

AIDS reporting: technical note

Of the 51 countries of the WHO European Region, 50 participate in the surveillance of AIDS in Europe (see back cover). A single institution in each country reports AIDS cases to the European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. At half-yearly intervals, these institutions, which are responsible for the quality of the data provided, send anonymous individual data on all AIDS cases reported since the beginning of the epidemic. These data, which are extracted from the national AIDS data sets, are merged to form the European Non-Aggregate AIDS Data Set (ENAADS) from which the information included in this report is drawn.

The data in the report are provisional because of reporting delays (see below) and because previously reported data are subject to modification due to continual update (e.g. detection and deletion of duplicate cases, inclusion of new information about already reported cases). Country-specific data with sub-totals for the European Union are shown in Tables 1 to 8; overall data for the WHO European Region are presented in Tables 9 to 13.

Case definition

Cases are reported according to a uniform AIDS case definition originally published in September 1982 [1] and revised in June 1985 [2,3] and August 1987 [4,5]. For adults and adolescents aged 13 years and over, the case definition was further revised in January 1993 [6,7]. The 1993 European AIDS surveillance case definition differs from the definition used in the USA in that it does not include CD4 lymphocyte count criteria. For children aged under 13 years, the case definition used in Europe is essentially the same as that used in the USA [8].

Reporting delays and under-reporting

Because of reporting delays (time between diagnosis of an AIDS case and report to national level), incidence trends are best assessed by examining data by year of diagnosis with adjustment for reporting delays rather than by year of report. Reporting delays vary widely between countries and transmission groups, and

Déclaration du sida : note technique

Sur les 51 pays de la Région Europe de l'OMS, 50 participent à la surveillance du sida en Europe (voir dernière page de couverture). Une seule institution par pays, responsable de la qualité des données fournies, déclare les cas de sida au Centre Européen pour la Surveillance Epidémiologique du Sida. Chaque semestre, ces institutions fournissent, sous forme d'un extrait de la base nationale de données des cas de sida, des données individuelles anonymes sur tous les cas de sida déclarés depuis le début de l'épidémie. Ces extraits sont regroupés dans la base européenne de données individuelles des cas de sida, ou "European Non-Aggregate AIDS Data Set" (ENAADS), d'où les informations incluses dans ce rapport sont extraites.

Les données présentées dans ce rapport sont provisoires en raison des délais de déclaration (voir ci-dessous) et également parce qu'elles sont sujettes à des modifications en raison de leur mise à jour continue (par exemple, détection et suppression de doublons, inclusion de nouvelles informations pour des cas déjà déclarés). Des données par pays ainsi que les sous-totaux pour l'Union européenne sont présentées dans les tableaux 1 à 8, et des données pour l'ensemble de la Région Europe de l'OMS, dans les tableaux 9 à 13.

Définition de cas

Les cas sont déclarés sur la base d'une même définition du sida, publiée à l'origine en septembre 1982 [1] et modifiée en juin 1985 [2,3] et en août 1987 [4,5]. Pour les adultes et adolescents âgés de 13 ans et plus, la définition a été à nouveau modifiée en janvier 1993 [6,7]. La définition européenne de 1993 pour la surveillance des cas de sida diffère de la définition utilisée aux Etats-Unis puisqu'elle n'inclut pas de critères basés sur les nombres de lymphocytes CD4. Pour les enfants âgés de moins de 13 ans, la définition est quasiment identique à celle utilisée aux Etats-Unis [8].

Délais de déclaration et sous-déclaration

En raison des délais de déclaration (l'intervalle de temps entre le diagnostic d'un cas de sida et sa déclaration au niveau national), les tendances au cours du temps sont mieux appréciées en étudiant les données par année de diagnostic redressées pour les délais de déclaration plutôt que par année de déclaration. Les délais de déclaration varient considérablement selon les pays et selon les

may be as long as several years in some cases. Overall, just over half of the cases are reported by the end of the half-year within which they were diagnosed and around 10% are reported more than 1 year after diagnosis.

In this report, most data are presented by year of diagnosis after adjustment for reporting delays. The adjustments are made [9], for countries with at least 50 cumulative AIDS cases, assuming a maximum delay of 12 quarters (20 for Switzerland because around 20% of cases are reported through death certificates, leading to longer delays).

No adjustment is made for under-reporting and thus data presented do not take into account AIDS cases which will never be reported. Estimates of under-reporting range between 0% and 25% depending on the country [10].

Transmission groups

For surveillance purposes, cases attributable to more than one mode of transmission are counted once only in a hierarchy which is intended to correspond to the most probable route of transmission. This hierarchy varies slightly within the WHO European Region. Likewise, relative risks of infection among different transmission groups vary between countries. Furthermore, the definition for heterosexual transmission varies slightly between countries. The category "heterosexual contact" proposed by the European Centre includes persons in whom major risk factors for HIV infection other than heterosexual contact have not been recognised and who either (a) originate from a country with a generalised HIV epidemic (according to the WHO/UNAIDS definition [11]); or (b) had sex with either a bisexual male, an injecting drug user, a person with haemophilia (or other coagulation disorder), a transfusion recipient, a person originating from or living in a country with a generalised HIV epidemic, or an HIV-infected person not known to belong to one of the above categories; or (c) are strongly believed to have been infected through heterosexual transmission, although information on the partner(s) is not available.

"Nosocomial infection" refers to patients infected in health care settings. Cases of occupational

groupes de transmission et peuvent aller jusqu'à plusieurs années dans certains cas. Globalement, la moitié des cas sont déclarés à la fin du semestre au cours duquel ils ont été diagnostiqués et environ 10% des cas sont déclarés plus d'un an après le diagnostic.

Dans ce rapport, la plupart des données sont présentées selon l'année de diagnostic après redressement pour les délais de déclaration. Les redressements sont effectués [9], pour les pays ayant au moins 50 cas cumulés, sous l'hypothèse d'un délai de déclaration maximum de 12 trimestres (20 pour la Suisse où environ 20% des cas sont déclarés par les certificats de décès, ce qui allonge les délais).

Aucun redressement n'est effectué pour la sous-déclaration et les données présentées ne tiennent donc pas compte des cas de sida qui ne seront jamais déclarés. Les estimations de la sous-déclaration variaient entre 0% et 25% selon le pays [10].

Groupe de transmission

Dans le cadre de la surveillance, les cas attribuables à plusieurs modes de transmission ne sont enregistrés qu'une fois selon un ordre hiérarchique qui a été défini afin de classer les modes de transmission du plus probable au moins probable. La hiérarchie des groupes de transmission diffère légèrement entre les pays de la Région Europe de l'OMS. De même, les risques relatifs d'infection dans les différents groupes de transmission varient d'un pays à l'autre. De plus, la définition du groupe de transmission par voie hétérosexuelle diffère légèrement entre les pays. La catégorie "rapport hétérosexuel", proposée par le Centre Européen, regroupe les personnes chez qui les principaux facteurs de risques de transmission du VIH autres qu'un rapport hétérosexuel n'ont pas été identifiés et qui : (a) soit sont originaires d'un pays où l'épidémie est généralisée (selon la définition de l'OMS/Onusida [11]) ; (b) soit ont eu des rapports sexuels avec un homme bisexuel, un utilisateur de drogues injectables, un hémophile (ou une personne atteinte d'un autre trouble de la coagulation), un transfusé, une personne originaire ou résidant dans un pays où l'épidémie est généralisée, ou une personne infectée par le VIH n'appartenant à aucun des groupes ci-dessus ; (c) soit ont été fort probablement infectées lors d'un rapport hétérosexuel bien qu'on ne dispose pas d'information sur le(s) partenaire(s).

Le groupe de transmission "infection nosocomiale" se rapporte aux patients infectés dans des établissements

exposure (health-care workers) are classified in the transmission group "other/undetermined". Cases in the "undetermined" transmission group may subsequently be reclassified into other transmission groups.

Rates

Incidence rates are calculated on an annual basis per million population, based on United Nations population data [12].

AIDS indicative diseases

Cases may be reported with more than one (maximum four) AIDS-indicative disease occurring within 2 consecutive months following AIDS diagnosis. The frequency of AIDS indicative diseases is presented for the current year (or half-year).

Deaths

Deaths among AIDS cases are presented by year of death report, for complete years only. For countries for which the date of death report is not available for individual cases, numbers are estimated from successive end of year cumulative reported deaths.

REFERENCES

- Centers for Disease Control. Update on acquired immune deficiency syndrome (AIDS) - United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 1982;31: 507-14.
- Centers for Disease Control. Revision of the case definition of acquired immunodeficiency syndrome for national reporting - United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 1985;34: 373-5.3.
- World Health Organization. WHO/CDC case definition for AIDS. *Weekly Epidemiological Record*, 1986;61: 69--72.
- Centers for Disease Control. Revision of the CDC surveillance case definition for acquired immunodeficiency syndrome. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 1987;36: n°1S.
- World Health Organization. 1987 revision of CDC/WHO case definition for AIDS. *Weekly Epidemiological Record*, 1988; 63: 1-7
- Ancelle-Park R. Expanded European AIDS case definition. *Lancet*, 1993;341: 441.
- European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. 1993 revision of the European AIDS surveillance case definition. *AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report*, 1993; n°37: 23-28.
- European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. European case definition for AIDS surveillance in children - revision 1995. *HIV/AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report*, 1995; n°48: 46-53.
- Heisterkamp SH, Jager JC, Downs AM, Van Druten JAM, Ruitenbergh EJ. Correcting reported AIDS incidence: a statistical approach. *Statistics in Medicine*, 1989;8: 963-76.
- European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. Completeness of AIDS case reporting in Europe. *HIV/AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report*, 1996; n°49: 30-33.
- UNAIDS and WHO: Second Generation Surveillance for HIV - the Next Decade. WHO/UNAIDS (in press).
- United Nations Population Division. *Annual Populations 1950-2050 (The 1998 Revision)*, United Nations, New York. 1998.

de soins. Les professionnels de santé infectés dans l'exercice de leur profession sont classés dans la catégorie "autre/indéterminé".

Les cas du groupe de transmission "indéterminé" peuvent être reclassés ultérieurement dans d'autres groupes de transmission.

Taux

Les taux d'incidence sont calculés sur une base annuelle et par million d'habitants, en utilisant les données démographiques des Nations Unies [12].

Pathologies indicatrices du sida

Les cas peuvent être déclarés avec plus d'une (maximum quatre) pathologie indicatrice du sida survenue dans les deux mois qui suivent le diagnostic du sida. La fréquence des pathologies indicatrices du sida est présentée pour l'année (ou demi-année) en cours.

Décès

Les décès parmi les cas de sida sont présentés par année de déclaration du décès pour les années entières uniquement.. Pour les pays où la date de déclaration du décès n'est pas disponible pour les cas individuels, les estimations ont été faites à partir des décès totaux cumulés déclarés à la fin de chaque année.