

VIH et IST bactériennes

Date de publication : 26.11.2024

ÉDITION ILE-DE-FRANCE

Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes

Bilan des données 2023

Édito

La surveillance des IST bactériennes et du VIH en France est assurée, entre autres, par la mise à disposition par Santé publique France de multiples sources de données dont les analyses sont publiées chaque année par région.

Le bilan des données 2023 en Île-de-France, dont les analyses sont présentées dans ce bulletin, illustre les progrès réalisés dans notre région ces dernières années : augmentation majeure du dépistage et du diagnostic des IST bactériennes, diminution des nouvelles contaminations par le VIH qui est manifeste dans certains groupes d'exposition. Mais il met également l'accent sur les efforts qui nous restent à faire pour parvenir à répondre aux priorités énoncées dans le cadre de la stratégie nationale de santé sexuelle d'ici 2030, notamment l'inversement de la courbe des IST les plus fréquentes ou les plus graves, ou encore la réduction de « l'épidémie cachée » en atteignant l'objectif 95-95-95. Il nous faut diminuer les nouvelles infections par le VIH dans la région, dépister les personnes éloignées du système de santé en les identifiant plus précisément, et réduire le diagnostic tardif en amenant rapidement les patients nouvellement diagnostiqués vers une prise en charge médicale rapide. En rapport avec ces objectifs, ce bulletin présente des données produites par de nouvelles approches statistiques, dont le calcul de l'incidence du VIH et une estimation de la population vivant avec le VIH en Île-de-France mais non diagnostiquée.

Nous remercions chaleureusement les acteurs institutionnels et individuels engagés dans la prise en charge et la lutte contre le VIH et les IST en Île-de-France. Ils trouveront, à travers cette description épidémiologique aussi fine que possible, des éléments utiles à leur prise en charge et aux actions de Santé Publique en Santé sexuelle.

SOMMAIRE

Édito	1
Points clés	2
Infections à VIH et sida	5
Infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes	16
Prévention	20
Pour en savoir plus	24

Points clés

Infections à VIH et sida

- **Surveillance du VIH : Exhaustivité de la DO et participation à LaboVIH en progression**
 - La participation des laboratoires franciliens à l'enquête Labo-VIH continue globalement de s'améliorer en 2023 avec une participation régionale de **78%** contre 65% l'an dernier. Elle est de 90% à l'hôpital et de 77% en ville. Cette amélioration concerne tous les départements de notre région, mais cache des disparités importantes puisque le taux de participation le plus faible est de 58%, dans le département de Seine-Saint-Denis, alors que les plus élevés sont de 95% dans l'Essonne et le Val d'Oise.
 - L'exhaustivité de la DO en Île-de-France connaît une amélioration notable cette année pour s'établir à **60%** (contre 52% l'an dernier). Elle reste cependant largement inférieure à l'exhaustivité en France hexagonale (définie comme la France continentale et la Corse sans les DROM) hors Île-de-France (78%). La part des déclarations complètes (biologiste + clinicien) continue de baisser, contrairement aux déclarations par le biologiste seul.
- **Dépistage du VIH : une activité de dépistage qui augmente et des taux de positivité en baisse parmi une offre diversifiée**
 - Le taux de dépistage estimé à partir de l'enquête LaboVIH (toutes sérologies en ville et à l'hôpital hors dons de sang) progresse à **144/1000** habitants [IC 95% :143-145]. Le nombre de sérologies réalisées dans la région en 2023 est estimé à 1 782 187 [IC 95% :1 767 948-1 796 425], dépassant le nombre historiquement le plus élevé de l'ère pré-Covid en 2019. Le taux de positivité des tests dans l'enquête LaboVIH continue de décroître (2,8 tests positifs/1000 sérologies).
 - L'activité de dépistage du VIH rapportée par le SNDS (nombre de bénéficiaires d'au moins un test de dépistage remboursé dans l'année hors tests gratuits et hôpitaux publics) progresse également à 89,5 bénéficiaires/1000 habitants contre 80,1/1000 en 2022. Il progresse pour les deux sexes et pour toutes les classes d'âge. Il est largement supérieur au taux national (hors Île-de-France) qui s'établit à 70,5/1000.
 - Le nombre de bénéficiaires de VIH-Test progresse graduellement, confirmant la montée en puissance de ce dispositif permettant de réaliser une sérologie sans ordonnance dans un laboratoire de proximité. Près de 25 000 femmes et presque 20 000 hommes ont bénéficié du dispositif lors du mois d'avril 2024, le plus récent pour lequel des données sont disponibles.
 - Plus de 30000 TROD, environ 53000 autotests vendus en pharmacie ou en ligne et presque 11000 autotests distribués par des associations viennent compléter, dans la région Île-de-France, une offre de dépistage diversifiée.
- **Diagnostics de VIH : des nouveaux diagnostics stables chez les personnes nées en France mais qui continuent à augmenter chez des personnes nées à l'étranger**
 - Le nombre brut de découvertes de séropositivité déclarées concernant des personnes domiciliées en Île-de-France est en augmentation avec **1347** découvertes en 2023, contre 1156 découvertes l'an dernier (données 2022 consolidées en 2023). Cette augmentation de 17% sur les déclarations obligatoires (DO) brutes est à relativiser compte tenu d'une amélioration notable de

l'exhaustivité en 2023. Ainsi, le nombre de DO corrigées (pour les délais de déclaration, la sous-déclaration et les valeurs manquantes) dont le redressement s'affine cette année grâce à une meilleure participation à l'enquête LaboVIH et à des améliorations méthodologiques, montre une tendance globale moins nette, de faible augmentation de 4% (Estimation à **2140** découvertes [IC95% : 2054-2226] en 2023, contre 2082 découvertes estimées [IC95% : 1996-2169] en 2022). Sur la période 2020 à 2023, l'augmentation est de 17% pour la DO brute et de 15% pour la DO corrigée, et elle est statistiquement significative.

- Une analyse par sous-population des données corrigées évoque une stabilité entre 2020 et 2023 du nombre absolu des nouveaux diagnostics chez les HSH nés en France (nombre qui avait diminué sur la période 2012-2019) et chez les hétérosexuels nés en France.

Chez les hétérosexuels nés à l'étranger, les nouveaux diagnostics tendent à augmenter en nombre absolu (mais pas en proportion) sur cette même période 2020-2023. Cette augmentation n'est pas statistiquement significative (les intervalles de confiance se chevauchent). La sous population des hétérosexuels nés à l'étranger reste cependant la sous-population en tête des nouveaux diagnostics (représentant 42% des nouveaux diagnostics en 2023).

En revanche, l'augmentation entre 2020 et 2023 des nouveaux diagnostics chez les HSH nés à l'étranger est statistiquement significative ; ils représentent désormais 19% des nouveaux diagnostics. Ces données requièrent toute la vigilance des acteurs de prévention.

- Par ailleurs, la proportion des diagnostic tardifs (< 200 CD4+) ne diminue pas et concerne un quart des nouveaux diagnostics.

- **Incidence du VIH et taille de la population non-diagnostiquée : un nombre de nouvelles contaminations par le VIH en Île-de-France en baisse chez les hétérosexuels, mais en faible hausse chez les HSH**

- Cette année, une nouvelle approche statistique dont les résultats sont présentés dans ce tableau de bord permet d'estimer d'une part le nombre de nouvelles contaminations ayant eu lieu en Île-de-France par année, et d'autre part la population non diagnostiquée vivant en Île-de-France fin 2023. Cependant, compte tenu des délais de diagnostic, le nombre de cas incidents de la dernière année (ici, 2023) souffre d'un certain degré d'incertitude (intervalle de confiance large) et nécessitera d'être consolidé en 2025.
- Ainsi, en 2023, le nombre de nouvelles infections acquises en Île-de-France est estimé à **1456** cas [IC95% : 1279-1632]. Cette incidence, qui ne prend pas en compte les personnes contaminées hors de France paraît stable depuis 2020 chez les hétérosexuels, nés à l'étranger comme en France. En revanche, elle poursuit sa hausse chez les HSH nés à l'étranger, tandis que les taux pourraient être en ré-augmentation parmi les HSH nés en France sur les 3 dernières années.
- Parmi les personnes nées à l'étranger et ayant découvert leur séropositivité en 2023 en Île-de-France, on estime que 51% [IC95% : 46%-55%] ont acquis l'infection sur le territoire Français. Ceci met l'accent sur l'importance de mobiliser les moyens combinés de prévention de l'infection à VIH au bénéfice des nouveaux arrivants.
- Enfin, la population globale de personnes vivant avec le VIH encore non diagnostiquée est estimée à **4104** en Île-de-France [IC95% 3854-4355] parmi

lesquels 36% d'hétérosexuels nés à l'étranger, 15% d'hétérosexuels nés en France, 16% d'HSH nés à l'étranger et 28% d'HSH nés en France.

- **Le nombre estimé de diagnostics de sida, soit 344 [IC_{95%} : 283-406] cas en 2023, reste globalement stable depuis 2014.**

Infection à *Chlamydia trachomatis* (Ct), à gonocoque et Syphilis

- **Systèmes de surveillance : stabilité de la participation à la surveillance**
 - La participation des CeGIDD d'Île-de-France à l'enquête SurCeGIDD se stabilise. Au total, 39 CeGIDD soit 75% des 52 CeGIDD franciliens ont transmis leur données individuelles anonymisées. Pour rappel, ces données sont distinctes des données agrégées transmises aux ARS (Rapports « Solen » dits d'activité et de performance ne permettant pas d'analyse statistiques par sous-population).
- **Dépistage et diagnostic**
 - D'une manière générale, quelle que soit l'IST, le taux de dépistage départemental est nettement plus élevé à Paris et diminue graduellement en Petite puis Grande Couronne.
 - Les taux de dépistage de ces trois IST en Île-de-France sont les plus élevés des régions de France métropolitaine (hors DROM).
 - Le taux de dépistage du *Chlamydia trachomatis* (54,2/1000 habitants) augmente globalement et dans toutes les classes de sexe et d'âge. Si le taux de diagnostic positif reste stable chez les femmes, il augmente en revanche chez les hommes, traduisant un meilleur diagnostic de la maladie chez ces derniers même si une augmentation réelle de l'incidence est également possible.
 - Le taux de dépistage du gonocoque (56,8/1000 habitants.) augmente également quel que soit le sexe et la classe d'âge. Le taux de diagnostic positif augmente, en particulier chez les hommes de la classe d'âge des 26-49 ans.
 - Le taux de dépistage de la syphilis (62,1/1000 habitants) progresse faiblement dans tous les groupes et classes d'âges. Le taux de diagnostic positif reste stable.

Infections à VIH et sida

Dispositifs de surveillance

Méthode :

- Les données sur l'activité de dépistage du VIH reposent sur les sérologies VIH déclarées dans le cadre de l'enquête LaboVIH menée chaque année auprès de l'ensemble des laboratoires de biologie médicale. Ces données peuvent être comparées à celles issues du SNDS, qui ne concernent que les tests ayant donné lieu à un remboursement par l'Assurance maladie. Elles sont complétées par les données des dépistages communautaires par TROD VIH et par les chiffres de ventes d'autotests VIH.

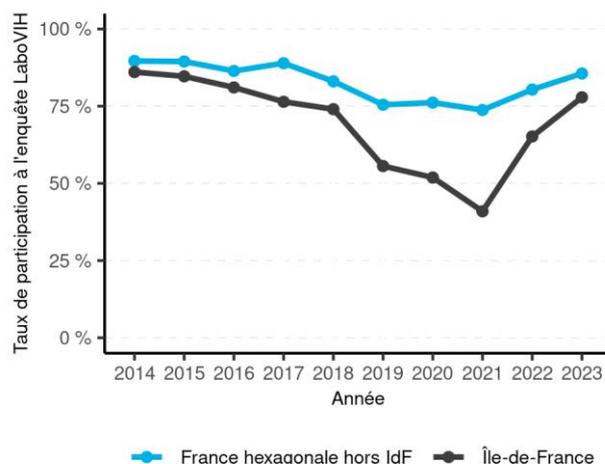
- Les données sur les découvertes de séropositivité VIH sont issues de la déclaration obligatoire (DO) du VIH, réalisée par les biologistes et les cliniciens, qui doivent déclarer les cas qu'ils diagnostiquent sur une application web (www.e-do.fr). Les données sont corrigées pour tenir compte de la sous-déclaration, des délais de déclaration et des variables incomplètes.

Pour plus d'informations, se référer à [l'annexe 1 du Bulletin national](#).

Après la chute importante de participation des laboratoires franciliens à l'enquête Labo-VIH à partir de 2019, celle-ci a connu un redressement en 2022 qui se consolide en 2023 avec une participation régionale de **78%** contre 65% l'an dernier. Elle est de 90% à l'hôpital et de 77% en ville. Des disparités départementales des taux de participation des laboratoires sont notables (Par ordre croissant : 58% en Seine-Saint-Denis ; 64% dans le Val-de-Marne ; 67% dans les Hauts-de-Seine ; 75% à Paris ; 89% en Seine-et-Marne ; 90% dans les Yvelines et 95% en Essonne et Val-d'Oise). Ces taux de participation à Labo-VIH sont essentiels puisqu'ils influencent les estimations redressées des nouveaux diagnostics produites à partir des données brutes de la DO (Cf. Fig. 8).

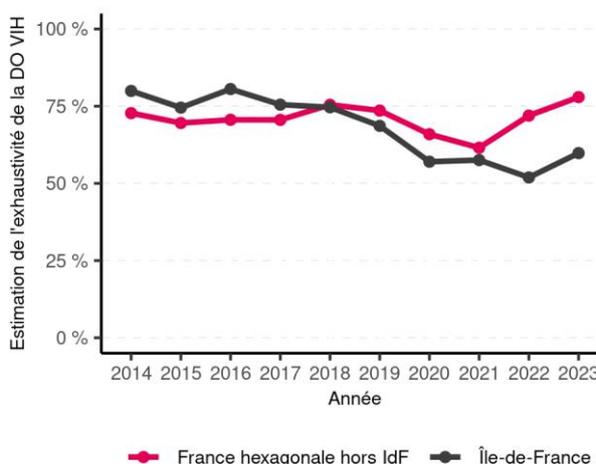
L'exhaustivité représente la probabilité qu'une sérologie confirmée fasse l'objet d'une DO par un biologiste ou un clinicien. Celle-ci s'est améliorée en 2023 à 60% en comparaison avec l'an dernier (52%) mais elle reste inférieure à la probabilité hors Île-de-France.

Figure 1 : Taux de participation à LaboVIH, Île-de-France, 2014-2023



Source : LaboVIH, données arrêtées au 19/09/2024, Santé publique France.

Figure 2 : Exhaustivité (%) de la déclaration obligatoire VIH, Île-de-France, 2014-2023



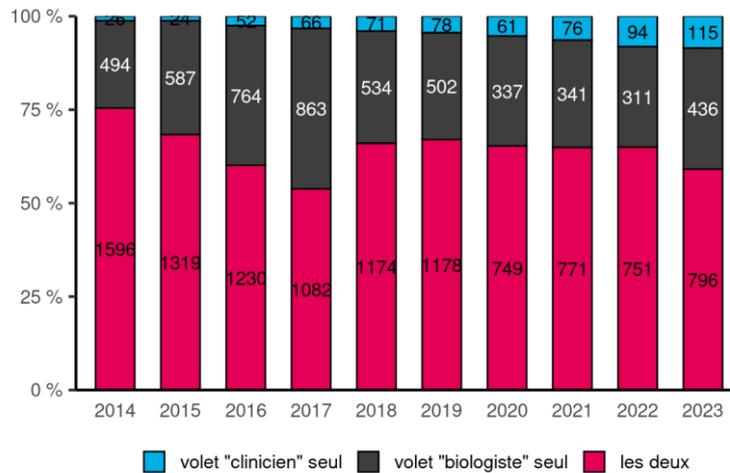
Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

	Taux de participation à LaboVIH, 2023	Exhaustivité de la DO (au moins un volet, soit le clinicien soit le biologiste, soit les deux), 2023
France Métropolitaine hors IdF	86 %	78 %
Île-de-France	78 %	60 %

Évolution de l'envoi des volets « clinicien » et « biologiste » des DO VIH

Si la part des déclarations envoyées en Île-de-France par les cliniciens seuls ou les biologistes seuls a un peu augmenté en 2023, celle des DO complétées par les deux ne cesse de diminuer sur les six dernières années (figure 3).

Figure 3 : Répartition des découvertes de séropositivité VIH (en effectifs et pourcentages) selon l'envoi des volets « biologiste » et « clinicien », Île-de-France, 2014-2023



E-DO VIH/SIDA, Qui doit déclarer ?

Biologistes et cliniciens doivent déclarer l'ensemble des cas diagnostiqués *via* l'application www.e-DO.fr. L'application permet de saisir et d'envoyer directement les déclarations aux autorités sanitaires.

- Tout biologiste qui diagnostique une infection au VIH doit déclarer ce cas *via* le formulaire dédié (même si la personne a pu être diagnostiquée auparavant dans un autre laboratoire)

ET

- Tout clinicien qui a prescrit une sérologie VIH s'étant avérée positive, qui a pris en charge une personne ayant récemment découvert sa séropositivité, qui constate le décès d'une personne séropositive pour le VIH, ou qui diagnostique un sida chez un patient, que celui-ci soit déjà connu séropositif ou non, doit déclarer ce cas *via* le formulaire dédié.

Chaque co-déclarant (clinicien et biologiste) fait une déclaration de manière indépendante dans l'application.

En cas de difficultés, vous pouvez contacter e-DO Info Service au 0 809 100 003 ou Santé publique France : dmi-vih@santepubliquefrance.fr

Dépistage des infections à VIH

Données de l'Assurance Maladie (SNDS)

Méthode

Les données de remboursement de l'Assurance Maladie sont présentées dans [l'annexe 1 du Bulletin national](#).

En 2023, les taux de dépistage (personnes dépistées au moins une fois dans l'année pour 1 000 habitants) augmentent pour les deux sexes dans toutes les classes d'âge. Toutes classes d'âge et de sexe associés et rapporté à la population, il augmente de +11,5% entre 2022 et 2023. La classe

d'âge ayant le plus recours au dépistage est celle des 25-49 ans chez les hommes et chez les femmes. Le taux de dépistage en Île-de-France, dont on observe un gradient décroissant de Paris vers la Petite et Grande couronne, est largement supérieur au taux moyen en France hexagonale hors Île-de-France.

Figure 4 : Taux de dépistage des infections VIH p.1000 par département, Île-de-France, 2023 (Source : SNDS)

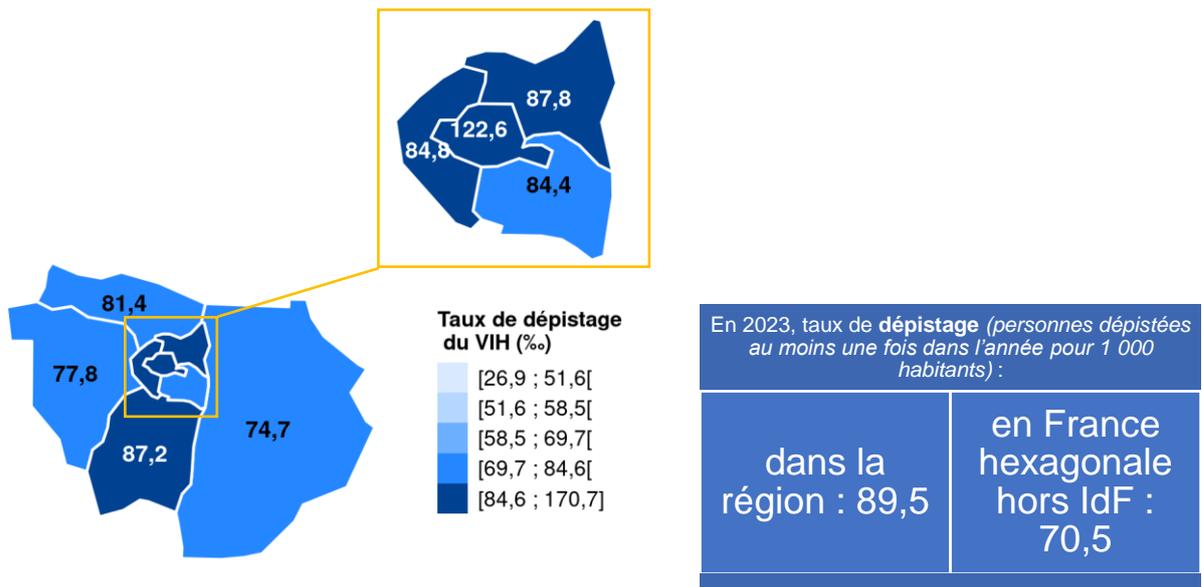
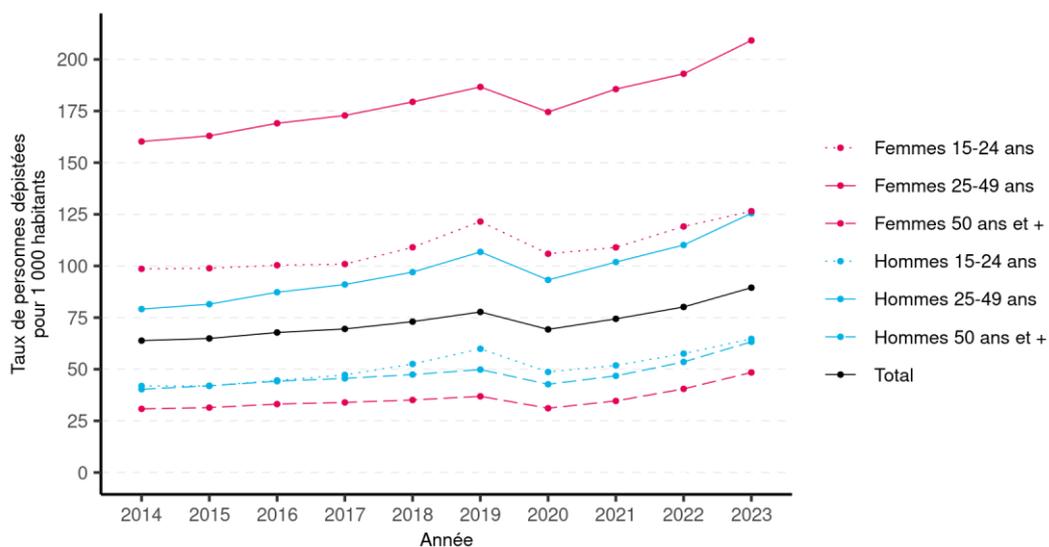


Figure 5 : Taux de dépistage des infections à VIH, par sexe et classe d'âge, Île-de-France, 2014-2023



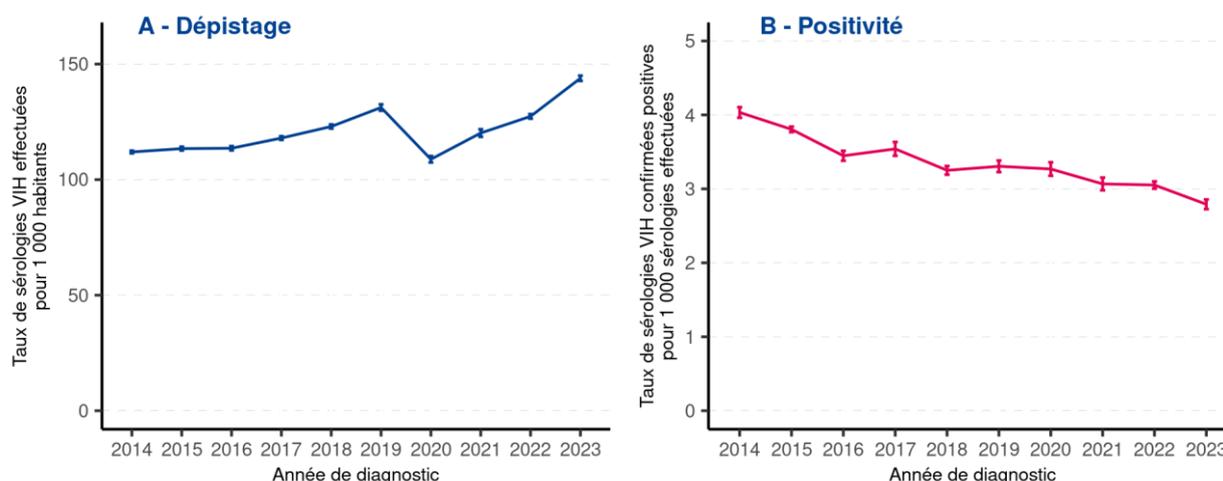
Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 02/09/2024. Traitement : Santé publique France.

Données de l'enquête déclarative des sérologies VIH (LaboVIH)

Le taux de dépistage estimé à partir de l'enquête LaboVIH (toutes sérologies en ville et à l'hôpital hors dons de sang) progresse à 144/1000 habitants [IC 95% :143-145]. Le nombre de sérologies réalisées en Île-de-France en 2023 progresse de +13,25% par rapport à 2022 et on estime ce nombre à 1 782 187 [IC 95% : 1 767 948-1 796 425], dépassant le nombre historiquement le plus élevé de l'ère pré-Covid en 2019. Le taux de positivité des tests dans l'enquête LaboVIH décroît depuis 2014 et s'établit à 2,8 tests positifs/1000 sérologies en 2023.

Ces taux de dépistage et de positivité sont les plus élevés des régions françaises exceptés DROM. Si l'incidence plus élevée du VIH dans la région peut expliquer ce taux de positivité plus élevé, elle traduit aussi un ciblage assez efficace, même si d'autres données présentées plus loin montrent que des progrès en termes de propositions et d'occasions de dépistage sont encore nécessaires. Il serait souhaitable de continuer d'améliorer l'offre de dépistage et son ciblage afin de détecter les cas non encore diagnostiqués.

Figure 6 : Taux de sérologies VIH effectuées pour 1 000 habitants (A) et taux de sérologies VIH confirmées positives pour 1 000 sérologies effectuées (B), Île-de-France, 2014-2023



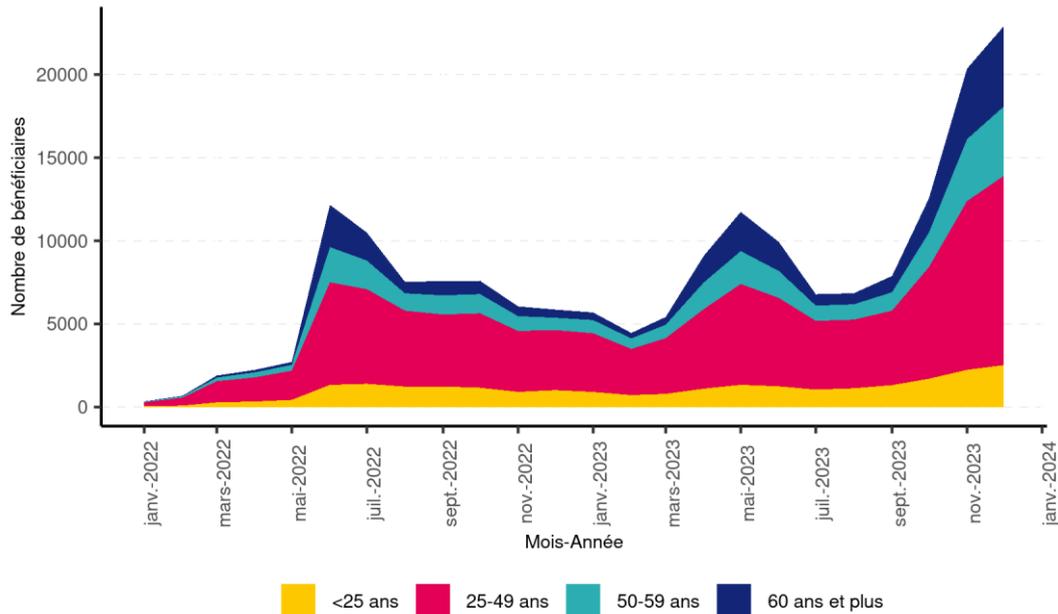
Note : L'intervalle de confiance à 95 % est représenté sur les courbes.

Source : LaboVIH, données arrêtées au 19/09/2024, Santé publique France.

	A - Nombre de sérologies VIH effectuées pour 1 000 habitants, 2023	B - Nombre de sérologies VIH confirmées positives pour 1 000 sérologies effectuées, 2023
France hexagonale hors IdF	99	1,1
Île-de-France	144	2,8

Données du dispositif VIHTest depuis 2022

L'évolution mensuelle des bénéficiaires de test pour le VIH sans prescription dont la mise en place a débuté en 2022 a connu une augmentation encourageante en 2023. Ce dispositif bénéficiant de manière égale aux deux sexes, alors que la classe d'âge ayant eu le plus recours à ce dispositif était celle des 25-49 ans. Les premières données disponibles pour les premiers mois de 2024 montrent une accélération du recours à ce dispositif qui semble désormais bien mieux connu des usagers et vraisemblablement spontanément proposé par les laboratoires.

Figure 7 : Nombre de VIH Tests réalisés selon l'âge des bénéficiaires et le mois du test, Île-de-France, 2022-2023

Source : VIH test, extraction CNAM le 22/06/2024. Traitement : Santé publique France.

TROD et autotests

D'autres données de dépistage sont disponibles grâce à une offre diversifiée. Il s'agit notamment des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) réalisés par les associations en milieu communautaire. En 2023, environ 51 000 TROD VIH ont ainsi été réalisés en France, dont 0,75 % qui se sont avérés positifs (source : DGS, ARS). En Île-de-France, 16 associations ont utilisé ce mode de dépistage (30540 tests effectués), dont le principal avantage est d'aller vers des personnes ayant des difficultés à se saisir de l'offre classique de dépistage.

Par ailleurs, 53775 autotests VIH ont été vendus en 2023 par les pharmacies, dont 19714 (36,7%) incluant les ventes en ligne, soit un nombre inférieur à ceux de 2022 ou 2021 (source : Santé publique France). Enfin, 17 106 autotests ont été distribués par des associations communautaires, en France dont 10 821 en Île-de-France, en diminution par rapport à 2022 et 2021 (respectivement 28 735 et 32 531 en France) (source : DGS).

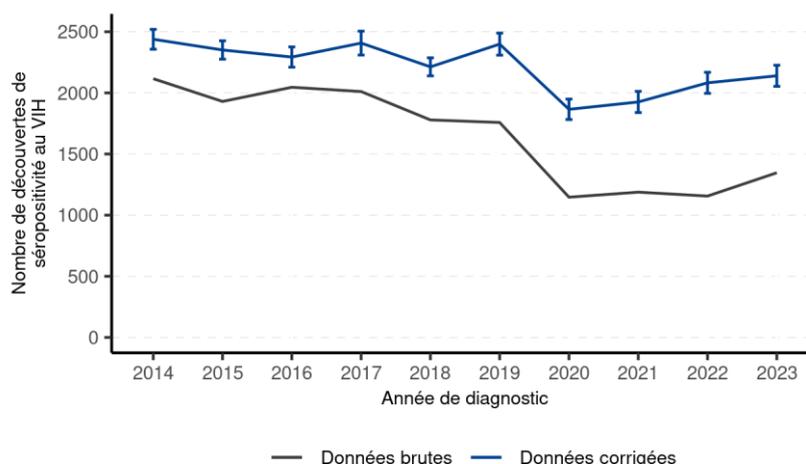
Découvertes de séropositivité VIH

Méthode

DO du VIH réalisée en parallèle par les biologistes et les cliniciens sur une application web (www.e-DO.fr). Les données sont corrigées pour tenir compte de la sous-déclaration, des délais de déclaration et des variables incomplètes. Les méthodes de redressement sont décrites dans l'annexe 2 du Bulletin national.

Évolution du nombre de découvertes de séropositivité

Le nombre de nouveaux diagnostics d'infection par le VIH (déclarés via la DO et corrigé d'après LaboVIH) est en faible augmentation pour la troisième année consécutive. Les données corrigées permettent d'estimer à **2 140** [IC95%: 2 054 ; 2 226] le nombre de découvertes de séropositivité. L'intervalle de confiance en 2023 chevauche celui de 2022 (absence de différence statistiquement significative) mais s'écarte significativement de la valeur de 2021, tout en restant inférieur au nombre de déclarations reçues en 2019. Ces données traduisent une faible et lente tendance à l'augmentation des nouveaux diagnostics depuis 2020.

Figure 8 : Nombre de découvertes de séropositivité VIH (nombres bruts et corrigés), Île-de-France 2014-2023

Note : L'intervalle de confiance à 95 % est représenté sur les courbes.

Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

Tableau 1 : Nombre et taux de découvertes de séropositivité au VIH par million d'habitants, 2023

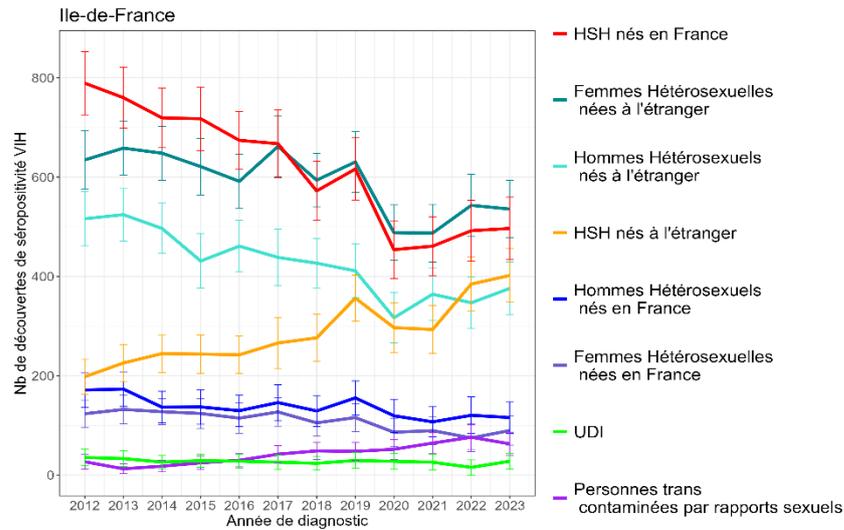
	Nombre de découvertes des séropositivité au VIH, Île-de-France, 2023	Taux de découvertes de séropositivité au VIH par million d'habitants, Île-de-France, 2023	Taux de découvertes de séropositivité au VIH par million d'habitants, France hexagonale hors IdF, 2023
Données brutes	1 347		
Données corrigées	2 140 [2 054 ; 2 226]	172,7 [165,8 ; 179,7]	50,2 [48,4 ; 51,9]

Caractéristiques des découvertes de séropositivité

L'analyse des tendances par « sous populations » sur les données corrigées (Fig. 9) montre, sur la période 2012-2023, une diminution franche du nombre et de la part des nouveaux diagnostics chez les HSH né en France, puis une stabilisation depuis 2020 (23% des nouveaux diagnostic en 2023 [IC95% : 21-26]). La tendance est inverse pour le diagnostic des HSH nés à l'étranger dont les découvertes de séropositivité ne cessent d'augmenter (19% en 2023 [IC95% : 16-21]) ou encore pour les personnes transgenres. La part des nouveaux diagnostics chez les hétérosexuels nés en France est désormais stable après avoir diminué au cours des années pré-pandémiques (10% en 2023 [IC95% : 8-12]). Après avoir nettement diminué entre 2012 et 2020, les nouveaux diagnostics se sont stabilisés, voir tendent à ré-augmenter depuis 2021, chez les hétérosexuels hommes ou femmes nés à l'étranger (43% en 2023 [IC95% 40-46]), sans que cette augmentation ne soit statistiquement significative à ce stade.

Une analyse des nouveaux diagnostics d'après les données brutes de la DO montre une stabilité des modes de contaminations (Fig.11) et des délais de diagnostic (Fig.10). Représentant 24% des nouveaux diagnostics, la part des diagnostics au stade avancé (<200 CD4+) ne recule pas, tandis que le diagnostic au stade précoce est également stable et représente un peu plus de 31% des cas.

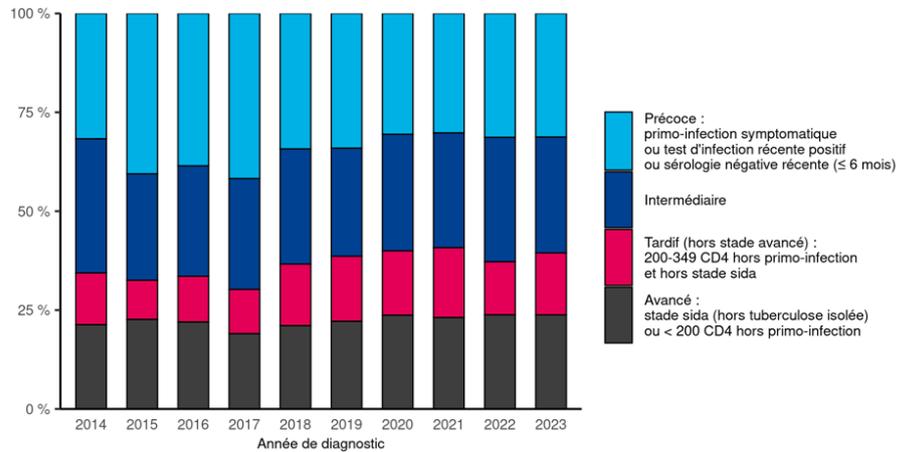
Figure 9 : Nombre de découvertes de séropositivité VIH selon le mode de contamination et la région de naissance, Île-de-France, 2012-2023



Note : L'intervalle de confiance à 95 % est représenté sur les courbes.

Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

Figure 10 : Répartition (pourcentages) des découvertes de séropositivité VIH selon le délai du diagnostic, Île-de-France, 2014-2023



* deux dernières années en cours de consolidation.

Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données brutes, Santé publique France.

Figure 11 : Répartition (%) des découvertes de séropositivité au VIH selon le mode de contamination, Île-de-France, 2014-2023 (source : DO VIH)

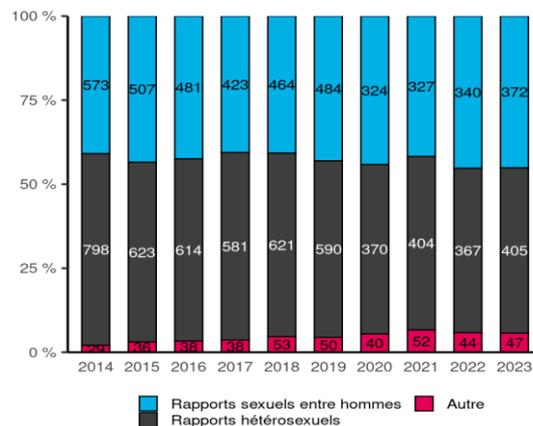


Tableau 2 : Caractéristiques sociodémographiques et épidémiologiques des découvertes de séropositivité au VIH, Île-de-France et France hexagonale hors IdF, 2023 (source : DO VIH)

	Île-de-France n = 1 347	France hexagonale hors IdF n = 2 085
Genre (%)		
Femmes cis	32 %	33 %
Hommes cis	66 %	66 %
Personnes trans	2 %	1 %
Classe d'âge (%)		
Moins de 25 ans	14 %	17 %
25-49 ans	65 %	59 %
50 ans et plus	21 %	24 %
Pays de naissance (%)		
France	30 %*	47 %
Afrique sub-saharienne	44 %*	38 %
Autre	26 %*	16 %
Mode de contamination (%)		
Rapports sexuels entre hommes	45 %*	43 %*
Rapports hétérosexuels	49 %*	53 %*
Autre	6 %*	4 %*
Indicateur de délai de diagnostic (%)		
Précoce	31 %	28 %
Intermédiaire	45 %	47 %
Avancé	24 %	25 %
Coïnfection IST bactérienne (%) #		
Oui	28 %*	25 %*
Non	72 %*	75 %*

Les modalités « Autre » (pays de naissance et mode de contamination) correspondent au regroupement des modalités dont les effectifs sont faibles.

* Part de données manquantes comprise entre 30 % et 50 %. NI : non interprétable si part de données manquantes \geq 50 %.

Au moment du diagnostic de l'infection à VIH ou dans les 12 mois précédents.

Note : les caractéristiques sont à interpréter avec prudence car elles dépendent de la complétude des déclarations ; il est possible que les cas pour lesquels les informations soient manquantes aient un profil épidémiologique différent.

Estimations de l'incidence du VIH et d'autres indicateurs clés

Méthode

Les méthodes d'estimation sont décrites dans [l'annexe 2 du Bulletin national](#).

L'estimation de l'incidence du VIH, dont la dernière remontait à 2018, a pu être actualisée pour 2023, en isolant les contaminations survenues en France, et en déclinant cette estimation par année, par région et par population.

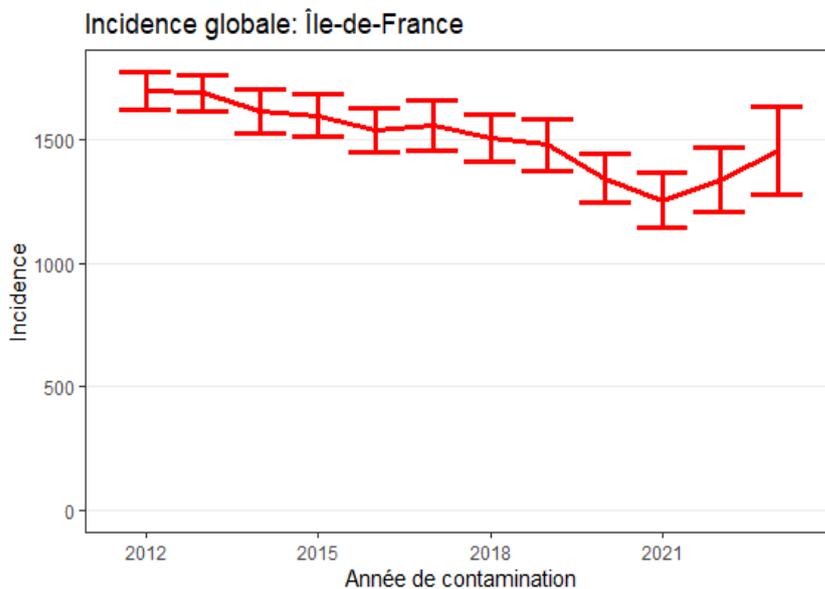
Afin d'estimer l'incidence des infections VIH acquises en France, il a d'abord été nécessaire d'estimer la part des personnes nées à l'étranger qui ont été contaminées en France. Ainsi, parmi les personnes nées à l'étranger ayant découvert leur séropositivité en Île-de-France en 2023, on estime que 51 % (intervalle de confiance à 95 % - IC_{95%} : 46 %-55%) d'entre elles ont été contaminées sur le territoire français. Les mouvements des personnes entre les différentes régions en France n'ont pas été pris en compte.

En faisant abstraction des personnes contaminées avant leur arrivée sur le territoire, l'incidence du VIH (nombre de personnes nouvellement contaminées) en France a été estimée à 3 650 (IC_{95%} : 3 271-4 030) en 2023, soit un taux d'incidence rapporté à la population de 5,3 pour 100 000 habitants. L'incidence en Île-de-France est, elle, estimée à 1456 (IC_{95%} : 1279-1632). Elle a diminué entre 2012 et 2021, en lien avec une diminution très nette chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) nés en France et les hétérosexuels nés à l'étranger et malgré une augmentation chez les HSH nés à l'étranger. Depuis 2021, l'incidence en Île-de-France s'est stabilisée : l'IC_{95%} qui est large en 2023 ne permet pas à ce stade de parler d'augmentation et sera affiné l'an prochain. On note également une stabilisation chez les HSH nés en France (figure 13).

Le nombre de personnes vivant avec le VIH en Île-de-France sans connaître leur séropositivité a été estimé à 4104 personnes (3854-4355).

En Île-de-France, le délai médian (et l'IQR : entre les quantiles 25 % et 75 %) entre la contamination et le diagnostic était de 1.8 ans [IQR : 0.5-4.6] pour toutes les personnes diagnostiquées en 2023, sans considération du lieu de contamination. Parmi les personnes migrantes méconnaissant leur séropositivité à l'arrivée en France, le délai médian (quantiles 25 % et 75 %) entre l'arrivée et le diagnostic était de 0.4 ans [IQR : 0.2-1].

Figure 12. Estimation du nombre total de contaminations par le VIH, Île-de-France, 2012-2023

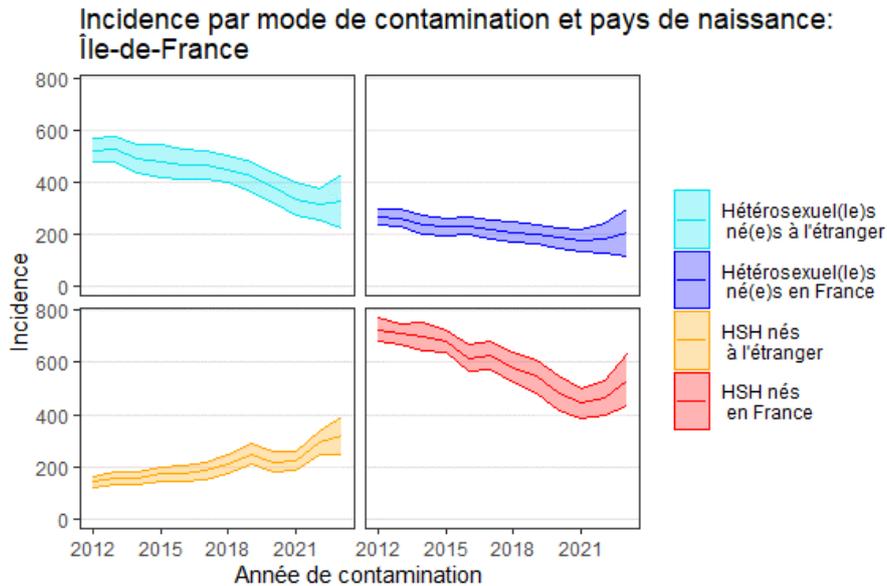


Point de vigilance : l'estimation de l'incidence en 2023 est à considérer avec précaution dans la mesure où une grande partie des cas ayant acquis l'infection en 2023 seront diagnostiqués les années suivantes.

Note : L'intervalle de confiance à 95 % est représenté sur les courbes.

Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données brutes, Santé publique France.

Figure 13. Estimation du nombre de contaminations par le VIH selon le mode de contamination et la région de naissance, Île-de-France, 2012-2023



Note : L'intervalle de confiance à 95 % est représenté sur les courbes.

Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données brutes, Santé publique France.

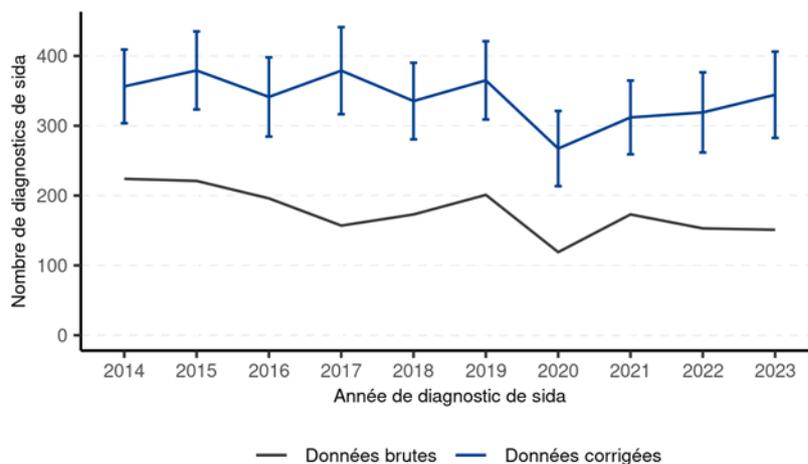
Diagnostiques de sida

Méthode

Le fonctionnement de la déclaration obligatoire (DO) sida est décrit dans [l'annexe 1 du Bulletin national](#).

Le nombre de diagnostics au stade de sida en Île-de-France, corrigé pour la sous-déclaration et les délais de déclaration, était estimé à 28 cas (IC_{95%} : [23-33]) par million d'habitants en 2023, à comparer à l'estimation de 10 cas (IC_{95%} : [23-33]) par million d'habitants en France hexagonale hors Île-de-France. Le nombre estimé de diagnostics de sida, soit 344 cas [IC_{95%} : 283-406] en 2023, semble globalement stable depuis 2014 (figure 14). Cette donnée concorde avec celle du diagnostic au stade tardif de la DO du VIH (Fig.10) présentée plus haut, qui n'a pas reculé sur les 10 dernières années.

Figure 14 : Nombre de diagnostics de sida, Île-de-France, 2014-2023

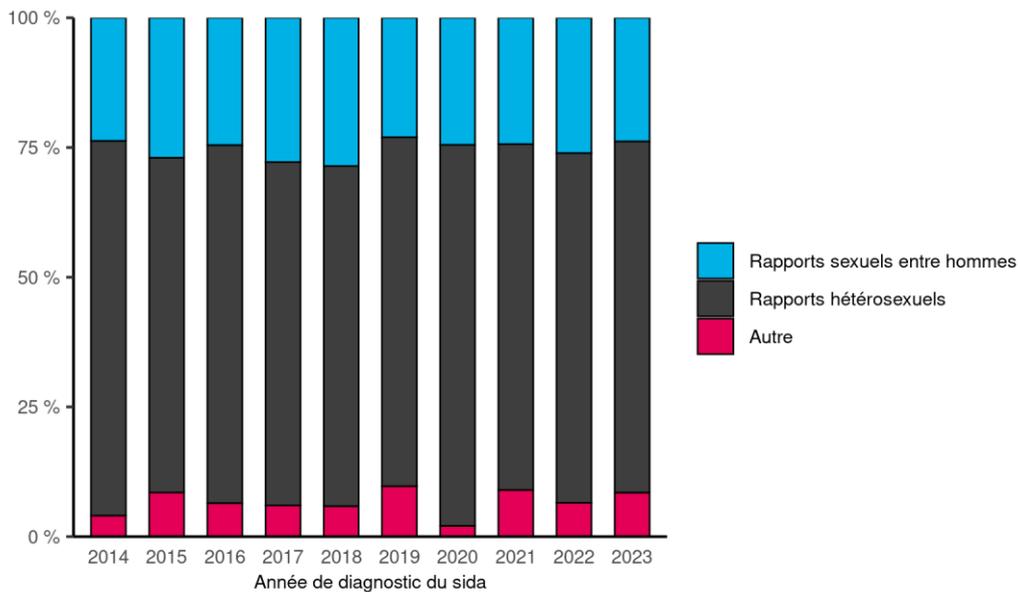


Source : DO sida, extraction e-DO le 30/06/2024, données corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

L'analyse des données des 151 cas de sida déclarés en Île-de-France en 2023 (DO brute) retrouve une moyenne d'âge des cas de 46,6 ans. Ces cas concernaient des hommes pour 63,6% d'entre eux, des femmes pour 32,5% puis des personnes trans (4%). La majorité des cas (Fig. 15) concernait des hétérosexuels (67,7%), suivis des HSH (23,8%). La majorité (55,6%) ne connaissaient pas leur séropositivité au moment du diagnostic. 23,8% étaient sous traitement ARV dans les 3 mois précédant le diagnostic de sida. Le lieu de naissance des personnes diagnostiquées avec un sida concernait principalement l'Afrique subsaharienne (48,3%) puis la France (26,5%).

Enfin, les trois infections opportunistes inaugurales les plus fréquemment diagnostiquées étaient une pneumocystose (30,5%), une candidose œsophagienne (15,9%) ou une toxoplasmose cérébrale (7,9% des cas).

Figure 15 : Répartition (pourcentages) des diagnostics de sida selon le mode de contamination, Île-de-France, 2018-2023 (Source : DO sida)



* deux dernières années en cours de consolidation.

Source : DO sida, extraction e-DO le 30/06/2024, données brutes, Santé publique France.

Infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes

Méthode

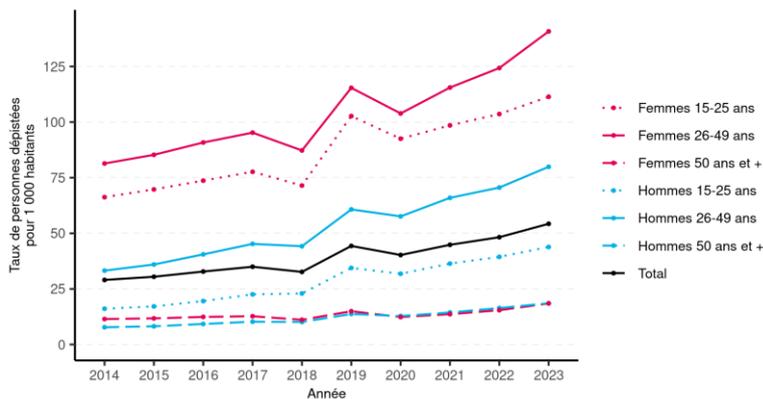
Le système de surveillance des IST est décrit dans [l'annexe 1 du Bulletin national](#).

Infections à *Chlamydia trachomatis* (Ct)

Dépistages remboursés en secteurs privé et public, hors hospitalisations publiques (SNDS)

Les taux de dépistage du *Chlamydia trachomatis* (Ct) sont en augmentation quel que soient l'âge et le sexe en 2023. Le taux moyen de dépistage tous sexes et classes d'âges associés est de 54,3/1000. Depuis 2014, il a plus que doublé pour les hommes (passant de 16,3/1000 à 39,1/1000) et largement augmenté chez les femmes (passant de 40,9/1000 à 68,4/1000). C'est la classe d'âge des 25-49 ans (140,8/1000 chez les femmes et 79,9/1000 chez les hommes) qui présentent les taux de dépistage les plus élevés. En Île-de-France, les taux de dépistage décroissent plus on s'éloigne de Paris (cf. Fig. 17).

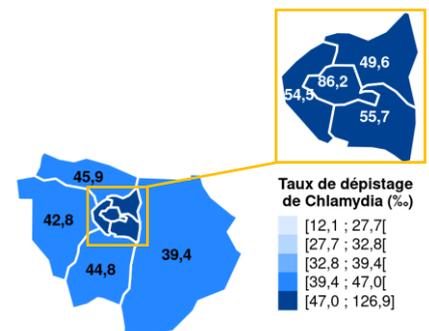
Figure 16 : Taux de dépistage des infections à Ct par sexe et classe d'âge (personnes dépistées au moins une fois dans l'année pour 1 000 habitants), Île-de-France, 2014-2023



Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 27/06/2024. Traitement : Santé publique France.

Note : 2018 a été une année de modification de la nomenclature des tests de dépistage/diagnostic des infections à Ct et à gonocoque. Les TAAN (tests d'amplification des acides nucléiques) pour la recherche de Ct sont depuis lors systématiquement couplés à ceux pour la recherche du gonocoque, ce qui a entraîné une augmentation des dépistages de ces deux IST et des diagnostics d'infections à Ct depuis 2019. Les femmes âgées de moins de 26 ans sont ciblées par des recommandations de dépistage des infections à Ct émises en 2018 également. Une baisse de l'activité de dépistage a été observée en 2020 liée à l'épidémie de Covid-19, expliquant en partie la baisse des diagnostics.

Figure 17 : Taux de dépistage des infections à Ct, par département, tous âges, Île-de-France, 2023 (source : SNDS)

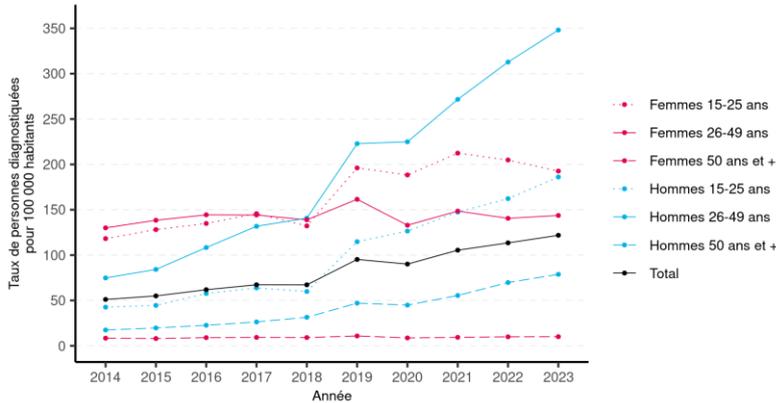


Infections diagnostiquées en secteur privé et traitées (SNDS)

L'analyse des cas positifs pour le *Chlamydia trachomatis* est plus nuancée : ainsi, le taux de diagnostic positif s'est stabilisé, voir diminué faiblement chez les femmes depuis 2021 alors qu'il ne cesse d'augmenter chez les hommes. Chez les femmes, la classe d'âge des 15-25 est la plus concernée par cette IST (taux de diagnostic de 192,6 cas/100 000). Chez les hommes, il s'agit de la classe d'âge de 26-49 ans (taux de diagnostic de 348,2 cas/100 000), chez qui ce taux a presque quintuplé depuis 2014. Si cette augmentation est en partie liée à l'augmentation franche du dépistage via les TAAN, elle est néanmoins préoccupante, même si les conséquences de cette IST

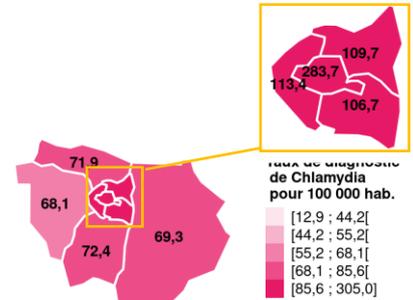
sont moindres chez l'homme que chez la femme. Elle indique des axes pour les actions de prévention.

Figure 18 : Taux de diagnostic des infections à Ct par sexe et classe d'âge (personnes diagnostiquées au moins une fois dans l'année pour 100 000 habitants), Île-de-France, 2014-2023



Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 30/08/2024. Traitement : Santé publique France

Figure 19 : Taux de diagnostic des infections à Ct, par département, tous âges, Île-de-France, 2023 (source : SNDS)

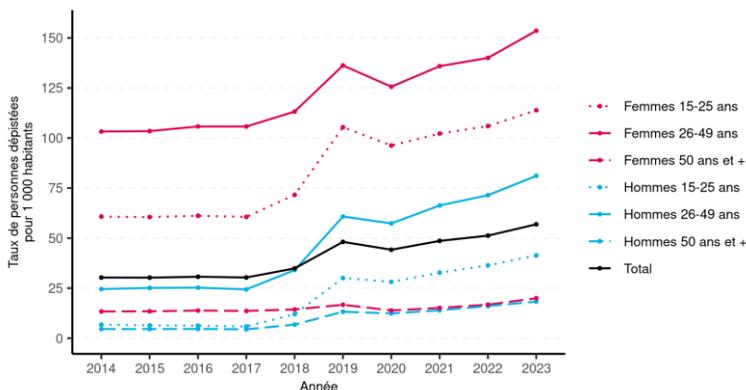


Infections à gonocoque

Dépistages remboursés en secteurs privé et public, hors hospitalisations publiques (SNDS)

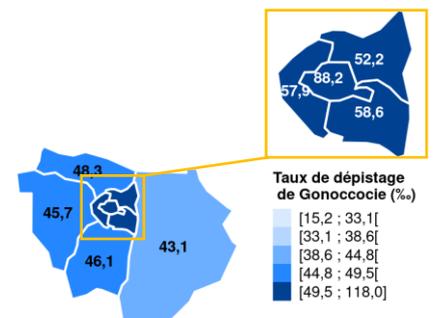
Les taux de dépistages de *Neisseria gonorrhoeae* (gonocoque) sont en augmentation quel que soient l'âge et le sexe en 2023. Le taux moyen de dépistage tous sexes et classes d'âges associés est de 56,9/1000. Comme pour le dépistage des chlamydioses, le dépistage du gonocoque a fortement augmenté depuis 2014 chez l'homme (passant de 11 cas/1000 à 39,1 cas/1000) et chez la femme (passant de 48,4 cas/1000 à 73,6 cas/1000). C'est aussi la classe d'âge des 25-49 ans (153,6/1000 chez les femmes et 81,1/1000 chez les hommes) qui présente les taux de dépistage du gonocoque les plus élevés. En Île-de-France, les taux de dépistage diminuent du centre vers la périphérie de la région, en rapport probable avec l'accès au dépistage (Fig. 17).

Figure 20 : Taux de dépistage des infections à gonocoque par sexe et classe d'âge (personnes dépistées au moins une fois dans l'année pour 1 000 habitants), Île-de-France, 2014-2023



Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 27/06/2024. Traitement : Santé publique France.

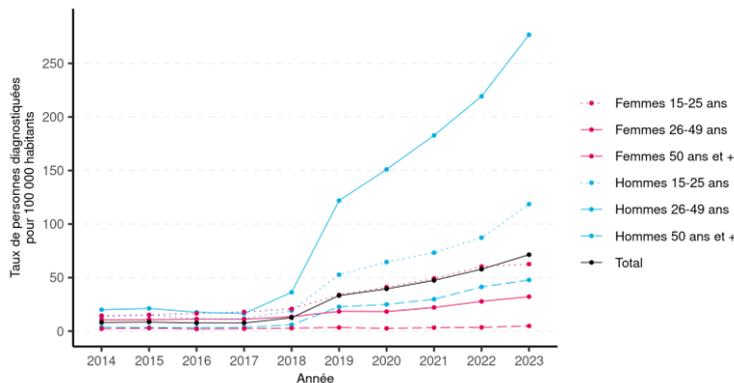
Figure 21 : Taux de dépistage des infections à gonocoque par département, tous âges, Île-de-France, 2023 (source : SNDS)



Infections diagnostiquées en secteur privé et traitées (SNDS)

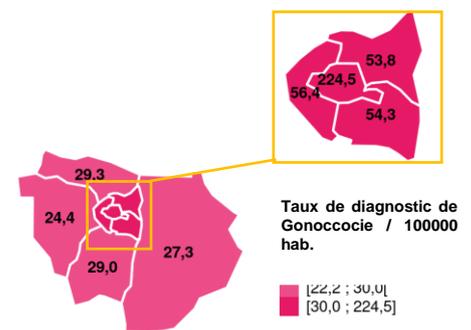
Les diagnostics positifs du gonocoque ont fortement augmenté quel que soit le sexe, même si les proportions d'augmentation sont loin d'être équivalentes. Le taux de diagnostic positif global s'établit à 71,4 cas/100000 habitants en Île-de-France en 2023. Chez les femmes, ce taux augmente progressivement. Il est de 21/100000 en 2023 alors qu'il était de 6,4/100000 en 2014. Les femmes jeunes, entre 15 et 25 ans sont les plus concernées. Ceci est un sujet de préoccupation eu égard aux complications graves auxquelles expose cette IST, en particulier des difficultés potentielles de procréations en cas de désir de grossesse. Chez les hommes, le taux de diagnostic est 6 fois plus élevé que chez les femmes en Île-de-France. Ce taux a été multiplié par 12 depuis 2014. La classe d'âge des 26-49 ans est la plus concernée (taux de diagnostic positif de 276,7/100000). Si les complications chez l'homme sont réputées moins graves, il n'en reste pas moins que l'explosion du diagnostic de cette IST dont le diagnostic a été sensibilisé par les TAAN, ou encore par une recherche plus fréquente sur des sites anatomiques moins classiques (recherche de portage oropharyngé notamment, chez des personnes contacts d'un cas positif) est, là aussi, préoccupante. Dans ce contexte, la surveillance attentive de l'antibio-résistance des souches de gonocoque doit être poursuivie, alors que les mesures de prévention et d'information sur cette IST doivent être renforcées.

Figure 22 : Taux de diagnostic des infections à gonocoque par sexe et classe d'âge (personnes diagnostiquées au moins une fois dans l'année pour 100 000 habitants), Île-de-France, 2014-2023



Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 19/09/2024. Traitement : Santé publique France.

Figure 23 : Taux de diagnostic des infections à gonocoque par département, tous âges, Île-de-France, 2023 (source : SNDS)

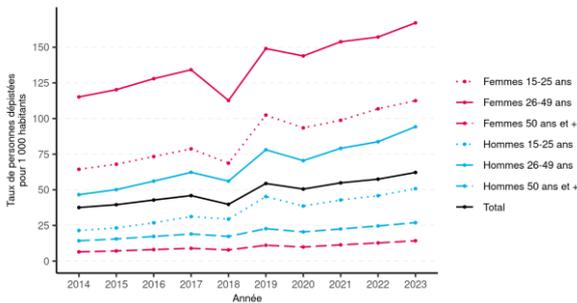


Syphilis

Dépistages remboursés en secteurs privé et public, hors hospitalisations publiques (SNDS)

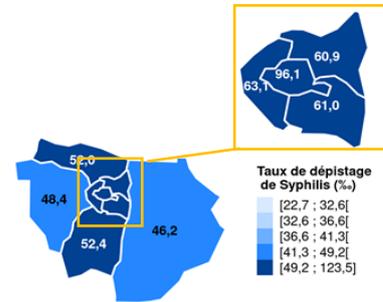
Le dépistage de la syphilis augmente que ce soit chez l'homme, ou il s'établit à 47,7 cas/1000 en 2023 ou chez la femme (75,7/1000). Les taux de dépistages sont les plus élevés pour les deux sexes pour la classe d'âge des 25-49 ans, et décroissent, là aussi, plus on s'éloigne du centre de la région pour aller vers la périphérie.

Figure 24 : Taux de dépistage de la syphilis par sexe et classe d'âge (personnes dépistées au moins une fois dans l'année pour 1 000 habitants), Île-de-France, 2014-2023



Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 27/06/2024. Traitement : Santé publique France.

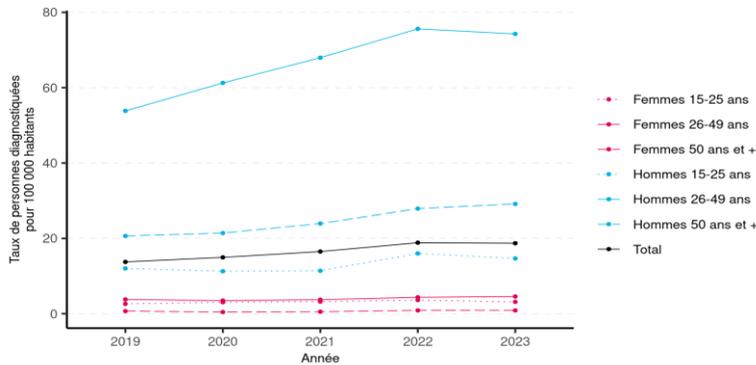
Figure 25 : Taux de diagnostic de la syphilis par département, tous âges, Île-de-France, 2023 (source : SNDS)



Infections diagnostiquées en secteur privé et traitées (SNDS)

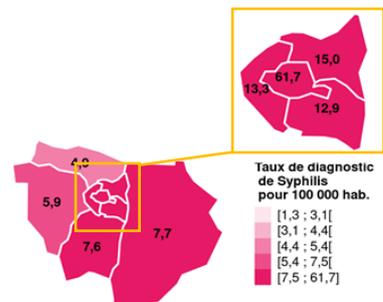
Le nombre de diagnostics de syphilis se stabilise par rapport à l'an dernier. Il concernait 2318 personnes dont 2174 hommes et 144 femmes en 2023, soit un taux d'incidence global de 18,7/100000. Chez les femmes et chez les hommes, la classe d'âge la plus concernée par cette IST est celle des 26-49 ans (respectivement de 4,6/100 000 et 74,3/100 000).

Figure 26 : Taux de diagnostic de la syphilis (par sexe et classe d'âge (personnes diagnostiquées au moins une fois dans l'année pour 100 000 habitants), Île-de-France, 2019-2023



Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 30/08/2024. Traitement : Santé publique France.

Figure 27 : Taux de diagnostic de la syphilis par département, tous âges, Île-de-France, 2023 (source : SNDS)



Données issues des consultations en CeGIDD

Méthode

Le système de surveillance dans les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (SurCeGIDD) est décrit dans [l'annexe 1 du Bulletin national](#).

Participation

Tableau 3: Taux de participation à la surveillance SurCeGIDD, Île-de-France et France entière (hors Saint-Martin et Saint-Barthélemy), 2021-2023 (source : SurCeGIDD)

	2023
Île-de-France	39 CeGIDD sur 52 (75 %)
FRANCE ENTIERE (hors SxM)	228 CeGIDD sur 303 (75 %)

La participation des CeGIDD de la région Île-de-France se stabilise en 2023. Des difficultés propres à certaines structures limitant leur capacité à transmettre leurs données de consultation vers Santé Publique France sont identifiées, mais restent pour certaines difficiles à solutionner dans un avenir proche. Cette participation devrait donc être amenée à stagner à moyen terme, ce qui ne doit pas décourager les CeGIDD transmetteurs à communiquer leurs données. Un tableau de bord spécifique analysant les données 2023 à destination du réseau des CeGIDD sera produit d'ici fin 2024.

Caractéristiques des cas

Quelques données des CeGIDD synthétisées dans le Tableau 3 ci-dessous confirment d'une part les données relatives aux trois IST bactériennes présentées précédemment, et d'autre part l'importance de ces structures pour la prise en charge des infections bactériennes et pour leur prévention. Ainsi, quel que soit l'IST (chlamydie, gonococcie ou syphilis) le diagnostic est posé dans au moins ¼ des cas suites à des symptômes ou signes cliniques, motivant vraisemblablement la consultation. L'offre de soin et de dépistage des IST par les CeGIDD reste indispensable et complémentaire au système de soins pour la prévention et la lutte contre ces maladies.

Prévention

Données de vente de préservatifs

En Île-de-France, 25 580 854 préservatifs masculins ont été vendus en grande distribution et en pharmacie (hors parapharmacie) en 2023 (source : Santé publique France). Ce chiffre illustre une faible augmentation par rapport aux trois dernières années.

Par ailleurs, des préservatifs ont été mis à disposition gratuitement par Santé publique France, l'agence régionale de santé (ARS) Île-de-France, les cinq CoreVIH de la région et le Conseil Général.

Données de suivi de l'utilisation de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH

Depuis 2017, Epi-Phare publie le [rapport annuel](#) sur l'utilisation de la PrEP avec le détail des données régionales et départementales par semestre.

Tableau 4 : Caractéristiques sociodémographiques et épidémiologiques des cas de chlamydie, gonococcie et syphilis diagnostiqués dans les CeGIDD, Île-de-France, 2023 (source : RésIST-SurCeGIDD)

	Chlamydie n = 3 455	Gonococcie n = 2 027	Syphilis n = 416
Genre (%)			
Hommes cis	65 %	85 %	88 %
Femmes cis	35 %	13 %	7 %
Personnes trans	1 %	2 %	5 %
Classe d'âge (%)			
Moins de 26 ans	61 %	46 %	25 %
26-49 ans	37 %	50 %	64 %
50 ans et plus	2 %	5 %	11 %
Pays de naissance (%)			
France	60 %	54 %	45 %
Etranger	40 %	46 %	55 %
Pratiques sexuelles au cours des 12 derniers mois (%)			
Rapports sexuels entre hommes	24 %	66 %	74 %*
Rapports hétérosexuels	76 %	34 %	26 %*
Autres §	0 %	0 %	0 %*
Au moins 2 partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois (%)			
Oui	83 %*	91 %*	NI (87 %)
Non	17 %*	9 %*	NI (13 %)
Signes cliniques d'IST lors de la consultation (%)			
Oui	25 %	38 %	29 %
Non	75 %	62 %	71 %
Antécédent d'IST bactérienne au cours des 12 derniers mois (%)			
Oui	22 %*	35 %*	NI (53 %)
Non	78 %*	65 %*	NI (47 %)

* Part de données manquantes comprise entre 30 % et 50 %. NI : non interprétable si part de données manquantes \geq 50 %.

§ Autres (mode de contamination dont les effectifs sont faibles).

Campagne 1^{er} décembre sur la prévention combinée « Tout le monde se pose des questions sur la sexualité »

Pour cette édition 2024 de la Journée mondiale de lutte contre le VIH, Santé publique France rediffuse du 25 novembre au 15 décembre une campagne centrée sur la prévention combinée du VIH et des IST, initialement diffusée en 2023.

Cette campagne « **Tout le monde se pose des questions sur la sexualité** » a pour objectif d'informer sur la diversité et la complémentarité des outils de protection et de dépistage et d'inciter à se renseigner sur chacun d'entre eux.

Cette campagne s'adresse à la population générale, mais également aux populations clés de la lutte contre le VIH, à savoir les personnes originaires d'Afrique subsaharienne et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ainsi qu'aux professionnels de santé.

Elle est diffusée en télévision, affichage, digital et prévoit des outils pour les acteurs de terrain.

Spots :



Affiches :





Nos ressources sur la santé sexuelle

Retrouvez **les vidéos** « Tout le monde se pose des questions » sur le site [Question Sexualité](https://www.questionsexualite.fr)

Retrouvez **les affiches et tous nos documents** sur notre site internet [santepubliquefrance.fr](https://www.santepubliquefrance.fr)

Retrouvez également tous **nos dispositifs de prévention** aux adresses suivantes :

OnSEXprime pour les jeunes : <https://www.onsexprime.fr/>

QuestionSexualité pour le grand public : <https://www.questionsexualite.fr>

Sexosafe pour les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes : <https://www.sexosafe.fr>

Pour en savoir plus

- Données épidémiologiques sur le VIH et le sida : [lien](#)
- Données épidémiologiques sur les IST : [lien](#)
- Données de vente d'autotests et de préservatifs masculins disponibles sur [Géodes](#) : sélectionner « Indicateurs » puis « par déterminant » puis « S » puis « Santé sexuelle ».
- Données de dépistage ou diagnostic disponibles sur [Géodes](#) : sélectionner « Indicateurs » puis « par pathologie » puis « C » puis « **Chlamydia trachomatis** » puis « G » puis « **Gonocoque** » ou puis « S » puis « **Syphilis** ».

Remerciements

Santé publique France Île-de-France tient à remercier :

- les CoreVIH Île-de-France-Ouest, Île-de-France-Est, Île-de-France-Centre, Île-de-France-Sud, Île-de-France-Nord ;
- l'ARS Île-de-France ;
- les laboratoires participant à l'enquête LaboVIH et aux DO VIH et sida ;
- les cliniciens et TEC (technicien(ne) d'études cliniques) participant aux DO VIH et sida ;
- les CeGIDD participant à la surveillance SurCeGIDD ;
- la CNAM pour les données concernant VIHTest ;
- les équipes de Santé publique France participant à l'élaboration de ce bulletin : l'unité VIH-hépatites B/C-IST de la direction des maladies infectieuses (DMI), l'unité santé sexuelle de la direction de la prévention et de la promotion de la santé (DPPS), la direction appui, traitement et analyses des données (DATA), la direction des systèmes d'information (DSI) et les cellules régionales de la direction des régions (DiRe) ;

Comité de rédaction

Equipe de rédaction :

Elise Brottet, Virginie De Lauzun, Stéphane Erouard, Quiterie Mano, Laurence Pascal, Sabrina Tessier, Alexandra Thabuis, Muriel Vincent (Direction des régions)

Françoise Cazein, Amber Kunkel, Gilles Delmas, Cheick Kounta, Florence Lot (Direction des Maladies Infectieuses)

Lucie Duchesne, Jeanne Herr, Anna Mercier (Direction Prévention et Promotion de la Santé)

Référents, rédaction et relecture en région :

Docteur Rémi Lefrançois et Docteur Arnaud Tarantola

Pour nous citer : Bulletin thématique VIH-IST. Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes, bilan des données 2023. Édition Île-de-France. Novembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 24 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 26/11/2024

Contact : cire-idf@santepubliquefrance.fr