

HIV reporting: first results

Background and objectives

In the era of highly active antiretroviral treatments, although AIDS reporting remains important for assessing HIV care, its usefulness for monitoring epidemiological trends of HIV infection has diminished. Moreover, AIDS incidence provides a delayed picture of recent HIV epidemics. There is a consensus among surveillance [1] and other public health professionals in Europe that AIDS reporting should be complemented by HIV case reporting which provides earlier information on a larger part of the HIV infected population, including individuals more recently infected. Such surveillance systems already exist in most European countries since the 1980s [2]. A European HIV reporting system was set up in 1999 to complement European AIDS surveillance. This report describes the pilot phase of the system and summarises data provided by 30 September 1999.

Methods

In February 1999, national HIV/AIDS surveillance coordinators in 50 countries of the WHO European Region were invited to participate in the project (no official surveillance correspondent was identified in Bosnia and Herzegovina). Participants were asked to provide anonymous individual data on persons with laboratory evidence of HIV infection (according to national standards), diagnosed at any clinical stage, and reported for the first time in 1997 or 1998. Information collected included age, sex, transmission group, date of HIV diagnosis, clinical stage at diagnosis (acute infection, asymptomatic, symptomatic, AIDS), probable year of infection (estimated from laboratory or clinical evidence of acute infection, date of last negative test or risk history), previous (unreported) positive HIV tests, and dates of AIDS diagnosis and death (follow-up information). Countries which could not provide individual data provided aggregate data by half-year of report, sex, age group and transmission group. In addition, aggregate data on HIV cases reported before 1997 (by year, sex, age group and transmission group) were collected from all countries.

Déclaration du VIH : premiers résultats

Introduction et objectifs

Avec l'arrivée des associations d'anti-rétroviraux, l'intérêt de la déclaration du sida comme indicateur des tendances épidémiologiques de l'infection à VIH a diminué. En outre, la surveillance du sida ne fournit qu'une image partielle des épidémies d'infection à VIH récentes. Elle demeure cependant importante pour décrire la prise en charge de l'infection. Il existe, parmi les experts en surveillance [1] et autres professionnels de santé publique en Europe, un consensus sur la nécessité de compléter la déclaration du sida par la déclaration de l'infection à VIH, afin de disposer d'une information plus à jour sur une proportion plus large des personnes infectées, y compris les infections récentes. De tels systèmes de surveillance existent déjà depuis les années 80 dans la plupart des pays européens [2]. Un système européen de déclaration de l'infection à VIH a été mis en place en 1999, afin de compléter la surveillance européenne du sida. Ce rapport décrit la phase pilote du système et résume les données disponibles au 30 septembre 1999.

Méthodes

En février 1999, les responsables nationaux de la surveillance du VIH/sida de 50 pays de la Région Europe de l'OMS ont été invités à participer au projet (aucun correspondant n'était identifié en Bosnie-Herzégovine). Il était demandé aux participants de fournir des données anonymes individuelles sur les personnes ayant une infection à VIH confirmée en laboratoire (selon les critères du pays), quel que soit le stade clinique au diagnostic, et déclarée pour la première fois en 1997 ou 1998. Les informations recueillies comprenaient l'âge, le sexe, le groupe de transmission, la date de diagnostic de l'infection à VIH, le stade clinique au diagnostic (infection aiguë, asymptomatique, symptomatique, sida), l'année probable de contamination (estimée sur la base d'éléments cliniques ou biologiques d'infection aiguë, de la date du dernier test négatif ou de l'histoire du risque), un éventuel test VIH positif antérieur (non déclaré), et les dates de diagnostic du sida et du décès (information de suivi). Les pays ne pouvant pas fournir de données individuelles ont transmis des données agrégées par semestre, sexe, groupe d'âge et groupe de transmission. Par ailleurs, des données agrégées sur les cas déclarés avant 1997 (par année, sexe, groupe d'âge et groupe de transmission) étaient également recueillies dans tous les pays.

Results

Thirty-nine countries participated in the pilot phase (Table 14). Of these, 37 (including nine countries of the European Union [EU]) provided national data and two (France and Italy, where geographic coverage of HIV reporting is incomplete) provided regional data. The 11 countries which did not participate comprise four EU countries (Austria, Ireland, Netherlands and Spain [where a national system started in 1999]) and seven non-EU countries (Andorra, Bulgaria, Kyrgyzstan, Monaco, Tajikistan, Turkmenistan and Yugoslavia).

A cumulative total of 179 348 cases (98 790 in EU) were reported by the end of 1998. Excluding Portugal, for which the cumulative total only was available, 24 978 cases were reported in 1997 and 24 079 in 1998 in 38 countries (7295 and 7344 in 10 EU countries) (Table 14).

In 1998, the rates of reported HIV cases per million population in countries with national data ranged from 16 (Finland) to 90 (Switzerland) in western Europe, from 2 (e.g. Slovakia) to 26 (Romania) in central Europe, and from 0.2 (Uzbekistan) to 169 (Ukraine) in eastern Europe (former Soviet Union) (Figure 7). In the countries with regional data only, the reporting rates per million in 1998 were 77 in France (Aquitaine region; population: 2.8 million) and 94 in Italy (pooled data from the regions of Lazio [which includes Rome] and Trento; population: 5.7 million). These regional data cannot, however, be considered as representative of the countries concerned.

Overall, the transmission group was known for 81% of the cases reported during 1997-1998 in the 33 countries which provided this information (data not shown). Among cases reported in 1998, excluding those for which the transmission group was not known, sexual transmission accounted for 88% of the cases in western Europe (homo/bisexual men: 46%; heterosexual men and women: 42%) while injecting drug users (IDU) represented 80% of the cases in eastern Europe. In central Europe, in 1998, 87% of all cases were reported from two countries: Poland, where 86% of the cases with known transmission group were IDU, and Romania, where paediatric cases represented 75% of all cases.

Résultats

Sur les 39 pays qui ont participé à la phase pilote (tableau 14), 37 (dont neuf pays de l'Union Européenne [EU]) ont fourni des données nationales, et deux (la France et l'Italie, où la couverture géographique de la déclaration VIH est incomplète) des données régionales. Onze pays n'ont pas participé dont quatre pays de l'UE (Autriche, Espagne [où un système national a commencé en 1999], Irlande et Pays-Bas) et sept pays hors UE (Andorre, Bulgarie, Kirghizistan, Monaco, Tadjikistan, Turkménistan, Yougoslavie).

Un total cumulé de 179 348 cas (98 790 dans l'UE) ont été déclarés jusqu'à fin 1998 (tableau 14). En excluant le Portugal, pour lequel le seul total cumulé était disponible, 24 978 cas ont été déclarés en 1997 et 24 079 en 1998 dans 38 pays (7295 et 7344 dans 10 pays de l'UE).

En 1998, les taux d'infection à VIH déclarés par million d'habitants, dans les pays ayant fourni des données nationales, variaient entre 16 (Finlande) et 90 (Suisse) en Europe de l'ouest, entre 2 (par ex. Slovaquie) et 26 (Roumanie) en Europe centrale, et entre 0,2 (Ouzbékistan) et 169 (Ukraine) en Europe de l'est (ex-Union soviétique) (Figure 7). Dans les pays ne disposant que de données régionales, les taux de déclaration par million en 1998 étaient de 77 en France (région Aquitaine, population : 2,8 millions) et de 94 en Italie (données groupées des régions Lazio [qui inclut Rome] et Trento, population : 5,7 millions). Ces données régionales ne peuvent pas cependant pas être considérées comme représentatives de chacun de ces pays.

Le groupe de transmission était connu pour 81% des cas déclarés en 1997-1998 dans l'ensemble des 33 pays qui ont fourni cette information (données non présentées). Parmi les cas déclarés en 1998, à l'exclusion de ceux pour lesquels le groupe de transmission était inconnu, la transmission sexuelle était responsable de 88% des cas en Europe de l'ouest (homo/bisexuels masculins : 46%, hommes et femmes hétérosexuels : 42%) alors que les utilisateurs de drogues injectables (UDI) représentaient 80% des cas en Europe de l'est. En Europe centrale, en 1998, 87% de tous les cas ont été déclarés dans deux pays : la Pologne, où 86% des cas avec groupe de transmission connu étaient des UDI, et la Roumanie, où les cas pédiatriques représentaient 75% de l'ensemble des cas.

Thirty-one countries provided aggregate data on HIV cases reported before 1997 (Table 14). Trends in the annual number of HIV cases reported during the 1990s varied markedly by geographic area (Figure 8). In western Europe, the number of cases decreased in some countries (e.g. Switzerland) while it was relatively stable in others (e.g. United Kingdom). In central Europe, it was generally low although increasing in some countries (e.g. Hungary, Poland). In eastern Europe, it increased dramatically since the mid 1990s in several countries (e.g. Belarus, Russian Federation, Ukraine).

Individual data on HIV cases reported during 1997-1998 were provided by 13 countries (six EU countries) (Table 14). Overall, HIV reporting delays were shorter than AIDS reporting delays (data not shown). Clinical stage at diagnosis was provided by 10 countries. In these 10 countries, 54% of HIV cases were diagnosed at a clinical stage before AIDS, 19% were diagnosed with HIV at AIDS diagnosis and for 27%, the clinical stage was not specified. The probable year of infection was provided by nine countries and could be estimated for 10% of the cases overall. Of these, most had probably been infected within 2 years prior to diagnosis. Follow-up information on AIDS diagnosis and death was provided by 12 countries.

Comment

HIV reporting data must be interpreted with caution. Indeed, they do not provide direct incidence or prevalence measurements, and are strongly influenced by HIV testing patterns, the stage of the epidemic and the characteristics of surveillance (criteria for inclusion of cases in national statistics, ability to eliminate duplicate reports, completeness of reporting), all of which vary widely across countries. Moreover, several changes are currently being implemented at country level to improve the quality of reporting data [2]. To take into account these aspects and to improve data interpretation and international comparisons, data on HIV testing activities (not shown here) are being collected as part of the new European HIV reporting system and a complementary survey on the organisation of national surveillance is ongoing.

In spite of the limitations of the data, the first results from the European HIV reporting system

Trente et un pays ont fourni des données agrégées sur les cas déclarés avant 1997 (tableau 14). L'évolution du nombre annuel de cas d'infection à VIH déclarés au cours des années 90 variait fortement selon la zone géographique (figure 8). En Europe de l'ouest, ce nombre était en diminution dans certains pays (par ex. Suisse) alors qu'il est resté stable dans d'autres (par ex. Royaume-Uni). En Europe centrale, ce nombre était généralement faible bien qu'en augmentation dans certains pays comme la Hongrie et la Pologne. En revanche, il a augmenté de manière dramatique à partir de 1995 dans de nombreux pays en Europe de l'est (par ex. Bélarus, Fédération de Russie, Ukraine).

Treize pays (dont six pays de l'UE) ont fourni des données individuelles sur les cas déclarés au cours de la période 1997-1998 (tableau 14). Les délais de déclaration étaient globalement plus courts que pour les cas de sida (données non présentées). Le stade clinique au diagnostic a été fourni par 10 pays : 54% des cas d'infection à VIH ont été diagnostiqués avant le stade sida et 19% l'ont été au moment du diagnostic du sida. Dans 27% des cas, le stade clinique n'était pas précisé. Neuf pays ont fourni l'information relative à l'année probable de contamination, qui a pu être estimée pour 10% de ces cas. En majorité ces cas ont été contaminés au cours des deux années précédant le diagnostic. Les dates de diagnostic du sida et du décès ont été fournies par 12 pays.

Commentaire

Les données de déclaration du VIH doivent être interprétées avec prudence. Elles ne fournissent pas une mesure directe de la prévalence ou de l'incidence de l'infection et dépendent fortement des pratiques de dépistage, du stade de l'épidémie et des caractéristiques de la surveillance (critères d'inclusion des cas, capacité d'élimination des doublons, exhaustivité de la déclaration), tous variables selon les pays. De plus, de nombreux changements sont en cours au niveau des pays pour améliorer la qualité des données de déclaration [2]. Afin de prendre en compte tous ces facteurs dans l'interprétation des données et dans les comparaisons internationales, des données sur l'activité de dépistage (non présentées ici) sont également recueillies dans le cadre du système européen de déclaration du VIH, et une enquête est en cours pour compléter et mettre à jour la description des systèmes nationaux.

Malgré les limites des données, les premiers résultats du système européen de déclaration du VIH

provide useful information on HIV infection trends in Europe. In most countries, especially in those with recent epidemics, the numbers of HIV cases reported are higher than the numbers of AIDS cases reported, therefore contributing to a better assessment of the scale and extent of HIV infection in the population.

In western Europe, the HIV reporting data presented here are not representative because the most affected countries have only partial or no data (France, Italy, Spain). However, new HIV reporting systems are being set up or planned in these countries and should shortly complete the picture. Among countries with available data, numbers of HIV cases reported in recent years were stable in some countries and decreasing in others, suggesting an overall relatively stable level of HIV transmission. Sexual transmission accounted for the vast majority of reported cases. However, the countries with highest numbers of HIV infected IDU are not represented in these data.

In central European countries (except Poland and Romania, see above), data suggest a relatively low level of HIV transmission, stable or slowly increasing in recent years with HIV reporting rates still lower than 10 cases per million population in 1998.

In eastern Europe, HIV reporting trends indicate the sudden spread of HIV infection since the mid 1990s mainly among IDU in several countries. However, HIV reporting data may underestimate the size of these recent epidemics in some countries (e.g. Ukraine) where, although both laboratory and clinician based HIV reporting exist, official HIV data include only clinicians' reports. After an initial peak, reporting rates levelled off, possibly due, at least in part, to the saturation of the population at highest risk or of the population tested (i.e. high prevalence levels have been reached rapidly among tested IDU).

Most countries in the WHO European Region have HIV reporting systems in place and participated in the pilot phase of the European system, indicating the importance attached to this surveillance tool and the motivation for developing international collaboration in this area. As for AIDS reporting, the collection of anonymous individual HIV reporting data seems to be feasible at European level, and should bring

fournissent des informations importantes sur les tendances de l'infection. Dans la plupart des pays le nombre de cas d'infection à VIH déclarés est supérieur au nombre de cas de sida déclarés, en particulier dans les pays où l'épidémie est récente, ce qui amène à une meilleure appréciation de l'ampleur de l'infection à VIH dans la population.

En Europe de l'ouest, les données de déclaration du VIH présentées ici ne sont pas représentatives, les pays les plus touchés (Espagne, France, Italie) n'étant représentés que très partiellement. De nouveaux systèmes de déclaration du VIH sont actuellement mis en place ou planifiés dans ces pays et devraient bientôt compléter le tableau. Dans les pays où des données sont disponibles, le nombre de cas d'infection à VIH déclarés dans les années récentes était stable dans certains pays et en diminution dans d'autres, ce qui suggère, globalement, un niveau de transmission relativement stable. La transmission sexuelle représentait la vaste majorité des cas, bien que les pays avec le plus grand nombre d'UDI infectés n'étaient pas représentés.

Dans les pays d'Europe centrale (à l'exception de la Pologne et de la Roumanie, voir ci-dessus), les données suggèrent un niveau de transmission relativement bas, qui est resté stable ou a légèrement augmenté au cours des dernières années, les taux de déclaration étant encore inférieurs à 10 par million en 1998.

En Europe de l'est les données de déclaration du VIH montrent une diffusion soudaine de l'infection à partir de 1995 principalement chez les UDI dans plusieurs pays. Dans certains de ces pays (par ex. Ukraine), la taille de l'épidémie pourrait être encore supérieure à celle suggérée par les données de déclaration. En effet, bien que les cas soient déclarés à la fois par les laboratoires et par les cliniciens, les données officielles n'incluent que les cas déclarés par les cliniciens. Après un pic initial, les taux de déclaration se sont stabilisés, ce qui pourrait s'expliquer, du moins en partie, par un effet de saturation de la population à risque le plus élevé ou de la population testée (des prévalences élevées ayant été rapidement atteintes chez les UDI testés).

La plupart des pays de la Région Europe de l'OMS ont des systèmes de déclaration du VIH et ont participé à la phase pilote du système européen. Ceci reflète l'intérêt pour cet outil de surveillance et la motivation à développer une collaboration internationale dans ce domaine. Comme pour la déclaration du sida, le recueil de données anonymes individuelles semble

a better insight into the epidemiological situation. Integrated HIV/AIDS reporting should increasingly contribute to the surveillance of HIV infection at both national and European levels.

faisable à l'échelle européenne, ce qui devrait amener à une meilleure compréhension de la situation épidémiologique. La déclaration intégrée du VIH/sida devrait contribuer de manière croissante à la surveillance de l'infection à VIH, tant dans les pays individuels qu'à l'échelle européenne.

References

1. Hamers FF, for the group of experts and national coordinators of HIV/AIDS surveillance from the countries of the WHO European Region. Recommendations for HIV surveillance in Europe. *Eurosurveillance* 1998;3:51.
2. European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. HIV testing and case reporting in Europe. *HIV/AIDS Surveillance in Europe: Quarterly Report No. 56*, 31 December 1997: p. 40-47.

Table 14. HIV reporting: characteristics and number of cases by country and year of report (1985-1998), WHO European Region**Tableau 14. Déclaration du VIH : caractéristiques et nombre de cas par pays et par année de déclaration (1985-1998), Région Europe de l'OMS**

Country	Characteristics - Caractéristiques			Year of report - Année de déclaration					
	Starting year	Source of reports*	Data provided (1997-1998) †	1985	1986	1987	1988	1989	1990
	Année du début	Source des déclarations*	Données fournies (1997-1998) †						
Austria	-	-	-						
Belgium	1986	L	I	654	739	929	747	749	809
Denmark	1990	L, C	A						139
‡ Finland	1986	L, C	I		-	-	-	-	-
France (1 region)	1988	L	A				-	744	592
Germany	1988 ¶	L, C	I						
‡ Greece	1999	L, C	I						
Ireland	-	-	-						
** Italy (2 regions)	1985	L	A	638	1 491	1 866	1 308	1 848	1 778
Luxembourg	1999	L	I	18	29	25	22	18	14
†† Netherlands (1 region)	1989	L	-	-	-	-	-	-	-
‡‡ Portugal	1983	C	-	-	-	-	-	-	-
Spain	1999	L, C	-						
Sweden	1985	C	A	328	962	398	304	305	335
United Kingdom	1984	L	I	2 508	2 602	2 327	1 633	1 705	2 180
Subtotal European Union									
Albania	1992	L	A						
Andorra	-	-	-						
Armenia	1988	NA	I				2	0	1
Azerbaijan	1987	L	I			5	4	5	0
Belarus	1987	C§§	A			20	11	12	14
Bulgaria	-	-	-						
Croatia	1986	C	A						
Czech Republic	1985	L, C	I	3	23	24	35	8	15
Estonia	1988	L, C	A				1	3	8
Georgia	1989	L, C	A						
Hungary	1985	L, C	I	16	69	54	29	36	40
Iceland	1985	L, C	A						
Israel	1983	L, C	A	30	156	127	107	105	108
Kazakhstan	1987	NA	A			4	3	4	4
Kyrgyzstan	1987	L, C	-						
Latvia	1987	L, C	I			1	1	0	6
Lithuania	1988	L	A						
Macedonia, F.Y.R.	1987	L, C	A					1	1
Malta	1985	L	A	13	13	5	13	16	9
Moldova, Republic of	1987	L, C	A			1	0	4	1
Monaco	-	-	-						
‡ Norway	1986	L, C	A	227	194	193	145	135	90
Poland	1985	L	A	11	9	32	59	517	809
Romania	1992	C§§	A						
Russian Federation	1987	L, C	A			23	47	268	103
San Marino	1983	L	A	1	2	3	2	2	2
Slovakia	1985	L, C	A	0	0	7	4	0	3
Slovenia	1986	L, C	I		20	5	4	14	5
Switzerland	1985	L, C	A	2 800	3 252	1 807	1 660	1 956	1 871
Tajikistan	1987	NA	-						
Turkey	1985	C	I	2	2	39	34	31	34
Turkmenistan	-	-	-						
Ukraine	1987	C§§	A			6	20	16	19
Uzbekistan	1987	C	A						
Yugoslavia	1985	L, C	-						
Total WHO European Region									

* L = Laboratories; C = Clinicians; NA = not available - L = Laboratoires ; C = Cliniciens ; NA = non disponible

† Data provided to the European system, A=aggregate; I=individual - Données fournies au système européen, A=agrégées ; I=individuelles

‡ Data by year of diagnosis - Données par année de diagnostic

§ Includes cases reported before 1997 with year of report not available - Inclus les cas déclarés avant 1997 dont l'année de déclaration n'est pas disponible

|| Aquitaine; reporting began more recently in 12 other regions, not included - Aquitaine ; la déclaration a commencé plus récemment dans 12 autres régions, non incluses

¶ Data only included since 1993 when national inclusion criteria changed

Données incluses seulement depuis 1993 lors du changement des critères nationaux d'inclusion

Table 14. HIV reporting: characteristics and number of cases by country and year of report (1985-1998), (Cont.) WHO European Region

Tableau 14. Déclaration du VIH : caractéristiques et nombre de cas par pays et par année de déclaration (1985-1998), (Suite) Région Europe de l'OMS

Year of report - Année de déclaration								Cumulative total	
1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	Total cumulé	Pays
802	977	943	802	765	716	695	740	11 067	Autriche
337	379	329	298	304	267	250	179	2 482	Belgique
-	-	-	-	-	-	71	80	945 §	‡ Danemark
404	372	317	307	247	275	244	217	3 719	‡ Finlande
		2 465	2 355	2 237	2 015	2 040	2 247	13 359	France (1 région)
						327	278	605	‡ Grèce
1 555	1 502	1 305	1 145	1 173	1 007	868	535	18 019	Irlande
37	36	21	22	25	23	19	33	342	** Italie (2 régions)
-	-	-	-	-	-	-	-	-	Luxembourg
-	-	-	-	-	-	-	-	-	†† Pays-Bas (1 région)
-	-	-	-	-	-	-	-	10 012	‡‡ Portugal
327	349	388	258	247	225	239	246	4 911	Espagne
2 460	2 390	2 348	2 366	2 655	2 824	2 542	2 789	33 329	Suède
									Royaume-Uni
						7 295	7 344	98 790	Sous-total Union Européenne
	-	2	9	12	7	3	5	38	Albanie
0	0	0	0	0	27	37	9	-	Andorre
1	3	1	2	0	3	13	66	76	Arménie
12	21	10	5	8	1 021	653	554	103	Azerbaïdjan
								2 341	Bélarus
-	-	-	-	-	-	19	42	248 §	Bulgarie
13	23	27	38	40	50	63	31	393	Croatie
8	9	5	12	11	8	9	10	84	Tchèque, République
-	-	-	-	-	-	18	24	49 §	Estonie
55	62	56	65	81	62	72	75	772	Géorgie
-	-	-	-	-	-	9	8	121 §	Hongrie
290	210	174	155	186	186	255	377	2 466	Islande
2	1	6	2	5	48	437	299	815	Israël
-	-	-	-	-	-	-	-	-	Kazakstan
3	1	5	8	21	17	25	163	251	Kirghizistan
-	-	-	-	-	-	31	52	135 §	Lettonie
1	3	5	8	2	2	0	3	26	Lituanie
18	8	13	10	17	7	7	8	157	Macédoine, Ex-R.Y.
0	2	1	3	7	48	404	408	879	Malte
									Moldova, République de
									Monaco
142	105	113	94	105	116	112	98	1869	‡ Norvège
559	481	384	423	539	551	579	638	5 591	Pologne
		234	722	854	699	620	575	3 704	Roumanie
82	86	108	158	196	1 546	4 399	3 919	10 935	Russie, Fédération de
1	1	3	4	2	3	3	1	30	Saint-Marin
5	2	5	11	8	4	8	11	68	Slovaquie
12	9	10	9	21	9	8	14	140	Slovénie
2 144	1 909	1 600	1 389	1 019	923	834	657	23 821	Suisse
-	-	-	-	-	-	-	-	-	Tadjikistan
40	67	75	78	88	118	145	108	861	Turquie
21	30	40	31	1 490	5 400	8 913	8 575	24 561	Turkménistan
-	-	-	-	-	-	7	5	24 §	Ukraine
-	-	-	-	-	-	-	-	-	Ouzbékistan
									Yougoslavie
						24 978	24 079	179 348	Total Région Europe OMS

** Lazio & Trento; reporting began more recently in 3 other regions, not included
Lazio & Trento ; la déclaration a commencé plus récemment dans 3 autres régions, non incluses

†† Arnhem region, data not available - Région d'Arnhem, données non disponibles

‡‡ Data by year not available - Données par année non disponibles

§§ Laboratories also report, data not included in national statistics - Laboratoires déclarent également, données non incluses dans les statistiques nationales

||| No national HIV reporting; retrospective compilation of anonymous laboratory data
Pas de déclaration nationale du VIH ; compilation rétrospective de données anonymes de laboratoire

Figure 7. Reported HIV cases per million population, 1998, WHO European Region
Figure 7. Cas d'infection à VIH déclarés par million d'habitants, 1998, Région Europe de l'OMS



Figure 8. Reported HIV cases per million population by year of report, selected countries, WHO European Region, 1986-1998

Figure 8. Cas d'infection à VIH déclarés par million d'habitants par année de déclaration, pays sélectionnés, Région Europe de l'OMS, 1986-1998

