

POINTS CLÉS

Infections VIH

- Enquête LaboVIH : en 2019, les dépistages étaient en augmentation et le taux de positivité était stable.
- DO : les caractéristiques des personnes concernées par une découverte de séropositivité ont peu changé en 2019 ; le mode de contamination le plus fréquent était les rapports hétérosexuels.

IST bactériennes (surveillance ResIST)

- **Syphilis récente** : en 2019, la proportion de formes primaires et secondaires augmentait chez les hommes et les femmes hétérosexuels, et l'âge des femmes concernées diminuait ; 2 diagnostics de syphilis congénitale ont été signalés.
- **Infections à gonocoque** : le nombre de cas signalés en 2019 était stable par rapport à 2018.

Impact de la pandémie de SARS-CoV-2 : une diminution du recours au dépistage du VIH et des IST bactériennes a été observée en mars et avril 2020 selon les données du SNDS.

SURVEILLANCE DU VIH

DEPISTAGE DE L'INFECTION PAR LE VIH

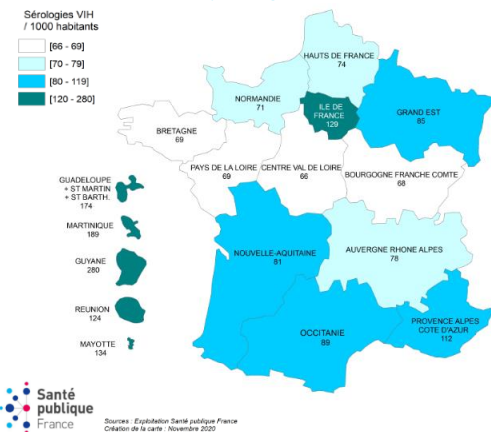
Enquête LaboVIH

Le nombre de sérologies VIH effectuées en 2019 à La Réunion était de 124 / 1 000 habitants, en augmentation depuis 2013 (99 sérologies effectuées / 1 000 habitants en 2013), et inférieur à celui observé en 2019 dans les autres Départements d'Outre-Mer (DOM) (figure 1).

Le nombre de sérologies VIH positives en 2019 à La Réunion était de 0,8 / 1 000 sérologies effectuées (taux de positivité), relativement stable depuis 2010, et inférieur à ce qui était observé en 2019 dans les autres DOM et en France métropolitaine (figure 2).

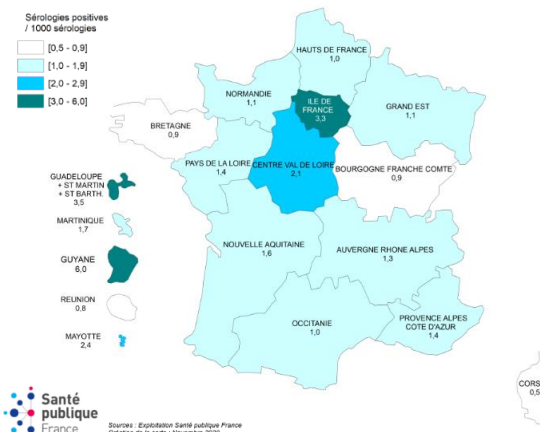
La participation à l'enquête LaboVIH en 2019 était de 97% à La Réunion (versus 72% en France).

Figure 1 : Nombre de sérologies VIH effectuées pour 1 000 habitants en France, par région, en 2019



Source : LaboVIH 2019, Santé publique France.

Figure 2 : Nombre de sérologies VIH positives pour 1 000 sérologies effectuées en France, par région, en 2019



Source : LaboVIH 2019, Santé publique France.

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

Les autotests sont en vente depuis septembre 2015 sans ordonnance en pharmacie. En 2019, le nombre d'autotests (AAZ) vendus était faible (n=160), en légère augmentation par rapport à 2017 et 2018, et rapporté à la population, inférieur aux taux observés dans les autres régions (3/10 000 habitants).

DECOUVERTES DE SEROPOSITIVITE VIH (Données issues des notifications obligatoires)

Evolution du nombre de découvertes de séropositivité

Les données sur les découvertes de séropositivité VIH issues de la déclaration obligatoire (DO) sous-estiment le nombre réel de cas, en raison d'une sous-déclaration et des délais de déclaration : les données doivent être corrigées pour tenir compte de ces deux facteurs, ainsi que des données manquantes. En 2018, à La Réunion, le nombre de découvertes de séropositivité au VIH, corrigé pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, était de 61 par million d'habitants en 2018 (IC95% : [53-68]). Ce nombre n'a pas encore pu être estimé pour l'année 2019, en raison d'une sous-déclaration plus importante que les années précédentes, liée en partie à la mobilisation des biologistes et des cliniciens sur l'épidémie à SARS-CoV-2 dès le début de l'année 2020.

Caractéristiques des découvertes de séropositivité

En 2019, 66% des 41 découvertes de séropositivité ayant fait l'objet d'une DO concernaient des hommes et 66% des personnes âgées de 25 à 49 ans; l'âge médian (36 ans) était stable par rapport à 2018 et en diminution par rapport à la période 2014-2017 (43 ans). La part des personnes nées dans un pays de l'océan Indien était stable par rapport à 2018 (15%; 85% des personnes nées en France). Les modes de contamination les plus fréquents étaient les rapports hétérosexuels (60%) et les rapports sexuels entre hommes (34%, en diminution); une seule contamination était en lien avec un usage de drogues par injection (le dernier cas datait de 2017). Les parts des diagnostics aux stades précoce et avancé ont diminué; 71% des diagnostics étaient réalisés à un stade intermédiaire; la part des diagnostics à un stade avancé était la plus élevée chez les hommes hétérosexuels nés en France. L'évolution de la part d'infections récentes ne peut être interprétée: en 2019, l'information était manquante dans près de 70% des cas. Une co-infection VHC a été signalée en 2019, ainsi que 11 co-infections avec d'autres IST (peut-être sous-évalué: l'information était manquante dans 22% des cas).

Un décès a été notifié, et concernait une personne diagnostiquée au stade SIDA et présentant une co-infection VHC.

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

Déclarations en 2019 à La Réunion

En 2019, 90% des DO d'infection VIH ont été faites en ligne mais seules 44% de ces déclarations comportaient les 2 volets, clinique et biologique, en diminution depuis 2015 (91%); 18% des déclarations ne comportaient pas de volet clinique.

⇒ Qui doit déclarer ?

Tout biologiste qui diagnostique une infection 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.

⇒ Deux déclarations indépendantes par le clinicien et le biologiste

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.

SURVEILLANCE DES IST BACTERIENNES

DEPISTAGE (données du SNDS)

Figure 3 : Taux de dépistage de la syphilis standardisé par région, pour 1 000 personnes de 15 ans et plus, France, 2019

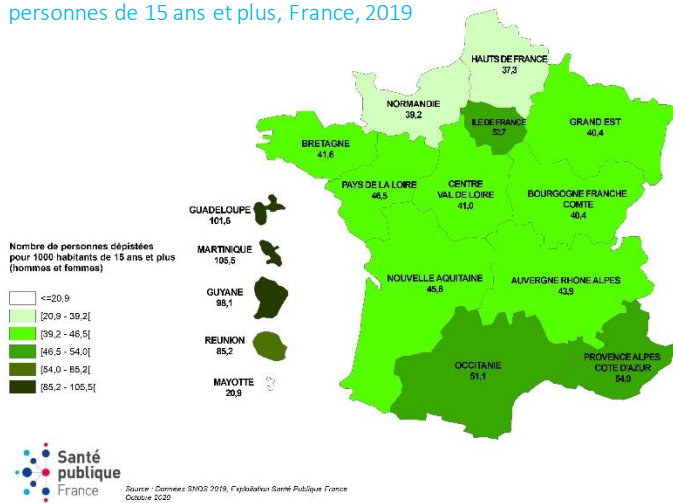
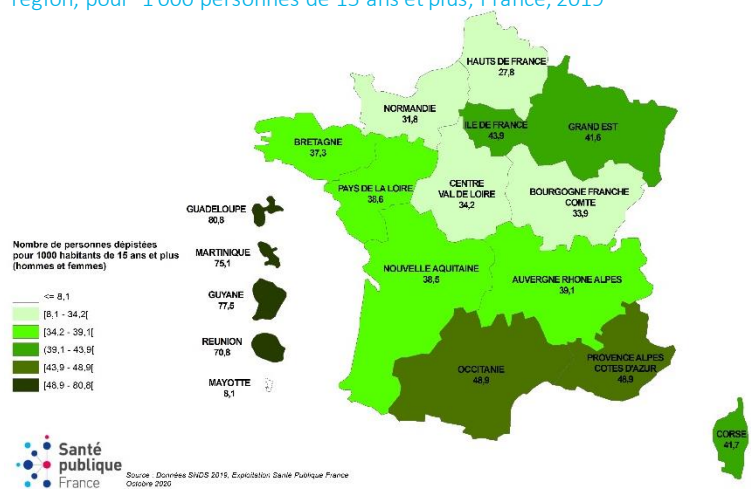


Figure 4 : Taux de dépistage des infections à gonocoques standardisé par région, pour 1 000 personnes de 15 ans et plus, France, 2019



Les données de remboursement de l'assurance maladie représentent l'activité de dépistage dans les laboratoires privés, chez les personnes de 15 ans ou plus.

Dépistage de la syphilis

En 2019, le taux de dépistage standardisé était de 85,2/1 000 habitants (figure 3) (soient 62 173 dépistages) (figure 3).

Dépistage des infections à gonocoques

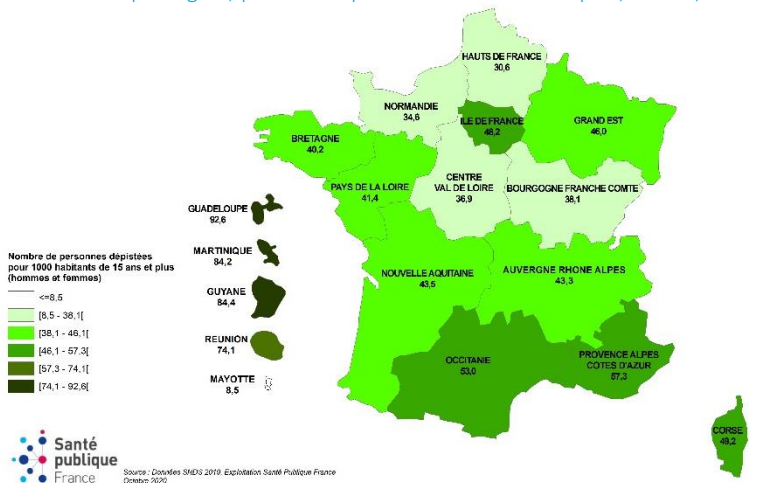
En 2019, le taux de dépistage standardisé était de 70,8/1 000 habitants (figure 4) (soient 52 393 dépistages) (figure 4).

Dépistage des infections à *Chlamydia trachomatis* (Ct)

En 2019, le taux de dépistage standardisé était de 74,1/1 000 habitants (figure 5) (soient 54 792 dépistages) (figure 5).

Pour les 3 IST, le taux de dépistage était en augmentation en 2019 par rapport à 2018, et plus important chez les femmes que chez les hommes, comme en 2018. Les taux de dépistage étaient supérieurs à ceux observés en France métropolitaine mais inférieurs à ceux observés aux Antilles et en Guyane.

Figure 5 : Taux de dépistage des infections à *Chlamydia trachomatis* standardisé par région, pour 1 000 personnes de 15 ans et plus, France, 2019



SURVEILLANCE DES IST BACTERIENNES (suite)

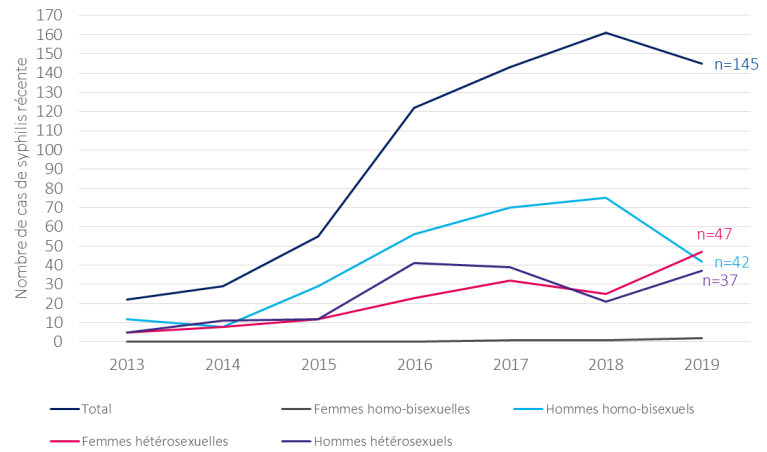
DIAGNOSTICS DE SYPHILIS RECENTE (données ResIST)

Globalement, le nombre de diagnostics de syphilis récente déclarés par les CeGIDD *via* la surveillance ResIST a légèrement diminué en 2019. Une sous-estimation ne peut pas être exclue, en lien avec une sous-déclaration début 2020. Une diminution est observée chez les hommes homo-bisexuels mais pas chez les hommes et les femmes hétérosexuels, chez qui étaient signalés respectivement 26% et 32% des diagnostics en 2019 (figure 6).

L'âge médian était de 27 ans en 2019, 22 ans chez les femmes hétérosexuelles (25 ans pour la période 2013-2018), 27 ans chez les hommes hétérosexuels et 33 ans chez les hommes homo-bisexuels.

En 2019, la proportion de syphilis primaire continue à augmenter (45% des diagnostics), de même que la proportion de syphilis secondaire, dans une moindre mesure (37% des diagnostics). Ces augmentations sont observées chez les hommes et les femmes hétérosexuels, alors qu'une diminution est observée chez les hommes homo-bisexuels. En 2019, 14 femmes enceintes présentant une syphilis récente ont été signalées (2 syphilis primaire, 6 syphilis secondaire, 6 syphilis latente précoce) ; 2 cas de syphilis congénitale ont été signalés (1 cas en 2020 à ce jour).

Figure 6 : Evolution annuelle du nombre de cas de syphilis selon l'orientation sexuelle, La Réunion, 2013-2019



DIAGNOSTICS D'INFECTIONS A GONOCOQUES (données ResIST)

Le nombre de diagnostics d'infections à gonocoques déclarés par les CeGIDD *via* la surveillance ResIST était stable en 2019 par rapport à 2018. Le nombre de diagnostics a légèrement diminué chez les hommes hétérosexuels (24% des diagnostics) et légèrement augmenté chez les hommes homo-bisexuels (40% des diagnostics) (figure 7).

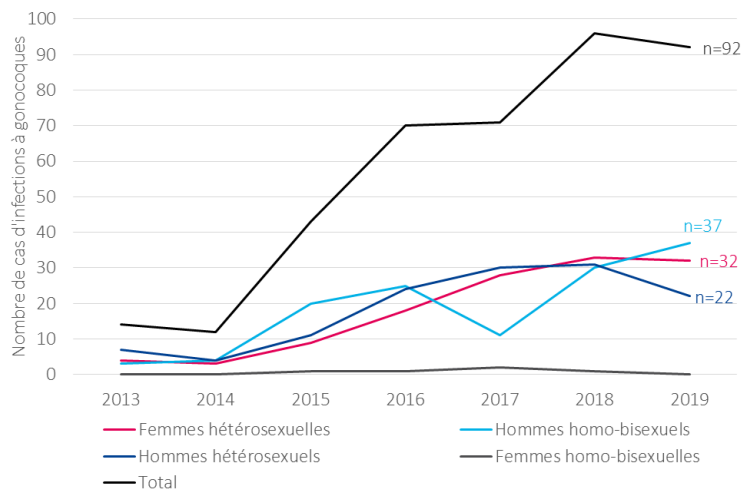
L'âge médian était de 25 ans en 2019 et a diminué par rapport à la période 2013-2018, quelle que soit l'orientation sexuelle.

La part des diagnostics avec présence de symptômes diminuait en 2019 (40%) par rapport à la période 2013-2018, chez les femmes et chez les hommes. Les hommes présentaient plus fréquemment des symptômes en 2019 (48% des diagnostics).

En 2019, 4 cas d'arthrite à gonocoques ont été signalés *via* ResIST. Une étude rétrospective du CHU, basée sur les données du PMSI, semblait confirmer une augmentation en 2019 des diagnostics d'arthrite à gonocoques

(<https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/jni/2020/com/jni2020-col3-04-istvih-moussiegt.pdf>).

Figure 7 : Evolution annuelle du nombre d'infections à gonocoques selon l'orientation sexuelle, La Réunion, 2013-2019



IMPACT DE LA PANDEMIE A SARS-COV-2 SUR LE DEPISTAGE

IMPACT SUR LE DEPISTAGE DE L'INFECTION A VIH (données du SNDS)

Une diminution du nombre de sérologies VIH a été observée en mars et avril 2020 (mois du confinement), plus importante que les variations mensuelles observées précédemment : entre février et avril, le nombre de sérologies a diminué de 60%. Le nombre de sérologies a ensuite ré-augmenté mais sans rattrapage observé (figure 8).

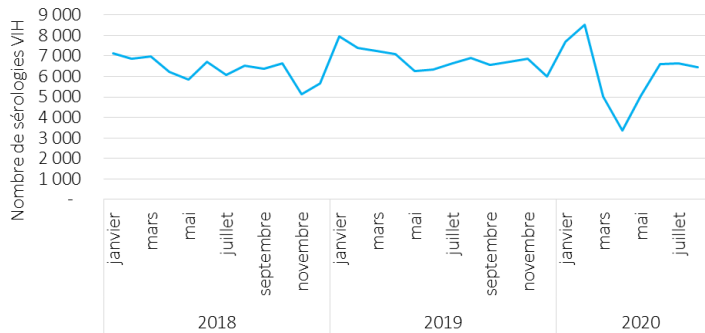
Les données présentées concernent les sérologies VIH remboursées, réalisées dans des établissements privés uniquement : les chiffres sont donc inférieurs à ceux de l'enquête LaboVIH.

IMPACT SUR LE DEPISTAGE DES IST BACTERIENNES (données SNDS)

Les données du SNDS montrent une diminution chaque année au mois de décembre du nombre de dépistages réalisés dans le secteur privé pour trois IST bactériennes : infection à *Chlamydia trachomatis* (Ct), infection à gonocoque et syphilis.

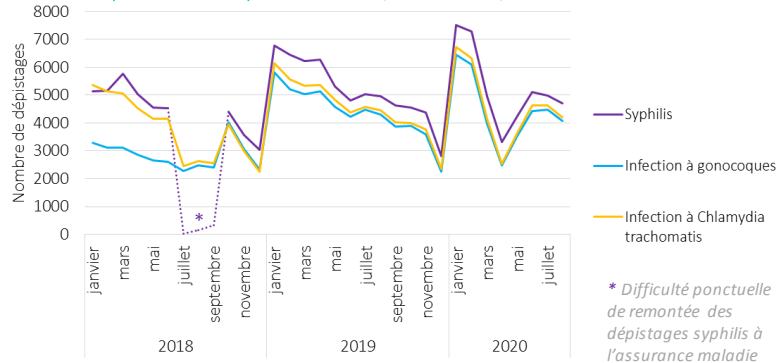
En 2020, une baisse plus importante de l'activité de dépistage de ces IST a été observée en mars et avril. Entre janvier et avril 2020, le nombre de dépistages réalisés a diminué de 56%, 61%, et 62% pour la syphilis, les infections à gonocoque et les infections à Ct, respectivement. La diminution a été plus marquée chez les hommes que chez les femmes pour la syphilis (-65% vs -52%) ; en nombre absolu de dépistages, la baisse a été plus importante chez les femmes pour les trois IST. En mai 2020, une reprise de l'activité de dépistage de ces trois IST a été observée, avec un volume équivalent à celui de 2019 en juin ; en juillet et août, une nouvelle diminution de l'activité de dépistage a été observée. La diminution de l'activité de dépistage observée en mars et avril 2020 n'a donc pas été rattrapée par la suite.

Figure 8 : Nombre mensuel de sérologies VIH réalisées en secteur privé, La Réunion, Janvier 2018-Août 2020



Source : Assurance Maladie, SNDS, exploitation Santé publique France

Figure 9 : Nombre mensuel de dépistages de 3 IST réalisés en secteur privé chez les personnes de plus de 15 ans, La Réunion, Janvier 2018-Août 2020



Source : Assurance Maladie, SNDS, exploitation Santé publique France

IMPACT SUR LA PRESCRIPTION DE LA PREP

Un infléchissement de l'utilisation de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH par Truvada® ou génériques a été observé en France au cours du 1^{er} semestre de 2020 du fait de la pandémie de Covid-19, l'impact portant à la fois sur les initiations et les renouvellements du traitement. Au contraire, à La Réunion, le nombre d'initiation a continué à augmenter tandis que le nombre de renouvellement est resté stable au cours du 1^{er} semestre 2020 (tableau 1).

Tableau 1: Nombre d'utilisateur.trice.s de Truvada® ou génériques pour une PrEP, La Réunion, 01/01/2016 au 30/06/2020

| | 2016-S1 | 2016-S2 | 2017-S1 | 2017-S2 | 2018-S1 | 2018-S2 | 2019-S1 | 2019-S2 | 2020-S1 |
|----------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Total | - | - | - | 23 | 34 | 59 | 78 | 89 | 99 |
| Initiation | <10 | <10 | <10 | 13 | 16 | 31 | 30 | 23 | 33 |
| Renouvellement | 0 | <10 | <10 | 10 | 18 | 28 | 48 | 66 | 66 |

Source : EPI-PHARE (<https://www.epi-phare.fr/rapports-detudes-et-publications/prep-vih-2020/>)

DISPOSITIFS DE COMMUNICATION

Campagne Askip la sexualité : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2020/askip-la-sexualite-les-experts-repondent-aux-questions-des-adolescents-sur-la-sante-sexuelle>

Outils d'information en santé sexuelle : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/notre-action/favoriser-la-sante-sexuelle>

- dispositif à destination des 12-18 ans : <https://www.onsexprime.fr/>
- dispositif santé sexuelle à destination des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) : <https://www.sexosafe.fr/>
- dispositif grand public - infections sexuellement transmissibles : <http://www.info-ist.fr/index.html>
- dispositif grand public - contraception : <https://www.choisirsacontraception.fr/>

POUR EN SAVOIR PLUS

Données Réunion : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/bulletin-regional/2019/bulletin-de-sante-publique-vih-ist-a-la-reunion.-novembre-2019>

Données nationales

- BSP VIH IST – Décembre 2020 : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-sexuellement-transmissibles/vih-sida/documents/bulletin-national/bulletin-de-sante-publique-vih-ist.-decembre-2020>
- BEH 1er décembre 2020 : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-sexuellement-transmissibles/vih-sida/documents/bulletin-national/bulletin-de-sante-publique-vih-ist.-decembre-2020>

REMERCIEMENTS

La Cellule Régionale Réunion de Santé publique France tient à remercier :

- le CoreVIH Océan Indien ;
- les laboratoires participant à l'enquête LaboVIH et à la déclaration obligatoire du VIH ;
- les cliniciens et TEC participant à la déclaration obligatoire du VIH/sida ;
- les membres participant au réseau RéSIST ;

les équipes de Santé publique France ayant participé à l'élaboration de ce bulletin ;
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).

Directeur de la publication : Geneviève Chêne, Santé publique France

Responsable de la Cellule Réunion : Luce Menudier

Retrouvez-nous sur : www.santepubliquefrance.fr

Diffusion : oceanindien@santepubliquefrance.fr

Cellule Réunion :
2 bis, avenue Georges Bras sens, CS 61002
97 743 Saint-Denis Cedex 09
Tél. : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57