

Nouvelles données de surveillance du VIH en France

Santé publique France publie aujourd'hui le bilan de la surveillance du VIH. Le nombre de découvertes de séropositivité VIH entre 2010 et 2017 est stable. Malgré une offre large de dépistage du VIH en France, près d'un tiers des découvertes de séropositivité sont trop tardives. Il convient à la fois d'intensifier et de mieux cibler le dépistage. L'objectif est de réduire le nombre de personnes qui ignorent leur infection et de permettre aux personnes séropositives d'accéder à un traitement antirétroviral, pour un bénéfice à la fois individuel et collectif. La promotion de l'ensemble des outils de prévention disponibles doit se poursuivre pour augmenter leur utilisation et réduire le nombre de contaminations.

En 2017, environ 6 400 personnes ont découvert leur séropositivité

Le nombre de découvertes de séropositivité VIH est stable entre 2010 et 2017. La différence observée par rapport aux estimations produites antérieurement s'explique par un changement de méthodologie et non par une augmentation du nombre de découvertes. Parmi les personnes ayant découvert leur séropositivité en 2017, 3 600 (56%) ont été contaminées lors de rapports hétérosexuels, 2 600 (41%) lors de rapports entre hommes et 130 (2%) par usage de drogues injectables. Concernant les deux principaux modes de contamination, on observe une stabilité du nombre de découvertes de séropositivité depuis 2010. Chez les usagers de drogues, ce nombre diminue. Parmi les découvertes chez les hétérosexuels en 2017, 75% concernent des personnes nées à l'étranger, principalement en Afrique subsaharienne. Parmi les hommes ayant des rapports avec des hommes (HSH) ayant découvert leur séropositivité en 2017, 26% étaient nés à l'étranger. Chez ces derniers, le nombre de découvertes augmente de manière continue.

Atteindre les personnes jamais dépistées et favoriser le dépistage régulier des personnes les plus exposées

En 2017, 5,6 millions de sérologies VIH ont été réalisées par les laboratoires de biologie médicale, soit une augmentation de l'activité de dépistage de 12% entre 2010 et 2017. Cette augmentation ne s'est pas accompagnée d'une hausse du nombre de sérologies positives. Ce constat laisse supposer que l'augmentation du dépistage a sans doute peu bénéficié aux populations les plus exposées au VIH. **Près d'un tiers des découvertes de séropositivité sont toujours trop tardives** : 30% des personnes ont été diagnostiquées en 2017 à un stade avancé de l'infection à VIH. La moitié des découvertes de séropositivité (52%) a concerné des personnes déclarant n'avoir jamais été testées auparavant. Dans les populations où un dépistage régulier est recommandé, hétérosexuels nés à l'étranger et HSH, cette proportion était respectivement de 68% et 33%.

Ces nouvelles données de Santé publique France rappellent l'importance de lever les freins au dépistage.

Poursuivre la promotion de la prévention diversifiée

Parallèlement au dépistage et au traitement des personnes séropositives, la promotion des autres outils de prévention disponibles (préservatif, prophylaxie pré-exposition, traitement post-exposition) doit se poursuivre. C'est l'ensemble de ces mesures qui permettra de réduire à terme le nombre de nouvelles contaminations par le VIH, qui sera suivie ensuite par une diminution du nombre de découvertes de séropositivité.

Pour en savoir plus : Bilan de la surveillance du VIH (dépistage et déclaration obligatoire), 2010-2017



« Dans un laboratoire de biologie médicale, dans un CeGIDD, chez soi... L'offre de dépistage en France est variée et s'adapte à tous les modes de vie. Nous devons donc rester mobilisés pour lever les barrières qui peuvent encore exister et permettre à chacun d'en bénéficier. »

François Bourdillon, directeur général de Santé publique France

Contacts presse

Santé publique France - presse@santepubliquefrance.fr

Vanessa Lemoine : 01 55 12 53 36 - Matthieu Humez : 01 41 79 69 61

Cynthia Bessarion : 01 71 80 15 66 - Stéphanie Champion : 01 41 79 67 48