

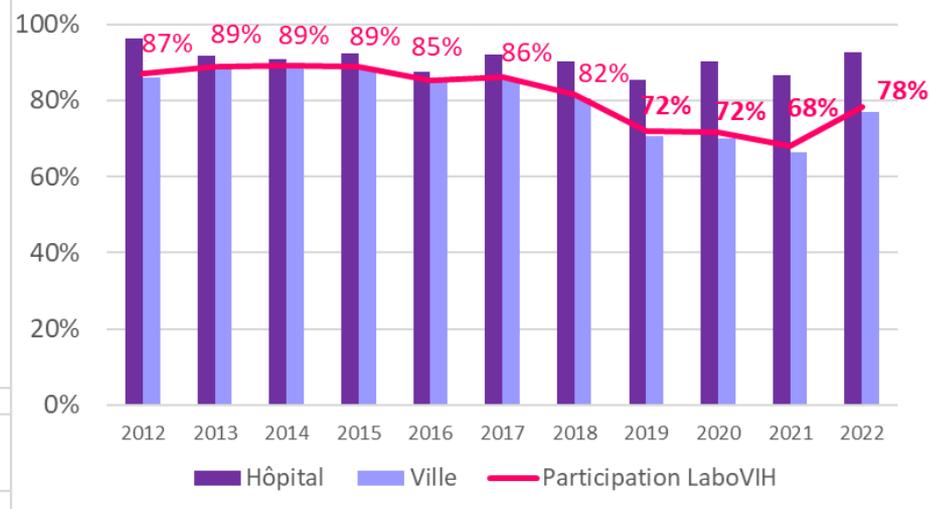
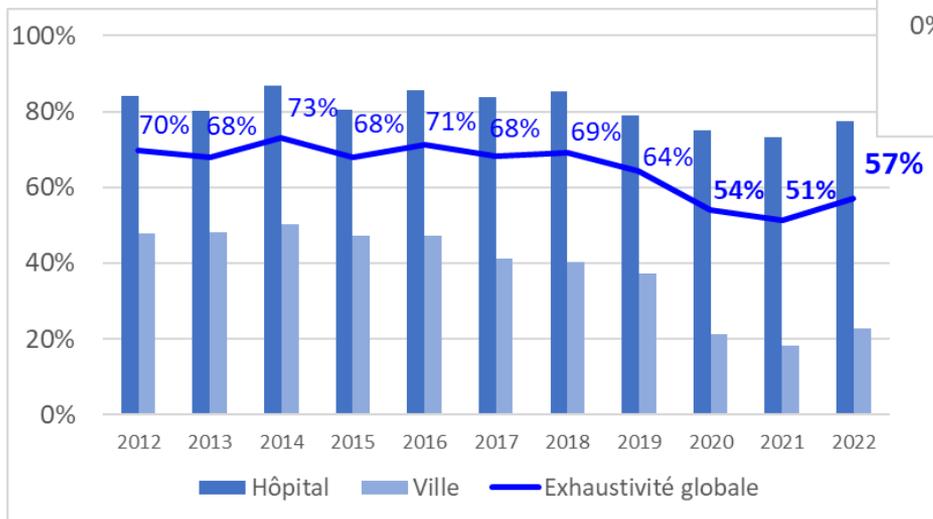
# DÉPISTAGE DU VIH ET DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ

24/11/2023

Françoise Cazein, Amber Kunkel, Pierre Pichon, Florence Lot  
**Direction des maladies infectieuses, unité VIH-hépatites B/C-IST**

# EN 2022, AMÉLIORATION DE LA PARTICIPATION DES PROFESSIONNELS À LA SURVEILLANCE DU VIH, MAIS DISPARITÉ VILLE / HÔPITAL

**Participation LaboVIH**  
77% en ville  
et 93% à l'hôpital



**Exhaustivité DO VIH**  
23% en ville  
et 77% à l'hôpital

**Variation d'une année à l'autre et disparité croissante ville-hôpital :**

- les données brutes ne permettent pas de juger des tendances temporelles
- les méthodes de corrections ont dû être adaptées

# PARTIE 1

## DÉPISTAGE DU VIH

## **LABOVIH : enquête auprès de l'ensemble des laboratoires de biologie médicale**

Nombres annuels de sérologies VIH (tous tests : remboursés ou non, avec ou sans prescription médicale; prélevés en ville, hôpital/clinique, CeGIDD...).

Nombre de sérologies confirmées positives

Méthode de correction améliorée : estimations plus exactes et plus précises.

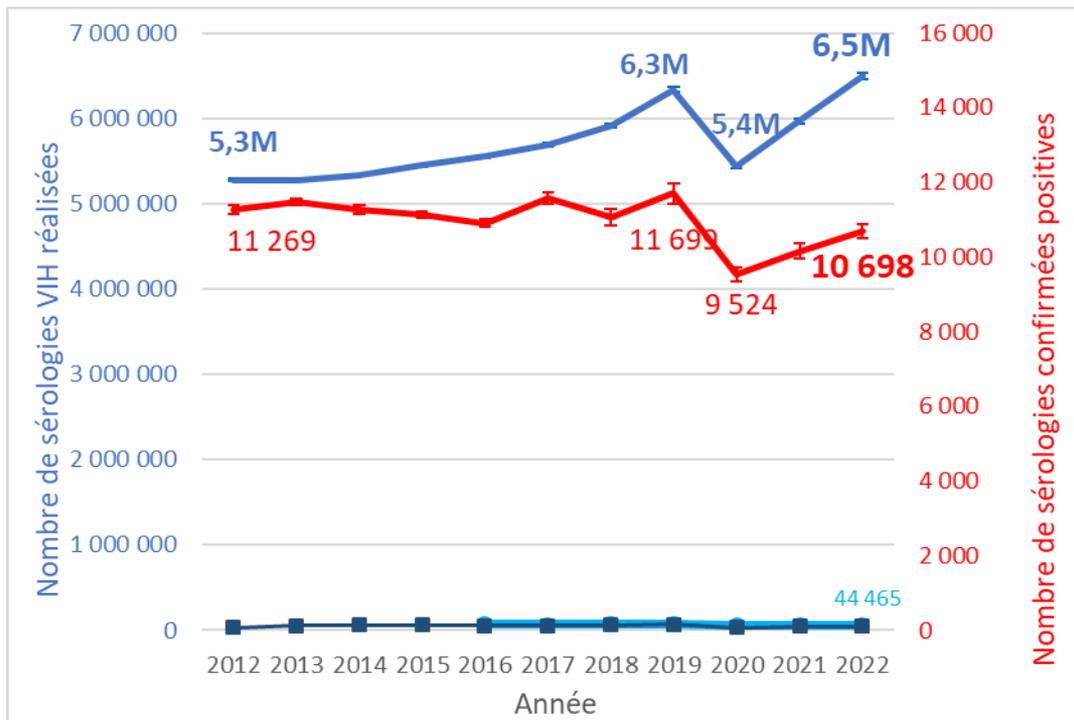
## **Ventes d'autotests en pharmacies**

## **TROD communautaires**

## **SNDS : système national des données de santé**

- Nombre de remboursements de sérologies VIH réalisées en secteurs privé et public (hors tests gratuits et hors tests lors d'une hospitalisation dans un établissement public).
- Nombre de bénéficiaires, par âge et sexe, mais pas de résultat de la sérologie
- Données sur le dispositif VIH-test transmises par la CNAM

# LABOVIH : AUGMENTATION DU DÉPISTAGE DU VIH, DIMINUTION DU TAUX DE POSITIVITÉ



2019-22

Sérologies réalisées : +3%

Confirmées positives : -9%

TROD communautaires : -36%

Ventes d'autotests : -17%

Le nombre de sérologies réalisées en 2022 a dépassé le niveau de 2019, alors que le nombre de sérologies confirmées positives a diminué.

➔ Diminution du taux de positivité : 1,6 / 1 000 en 2022 vs. 1,8/1000 tests en 2019.

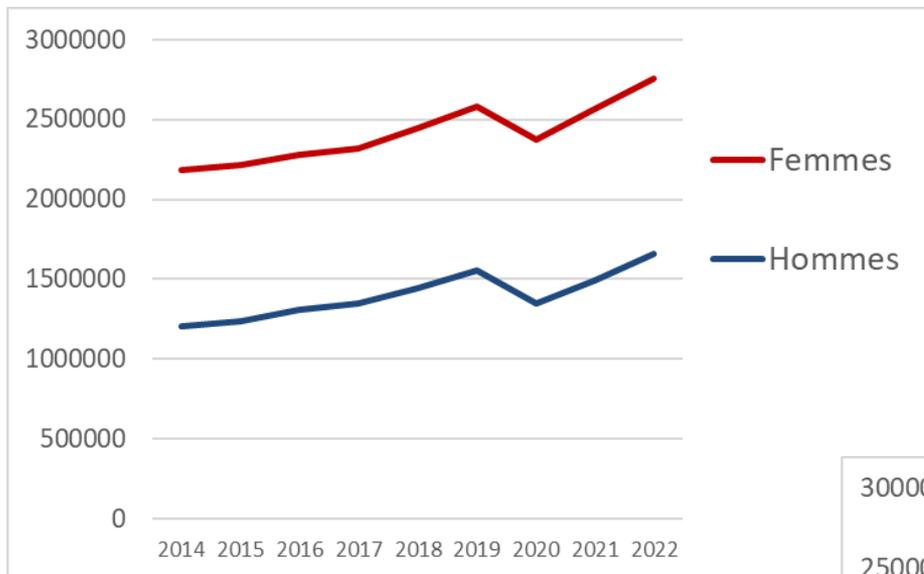
Sources Santé publique France

- LaboVIH 2022. Estimation du nombre total de sérologies, remboursées ou non, anonymes ou non, quel que soit le lieu de prélèvement (laboratoire de ville, hôpital, clinique, CeGIDD...)

- Ventes d'autotests : données IQVIA enregistrées en sorties de caisse (hors ventes en ligne et distributions)

Source DGS : TROD communautaires, bilans annuels

# SNDS : 4,4 M DE BÉNÉFICIAIRES D'AU MOINS UN REMBOURSEMENT DE DÉPISTAGE DU VIH DANS L'ANNÉE



2019-22

**+7%**

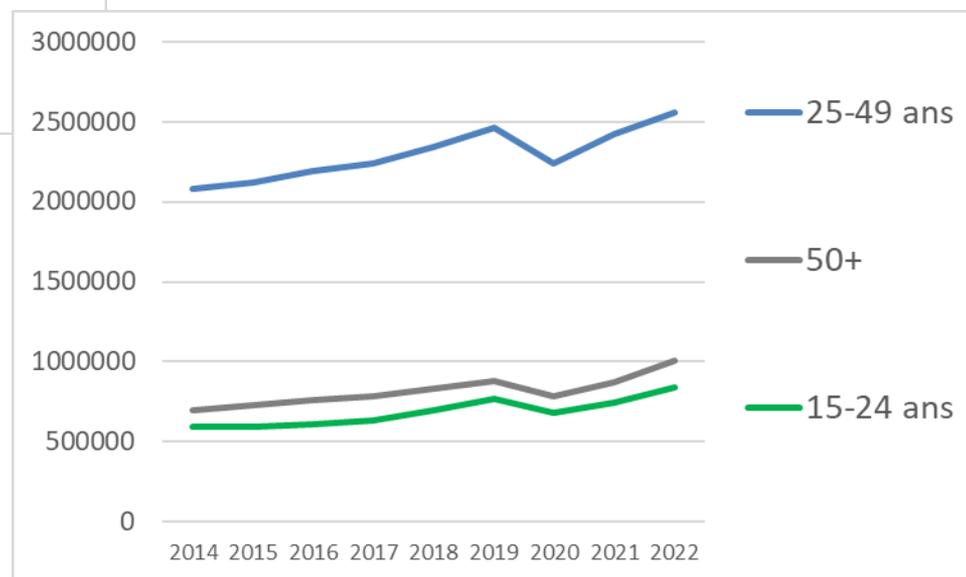
**+7%**

2019-22

**+4%**

**+14%**

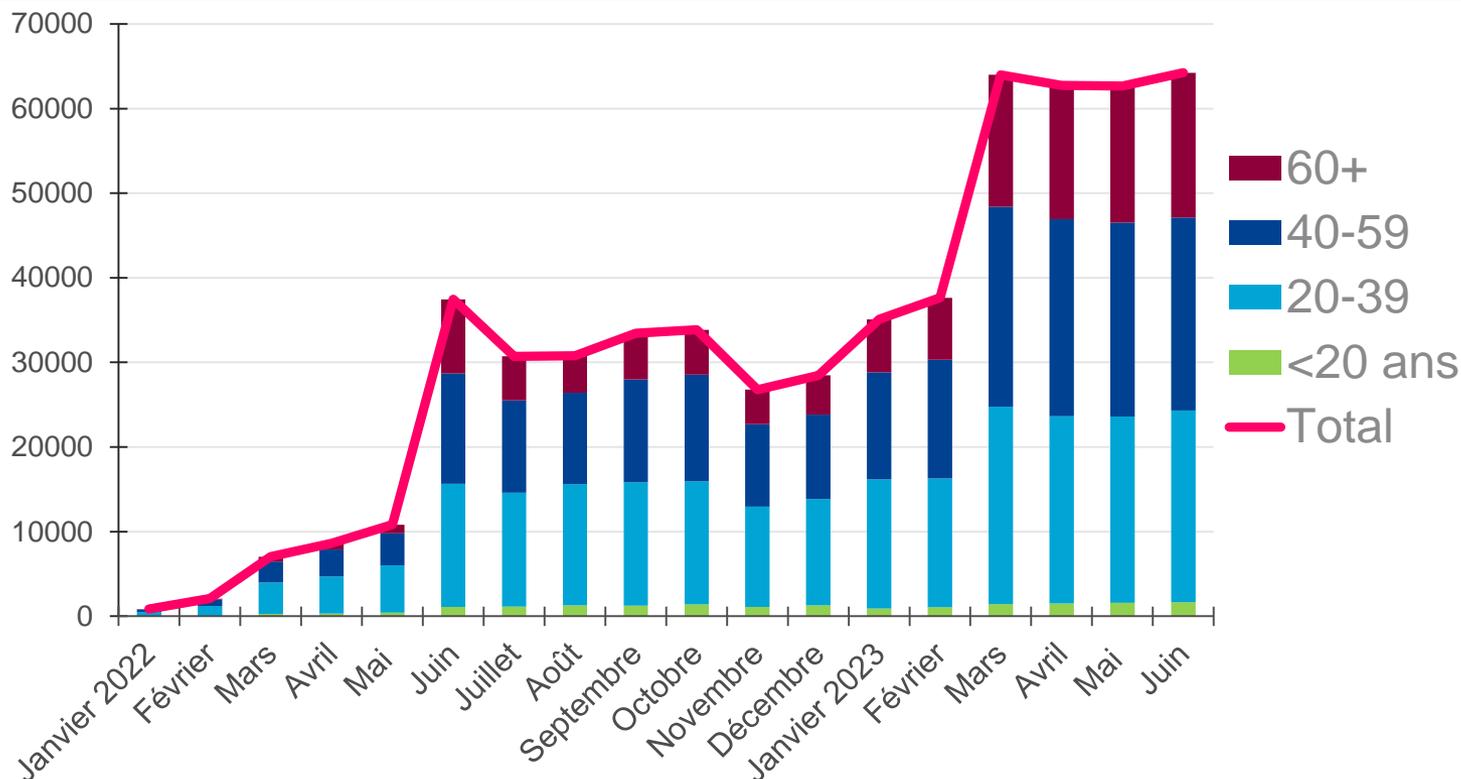
**+9%**



Source : Système national des données de santé (SNDS), Extraction Santé publique France, novembre 2023

Sérologies remboursées réalisées par les laboratoires privés et publics (hors tests gratuits, hors hospitalisations publiques)

# DISPOSITIF VIHTEST DEPUIS JANVIER 2022



De juin 2022 à février 2023, autour de 30 000 VIHtests effectués par mois.  
Plateau autour de 60 000 tests de mars à juin 2023?

Entre le 2<sup>e</sup> semestre 2022 et le 1<sup>er</sup> semestre 2023, la part des 20-39 ans a diminué (de 44% à 37%) et celle des 60 ans et plus a augmenté (de 16% à 24%)

## PARTIE 2

# DIAGNOSTICS D'INFECTION À VIH

## Déclaration obligatoire (DO) du VIH / du sida

Nombre de découvertes de séropositivité : nombre estimé en raison de la non exhaustivité (57% en 2022 : 77% à l'hôpital, 27% en ville), des délais de déclaration et des valeurs manquantes.

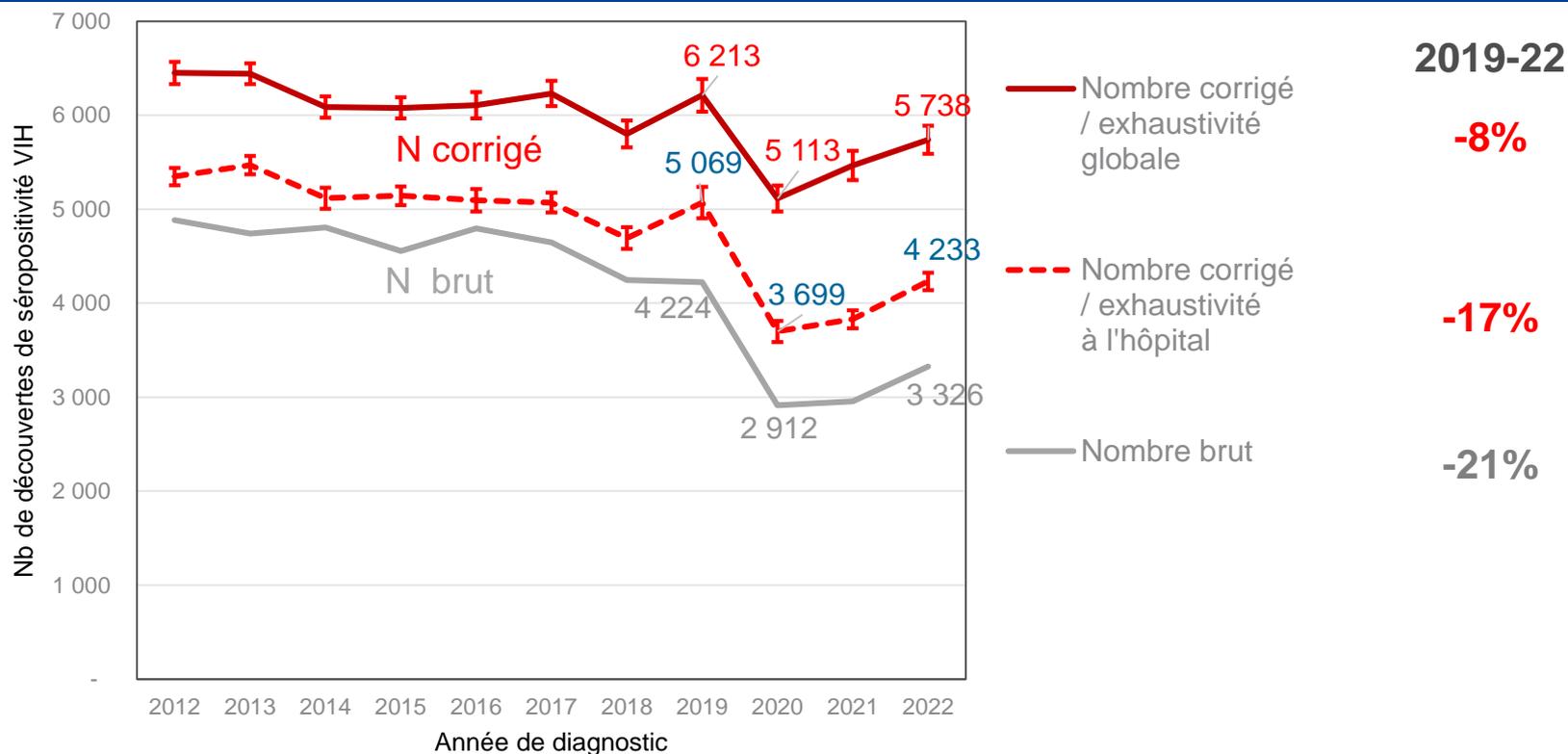
Travail sur les méthodes de corrections : deux estimations produites, l'une à partir de l'exhaustivité globale, l'autre à partir de l'exhaustivité à l'hôpital. Amélioration de la méthode de correction pour les valeurs manquantes.

Nombre de diagnostics de sida : méthode de correction améliorée par l'utilisation de l'exhaustivité hospitalière.

## SNDS (système national des données de santé) / EPI-PHARE

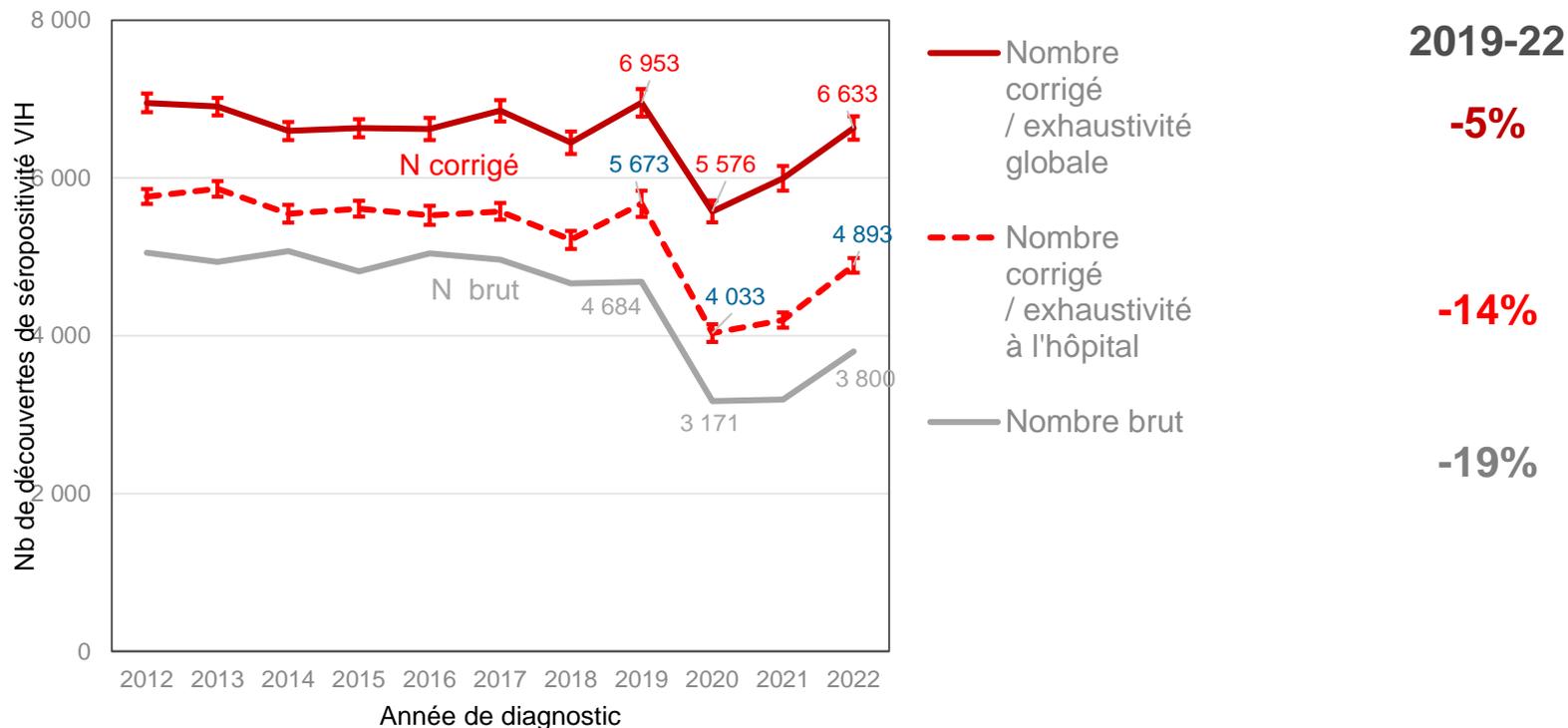
Nombre d'initiations d'antirétroviraux (proxy du nombre de nouveaux diagnostics d'infection à VIH)

# LE NOMBRE DE DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ VIH EN 2022 RESTE INFÉRIEUR À CELUI DE 2019



Le nombre de découvertes de séropositivité en 2022 est estimé entre 4200 et 5700, soient entre 62 et 85 découvertes/million d'habitants

# PRISE EN COMPTE DES PERSONNES CONNAISSANT LEUR SÉROPOSITIVITÉ MAIS DIAGNOSTIQUÉES POUR LA 1<sup>E</sup> FOIS EN FRANCE



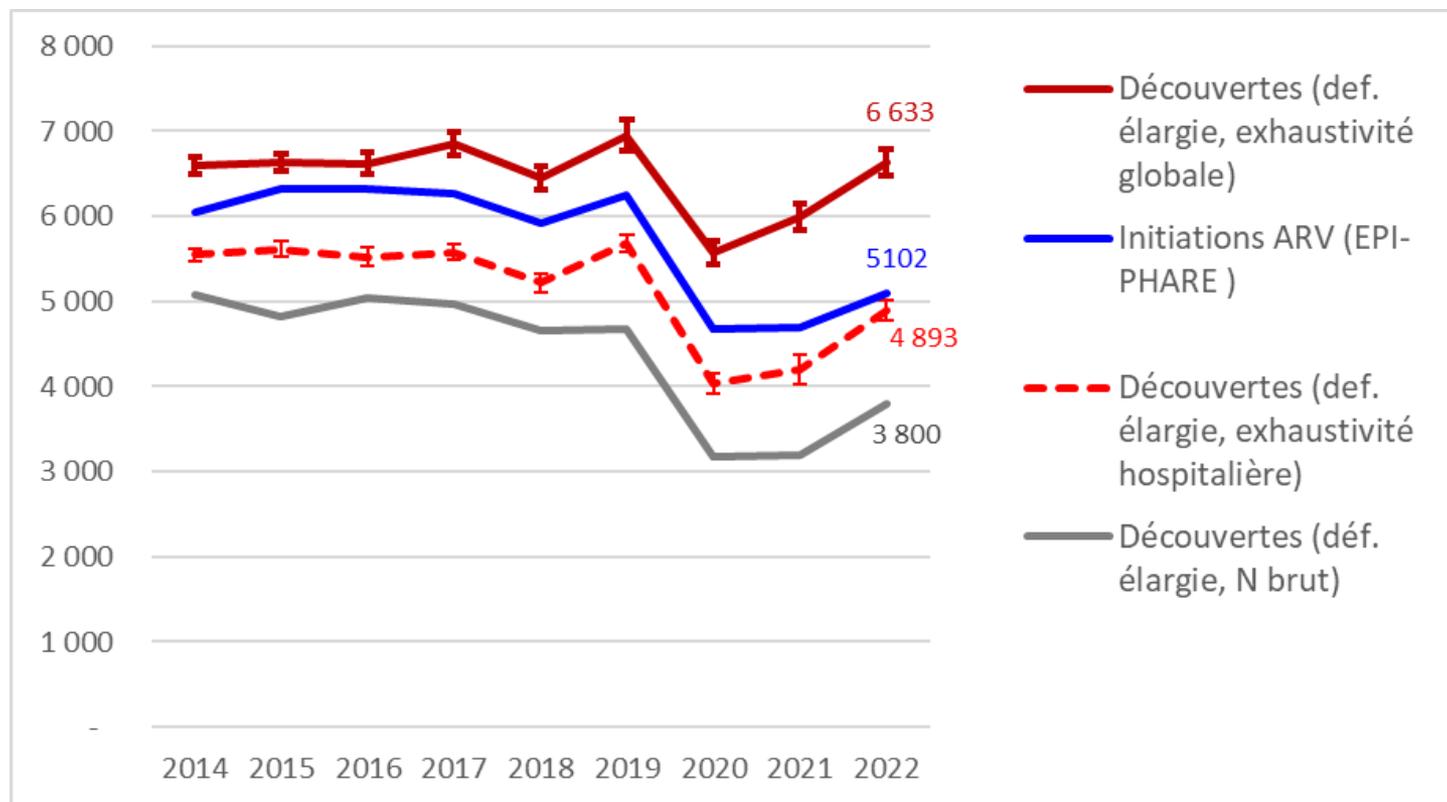
Aux personnes découvrant leur séropositivité, s'ajoutent 700 à 900 personnes connaissant leur séropositivité, testées en France dans l'année de leur arrivée, qui représentent donc des « découvertes pour le système de santé » en 2022.

Avec cette définition élargie, le nombre de découvertes est estimé entre 4900 et 6600 en 2022.

Source : Santé publique France, déclaration obligatoire du VIH

Données au 30/06/2023, brutes et corrigées pour la sous-déclaration, les délais et les valeurs manquantes

# COMPARAISON DES DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ (DO VIH) ET DES INITIATIONS D'ARV (SNDS – EPI-PHARE)



2019-22

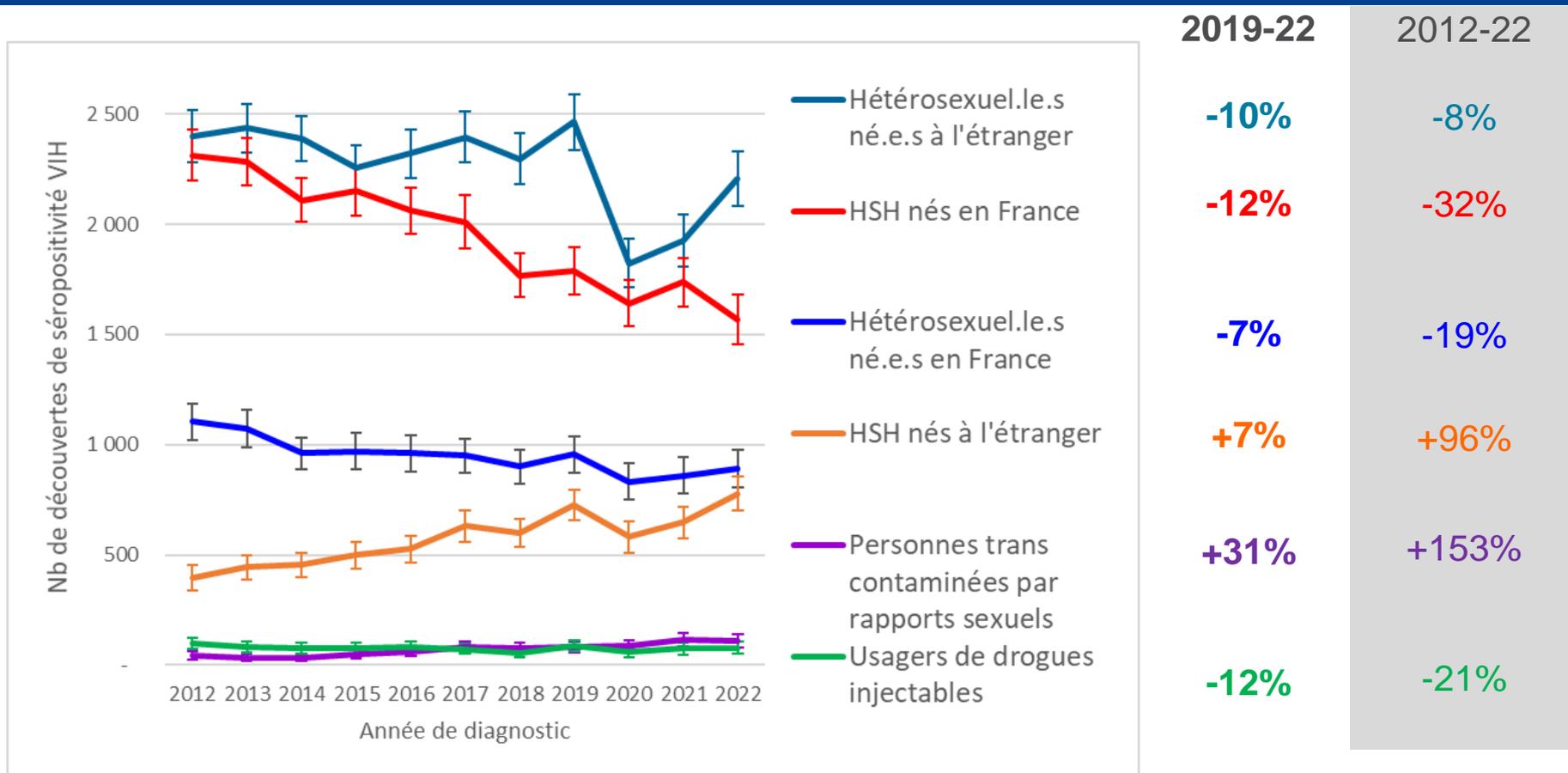
**-5%**

**-18%**

**-14%**

**-19%**

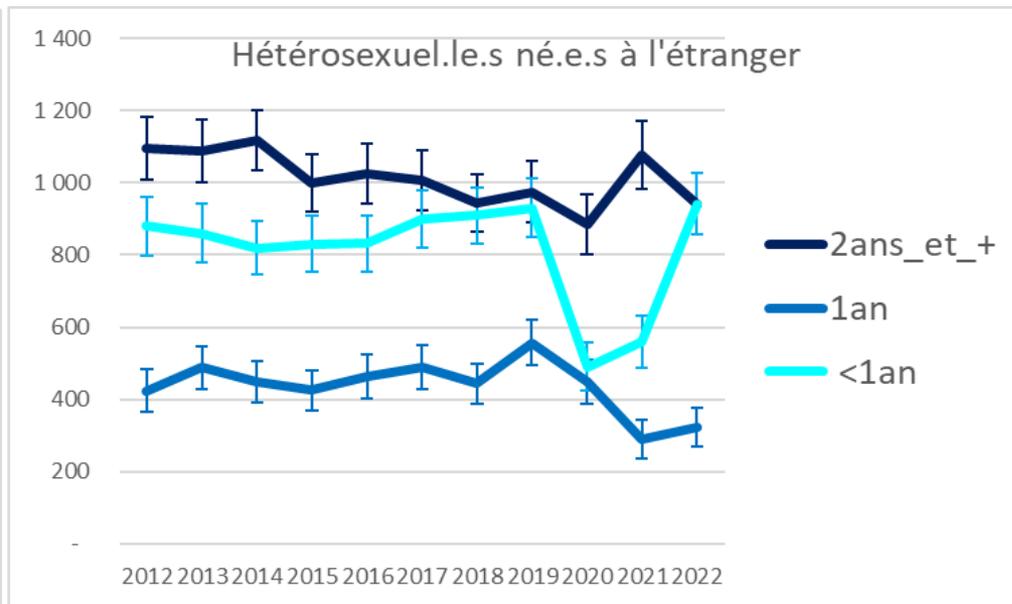
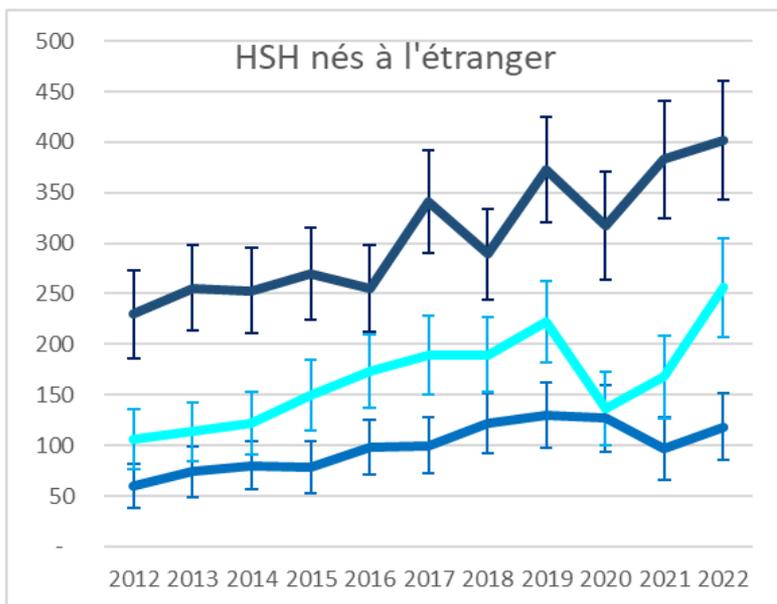
# DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ VIH PAR POPULATION (DO VIH)



Diminution par rapport à 2019, à l'exception des HSH nés à l'étranger et des personnes trans contaminées par rapports sexuels.

Sur 10 ans, diminution la plus importante chez les HSH nés en France.

# LES PERSONNES NÉES À L'ÉTRANGER REPRÉSENTENT 56% DES DÉCOUVERTES EN 2022. EVOLUTION DIFFÉRENTE SELON LE DÉLAI ENTRE ARRIVÉE EN FRANCE ET DIAGNOSTIC.

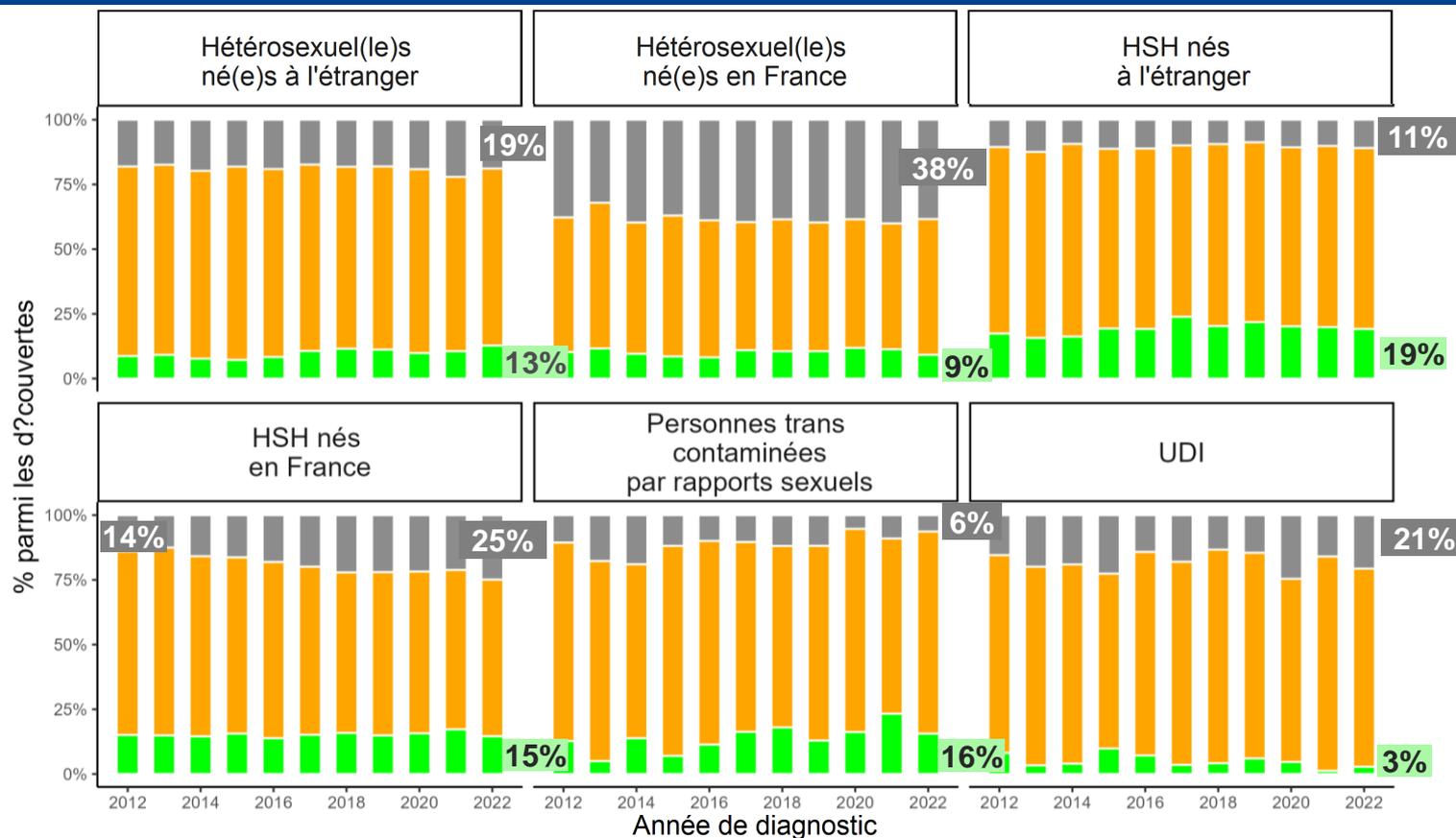


Échelles différentes

Délai médian en 2022 : 2 ans chez les HSH, 1 an chez les hétérosexuel.le.s.

Découvertes chez des personnes arrivées en France dans l'année : chute en 2020 et réaugmentation en 2022 plus marquées que chez les personnes arrivées en France depuis plus longtemps.

# DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ VIH PAR POPULATION : RÉPARTITION PAR CLASSE D'ÂGE



■ 50 ans et plus ■ 25-49 ans ■ <25 ans

Ensemble des cas en 2022 :

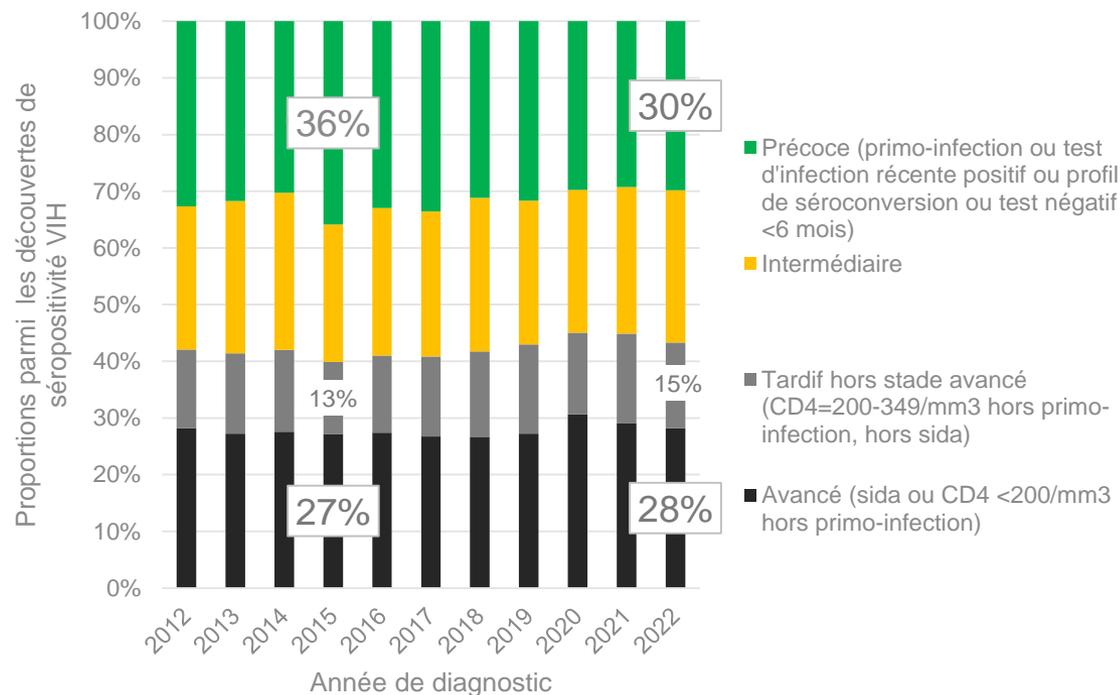
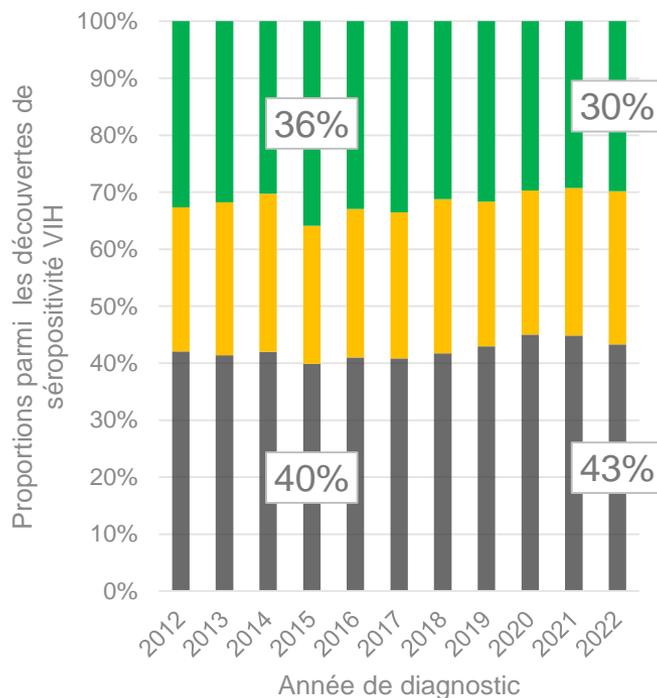
22%

64%

14%

Age médian au diagnostic : 37 ans

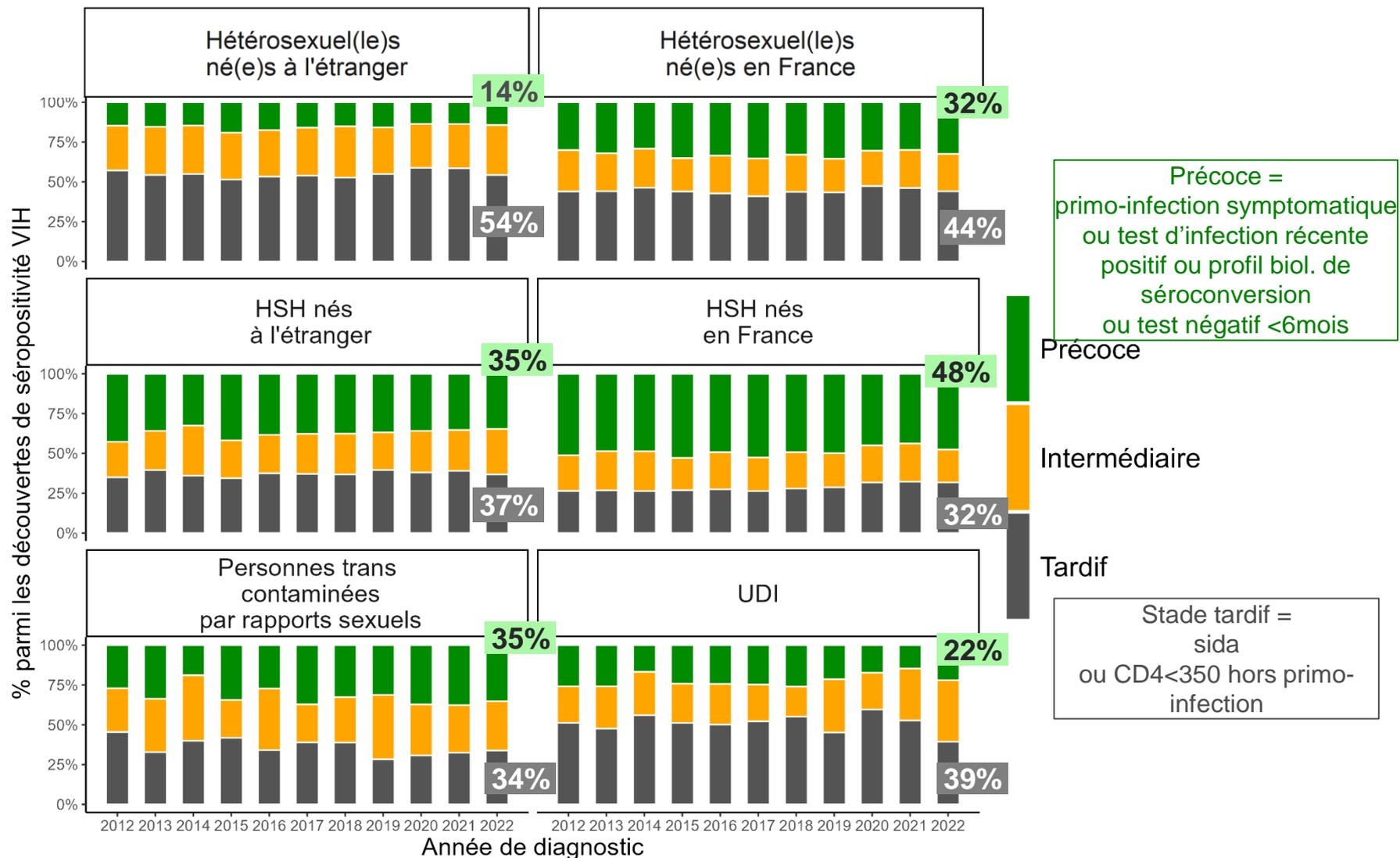
# EN 2022, 43% DE DIAGNOSTICS TARDIFS (28% AU STADE AVANCÉ) ET 30% DE DIAGNOSTICS PRÉCOCES



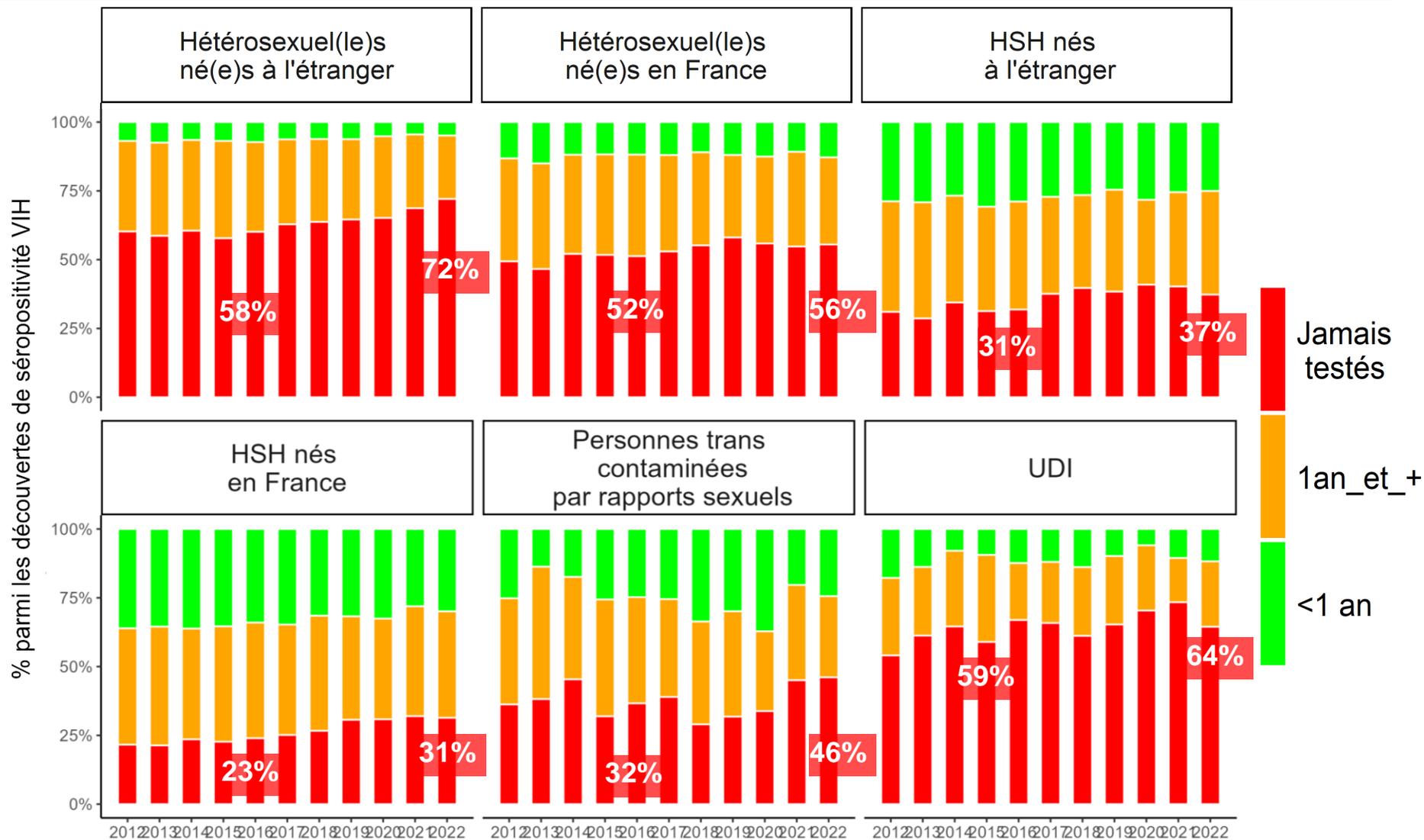
Depuis 2020 la part des diagnostics précoces est stable, après avoir diminué entre 2015 et 2020.

La part des diagnostics tardifs, comme celle des diagnostics au stade avancé de l'infection, ne diminuent pas.

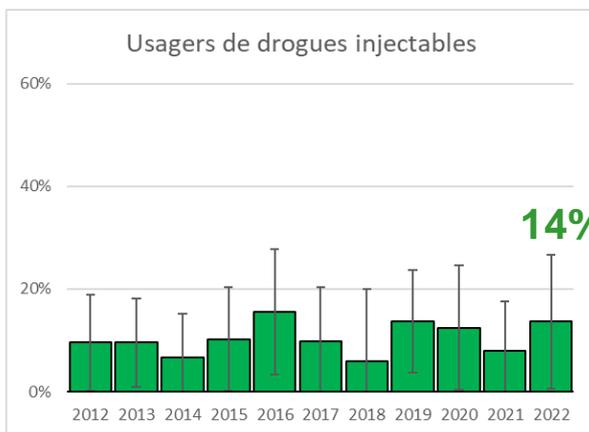
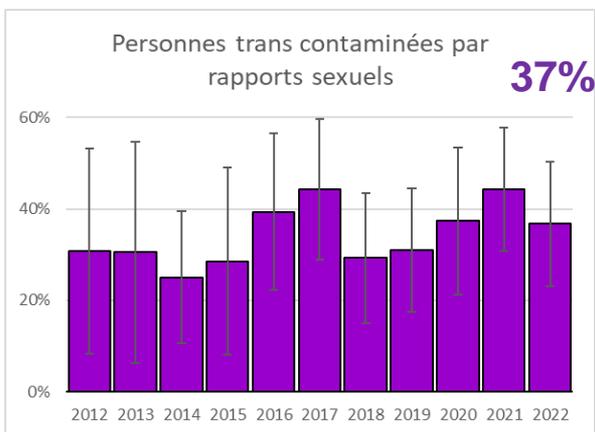
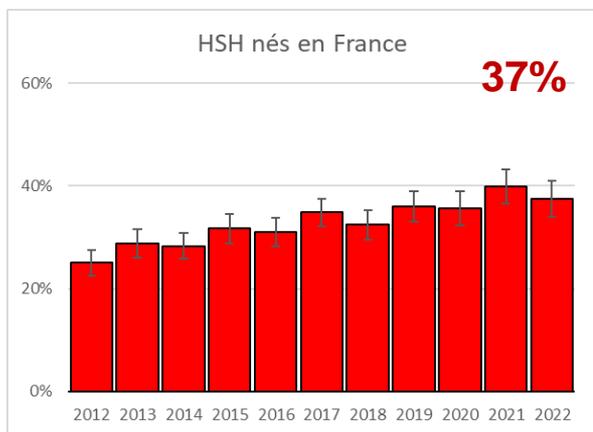
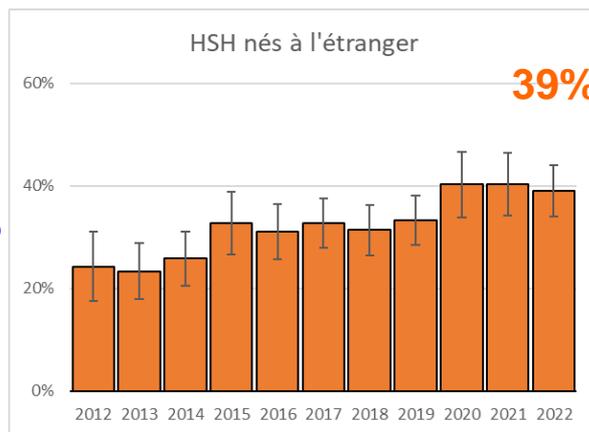
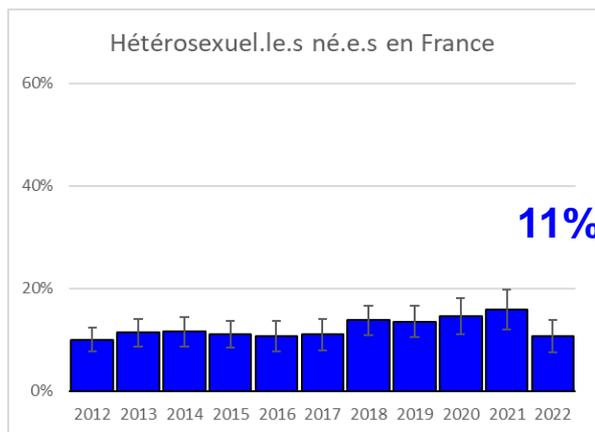
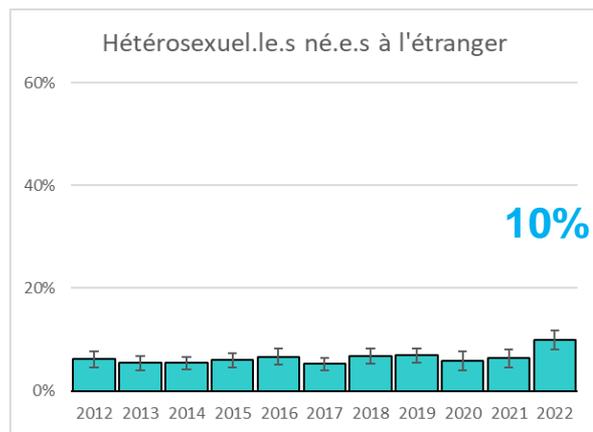
# DIAGNOSTICS TARDIFS PLUS FRÉQUENTS CHEZ LES HÉTÉROSEXUEL.LE.S ET LES PERSONNES NÉES À L'ÉTRANGER



# LA PROPORTION DE PERSONNES JAMAIS TESTÉES POUR LE VIH AVANT LEUR DIAGNOSTIC (53%), AUGMENTE DEPUIS 2015 (42%)

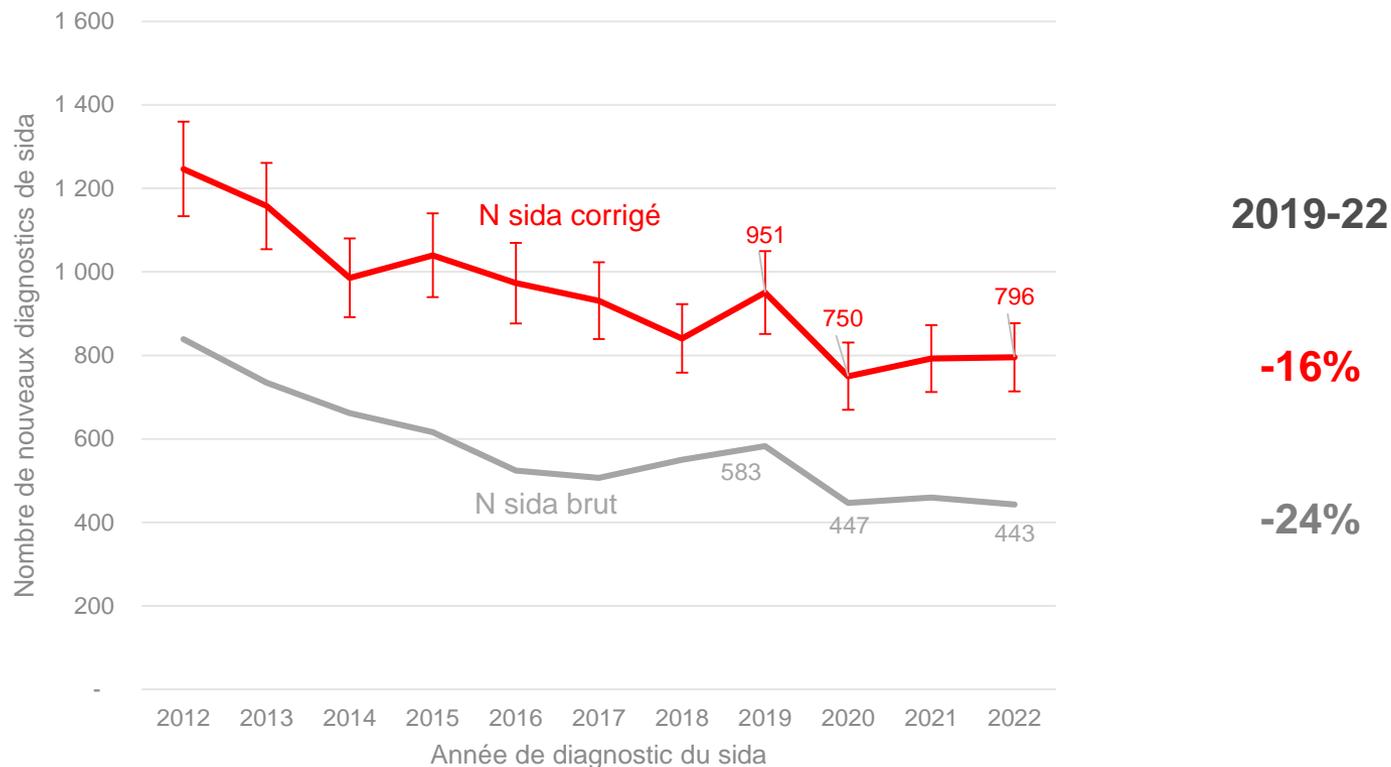


# LA PROPORTION DE COINFECTIONS PAR UNE AUTRE IST\* SEMBLE SE STABILISER EN 2022



\* Diagnostic d'IST au moment de la découverte de l'infection à VIH ou dans les 12 mois précédents

# LE NOMBRE DE NOUVEAUX DIAGNOSTICS DE SIDA EST STABLE DEPUIS 2020 (DO SIDA)



En 2022 :

- Âge médian au diagnostic de sida : 44 ans
- 67% ignoraient leur séropositivité avant le sida, 18% connaissaient leur séropositivité, mais n'avaient pas reçu d'ARV
- La PCP reste la pathologie inaugurale isolée la plus fréquente (26%), et 21% des cas de sida sont diagnostiqués avec 2 pathologies inaugurales ou plus.

## AUGMENTATION DU DÉPISTAGE DU VIH EN 2022

- 6,5 millions de sérologies, dépasse le niveau pré-COVID

## LE NOMBRE DE DÉCOUVERTES VIH RESTE INFÉRIEUR À CELUI DE 2019

- Entre 4 200 et 5 700 découvertes de séropositivité en 2022
- Après la diminution de 2020, ce nombre a ré-augmenté sans atteindre celui de 2019, la même évolution étant observée pour le nombre d'initiations d'antirétroviraux
- Evolutions contrastées depuis plusieurs années :
  - diminution chez les UDI et les HSH nés en France
  - augmentation chez les HSH nés à l'étranger et les personnes trans contaminées par rapports sexuels
- Plus de la moitié des découvertes concernent des personnes nées à l'étranger, souvent diagnostiquées tardivement : importance de garantir un accès au dépistage répété, à la prévention, y compris la PrEP, et aux soins dans cette population
- Dans le contexte d'augmentation du dépistage, la part importante de diagnostics tardifs et la part croissante de personnes jamais testées avant le diagnostic, reflètent en partie un rattrapage de diagnostics chez des personnes contaminées les années précédentes.

## POINTS D'ATTENTION :

- Les méthodes d'estimations ont été améliorées et appliquées à l'ensemble de la période 2012 à 2022 → les tendances doivent être examinées sur la base des estimations actualisées.
- Malgré ces avancées, la qualité des indicateurs disponibles reste liée à la participation des professionnels à la surveillance du VIH. Celle-ci s'est améliorée en 2022, mais peut l'être encore, notamment pour les diagnostics faits en ville.
- Réflexion globale sur la surveillance du VIH en France engagée en lien avec l'ECDC, et qui prendra en compte les recommandations du CNS.

- Aux biologistes qui participent à LaboVIH et à la déclaration obligatoire du VIH,
- Aux cliniciens, TEC et COREVIH qui participent à la déclaration obligatoire du VIH/sida,
- Aux médecins de santé publique en ARS et l'ensemble de leurs collègues,
- Au CNR du VIH,
- À EPI-PHARE pour les données sur les initiations de traitements antirétroviraux,
- À la CNAM pour les données de remboursement de VIH-test
  
- Aux personnels de Santé publique France :
  - les techniciens d'informations épidémiologiques de l'unité VIH-Hépatites B/C-IST de la Direction des maladies infectieuses (DMI) : Lotfi Benyelles, Clara Da Costa, Charly Ramus, pour la gestion des déclarations obligatoires du VIH/sida et de LaboVIH
  - Nicolas Drewniak, de la Direction Appui, Traitement et Analyses de données (DATA) et Stella Laporal de l'unité VIH-Hépatites B/C-IST, pour l'analyse du SNDS
  - l'Unité Santé sexuelle de la direction de la Promotion et de la prévention de la santé (DPPS)
  - les référents VIH/IST des Cellules régionales de Santé publique France pour l'animation de la surveillance en région et la valorisation des données régionales.

**MERCI DE VOTRE ATTENTION !**