

Surveillance et prévention des infections à VIH et du sida

SOMMAIRE

Édito p.1 Points clés p.1 Dépistage du VIH p.2 Surveillance des découvertes d'infection à VIH p.3 Surveillance des cas de Sida p.5 e-DO p.5 Prévention p.6 Pour en savoir plus, remerciements et contacts p.8

ÉDITO : Le défi de l'implantation des outils de prévention diversifiée du VIH

Après plusieurs années de stabilité, le nombre de découvertes de séropositivité VIH en France en 2018 est en baisse significative de 7 % par rapport à 2017. Cette baisse, qui devra être confirmée en 2019, est la somme de données épidémiologiques régionales contrastées. A Paris, la baisse constatée est de 16 % depuis 2015, principalement chez les hommes gays ou bisexuels (-28%).

En Corse, en raison du faible nombre de cas le taux de découverte de séropositivité est difficile à interpréter mais est relativement stable depuis 2010.

La baisse observée en France peut s'expliquer d'une part par les résultats de la stratégie du TasP (traiter tous les patients infectés par le VIH dès le diagnostic afin d'obtenir et de maintenir une charge virale indétectable et permettre de ne plus transmettre le virus) et d'autre part par le déploiement depuis 2016 de la prophylaxie pré-exposition (PrEP).

L'activité de dépistage a diminué entre 2017 et 2018 en Corse, avec un taux de tests positifs le plus faible de France métropolitaine montrant la nécessité de dépister plus et de mieux cibler la population à risque. Il faut renforcer la prévention diversifiée, la faire mieux connaître des publics cibles et des professionnels et aller vers les publics les plus exposés et les plus précaires.

Relever le défi de l'implantation de ces outils de prévention (dépistage répété, préservatifs, PrEP et TasP) c'est se donner les moyens d'atteindre et maintenir durablement l'objectif 95/95/95 fixé par la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle.

Patricia Enel, présidente du Corevih Paca-ouest

POINTS CLÉS

VIH/Sida

- L'activité de dépistage VIH a augmenté entre 2015 et 2017 mais diminue en 2018. Malgré une légère augmentation entre 2016 et 2018, c'est en Corse que l'on observe le taux de sérologies positives pour 1000 habitants le plus bas de France.
- Le nombre de découvertes de séropositivité par million d'habitants est stable entre 2010 et 2018, les fluctuations observées étant liées aux faibles effectifs.
- Le nombre de déclarations de sida est faible et difficilement interprétable.

DÉPISTAGE DE L'INFECTION À VIH

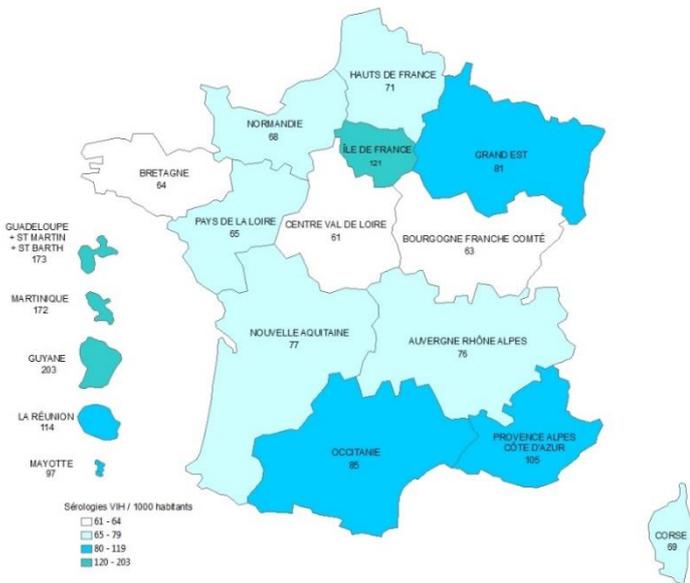
Données issues de l'enquête LaboVIH

En Corse, la participation en 2018 à l'enquête LaboVIH était de 100 % pour les laboratoires publics et privés (contre 81 % en France entière). Cette participation était très hétérogène selon les régions, allant de 58 % à 100 %.

En 2018, le nombre de sérologies VIH réalisées en Corse était de 23 149 soit 69 sérologies (IC_{95%} : [69-69]) pour 1 000 habitants (figure 1). Ce taux était inférieur à celui observé au niveau national (87 pour 1 000 habitants). Entre 2015 et 2017, le nombre de sérologies pour 1 000 habitants a augmenté en Corse, passant de 65 à 70 pour 1 000 habitants, avant de diminuer en 2018, alors qu'en métropole hors Ile-de-France et en Ile-de-France, ce nombre a augmenté sur toute la période (figure 3A).

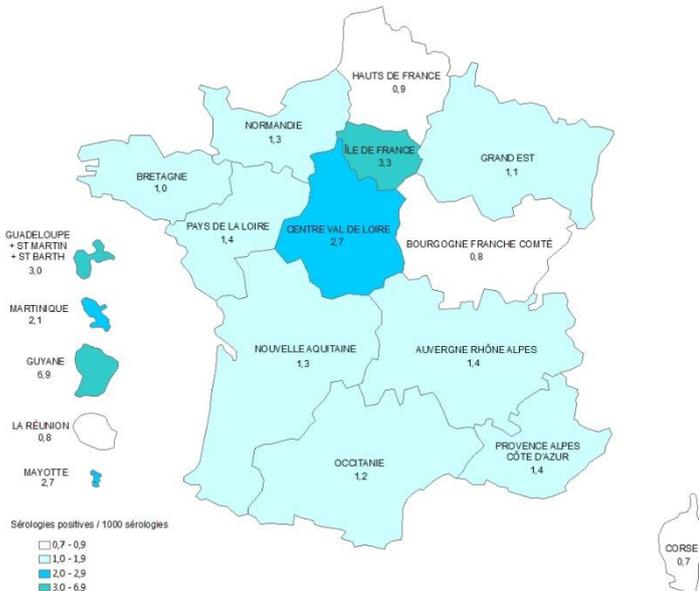
Parmi ces sérologies VIH, 0,7 pour 1 000 sérologies effectuées revenait positive en Corse et il s'agissait du plus faible taux relevé en France (figure 2). Une augmentation de cette proportion a été observée en Corse entre 2016 et 2018, contrairement à la métropole hors Ile-de-France et en Ile-de-France (figure 3B). Néanmoins, cette augmentation est à considérer avec prudence en raison des faibles effectifs.

Figure 1 : Nombre de sérologies VIH effectuées pour 1 000 habitants en France, par région, en 2018



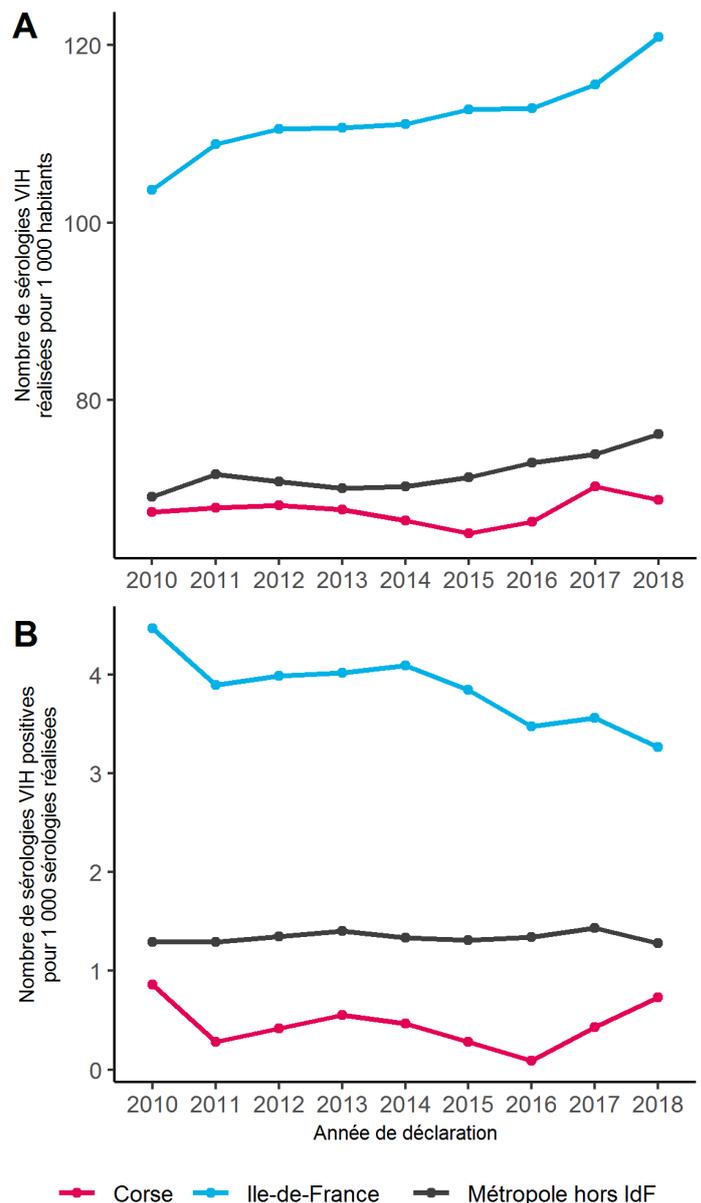
Source : LaboVIH 2018, Santé publique France.

Figure 2 : Nombre de sérologies VIH positives pour 1 000 sérologies effectuées en France, par région, en 2018



Source : LaboVIH 2018, Santé publique France.

Figure 3 : Evolution annuelle du nombre de sérologies VIH effectuées pour 1 000 habitants (A) et du nombre de sérologies VIH positives pour 1 000 sérologies effectuées (B) en Corse, en France métropolitaine hors Ile-de-France et en Ile-de-France, 2010-2018



Source : LaboVIH 2018, Santé publique France.

ACTIONS DE « DÉPISTAGE COMMUNAUTAIRE »

Vente d'autotests de dépistage de l'infection par le VIH

Les autotests sont en vente sans ordonnance depuis septembre 2015 en pharmacie.

Au cours de l'année 2018, en Corse, 220 autotests (AAZ) ont été vendus à un prix moyen de 26,91 €, troisième prix le plus cher de métropole, après ceux observés dans les Hauts-de-France (52,50 €) et en Ile-de-France (27,70 €). En 2017, le nombre d'autotests vendus était de 344, à un prix moyen de 29,12 € (source : Santé publique France).

SURVEILLANCE DES INFECTIONS À VIH

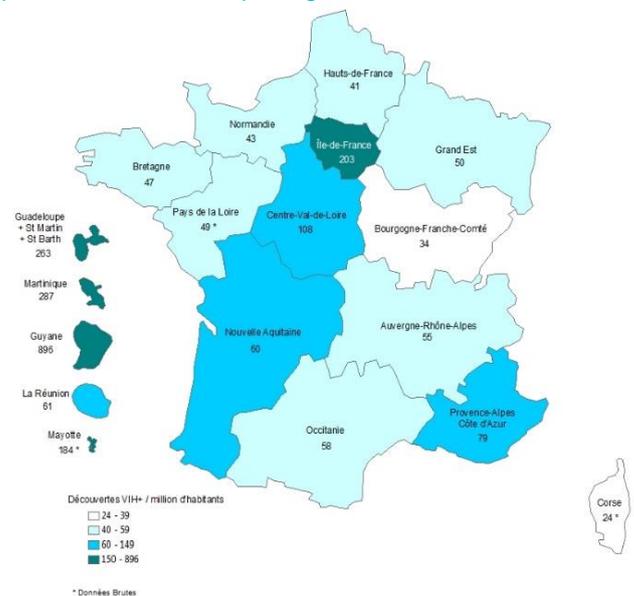
Données issues des notifications obligatoires VIH

• Evolution du nombre de découvertes de séropositivité

En Corse, le nombre de personnes ayant découvert leur séropositivité en 2018 était de 24 par million d'habitants (figure 4). Il était inférieur aux taux observés en France entière (92 par million d'habitants, (IC_{95%} : [88-96])) et en métropole hors Ile-de-France (61 par million d'habitants (IC_{95%} : [58-64])).

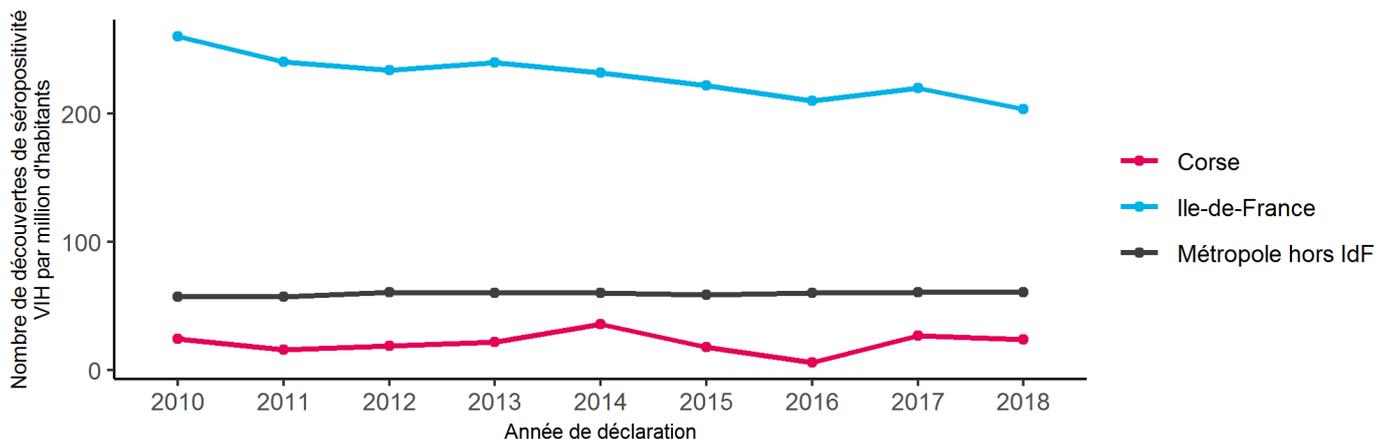
Le nombre de découvertes de séropositivité par million d'habitants était stable sur la période 2010-2018 en Corse (24 par million d'habitants en 2010, extrêmes à 36 en 2014 et 6 en 2016) (figure 5). Les faibles fluctuations observées sont dues à la faible taille des effectifs. Depuis 2010, ce nombre était inférieur aux taux de France métropolitaine hors Ile-de-France et d'Ile-de-France.

Figure 4 : Nombre de découvertes de séropositivité au VIH par million d'habitants par région, France, 2018



Source : DO VIH, données au 31/03/2019 corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

Figure 5 : Evolution annuelle du nombre de découvertes de séropositivité au VIH par million d'habitants en Corse, en France métropolitaine hors Ile-de-France et en Ile-de-France, 2010-2018



Source : DO VIH, données au 31/03/2019 corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

• Caractéristiques sociodémographiques et épidémiologiques des découvertes de séropositivité en région

En Corse, sur la période 2013-2018, la proportion d'hommes parmi les découvertes de séropositivité et celle de personnes âgées de plus de 50 ans étaient plus élevées qu'en métropole hors Ile-de-France (tableau 1).

Les personnes étaient principalement diagnostiquées à un stade symptomatique, comme en métropole hors Ile-de-France, mais les proportions de personnes découvrant leur séropositivité à un stade symptomatique non sida et au stade sida étaient supérieures à celles observées en métropole hors Ile-de-France. La part de personnes diagnostiquées à un stade précoce était plus faible qu'en métropole hors Ile-de-France et celle de personnes diagnostiquées à un stade avancé était plus élevée.

Le nombre élevé de données manquantes pour les variables concernant le lieu de naissance, le mode contamination et les co-infections ne permet pas leurs interprétations.

Ces résultats sont à interpréter avec prudence car ils dépendent de la complétude des déclarations. La proportion d'informations manquantes était élevée sur la période 2013-2018 en Corse, il est possible que les cas pour lesquels les informations étaient manquantes aient un profil épidémiologique différent.

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques et épidémiologiques des découvertes de séropositivité au VIH, Corse et France métropolitaine hors Ile-de-France, 2013-2018

	Corse	France métropolitaine hors Ile-de-France
	2013-2018 (n = 32)	2013-2018 (n = 2 469)
Sexe masculin (%)	75,0	69,6
Classes d'âge (%)		
Moins de 25 ans	3,1	13,0
25-49 ans	53,1	65,2
50 ans et plus	43,8	21,8
Lieu de naissance (%)		
France	NI	56,1*
Afrique sub-saharienne	NI	30,0*
Autres	NI	13,9*
Mode de contamination (%)		
Rapports sexuels entre hommes	NI	48,8*
Rapports hétérosexuels	NI	48,0*
Injection de drogues	NI	1,6*
Autres	NI	1,6*
Stade clinique (%)		
Primo-infection	6,2*	12,2*
Asymptomatique	56,2*	63,1*
Symptomatique non SIDA	18,8*	11,0*
SIDA	18,8*	13,7*
Délai de diagnostic (%)		
Diagnostic précoce [£]	17,6*	27,2*
Diagnostic avancé [§]	35,3*	26,4*
Infection récente[¥] (< 6 mois) (%)	26,3*	31,0*
Co-infection hépatite C (%)	NI	4,1*
Co-infection hépatite B (%)	NI	4,5*
Co-infection IST (%)	NI	19,7*

Données non consolidées pour 2017 et 2018. Calcul des proportions effectué en excluant les données manquantes.

* Part de données manquantes comprise entre 30% et 50%. NI : non interprétable (part de données manquantes supérieure à 50%).

L'indicateur « **délai diagnostic** » (diagnostics précoce ou avancé) est un indicateur combiné. [£] Un **diagnostic précoce** est défini par une primo-infection ou un **profil de séroconversion** ou un **test positif d'infection récente**. Les personnes diagnostiquées uniquement avec un taux de CD4 supérieur à 500/mm³, n'entrant pas dans un des 3 critères cités, ne sont plus comptées parmi les « précoces ». [§] Un **diagnostic avancé** est défini par un stade clinique sida ou un taux de lymphocytes CD4 < 200/mm³ de sang lors de la découverte du VIH.

[¥]Résultat du **test d'infection récente** réalisé par le centre national de référence (CNR) du VIH à partir des buvards transmis par les biologistes.

Source : DO VIH, données brutes au 30/06/2019, Santé publique France.

SURVEILLANCE DES DIAGNOSTICS DE SIDA

Données issues des notifications obligatoires de sida

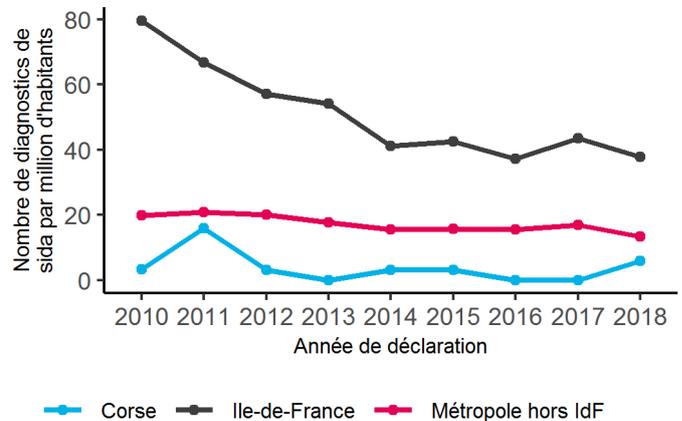
• Evolution du nombre de diagnostics

En 2018, le nombre de diagnostics de sida en Corse, corrigé pour la sous-déclaration et les délais de déclaration, était de 2 soit 6 diagnostics par million d'habitants. Dans la région, le nombre de diagnostics de sida par million d'habitants était fluctuant sur la période 2010-2018 en raison des faibles effectifs (figure 6).

Depuis 2010, les données observées en Corse sont inférieures à celles observées en métropole hors Ile-de-France et en Ile-de-France.

A noter, un pic en 2011 visible sur la courbe avec un taux de 16 diagnostics de sida par million d'habitants, se rapprochant des données observées en métropole hors Ile-de-France.

Figure 6 : Évolution annuelle du nombre de diagnostics de sida par million d'habitants en Corse, en France métropolitaine hors Ile-de-France et en Ile-de-France, 2010-2018



Source : DO sida, données au 31/03/2019, corrigées pour la sous-déclaration et les délais de déclaration, Santé publique France.

E-DO : DÉCLARATION OBLIGATOIRE EN LIGNE DE L'INFECTION PAR LE VIH ET DU SIDA

• Évolution de l'envoi des volets « clinicien » et « biologiste » du formulaire de déclaration obligatoire des découvertes de séropositivité

Sur la période 2013-2018, les DO pour lesquelles les deux volets, « clinicien » et « biologiste », avaient été complétés représentaient 47 % de l'ensemble des données reçues. Pour 50 % des DO, seul le volet « biologiste » a été reçu.

La surveillance des nouveaux diagnostics d'infection au VIH et de sida, et l'identification des groupes les plus à risque pour orienter les actions de prévention et améliorer la prise en charge, dépendent directement de la qualité des données issues des déclarations.

• Utilisation de l'e-DO dans les régions

En Corse, seulement 38 % des DO ont été effectuées via l'application e-DO (tableau 2). Il s'agit du chiffre le plus faible de France.

A noter qu'une proportion élevée de DO électronique peut être observée si des sites/déclarants ont arrêté de déclarer (ne sont pas passés à e-DO mais ne déclarent pas non plus *via* la version papier). **Tous les déclarants, biologistes et cliniciens, doivent déclarer l'ensemble des cas diagnostiqués *via* l'application e-DO.fr** (voir encadré ci-dessous). La déclaration électronique permet d'améliorer l'exhaustivité et le délai de transmission des DO.

Tableau 2 : Proportion de déclarations électroniques en 2018 par région

Auvergne-Rhône-Alpes	95%
Bourgogne-Franche-Comté	97%
Bretagne	81%
Centre-Val-de-Loire	87%
Corse	38%
Grand-Est	96%
Guadeloupe	72%
Guyane	93%
Hauts de France	76%
Île-de-France	85%
La Réunion	96%
Martinique	98%
Mayotte	98%
Normandie	95%
Nouvelle-Aquitaine	95%
Occitanie	95%
Pays de la Loire	81%
PACA	94%

Source : DO VIH, données brutes au 30/06/2019, Santé publique France.

E-DO VIH/SIDA, QUI DOIT DÉCLARER ?

-Tout biologiste qui diagnostique une infection au VIH doit déclarer ce cas (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.

La notification des cas d'infection au VIH se fait par **un formulaire en deux parties qui contiennent des informations différentes** : un destiné au biologiste et l'autre au clinicien. Chaque co-déclarant (clinicien et biologiste) fait une déclaration de manière indépendante dans l'application e-DO.

PRÉVENTION

Données de vente de préservatifs

Au cours de l'année 2018, en Corse, 452 231 préservatifs masculins ont été vendus en grande distribution et 108 116 en pharmacie (hors parapharmacie). En pharmacie, 15 préservatifs féminins ont été vendus en 2018 en Corse (source : Santé publique France).

Données comportementales des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, France : Enquête Rapport au Sexe (ERAS), 2017 et 2019

ERAS est une enquête en ligne transversale, anonyme, auto-administrée et basée sur le volontariat auprès des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH). Les résultats de la première édition d'ERAS 2017 indiquaient que la moitié des HSH avait réalisé au moins un test de dépistage du VIH dans la dernière année ; 17% d'entre eux n'avaient jamais eu recours au dépistage au cours de leur vie.

Les résultats de l'enquête menée en 2019 mettent en évidence une augmentation du recours répété au dépistage VIH parmi les HSH.

Les résultats 2017 ont été valorisés dans :

- un article du BEH de novembre 2017 accessible *via* ce [lien](#),
- 3 communications lors de la Conférence internationale francophone VIH/Hépatites en avril 2018 (chaîne Youtube de l'AFRAVIH 2018 <https://www.youtube.com/channel/UCkH4yBUOl7XmxSEx02jOxA>).

Les résultats 2019 sont disponibles dans :

- un article du BEH de novembre 2019 (parution le 26 novembre)
- un résumé en anglais accessible *via* ce lien <http://www.aidsimpact.com/>

Données d'utilisation de la prophylaxie pré-exposition (PrEP)

L'Agence nationale de sécurité et des produits de santé (ANSM) actualise pour la 3^{ème} année consécutive, les données sur l'utilisation de la prophylaxie pré-exposition au VIH par Truvada (ou génériques).

Des données **nationales et régionales** actualisées sont disponibles sur le site de l'ANSM fin novembre 2019 : [lien](#).

PRÉVENTION

Campagne nationale d'incitation au dépistage

À l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida, Santé publique France diffuse une **campagne d'incitation au dépistage du VIH et des IST**. Cette campagne **accompagne** cette année la **semaine du dépistage coordonnée par la DGS et déployée en région par les ARS et leur CoreVIH**.

L'objectif est d'**augmenter le recours au dépistage** grâce à une **stratégie de banalisation** de ce dernier hors de tout contexte de prise de risque.

Les visuels mettent ainsi en scène une galerie de portraits positifs de personnes se trouvant à différentes étapes de leur vie. Qu'ils **soient** « **Amoureux** », « **Indépendante** », « **Engagés** », « **Décidé** » ou simplement « **Digne de confiance** », ils **font tous les tests du VIH et des autres IST**.

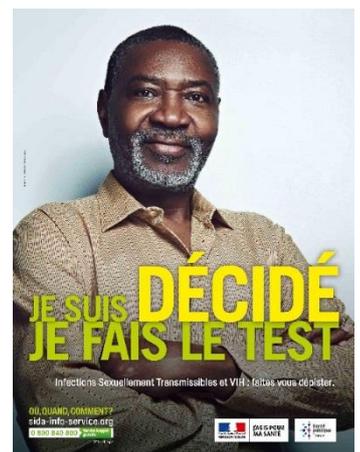
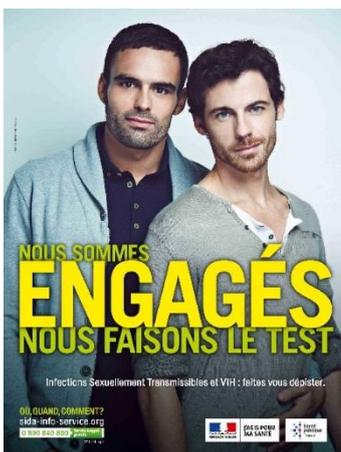
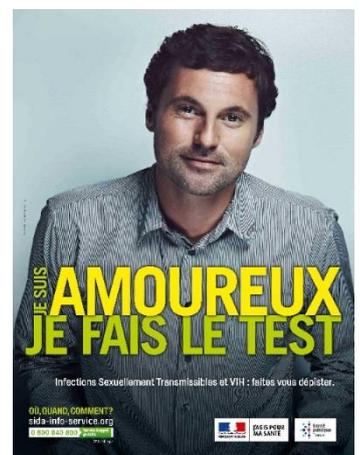
La campagne **s'adresse au grand public comme aux populations prioritaires** dans les stratégies de dépistage du VIH (les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les migrants d'Afrique subsaharienne et les habitants des départements d'Outre-Mer).

Elle est **diffusée du 25 novembre au 15 décembre** :

- **en télévision** en métropole et dans les DOM,
- **en affichage** :
 - dans les commerces de proximité, les gares, les centres commerciaux,
 - dans les bars, restaurants, salles de sport et saunas fréquentés par les HSH,
 - dans les commerces de 5 grandes agglomérations fréquentés par les personnes migrantes,
 - sur les grands axes de trafic routier des DOM,
- **sur Internet**.

Des outils seront mis à disposition des acteurs de terrain :

- **affiches personnalisables et vidéos à télécharger**,
- **affiches et brochure** (« *Êtes-vous sûrs de tout savoir sur le VIH et le Sida ?* ») à **commander** (<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/etes-vous-surs-de-tout-savoir-sur-le-vih-et-le-sida-edition-2017>).



POUR EN SAVOIR PLUS

Infections sexuellement transmissibles (IST) : [lien IST](#)

- VIH/sida (surveillances épidémiologique/virologique, dépistage, DO disponibles via l'onglet **Notre Action**) : [lien VIH Sida](#)
- Sida info service : <https://www.sida-info-service.org/>
- Déclaration obligatoire en ligne de l'infection par le VIH et du sida : [e-do](#)
- Syphilis : [lien syphilis](#)
- Gonococcie : [lien gonococcie](#)
- Chlamydia : [lien chlamydiae](#)



Actions de prévention sur la Santé sexuelle (VIH, contraception...) : [La santé sexuelle](#)

Dispositifs de marketing social

- Grand public : [info-ist.fr](#) (dédié aux IST), [choisirsacontraception.fr](#) (dédié aux différentes méthodes contraceptives)
- Jeunes (12-18 ans) : [onsexprime.fr](#)
- Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : [sexosafe.fr](#)
- Migrants : description sur la page suivante [favoriser la santé](#)

Données nationales, bulletins et points épidémiologiques

- [Observatoire cartographique - Géodes](#) : vous y trouverez les données nationales et régionales dépistage VIH/IST (Chlamydia et Syphilis), données brutes des découvertes VIH ou Sida selon lieu de domicile/déclaration
- Bulletin de santé publique. VIH/sida. Octobre 2019 : [lien](#)
- Bulletin de santé publique. Infection à VIH. Mars 2019 : [lien](#)
- Bulletin de santé publique. Surveillance de l'infection à VIH (Dépistage et déclaration obligatoire), 2010-2017. 27 mars 2019 : [lien](#)
- Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°31-32. Situation épidémiologique et dépistage du VIH et des autres IST. 26 novembre 2019 : [lien](#)
- [Journée mondiale du sida, 1er décembre 2019 : intensifier encore le dépistage du VIH et des IST](#)

REMERCIEMENTS

Santé publique France Paca-Corse tient à remercier :

- le CoreVIH Paca ouest-Corse (Patricia Enel) ;
- l'ARS Corse ;
- les laboratoires en Corse participant à l'enquête LaboVIH et à la déclaration obligatoire du VIH ;
- les cliniciens participant à la déclaration obligatoire du VIH/sida ;
- 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) ;
- l'Agence nationale de recherches sur le Sida et les hépatites virales (ANRS) ;
- l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

CONTACTS

Santé publique France Corse : Paca-corse@santepubliquefrance.fr

Corevih Paca ouest-Corse : corevihpoc@ap-hm.fr