

### Total annual numbers of diagnostic HIV tests performed (1997-2001)

Total numbers of HIV tests performed annually for diagnostic purposes (i.e. unlinked anonymous tests and blood donations excluded) are collected as background information to help interpreting HIV reporting data. The data presented here (Table 21) update those presented in Report No. 64; however, several countries have not yet provided data for the years 2000 and 2001.

Within each region, the annual number of tests per 1000 population varies considerably by country, but testing rates are generally higher in the West and in the East than in the Centre.

In the West, information on testing remains relatively incomplete: while data for at least one year are available for 16/23 countries, data for 2001 are as yet available for only eight countries. No national data are available for two of the countries most affected by the epidemic, Italy (data for one region only) and Spain, and no recent data for France, Switzerland and the United Kingdom. The number of tests performed per 1000 population ranges from 5.8 (Ireland, 2000) to 72 (Austria, 2001), but—despite the incentive for testing provided by the advent of highly active antiretroviral treatment—shows little variation over time other than an abrupt increase (+70%) in 1998 in Finland, following the introduction of a national programme for voluntary counselling and testing of pregnant women, and progressive increases between 1997 and 2000 in Ireland (+107%) and in Portugal (+57%).

In the Centre, where data are available for all countries except Bosnia & Herzegovina, numbers of tests per 1000 population vary from 1.2 (FYR Macedonia, 2001) to 28.3 (Czech Republic, 2001) and have varied little over time except for increases in Romania (+67%: 1997-2000) and Turkey (+80%: 1997-2001) and a decrease in Poland (-38%: 1997-2000), the country of the region most affected by the epidemic among IDU.

In the East, where data are available for all countries, HIV testing rates vary considerably, from 1.3 per 1000 (Armenia) to 135 (Russian Federation) in 2001. The most striking change occurred in the early 1990s when the previous large-scale mandatory testing of various sub-populations was progressively abandoned. Trends since 1997 are variable and difficult to interpret: in some countries, economic factors and availability of HIV test kits may be a cause of variability in the number of tests performed. Over the period 1997-2001, the number of tests per year increased strongly in Azerbaijan (+347%, but after a large decrease in 1997) and moderately in Latvia (+36%) and in the Russian Federation (+20%), but decreased progressively in Armenia (-58%) and in Lithuania (-44%). In three other countries (Belarus,

Lettonie (17,2 cas par million d'habitants en 2001) et de l'Ukraine (16,1 cas par million en 2001) (tableau 1). La faible incidence du sida reflète en partie la longue période d'incubation du sida, mais peut être également due à un sous-diagnostic et à une sous-déclaration dans certains pays.

### Nombre annuel total de tests VIH réalisés (1997-2001)

Le nombre annuel total de tests VIH réalisés à visée diagnostique (dépistage anonyme non corrélé et dons de sang exclus) est collecté par pays afin d'améliorer l'interprétation des données de déclaration de l'infection à VIH. Les données présentées ici (tableau 21) sont une mise à jour de celles figurant dans le rapport n°64, cependant, plusieurs pays n'ont pas encore fourni de données pour les années 2000 et 2001.

A l'intérieur de chaque région, le nombre annuel de tests pour 1000 habitants varie considérablement selon le pays, mais les taux de tests réalisés sont généralement plus élevés à l'Ouest et à l'Est qu'au Centre.

A l'Ouest, l'information sur les tests demeure relativement incomplète : alors que les données étaient disponibles pour au moins une année pour 16 pays sur 23, les données en 2001 ne sont disponibles, à ce jour, que pour 8 pays. Aucune donnée au niveau national n'est disponible pour les deux pays les plus touchés par l'épidémie, l'Italie (données pour une seule région) et l'Espagne, et aucune donnée récente pour la France, la Suisse et le Royaume-Uni. Le nombre de tests réalisés pour 1000 habitants varie de 5,8 (Irlande, 2000) à 72 tests (Autriche, 2001). Mais, malgré l'incitation au dépistage faisant suite à l'introduction des puissantes molécules antirétrovirales, le nombre de tests ne montre que de faibles variations au cours du temps, à l'exception d'une augmentation brutale (+70 %) en 1998 en Finlande, à la suite de la mise en place d'un programme de counselling et de dépistage volontaire des femmes enceintes, et d'une augmentation progressive entre 1997 et 2000 en Irlande (+107 %) et au Portugal (+57 %).

Au Centre, où les données sont disponibles pour tous les pays, sauf la Bosnie-Herzégovine, le nombre de tests par millier d'habitants varie de 1,2 (Ex-R.Y. de Macédoine, 2001) à 28,3 (République tchèque, 2001) mais semble peu varier au cours du temps, à l'exception de la Roumanie (+67 % : 1997-2000) et de la Turquie (+80 % : 1997-2001) et d'une diminution observée en Pologne (-38% : 1997-2000), pays le plus touché par l'épidémie chez les UDI.

A l'Est, où les données sont disponibles pour tous les pays, le nombre de tests par millier d'habitants varie fortement de 1,3 (Arménie) à 135 (Fédération de Russie) en 2001. Le changement le plus marqué dans la pratique des dépistages VIH est survenu au début des années 90, lorsque le dépistage de masse obligatoire de diverses populations a été progressivement abandonné. L'évolution du nombre de tests depuis 1997 est variable au cours du temps et difficile à interpréter : dans certains pays, des

Moldova, Uzbekistan), rates increased in 2001 after declining in 1997-2000 while in Estonia, the number of tests performed declined abruptly (-46%) in 2001.

These numbers provide only a very crude measure 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; 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 in most countries testing has decreased rather than increased.

### **Prevalence of HIV infection in blood donations (1995-2001)**

Systematic HIV antibody screening of blood donations was instituted in European countries shortly after HIV testing became available. While blood donors are (or should be) clearly a selected population at low risk for HIV infection and hence are not representative of the population at large, HIV prevalence trends in blood donations provide some indication of trends in the spread of HIV in the general population. HIV prevalence in blood donations also reflects donor selection practices.

The data presented in Tables 22-24 update those published in Report No. 63. They are however as yet far from complete for the years 2000 and 2001 in the West and the Centre, while in the East practically no data are available separately for donations from new donors and repeat donors.

#### **West**

In the West, HIV prevalence among blood donations has declined regularly since the start of systematic testing and is now very low: 1.9 per 100 000 donations (16/23 countries) in 2000 and 1.3 per 100 000 (7 countries only) in 2001. Since 1995, prevalence has remained consistently low ( $\leq 1.5$  per 100 000 donations) in Belgium, Denmark, Finland, Ireland, the Netherlands, Norway, Sweden and the United Kingdom and has decreased regularly in France (from 2.4 in 1995 to 1.6 in 2000) and in Spain (from 9.7 to 4.1 over the same period). In Italy, prevalence has varied in the range 2-5 per 100 000 during 1995-2000, while in Greece—despite a previous decrease—it has remained relatively high (5-7 per 100 000) since 1998. The highest levels in the West are reported from Portugal, but these data are difficult to interpret since they are provided only from regional blood centres in the three main cities (Coimbra, Lisbon, Oporto:

facteurs économiques et la disponibilité des tests VIH peuvent être à l'origine de la variabilité du nombre de tests réalisés.

Sur la période 1997-2001, le nombre de tests par année a fortement augmenté en Azerbaïdjan (+347 %, après une baisse exceptionnelle des tests en 1997) et modérément en Lettonie (+36 %) et en Fédération de Russie (+20 %), mais a progressivement diminué en Arménie (-58 %) et en Lituanie (-44 %). Dans trois pays (Biélorus, République de Moldova, Ouzbékistan), les taux ont augmenté en 2001 après avoir diminué entre 1997 et 2000, alors qu'en Estonie, le nombre de tests réalisés a brutalement diminué (-46 %) en 2001.

Ces chiffres ne sont que des mesures très grossières de l'activité de dépistage du VIH et doivent être interprétés avec prudence. Ils ne fournissent pas d'information sur la population dépistée, ni dans quelle mesure les populations à haut risque sont ciblées ; elles proviennent de sources différentes selon les pays et ne sont pas exhaustives pour tous les pays, de ce fait, 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 l'activité de dépistage. En outre, le nombre croissant d'infections à VIH déclarées à l'Est depuis le milieu des années 90 reflète véritablement une situation explosive et non pas une augmentation du dépistage, puisque dans la plupart des pays, celui-ci n'a pas augmenté mais a, au contraire, diminué.

### **Prévalence de l'infection à VIH dans les dons de sang (1995-2001)**

Le dépistage systématique des anticorps anti-VIH dans les dons de sang en Europe a été instauré rapidement après qu'un test VIH a été disponible. Les donneurs de sang sont (ou devraient être) une population sélectionnée à faible risque d'infection VIH et par conséquent ne sont pas représentatifs de l'ensemble de la population. Cependant, les tendances de la prévalence du VIH dans les dons de sang apportent des informations sur les tendances de la diffusion de l'infection dans la population générale. La prévalence du VIH dans les dons de sang reflète également les pratiques de sélection des donneurs.

Les données présentées dans les tableaux 22-24 sont une mise à jour de celles publiées dans le rapport n°63. Cependant, elles ne sont pas encore très complètes pour les années 2000 et 2001 à l'Ouest et au Centre, alors qu'à l'Est, il n'existe pratiquement aucune donnée pour les dons de sang provenant des nouveaux donneurs et des donneurs connus.

#### **Ouest**

A l'Ouest, la prévalence de l'infection à VIH dans les dons de sang a régulièrement diminué depuis l'instauration du dépistage systématique des dons de sang et est

**Table 21. Total number of HIV tests performed, excluding unlinked anonymous testing and testing of blood donations, by country and year (1997-2001), and rate of testing per 1000 population (2001), WHO European Region.**

**Tableau 21. Nombre total de tests VIH réalisés, à l'exclusion du dépistage des dons de sang et des enquêtes anonymes non corrélées, par pays et par année (1997-2001), et taux de tests par 1000 habitants (2001), Région Europe de l'OMS.**

Geographic area Country	Number of HIV tests – Nombre de tests VIH					Tests/1000 population– habitants	Zone géographique Pays
	1997	1998	1999	2000	2001	2001	
<b>West</b>							<b>Ouest</b>
Austria	534 529	593 906	600 650	566 472	593 439	72.0	Autriche
Belgium	543 385	518 753	515 289	521 437	–	51.3 *	Belgique
Denmark	141 038	119 537	129 934	134 116	128 326	24.2	Danemark
Finland †	88 181	149 939	130 505	143 490	145 000 ‡	28.0	Finlande †
France	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	19 179	15 139	15 650	15 632	16 345	37.6	Luxembourg
Netherlands	–	–	–	–	–	–	Pays-Bas
Portugal §	112 532	136 418	167 495	176 434	–	17.9 *	Portugal §
Spain	–	–	–	–	–	–	Espagne
Sweden	180 000	145 000	140 000	–	–	15.7 *	Suède
United Kingdom	–	–	–	–	–	–	Royaume-Uni
<b>Sub-total EU</b>	<b>5 187 340</b>	<b>1 692 524</b>	<b>3 716 711</b>	<b>1 579 368</b>	<b>883 110</b>		<b>Sous-total UE</b>
Andorra	–	–	–	–	–	–	Andorre
Iceland	11 870	9 515	10 586	–	–	34.9 *	Islande
Israel	160 685	128 915	164 118	190 663	200 660	31.7	Israël
Malta	3 809	4 249	5 593	4 950	5 423	13.9	Malte
Monaco	–	–	–	–	–	–	Monaco
Norway	189 369	194 771	196 395	175 002	172 960	38.6	Norvège
San Marino	2 658	2 528	2 915	1 480	3 640	134.8	Saint-Marin
Switzerland	–	–	–	–	–	–	Suisse
<b>Total West</b>	<b>5 555 731</b>	<b>2 032 502</b>	<b>4 096 318</b>	<b>1 951 463</b>	<b>1 265 793</b>		<b>Total Ouest</b>
<b>Centre</b>							<b>Centre</b>
Albania	1 422	3 983	4 284	4 944	–	1.6 *	Albanie
Bosnia & Herzegovina	–	–	–	–	–	–	Bosnie-Herzégovine
Bulgaria	85 000	96 000	106 000	102 000	–	12.4 *	Bulgarie
Croatia	15 385	16 645	16 604	23 858	23 800 ‡	5.3	Croatie
Czech Republic	302 942	294 086	275 459	281 326	288 951	28.3	Tchéque, République
Hungary	70 961	86 739	86 606	85 073	–	8.5 *	Hongrie
Macedonia, F.Y.R. ¶	4 717	4 745	12 514	3 434	2 458	1.2	Macédoine, Ex-R. Y. ¶
Poland	180 533	163 575	114 909	111 260	–	2.9 *	Pologne
Romania **	115 808	130 282	147 930	193 378	–	8.7 *	Roumanie **
Slovakia	54 675	74 314	48 832	78 713	83 251	15.4	Slovaquie
Slovenia	18 081	18 748	16 829	19 651	19 371	9.8	Slovénie
Turkey	469 708	637 647	548 301	704 897	846 454	12.5	Turquie
Yugoslavia	264 448	264 907	239 975	213 137	–	20.0 *	Yougoslavie
<b>Total Centre</b>	<b>1 583 680</b>	<b>1 791 671</b>	<b>1 618 243</b>	<b>1 821 671</b>	<b>1 264 285</b>		<b>Total Centre</b>
<b>East</b>							<b>Est</b>
Armenia	11 156	9 108	10 996	7 580	4 671	1.3	Arménie
Azerbaijan	28 520	39 068	103 051	125 536	127 487	16.4	Azerbaïdjan
Belarus	667 430	621 286	505 986	425 380	499 826	49.0	Bélarus
Estonia	87 783	91 235	84 266	90 000	48 890	35.4	Estonie
Georgia	21 590	22 704	14 586	14 268	25 547	5.2	Géorgie
Kazakhstan	877 842	1 097 664	722 591	685 845	723 026	44.7	Kazakhstan
Kyrgyzstan	180 345	169 741	134 689	151 218	–	32.2 *	Kirghizistan
Latvia	65 683	66 712	70 381	88 556	89 113	38.3	Lettonie
Lithuania	48 946	44 475	33 206	29 859	27 620	7.6	Lituanie
Moldova, Republic of	141 200	125 307	44 179	40 459	66 227	15.1	Moldova, République de
Russian Federation	16 480 739	16 337 404	18 205 730	20 387 206	19 810 751	135.1	Russie, Fédération de
Tajikistan	12 093	10 866	14 627	12 469	13 244	2.1	Tadjikistan
Turkmenistan	–	–	–	–	–	–	Turkménistan
Ukraine	1 345 106	1 465 777	1 068 535	1 159 570	1 138 491	22.7	Ukraine
Uzbekistan	598 258	408 100	315 287	296 385	338 221	13.7	Ouzbékistan
<b>Total East</b>	<b>20 566 691</b>	<b>20 509 447</b>	<b>21 328 110</b>	<b>23 514 331</b>	<b>22 913 114</b>		<b>Total Est</b>
<b>Total WHO European Region</b>	<b>27 706 102</b>	<b>24 333 620</b>	<b>27 042 671</b>	<b>27 287 465</b>	<b>25 443 192</b>		<b>Total Région Europe de l'OMS</b>

\* Relates to most recent year with available data – Concerne l'année la plus récente pour laquelle des données sont disponibles

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

‡ Estimates – Estimations

§ 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 risque, ex. patients tuberculeux et MST