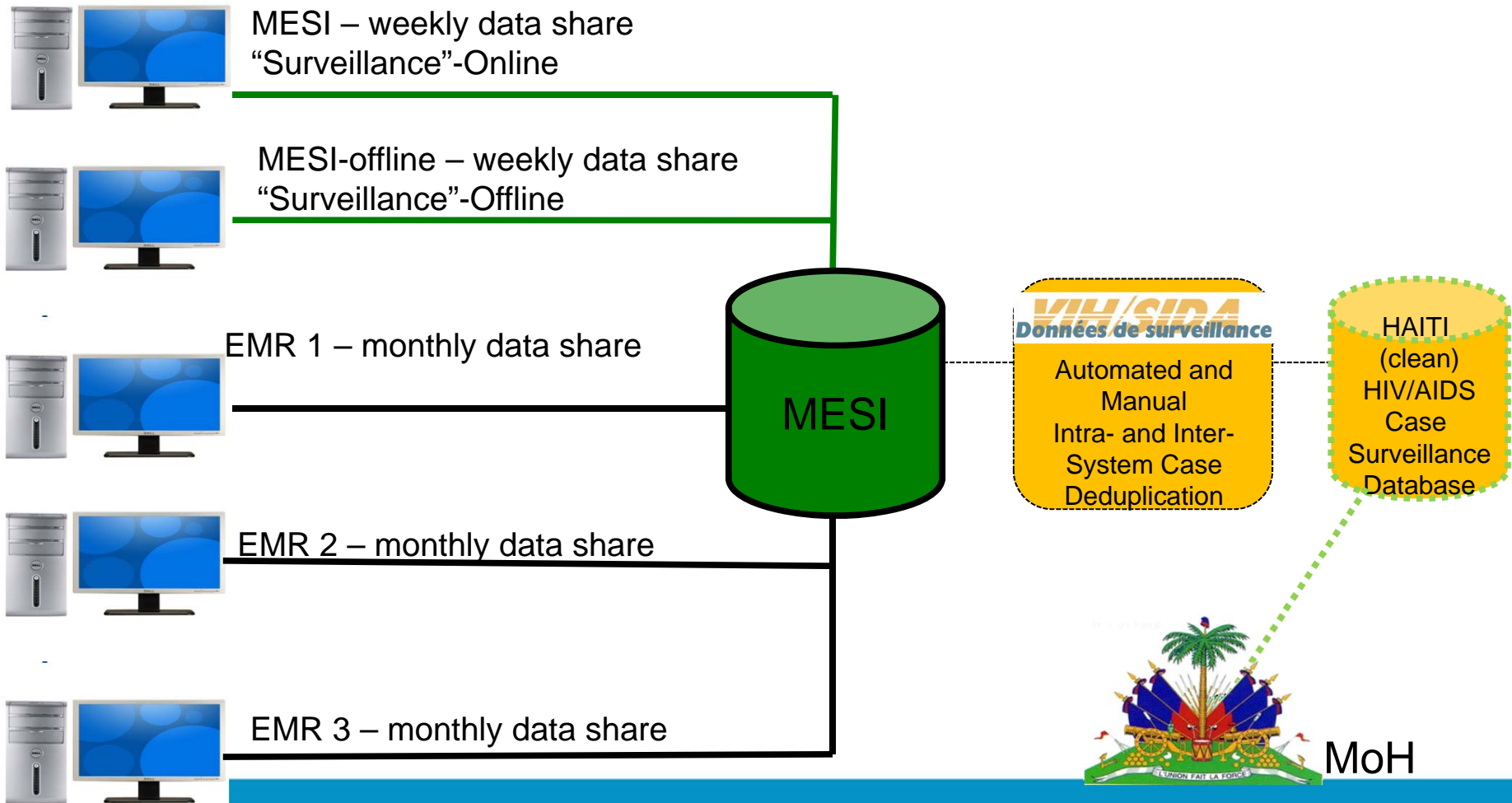
- **Il existe actuellement quatre sources principales de données de VIH/SIDA en Haïti :**
 - Les données des sites clinique qui font le dépistage de VIH
 - Les données des centres traitement et soin qui utilisent un dossier médical électronique, notamment les centres MSPP, GHESKIO, et PIH.

- **Puisque le système continue d'évoluer, bien plus de données seront disponibles. A date, nous sommes en mesure de présenter des informations sur les cas de **VIH** rapportés a travers les systèmes existants pour la période allant de 2005 à 2010.**

Graphe 1a: Le système de surveillance VIH/SIDA

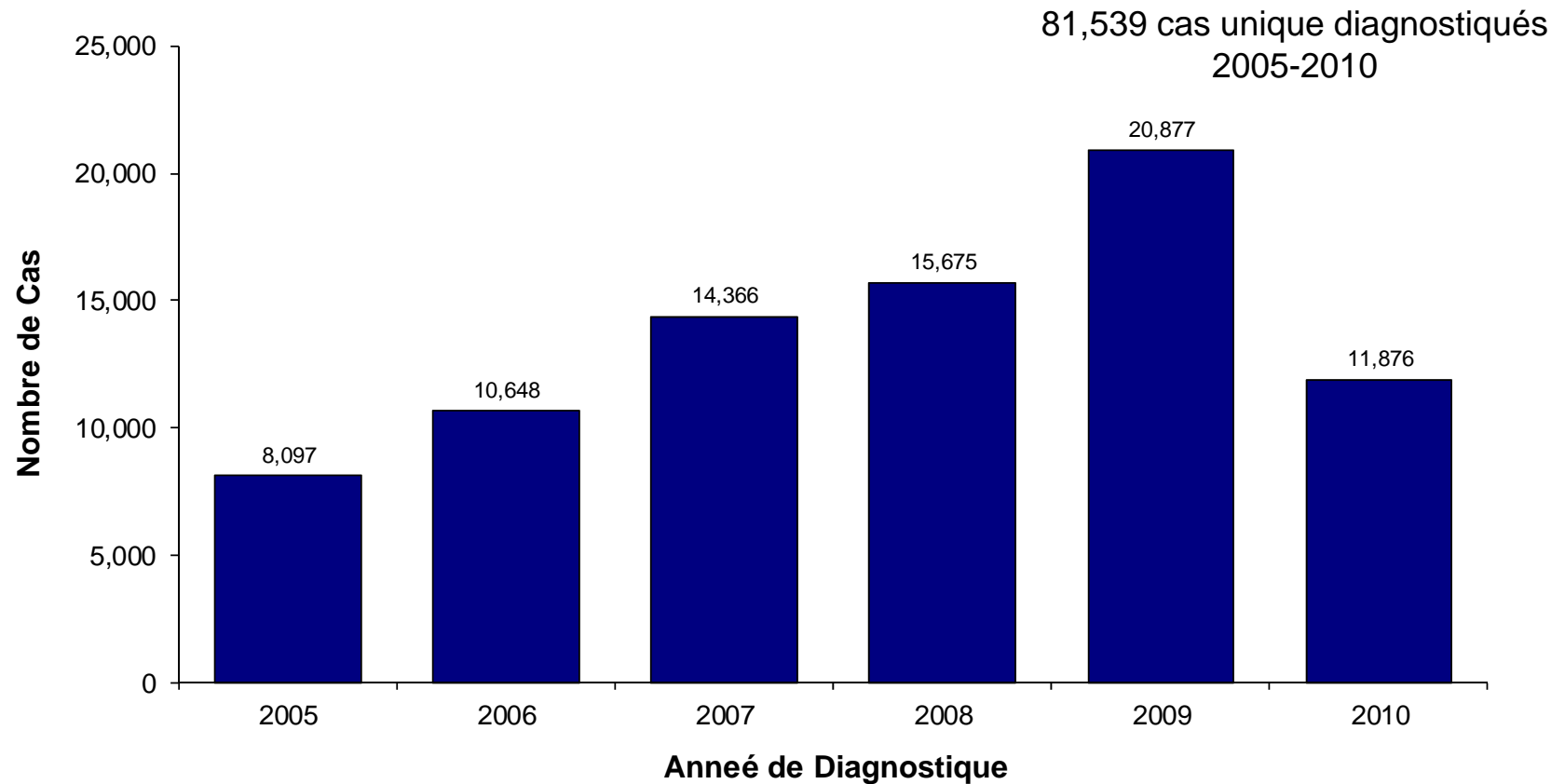


Grappe 1b: Le système de surveillance VIH/SIDA en détail



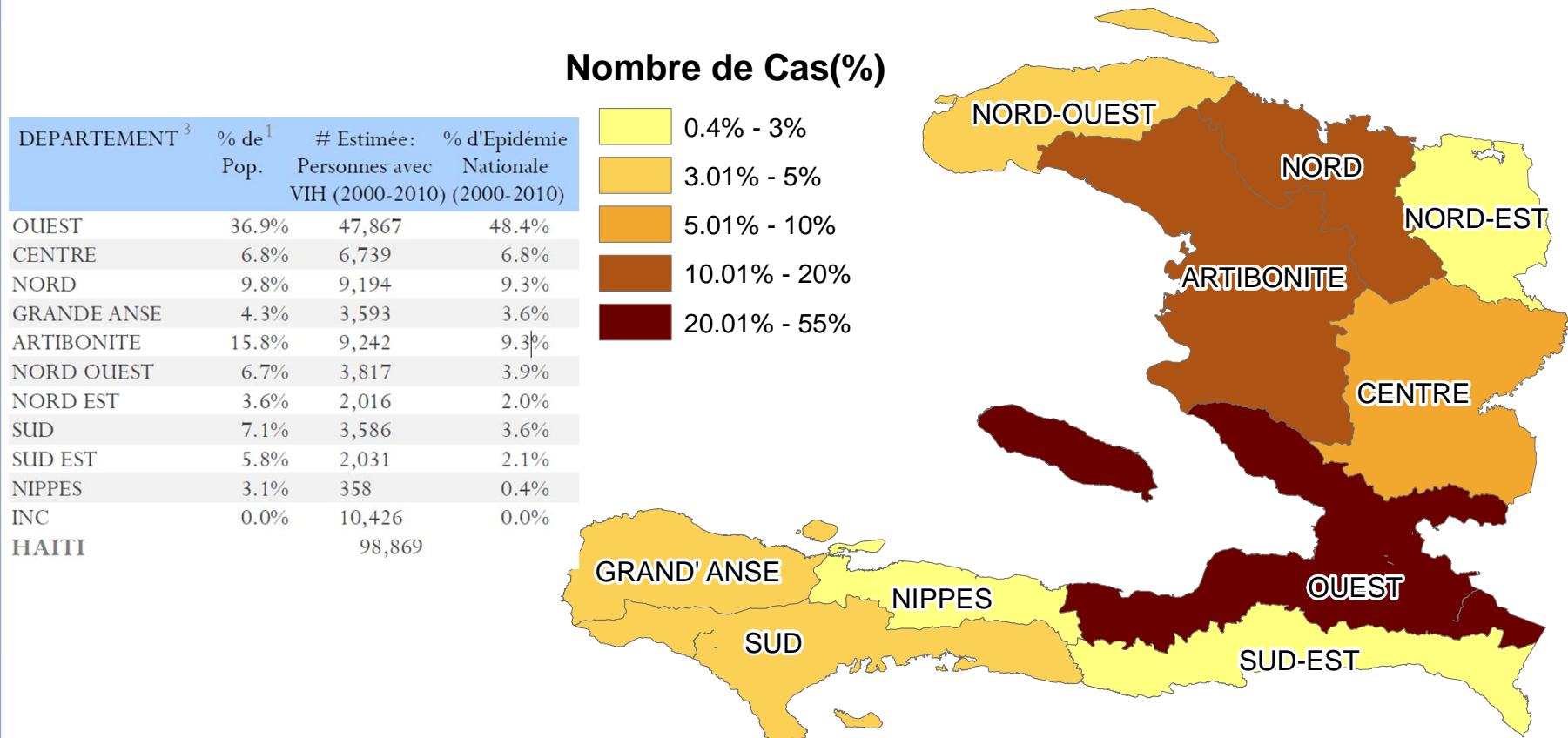
- **Les données de surveillance viennent de quatre sources distinctes:**
 - **Partners in Health (PIH)/Zamni Lasante:** dossiers électroniques de patients VIH+ dans les services de prise en charge de PIH/ZL.
 - **GHESKIO:** dossiers électroniques de patients VIH+ desservis par GHESKIO.
 - **MSPP:** dossiers électroniques de patients VIH + desservis par les hôpitaux nationaux.
 - **MESI:** Fiches de notification pour les patients qui ont un test VIH positif dans les sites cliniques à travers le pays.
- **Les données provenant de sources ci-dessus sont compilées dans une seule base de données ou ils sont de-dupliquées et vérifiées.**
- **Les cas conter comme uniques sont conserves dans le système HASS (HIV/AIDS surveillance system) ou ils font parties de la base de données de VIH/SIDA nationales de MSPP.**

Graphe 2: Cas de VIH diagnostiqués en Haïti par année (HASS, 2005-2010)



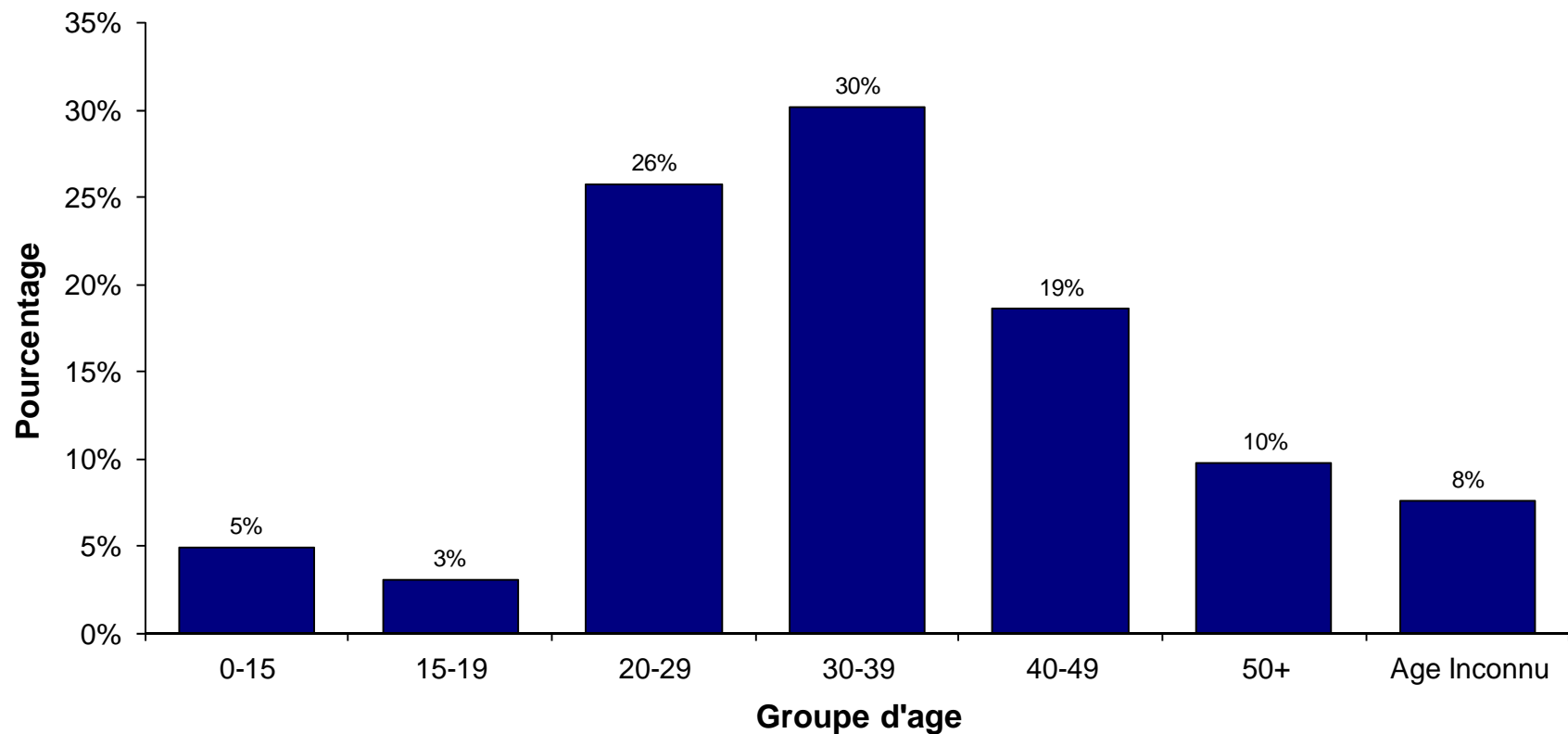
- **Le graphe 2 illustre le nombre total annuel de nouveaux cas diagnostiqués de VIH en Haïti, couvrant les années de 2005 à 2010.**
- **Avec les améliorations du système de notification des cas de VIH au fil du temps, en utilisation depuis 2008, le nombre de nouveaux cas diagnostiqués a continué d'augmenter.**
- **On observe une forte baisse du nombre reportés de cas de VIH en 2010, ceci étant probablement lié au tremblement de terre en Haïti. Aussi, de nombreux cas ont été rapportés en 2009 parce que c'était la première année suivant le changement de la loi rendant obligatoire le rapportage des cas.**
- **Il est important de noter que tous les nouveaux cas diagnostiqués de VIH ne représentent pas toujours les infections récentes. La période de diagnostic de l'infection au VIH chez les hommes a tendance à être plus tard que chez les femmes, à cause du dépistage systématique au cours de la grossesse.**
- **Les estimations du MSPP montrent que 120,000 personnes en Haïti vivent avec l'infection au VIH, qui représente environ 1.9% de la population générale (source: UNAIDS, 2009).**

Cartographies 3: Pourcentage des cas VIH national, par département (HASS, 2000-2010)



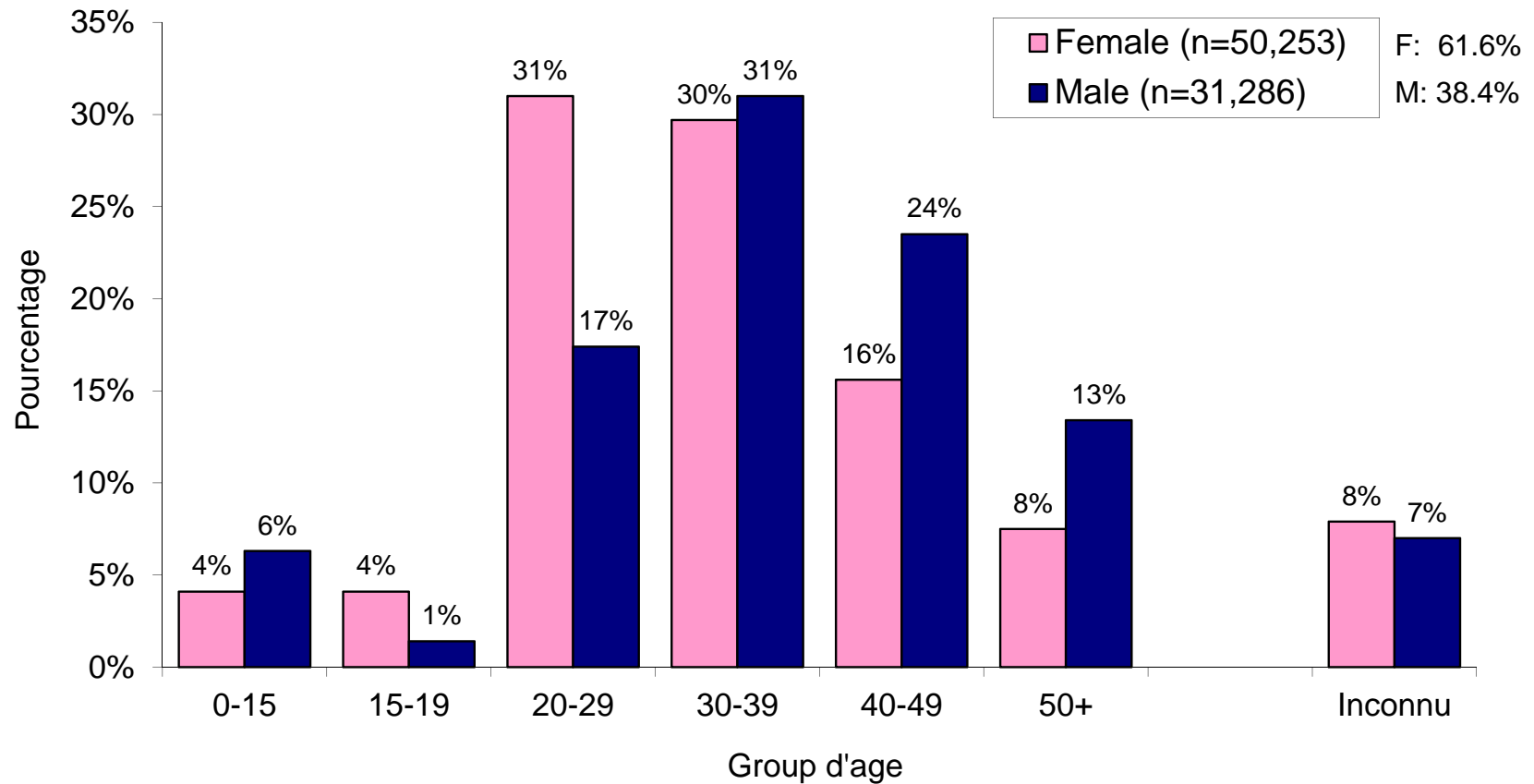
- **La cartographie 3 illustre la distribution des cas VIH chez les adultes et les adolescents, par département. Cette distribution reflète les cas diagnostiqués annuellement rapportés entre 2000 à 2010.**
- **Dans l'ensemble, le département de l'Ouest comprend 48.4% des cas, comparer à 36.9% de la population haïtienne qui y vit. Les départements de l'Artibonite et du Nord comprenant 9.3% des cas chacun, comparer au 15.8% et 9.8% de la population haïtienne qui y vivent respectivement.**
- **A date, dans l'évolution du système de surveillance de VIH, il est difficile de discerner si un distribution de cas élevé dans un département signale une prévalence plus élevée, une plus grande disponibilité du dépistage du VIH, ou un meilleur rapportage des cas par les sites. Par conséquent, ces facteurs doivent être considérés et les données utilisées avec une certaine prudence.**

Graphe 4: Cas par âge au moment du diagnostic du VIH (HASS, 2005-2010)



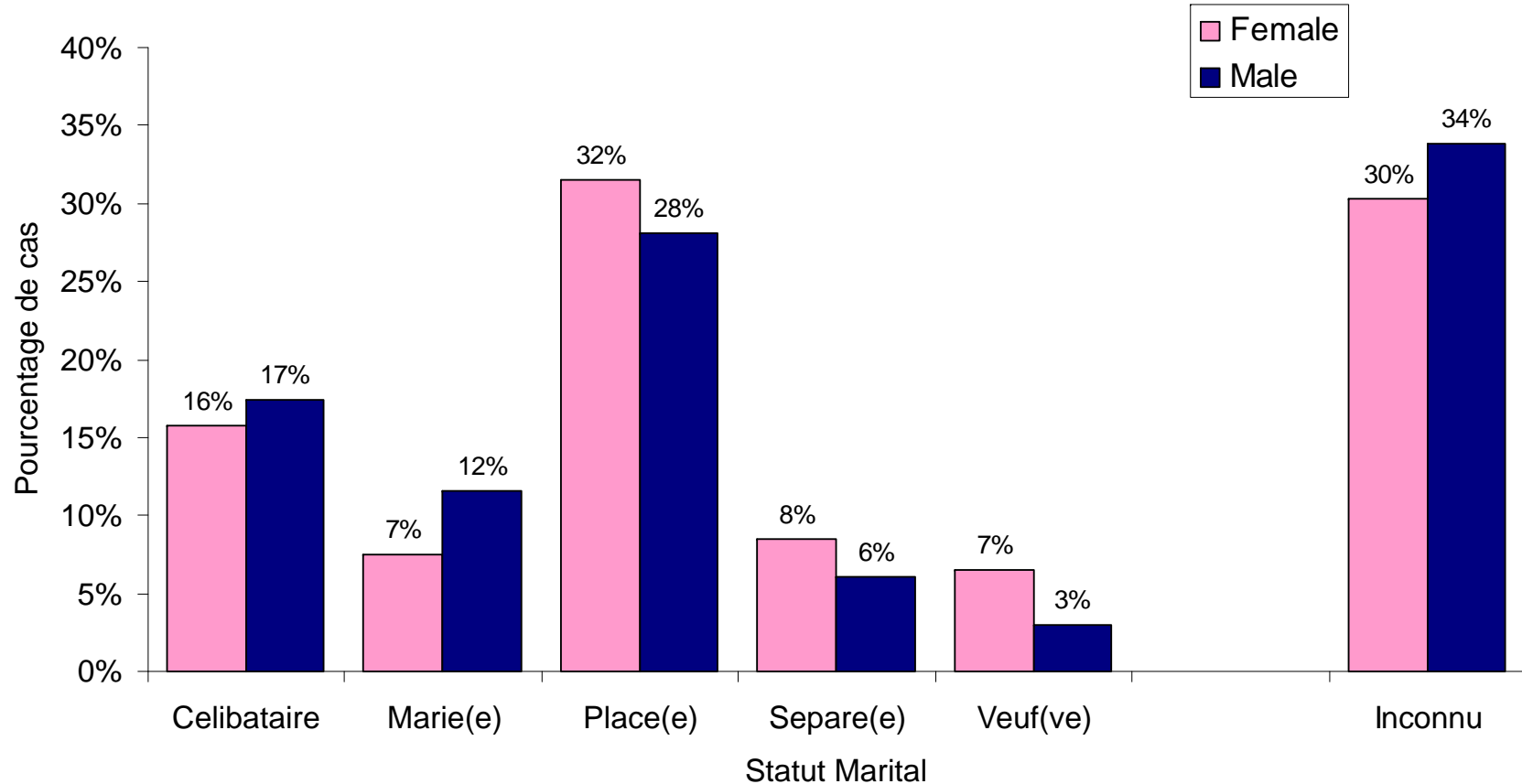
- Graphique 4 montre le groupe d'âge au moment du diagnostic du VIH.
- Près d'un tiers des cas étaient âgés entre 30 et 39 ans au moment du diagnostic, et un autre 26% entre 20 et 29 ans.
- Plus que 29% étaient âgés de plus de 40 ans.
- Un faible pourcentage, 5%, sont âgés de moins de 15 ans, avec la plupart des infections retrouvées chez les nouveaux nés de mères séropositives.
- Il est important de noter que l'âge au moment du diagnostic du VIH n'est pas toujours égal à *l'âge de l'infection*. Certaines personnes vivant avec le VIH ne sont testés que plusieurs années après qu'ils ont été infectés. Cela pourrait être particulièrement vrai pour ceux qui sont diagnostiqués à l'âge de plus de 40 ans.
- Pour 8% des cas rapportés, l'âge au moment du diagnostic n'a pas été divulgué.

Grappe 5: Cas de VIH selon le sexe et l'âge au moment de diagnostic (HASS, 2005-2010)



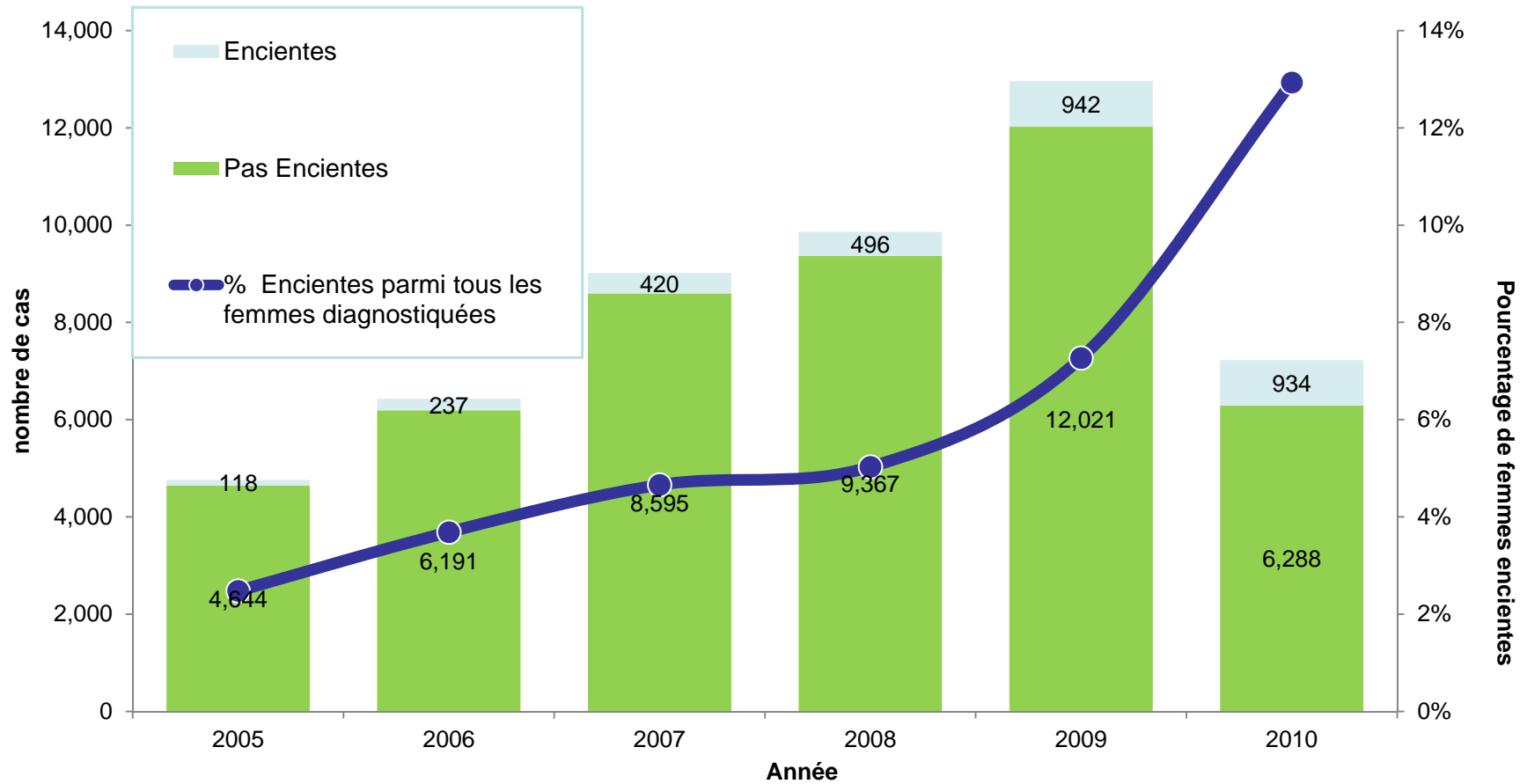
- **Le graphe 5 montre la proportion des hommes et des femmes diagnostiqués par groupe d'âge.**
- **Dans l'ensemble, plus de femmes que d'hommes ont été diagnostiqués, représentant environ 62% des cas.**
- **Les femmes ont tendance à être plus jeunes à l'âge du diagnostic que les hommes, comprenant des proportions beaucoup plus grande dans le groupe d'âge de 15-19 ans et le groupe de 20-29 ans.**
- **Les hommes comprennent une proportion plus élevée de tous les groupes d'âge de plus de 30 ans.**
- **Ces différences peuvent s'expliquer par le fait que les femmes sont testées a un âge plus jeunes pendant leur grossesse qui est obligatoire. Ces données suggèrent que les hommes peuvent vivre avec le VIH depuis plus longtemps avec l'infection avant d'être testés.**

Graphe 6: État matrimonial des cas VIH, par sexe, au moment de diagnostic (HASS, 2005-2010)



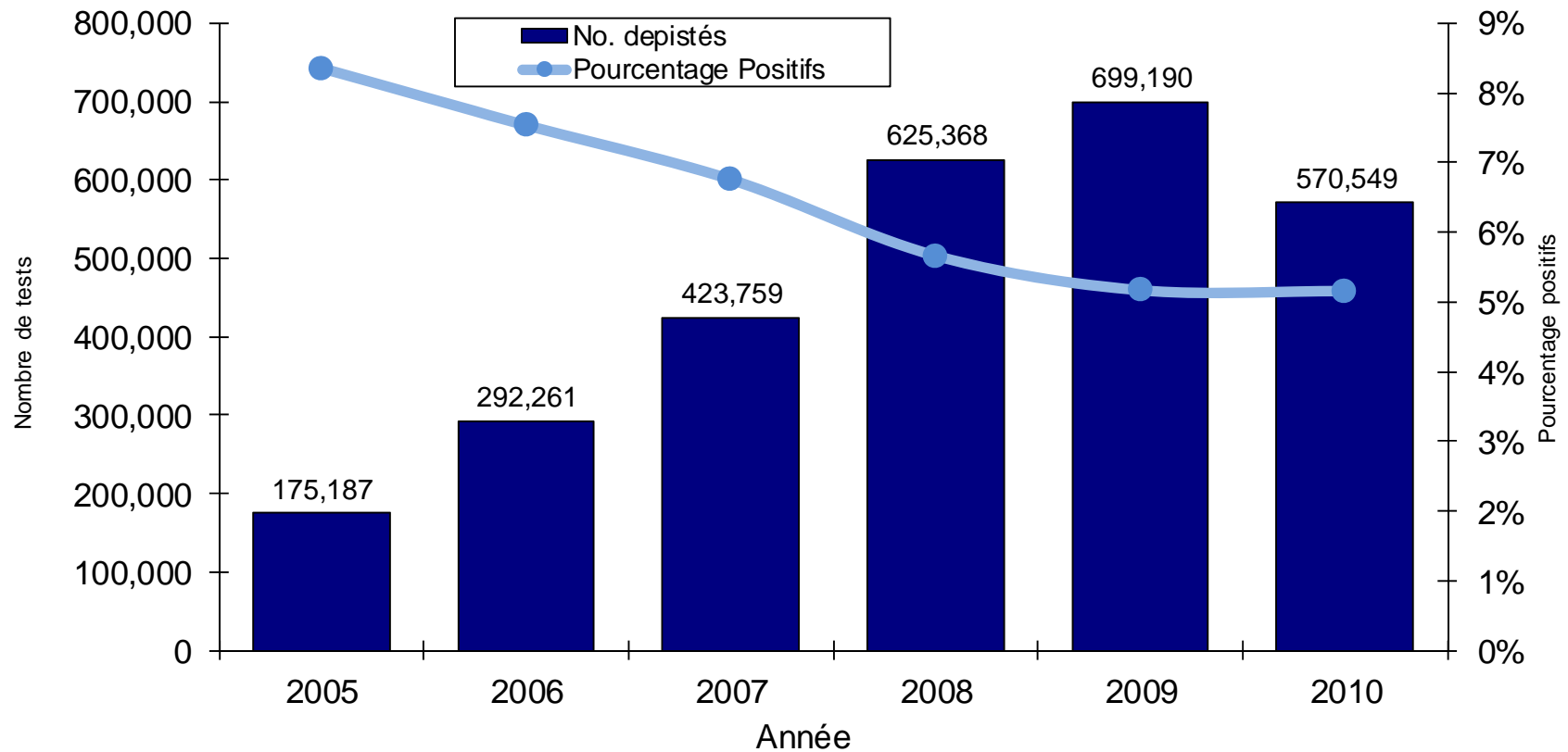
- **Le graphe 6 montre le statut matrimonial selon le sexe chez les adultes diagnostiqués vivant avec l'infection au VIH.**
- **39% des femmes et 40% des hommes ont révélé qu'ils étaient mariés ou placés au moment de leur diagnostic du VIH.**
- **Seulement 7% des adultes mariés ou placés au moment du diagnostic étaient informés du statut sérologique de leur partenaire.**
- **Ces données suggèrent que les messages de prévention du VIH et les services doivent cibler tous les adultes, y compris ceux qui sont mariés ou en union libre.**
- **Le statut de la relation est inconnue pour environ un tiers des cas chez les adulte, ce qui indique que les efforts additionnels sont nécessaires pour améliorer le système de surveillance du VIH afin d'obtenir ces données manquant.**

Graphe 7: État de grossesse des femmes diagnostiquées avec le VIH (HASS, 2005 à 2010)



- **Le graphe 7 démontre le nombre de femmes diagnostiquées avec le VIH et la proportion de celles qui étaient enceintes au moment du diagnostic pour les années de 2005 à 2010.**
- **En comparant cette tendance aux données du Graphe 2, le nombre de cas a augmenté avec l'amélioration de participation des sites cliniques au système de surveillance du VIH.**
- **Pendant les années 2005 à 2010, le pourcentage de femmes enceintes diagnostiquées avec le VIH a fluctué entre 2% (2005) et 13% (2010), notent, probablement, une amélioration dans l'accès aux services PTME.**
- **Le nombre et la proportion plus élevé a été vu à 2010, quand près de 1,000 femmes enceintes ont été diagnostiquées, comprenant 14% des diagnostics totaux.**

Graphe 8: Nombre de tests annuels notés dans MESI, et le pourcentage de tests positifs (MESI, 2005-2010)



- **Le graphe 8 démontre le nombre de tests annuels reportés dans MESI (Interface de Monitoring), et le pourcentage de tests positifs pour la période de 2005 à 2010.**
- **En comparant aux données de HASS, le système MESI montre une augmentation soutenue du nombre de tests au fil du temps, ce qui reflète probablement une amélioration de la capacité des sites de dépistage en Haïti, et atteignant près de 700,000 tests en 2009. Le nombre de tests a diminué en 2010 après le tremblement de terre.**
- **Alors que le nombre total de tests réalisés reportés sur MESI a augmenté, le pourcentage de tests positifs est passé à peine de 9% en 2005 à environ 5% en 2009 et 2010. Ce qui probablement reflète une augmentation graduelle au fil du temps des services de dépistage du VIH axés sur les individus à haut risque dans les premières années, et une expansion du dépistage qui permet à la fois de tester les individus à risque élevé et les patients à risque modéré.**

- Il est important de noter que bien que la proportion de tests positifs a diminué au fil du temps, **le nombre total de patients identifiés par des tests positifs a augmenté**, allant d'un minimum de 9,473 tests positifs en 2005 à un maximum de 29,417 tests positifs en 2009.
- Il est également important de se rappeler que ces données, bien qu'ils sont semblables à l'information fournie par HASS, ont une différence marquée: les données MESI compter le nombre de *tests positifs* tandis le système HASS compte le nombre de *personnes* unique ayant un diagnostic de VIH. Les données de HASS sont dé dupliquées, assurant que chaque patient positive est compté qu'une seule fois. Les données MESI ne sont pas dé dupliquées, ce qui signifie que le patient ayant un test positif à deux reprises est reporté comme deux tests positifs.

- **Le système de surveillance du VIH/SIDA est très important pour la santé publique en Haïti; il permet de prendre des décisions, de planifier les programmes de prévention pour les groupes à risque, et de cibler des ressources pour les services de traitement et du soins.**
- **De 2008 à date, le système de surveillance VIH/SIDA a fait des progrès et avec le support du MSPP et des partenaires qui ont partagé leurs données.**
 - Au moment, le système compte 123,096 cas uniques de VIH de 1985 à 2011, mais il-y-a un proportion qu'on assume sont décès.
- **Il est probable qu'au fil du temps, avec l'arrivée de nouveaux cas de VIH et les cas de SIDA, le système de surveillance VIH/SIDA sera plus complet, présentant la proportion et le nombre de patients atteints de SIDA et le pourcentage de décès pour les cas reportés dans le système VIH/SIDA.**

- **Il est à noter que des efforts additionnels sont essentiels pour l'établissement d'un système complet et fonctionnel tels que:**
 - Tous les systèmes en place doivent rapporter tous les variables de surveillances VIH, SIDA, et décès.
 - Les modes de transmissions doivent être collectés dans tous les systèmes qui collectent les données de surveillance de VIH/SIDA.
 - Toutes les institutions de santé du pays (publique, privé, semi-privé) doivent respecter la loi et reportés les cas de VIH au MSPP à travers les systèmes existants.