

IDU is stable, with almost all cases diagnosed in Poland (Table 14).

### **East**

Since 1995, the annual rate of newly diagnosed HIV infections reported has increased strongly in the East, while remaining relatively stable in the West and the Centre. This rate doubled between 1998 and 1999 and more than doubled (x 2.3) between 1999 and 2000. Large increases were again observed in the Russian Federation (374 per million in 2000; x 2.7) and in Latvia (195 per million; x 1.9), and most notably, for the first time, in Estonia (276 per million; a 30-fold increase) (Table 12). Although remaining at relatively low levels, rates also more than doubled in Georgia (15.8 per million; x 2.3) and Uzbekistan (6.4 per million; x 5.5). In 2000, the overall rate of 239 cases per million population in the East was 4 times that in the West and over 30 times that in the Centre.

Persons reported with newly diagnosed HIV infection tend to be younger in the East (18% under 20 years, 69% under 30 years) than in the West (4%, 31%) (Table 17). A large proportion (37%) of cases are reported with undetermined transmission group, thus making comparison of trends difficult. Nevertheless, it is clear that IDU continue to represent an overwhelming majority of all newly diagnosed HIV infections in the East (Table 18). While the number of cases attributable to heterosexual transmission has also increased strongly from 1996 to 2000 (Table 15), this mode of transmission remains much less frequent than transmission related to drug use.

In contrast to the high numbers of HIV cases, reported AIDS incidence remains generally low in the East (2.7 cases per million in 2000) (Table 1), although it is now increasing slowly in at least two countries (Ukraine, 12.4 per million; Latvia, 9.8 per million). This is partly a reflection of the long AIDS incubation period, but may also be due to under-diagnosis and under-reporting in some countries. In the six countries which provided individual data on both HIV and AIDS cases for the period 1997 to 2000 (which do not however include Estonia, Russia and Ukraine, three countries with large epidemics), the total number of AIDS-free HIV cases (2454) was 17 times the number of AIDS cases (144) (Table 20).

### **Total annual numbers of diagnostic HIV tests performed (1996-2000)**

Total numbers of HIV tests performed annually for diagnostic purposes (i.e. unlinked anonymous and blood donations excluded) are collected as background information to help interpreting HIV reporting data.

### **Est**

Depuis 1995, le taux annuel de nouveaux cas d'infection à VIH déclarés a fortement progressé à l'Est alors qu'il est resté relativement stable dans les deux autres zones. Ce taux a doublé entre 1998 et 1999 et a plus que doublé (x 2,3) entre 1999 et 2000. L'augmentation la plus marquée est observée dans la Fédération de Russie (374 cas par million d'habitants en 2000 ; x 2,7), et en Lettonie (195 cas par million d'habitants x 1,9) et notamment pour la première fois en Estonie (276 cas par million d'habitants, un taux trente fois supérieur) (tableau 12). Bien que demeurant à des niveaux relativement bas, les taux ont également plus que doublé en Géorgie (15,8 cas par million d'habitants, x 2,3) et en Ouzbékistan (6,4 cas par million d'habitants, x 5,5). En 2000, le taux global des nouveaux diagnostics d'infection à VIH à l'Est (239 cas par million d'habitants) est quatre fois supérieur à celui de l'Ouest et plus de trente fois supérieur à celui de la zone Centre.

Les personnes déclarées avec un nouveau diagnostic d'infection à VIH semblent plus jeunes à l'Est (18 % de moins de 20 ans, 69 % de moins de 30 ans) qu'à l'Ouest (respectivement 4 % et 31 %) (tableau 17). Une proportion importante des cas déclarés (37 %) appartient au groupe de transmission indéterminé, ce qui limite les comparaisons des tendances. Néanmoins, il est clair que les UDI représentent toujours une large majorité des infections à VIH nouvellement diagnostiquées à l'Est (tableau 18). Bien que le nombre de cas de VIH attribués à une transmission hétérosexuelle a aussi fortement progressé entre 1996 et 2000 (tableau 15), ce mode de contamination reste secondaire par rapport à la transmission par injection de drogues.

Contrairement au nombre élevé de cas de VIH déclarés, le taux d'incidence du sida reste faible à l'Est (2,7 cas par million d'habitants en 2000) (tableau 1), bien que l'on observe maintenant une lente augmentation dans au moins deux pays (Ukraine 12,4 cas par million et Lettonie 9,8 cas par million). Ceci reflète en partie la longue période d'incubation du sida et peut-être également un sous-diagnostic et une sous-déclaration dans certains pays. Dans les six pays qui disposent de données sur les nouveaux cas de sida et d'infection à VIH entre 1997 et 2000 (n'incluant cependant pas les pays comme l'Estonie, la Fédération de Russie et l'Ukraine, où l'épidémie est la plus marquée), le nombre de cas d'infection à VIH non-sida (2454 cas) est 17 fois supérieur à celui du nombre de cas de sida (144 cas) (tableau 20).

### **Nombre annuel total de tests VIH réalisés (1996-2000)**

Le nombre total annuel de tests VIH réalisés à visée diagnostique (dépistage anonyme non corrélé et dons de sang exclus) est collecté afin de faciliter l'interprétation les données de déclaration de l'infection à VIH.

Au Centre et à l'Est, le nombre annuel total de tests VIH réalisés est collecté en routine au niveau national dans presque tous les pays, alors qu'à l'Ouest, il n'est pas disponible dans certains pays comme l'Italie, l'Espagne et le Royaume Uni (tableau 22). Le taux de dépistage est

In the Centre and in the East, the total number of HIV tests performed is routinely collected at national level in nearly all countries whereas in the West, it is not readily available in several countries, including Italy, Spain, the United Kingdom (Table 22). Rates of testing are generally higher in the West and in the East than in the Centre although they also vary widely within regions (e.g. tests per 1000 population in 2000, Austria: 69; Ireland: 6). Over time, the most striking change in HIV testing occurred in the early nineties, in the East. There, a considerable number of sub-populations at high and low risk were subject to mandatory testing. After the collapse of the Soviet Union, this policy of mass mandatory testing was progressively abandoned and the number of HIV tests declined considerably (data not shown). In recent years, however, trends in HIV tests have not varied substantially. There are a few exceptions: in Portugal, the number of HIV tests performed annually has increased by 77% over the past 5 years, in Finland, it increased by about 60% in 1998 following the introduction of a national programme on voluntary counselling and testing of pregnant women, and in the FYR of Macedonia, it more than doubled in 1999 due to the testing of refugees from Kosovo.

These numbers are only very crude measures of HIV testing activities and should be interpreted with caution. They provide no information on who is being tested nor to what extent testing is targeted at high risk populations. A survey carried out by EuroHIV in 1997 indicated that only very few countries – primarily in the Centre and the East – were able to provide data on the number of tests done in specific populations such as IDU or STD patients [2]. Another limitation of these data is that they are derived from different sources in different countries and may not be exhaustive in all countries, and hence may not always be comparable. Nevertheless, they suggest that recent trends in HIV diagnoses are unlikely to have been influenced in any major way by changes in testing activities. Furthermore, the increasing number of HIV infections reported in the East since the mid nineties truly reflects an explosive situation rather than changes in testing practices, since testing has decreased rather than increased.

#### **Prevalence of HIV infection among pregnant women (1995-2000)**

One of the objectives of collecting data on HIV prevalence in pregnant women is to assess the spread of the epidemic in the heterosexually active population to which they belong. To this end, seroprevalence surveys, usually based on unlinked anonymous testing (UAT), have been conducted since the early 1990s in several European countries, particularly in the West. UAT may be performed on either pregnant women or neonates; since HIV

généralement supérieur à l'Ouest et à l'Est qu'au Centre bien qu'il varie largement à l'intérieur de chaque région (exemples pour l'année 2000 ; Autriche : 69 tests pour 1000 habitants et Irlande : 6 tests pour 1000 habitants). A l'Est, le changement le plus marqué dans la pratique des dépistages VIH est survenu au début des années 90. Dans cette région, un nombre considérable de populations à faible et à haut risque ont été soumises à un test obligatoire. Après le démantèlement de l'Union soviétique, cette politique de dépistage de masse a été progressivement abandonnée et le nombre de tests VIH a considérablement diminué (données non présentées). Lors de ces dernières années, il n'y a pas eu de variation significative du nombre de tests VIH. Il y a quelques exceptions : au Portugal, le nombre annuel de tests VIH réalisés a augmenté de 77 % au cours des 5 dernières années, en Finlande, il a augmenté d'environ 60 % en 1998 à la suite de la mise en place d'un programme de counselling et de dépistage volontaire des femmes enceintes, et en Ex-République yougoslave de Macédoine, il a plus que doublé en 1999 en raison des tests pratiqués chez les réfugiés du Kosovo.

Ces chiffres ne sont que des mesures très grossières de l'activité de dépistage du VIH et doivent être interprétés avec précaution. Ils ne fournissent pas d'information sur la population dépistée ni dans quelle mesure les populations à haut risque sont ciblées. Une étude conduite par EuroHIV en 1997 a montré que seulement quelques pays – principalement au Centre et à l'Est – ont été capables de fournir des données sur le nombre des tests réalisés sur des populations spécifiques comme les UDI ou les patients porteurs d'une MST [2]. L'interprétation de ces données est également limitée par le fait qu'elles proviennent de sources différentes en fonctions des pays, qu'elles ne sont pas exhaustives pour tous les pays, et qu'elles ne sont donc pas toujours comparables. Néanmoins, ces données suggèrent que les récentes tendances du diagnostic de l'infection à VIH n'ont pas été influencées de façon marquée par des changements de politiques de dépistage. En outre, le nombre croissant d'infections à VIH déclarées à l'Est depuis la moitié des années 90 reflète véritablement une situation épidémique explosive et non pas une augmentation du dépistage (puisque celui-ci n'a pas diminué mais a au contraire augmenté).

#### **Prévalence de l'infection à VIH chez les femmes enceintes (1995-2000)**

Un des objectifs de la collecte des données de prévalence sur l'infection à VIH chez les femmes enceintes est d'évaluer l'extension de l'épidémie au sein de la population hétérosexuelle active à laquelle elles appartiennent. A cette fin, des études de séroprévalence, habituellement basées sur des enquêtes anonymes non-corrélées, ont été réalisées depuis le début des années 1990 dans plusieurs pays européens, en particulier à l'Ouest. Les enquêtes anonymes non-corrélées peuvent être réalisées chez les femmes enceintes ou chez les nouveau-nés ; en effet les anticorps contre le VIH, retrouvés chez le nouveau-né, sont ceux de la mère transférés passivement *in utero* : dépister

**Table 22. Total number of HIV tests performed, excluding unlinked anonymous testing and testing of blood donations, by year (1996-2000) and rate of testing per 1000 population (2000\*), WHO European Region.**

**Tableau 22. Nombre total de tests VIH effectués, à l'exclusion du dépistage des dons de sang et des enquêtes anonymes non corrélées, par année (1996-2000) et taux de tests par 1000 habitants (2000\*), Région Europe de l'OMS.**

Geographic area Country	Number of HIV tests – Nombre de tests VIH					Tests/1000 population – habitant	Zone géographique Pays
	1996	1997	1998	1999	2000	2000*	
<b>West</b>							<b>Ouest</b>
Austria	–	534 529	593 906	600 650	566 472	69.0	Autriche
Belgium	617 547	543 385	518 753	515 289	521 437	51.3	Belgique
Denmark	166 988	141 038	119 537	129 934	132 669	25.1	Danemark
Finland ††	86 691	88 181	149 939	130 505	–	17.2 †	Finlande ††
France	3 707 584	3 557 952	–	–	–	59.2 §	France
Germany **	–	–	–	2 000 000	–	24.3 †	Allemagne **
Greece	–	–	–	–	–	–	Grèce
Ireland	–	10 544	13 832	17 188	21 787	5.8	Irlande
Italy	–	–	–	–	–	–	Italie
Luxembourg	20 440	19 279	15 139	15 650	15 632	36.3	Luxembourg
Netherlands	–	–	–	–	–	–	Pays-Bas
Portugal ††	99 771	112 532	136 418	167 495	176 434	17.9	Portugal ††
Spain	–	–	–	–	–	–	Espagne
Sweden	250 000	180 000	145 000	140 000	–	15.7 †	Suède
United Kingdom **	225 000	–	–	–	–	3.9 ††	Royaume-Uni **
<b>Sub-total EU</b>	<b>5 174 021</b>	<b>5 187 440</b>	<b>1 692 524</b>	<b>3 716 711</b>	<b>1 434 431</b>		<b>Sous-total UE</b>
Andorra	–	–	–	–	–	–	Andorre
Iceland	10 559	11 870	9 515	10 586	–	37.9 †	Islande
Israel	156 045	160 685	128 915	164 120	185 054	29.8	Israël
Malta	3 912	3 809	4 249	5 593	4 950	12.7	Malte
Monaco	–	–	–	–	–	–	Monaco
Norway §§	197 291	189 369	194 771	196 395	175 002	39.2	Norvège §§
San Marino	2 284	2 658	2 528	2 915	1 480	54.8	Saint-Marin
Switzerland **	–	–	–	–	–	43.6 ¶	Suisse **
<b>Total West</b>	<b>5 544 112</b>	<b>5 555 831</b>	<b>2 032 502</b>	<b>4 096 320</b>	<b>1 800 917</b>		<b>Total Ouest</b>
<b>Centre</b>							<b>Centre</b>
Albania	3 039	1 422	3 983	4 284	4 944	1.6	Albanie
Bosnia & Herzegovina	–	–	–	–	–	–	Bosnie-Herzégovine
Bulgaria	72 000	85 000	96 000	106 000	102 000	12.4	Bulgarie
Croatia	17 856	15 385	16 645	16 604	23 858	5.3	Croatie
Czech Republic	293 693	302 942	294 086	275 459	281 326	27.5	Tchèque, République
Hungary	65 543	70 961	86 739	86 606	85 073	8.5	Hongrie
Macedonia, F Y R †††	2 475	4 717	4 745	12 514	3 434	1.7	Macédoine, Ex-R Y †††
Poland	193 955	180 533	163 575	114 909	–	3.0 †	Pologne
Romania ¶¶	95 607	115 808	130 282	147 930	193 378	8.7	Roumanie ¶¶
Slovakia	82 295	54 675	74 314	48 832	78 713	14.6	Slovaquie
Slovenia	18 600	18 081	18 748	16 829	19 651	9.9	Slovénie
Turkey	180 272	469 708	637 647	548 301	–	8.4 †	Turquie
Yugoslavia	191 731	264 448	264 907	239 975	–	22.6 †	Yougoslavie
<b>Total Centre</b>	<b>1 214 027</b>	<b>1 582 258</b>	<b>1 787 688</b>	<b>1 613 959</b>	<b>787 433</b>		<b>Total Centre</b>
<b>East</b>							<b>Est</b>
Armenia	18 296	11 156	9 108	10 996	7 580	2.2	Arménie
Azerbaijan	98 915	28 520	39 068	103 051	125 536	16.2	Azerbaïdjan
Belarus	633 397	667 430	621 286	505 986	425 380	41.6	Bélarus
Estonia **	101 008	87 783	91 235	84 266	90 000	64.5	Estonie **
Georgia	18 437	21 590	22 704	14 586	14 268	2.9	Géorgie
Kazakstan	958 031	877 842	1 099 275	–	–	67.4 †	Kazakstan
Kyrgyzstan	178 110	180 345	169 741	134 689	151 218	32.2	Kirghizistan
Latvia	73 647	65 240	66 699	66 697	81 303	36.1	Lettonie
Lithuania	190 976	193 779	165 410	151 571	132 556	34.5	Lituanie
Moldova, Republic of	167 831	141 200	125 307	44 179	40 459	9.2	Moldova, République de
Russian Federation	4 243 173	3 935 020	3 768 943	3 830 728	4 005 789	27.3	Russie, Fédération de
Tajikistan	–	–	–	–	–	–	Tadjikistan
Turkmenistan	–	–	–	–	–	–	Turkménistan
Ukraine	1 646 146	1 345 106	1 465 777	2 115 935	2 180 447	43.2	Ukraine
Uzbekistan	733 812	598 258	408 100	315 287	296 385	12.2	Ouzbékistan
<b>Total East</b>	<b>9 061 779</b>	<b>8 153 269</b>	<b>8 052 653</b>	<b>7 377 971</b>	<b>7 550 921</b>		<b>Total Est</b>
<b>Total WHO European Region</b>	<b>15 819 918</b>	<b>15 291 358</b>	<b>11 872 843</b>	<b>13 088 250</b>	<b>10 139 271</b>		<b>Total Région Europe OMS</b>

Note: – = data not available; – = données non disponibles

\* 2000 or most recent year available: †, 1999; ‡, 1998; §, 1997; ¶, 1996; ¶¶, 1994 – 2000 ou l'année la plus récente disponible: †, 1999; ‡, 1998; §, 1997; ¶, 1996; ¶¶, 1994

\*\* Estimates – Estimations

†† Voluntary counselling and testing programme of pregnant women introduced in 1998 – Programme de counselling et dépistage volontaire des femmes enceintes depuis 1998

‡‡ Data from 3 out of 5 health regions, plus 1 city – Données provenant de 3 régions sanitaires sur 5, et d'1 ville

§§ Discontinuation of testing of military recruits in 2000 – Arrêt du dépistage systématique des appelés en 2000

¶¶ 1999 includes 8723 tests performed on refugees from Kosovo – 1999 inclut 8723 tests faits chez des réfugiés du Kosovo

¶¶¶ Excludes tests among risk groups, e.g. tuberculosis and STD patients – Exclut les tests des groupes à risques, ex: patients tuberculeux et MST