

## IH et IST bactériennes

Date de publication : 25.11.2025

ÉDITION REUNION

# Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes

Bilan des données 2024

## Édito

L'année 2024 nous rappelle que la santé sexuelle demeure un enjeu majeur pour La Réunion. Les données rassemblées et présentées dans ce document de synthèse montrent une **population** toujours très **mobilisée autour du dépistage**, des dispositifs qui font leurs preuves et des professionnels investis pour faciliter l'accès aux tests. Ce dynamisme est un signe encourageant : il témoigne de la confiance accordée au système de santé, et de la volonté de chacun de prendre soin de soi et des autres.

Cette mobilisation ne doit cependant pas masquer la **progression** récente **des découvertes de séropositivité**, en hausse **très nette depuis 2023**. Davantage de personnes apprennent aujourd'hui leur statut, ce qui souligne l'importance de renforcer nos actions collectives : encourager le dépistage régulier et faciliter l'accès à la PrEP pour tous les publics exposés.

Un point essentiel mérite aussi notre attention : **l'exhaustivité de la déclaration obligatoire, aujourd'hui en recul**. Pour agir efficacement, nous avons besoin de données solides, fiables et complètes. Restaurer cette qualité de surveillance n'est pas seulement une exigence technique : c'est une condition fondamentale pour orienter au mieux les politiques publiques et garantir une réponse juste et adaptée.

Par ailleurs, les **infections sexuellement transmissibles restent plus fréquemment dépistées et diagnostiquées** à La Réunion qu'ailleurs. Cela doit être vu comme une opportunité : celle d'intervenir précocement, d'éviter les complications, et de mieux comprendre les réalités locales afin d'orienter au mieux les actions.

Enfin, la publication de ce bulletin est une occasion de remercier, pour leur investissement collectif, l'ensemble des professionnels des CeGIDD, des laboratoires, des soignants et des associations. Leur travail quotidien contribue à protéger la santé de la population réunionnaise.

Fabian THOUILLOT, Délégué Régional de Santé publique France à La Réunion

## **SOMMAIRE**

Édito	1
Points clés	3
Infections à VIH et sida	5
Infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes	13
Prévention	19
Pour en savoir plus	21

## Points clés

### Infections à VIH et sida

- **Surveillance du VIH :**
  - Participation à LaboVIH : depuis 2022, l'ensemble des laboratoires participent à LaboVIH.
  - Exhaustivité de la DO : l'exhaustivité de la DO est en forte baisse, passant de 92% à 55%.
- **Dépistage du VIH (LaboVIH / SNDS / VIHTest) :**

L'ensemble des données issues des différents dispositifs de surveillance montre que le dépistage du VIH est en forte hausse depuis 2022 à La Réunion (données SNDS, données issues de LaboVIH et du dispositif VIHTest).

Selon les données issues du SNDS, le taux de dépistage est de 144,1/1 000 personnes, supérieur au taux pour la France hexagonale (82,0/1 000 habitants) (hors IdF).

  - Il est plus élevé chez les femmes que les hommes, sauf chez les 50 ans et plus mais il progresse dans toutes les classes d'âge et pour les 2 sexes.
  - Les taux de dépistage les plus élevés sont retrouvés chez les femmes de 25-49 ans (302,5/1 000 habitants), les femmes de 15-24 ans (279,4/1 000 habitants) très loin devant les hommes de 25-49 ans (175,6/1 000 habitants).

Les données de issues de LaboVIH montrent la même tendance (augmentation marquée des sérologies réalisées depuis 2022) ainsi que celles issues du dispositif VIH Test.
- **Diagnostic du VIH (DO) :** Le nombre de séropositivités découvertes en 2024 est en nette progression passant de 38 en 2022 à 59 en 2023 pour atteindre 101 en 2024. Cette hausse marquée entre 2023 et 2024 concerne surtout les HSH et hétérosexuels nés en France.
- **Incidence du VIH et taille de la population non-diagnostiquée :** L'incidence du VIH a été estimée à 109 (IC<sub>95%</sub> : 48-169) en 2024, en hausse constante depuis 2022 (42 [IC<sub>95%</sub> : 24-60]). Le nombre de personnes vivant avec le VIH à La Réunion sans connaître leur séropositivité a été estimé à 206 (130, 282) fin 2024.
- **Diagnostic de sida :** A la Réunion, le nombre de diagnostics de sida était en baisse en 2024 après 2 années de progression. On observe par ailleurs une hausse des découvertes de séropositivité à un stade précoce.

### IST bactériennes : *Chlamydia trachomatis (Ct)*, gonocoque et syphilis

De façon générale, les IST sont plus fréquemment dépistées et diagnostiquées à La Réunion qu'en France hexagonale.

- Dépistage SNDS
  - A La Réunion, le dépistage des IST progresse.
  - De façon globale, le dépistage concerne très largement plus les femmes que les hommes (sauf en ce qui concerne le dépistage de la syphilis chez les plus de 50 ans)
- Diagnostic SNDS
  - Le diagnostic des infections à *Chlamydia trachomatis* est stable à la Réunion tandis que celui des gonococcies et de la syphilis progresse légèrement. De façon générale, elles restent plus fréquemment diagnostiquées qu'en hexagone (près de 2 fois plus).

- Les infections à *Chlamydia* sont diagnostiquées de façon égale entre les sexes chez les moins de 25 ans. Au-delà de cette tranche d'âge, elles concernent beaucoup plus les hommes que les femmes. En ce qui concerne le diagnostic des infections à gonocoque, il est près de 2 fois plus élevé chez les femmes de 15 à 25 ans que chez les hommes (et plutôt égal pour les 2 sexes dans les autres tranches d'âge). Enfin, hormis chez les moins de 25 ans où les taux de détection sont comparables entre les hommes et les femmes, la syphilis est diagnostiquée de façon plus fréquente chez les hommes.

En 2024, les 3 CeGIDD présents à La Réunion ont contribué à la surveillance.

# Infections à VIH et sida

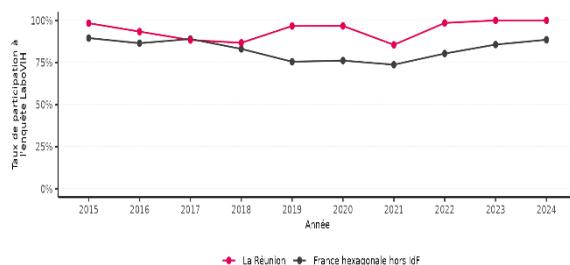
## Dispositifs de surveillance

### Méthode

Les fonctionnements de l'enquête LaboVIH et de la déclaration obligatoire (DO) sont décrits dans [l'annexe 1 du Bulletin national](#).

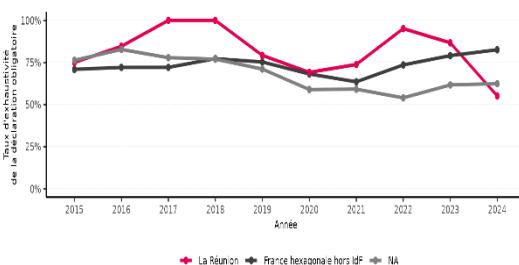
Depuis 2022, à La Réunion, la participation à LaboVIH est de 100% : tous les laboratoires ont participé. La participation est plus élevée qu'en France hexagonale (868% de participation). Concernant l'exhaustivité de la DO, elle est en forte baisse, passant de 92% à 55% (entre 2023 et 2024) est à présent inférieure à la France hexagonale (hors IdF).

**Figure 1 : Taux de participation à LaboVIH, La Réunion, 2014-2024**



Source : LaboVIH, Santé publique France.

**Figure 2 : Exhaustivité (%) de la déclaration obligatoire VIH, La Réunion, 2014-2024**

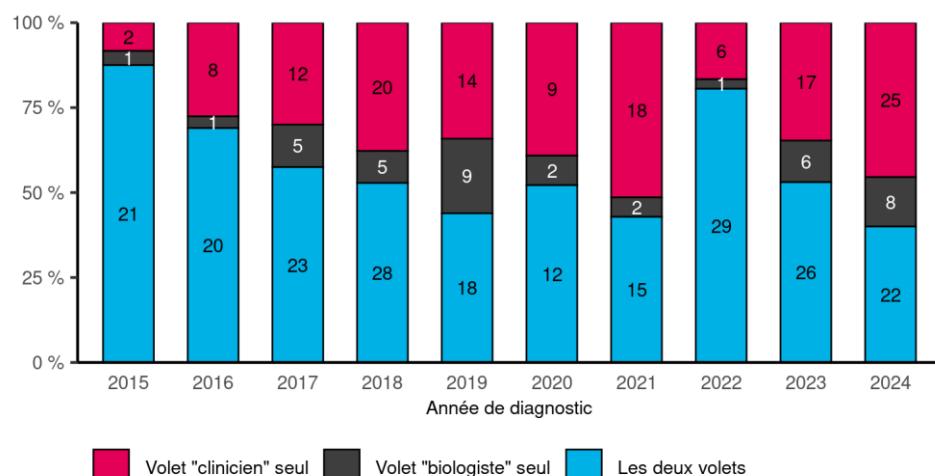


Source : DO VIH, données corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

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

En 2024, à La Réunion, la part des déclarations envoyées par les cliniciens poursuit son augmentation et se rapproche de celle de 2021. La part des déclarations comprenant les 2 volets est en baisse marquée depuis 2022 (figure 3).

**Figure 3 : Répartition des découvertes de séropositivité VIH (effectifs et pourcentages) selon l'envoi des volets « biologiste » et « clinicien », La Réunion, 2015-2024**



\* deux dernières années en cours de consolidation.  
Source : DO VIH, données brutes, Santé publique France.

### E-DO VIH/SIDA, Qui doit déclarer ?

Biologistes et cliniciens doivent déclarer l'ensemble des cas diagnostiqués via l'application [www.e-DO.fr](http://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](mailto:dmi-vih@santepubliquefrance.fr)

## Dépistage des infections à VIH

### Données de l'Assurance Maladie (SNDS)

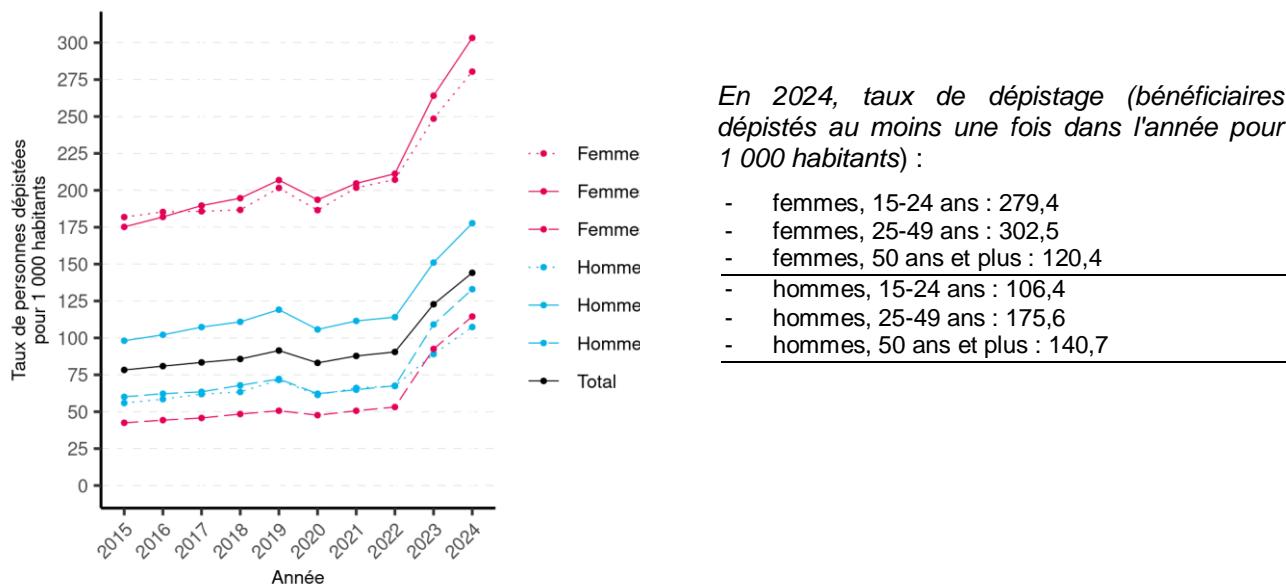
#### Méthode

Les données de remboursement de l'Assurance Maladie sont présentées dans l'annexe 1 du Bulletin national.

En 2023, à La Réunion, le taux de dépistage VIH (personnes dépistées au moins une fois dans l'année pour 1 000 habitants) poursuit sa hausse, passant de 122,8 en 2023 à 144,1 en 2024. Cette hausse s'observe également en France hexagonale (hors IdF) mais dans une moindre mesure et y reste par ailleurs plus faible (82/1 000 habitants) ?

Les taux de dépistage progressent pour les 2 sexes et dans toutes les tranches d'âge. Ils sont plus élevés chez les femmes, dans toutes les tranches d'âge hormis les plus de 50 ans. C'est chez les femmes de 25-49 ans que ce taux est le plus élevé (302,5/1 000 habitants).

Figure 4 : Taux de dépistage des infections à VIH, par sexe et classe d'âge, La Réunion, 2015-2024

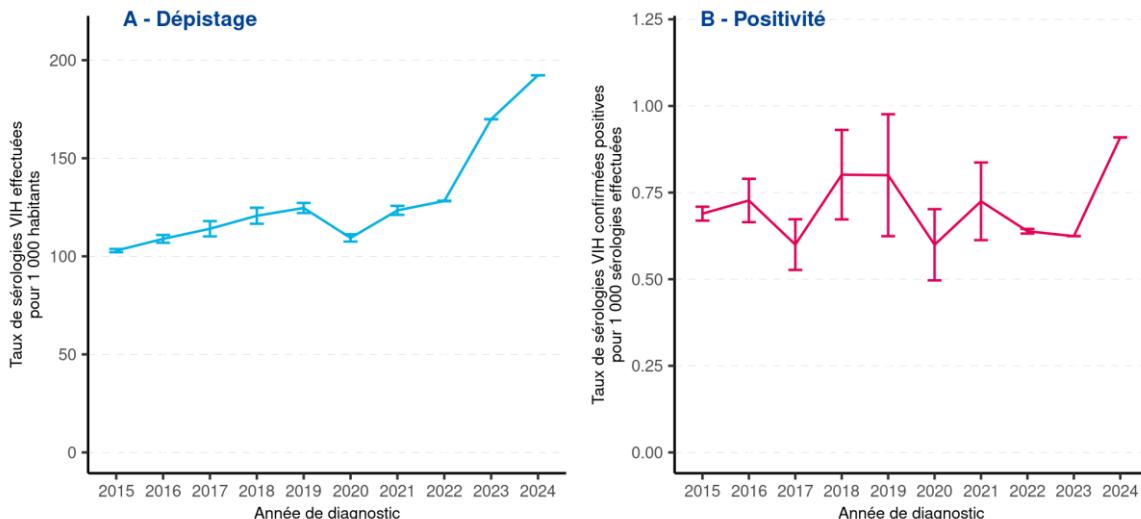


Source : Assurance maladie, extraction du SNDS. Traitement : Santé publique France.

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

Le taux de sérologie VIH effectuées à La Réunion est de 192/1 000 habitants. Il poursuit sa progression, marquée depuis 2022. Il est supérieur à celui de la France hexagonale mais inférieur à ceux des autres régions ultra-marines (hormis Mayotte). La positivité est en forte hausse, passant de 0,6 pour 1 000 sérologies réalisées à 0,9. Elle égale ainsi celle de la France hexagonale tout en restant plus faible que celle des autres territoires ultra-marins (hormis la Guadeloupe à 1,1/1000 sérologies réalisées).

**Figure 5 : Taux de sérologies VIH effectuées pour 1 000 habitants (A) et taux de sérologies VIH confirmées positives pour 1 000 sérologies effectuées (B), La Réunion, 2015-2024**



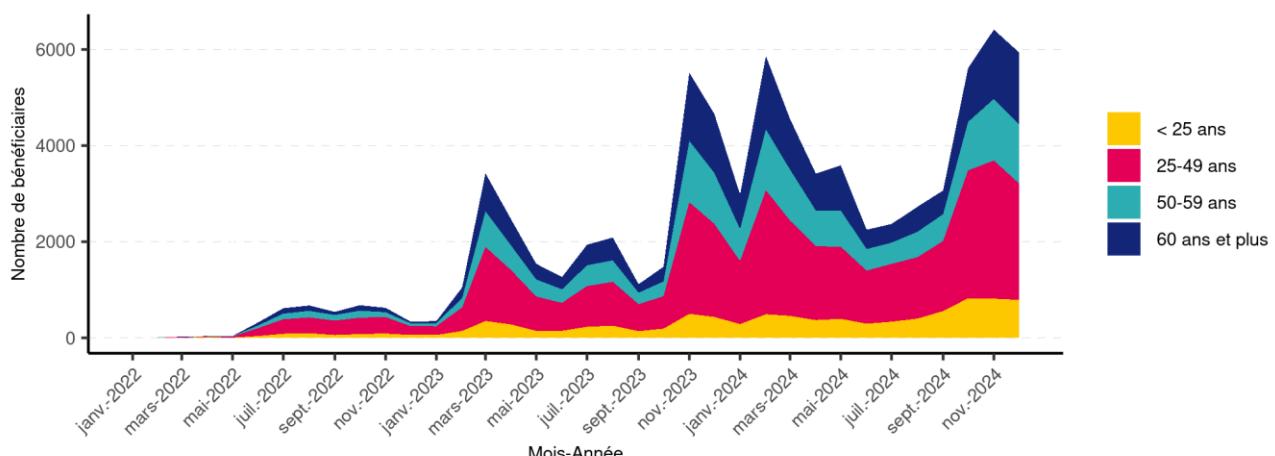
Note : L'intervalle de confiance à 95 % est représenté sur les courbes.

Source : LaboVIH, Santé publique France.

## Données du dispositif VIHTest depuis 2022

A La Réunion, le nombre de VIHTests réalisés a progressé en 2024 par rapport à 2023 et ce dans toutes les tranches d'âge malgré des variations parfois marquées d'un mois à l'autre. Dans toutes les tranches d'âge, c'est au dernier trimestre que le nombre de tests réalisés était le plus élevé. C'est la tranche d'âge des 25-49 ans qui le plus bénéficié du dispositif.

**Figure 6 : Nombre de VIHTests réalisés selon l'âge des bénéficiaires et le mois du test, La Réunion, 2022-2024 (source : VIH-test, Mon test IST)**



Source : VIH test, extraction CNAM. Traitement : Santé publique France.

## Découvertes de séropositivité VIH

### Méthode

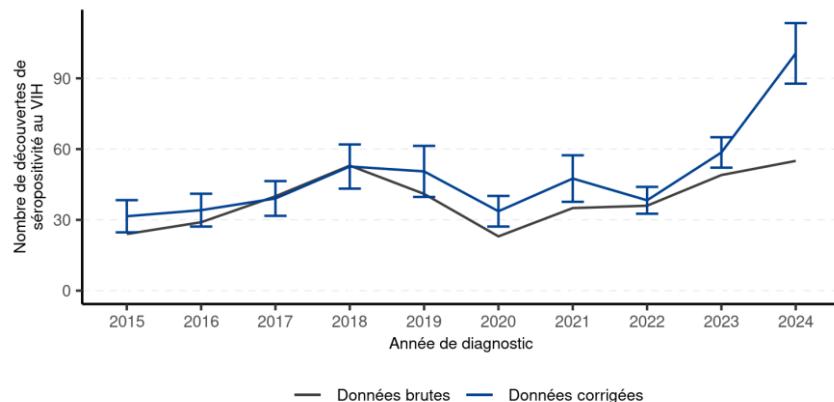
Les méthodes de redressement sont décrites dans l'annexe 2 du Bulletin national ([lien](#)).

## Évolution du nombre de découvertes de séropositivité

Le nombre de découvertes de séropositivité au VIH, corrigé pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration à La Réunion était de 101 en 2023 (figure 7). Depuis 2022, le nombre de découvertes de séropositivité est en très forte progression à la Réunion passant de 38 en 2022 à 59 en 2023 pour atteindre 101 en 2024.

Ces hausses sont les plus marquées chez les HSH nés en France et les personnes hétérosexuelles nées à l'étranger qui représentent les 2 groupes les plus concernés (avec les hétérosexuels nés en France chez qui une baisse légère est notée) (figure 8).

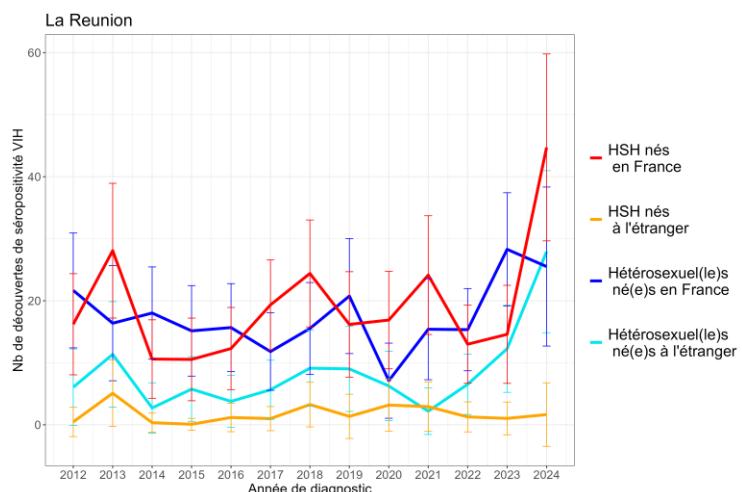
**Figure 7 : Nombre de découvertes de séropositivité au VIH (nombres bruts et corrigés), La Réunion, 2015-2024**



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

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

**Figure 8 : Nombre de découvertes de séropositivité VIH selon le mode de contamination et la région de naissance, La Réunion, 2012-2024**



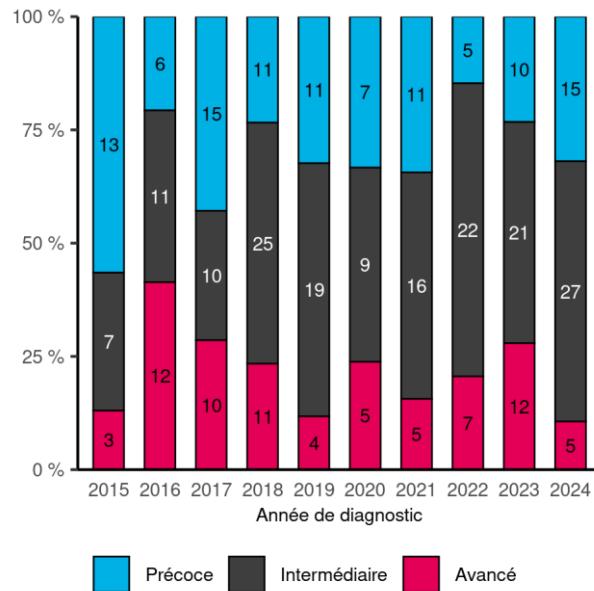
Note : L'intervalle de confiance à 95 % est représenté sur les courbes.

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

## Caractéristiques des découvertes de séropositivité

A La Réunion, depuis 2022, on observe **une tendance à la hausse des découvertes de séropositivité à un stade précoce** (en nombre et proportion). Le nombre et la proportion de découvertes à un stade avancé sont en baisse en 2024.

**Figure 9 : Répartition (effectifs et pourcentages) des découvertes de séropositivité VIH selon le délai du diagnostic, La Réunion, 2015-2024**



\* deux dernières années en cours de consolidation.

Source : DO VIH, données brutes, Santé publique France.

## 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](#).

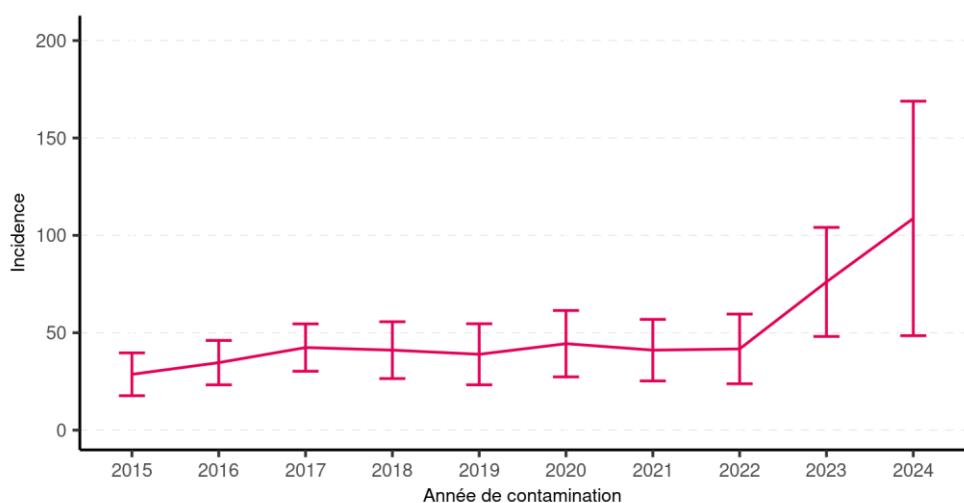
L'estimation de l'incidence du VIH a pu être actualisée, en isolant les contaminations survenues en France, et en déclinant cette estimation par année, par région et par population.

Pour estimer l'incidence (le nombre de nouvelles contaminations à VIH) par région, 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 à la Réunion en 2024, on estime que 39% (IC95% : 17%, 66%) d'entre elles ont été contaminées en France. Les mouvements des personnes entre les différentes régions en France n'ont pas été pris en compte.

Une considération des délais entre la contamination et le diagnostic a également été nécessaire pour estimer l'incidence. A la Réunion, on estime que le délai médian (quantiles 25% et 75%) entre la contamination et le diagnostic était de 1.2 ans (0.4-3.2) pour toutes les personnes diagnostiquées en 2024, sans considération du lieu de contamination. Parmi les personnes migrantes méconnaissant leur séropositivité à l'arrivée en France et diagnostiquées en 2024 à la Réunion, le délai médian (quantiles 25% et 75%) entre l'arrivée et le diagnostic était de 0.4 ans (0.2-1).

À partir de ces estimations, ont ensuite été produites les estimations du nombre de nouvelles contaminations chaque année entre 2012 et 2024 et de la taille de la population non-diagnostiquée dans cette région fin 2024. Seules les données des 10 dernières années sont présentées ici. L'incidence du VIH (nombre de personnes nouvellement contaminées à la Réunion) a été estimée à 109 (IC95% : 48-169) en 2024, en hausse constante depuis 2022 (42 [IC95% : 24-60]) et particulièrement marquée chez les HSH nés en France et les hétérosexuels nés en France. Le nombre de personnes vivant avec le VIH à La Réunion sans connaître leur séropositivité a été estimé à 206 (130, 282) fin 2024

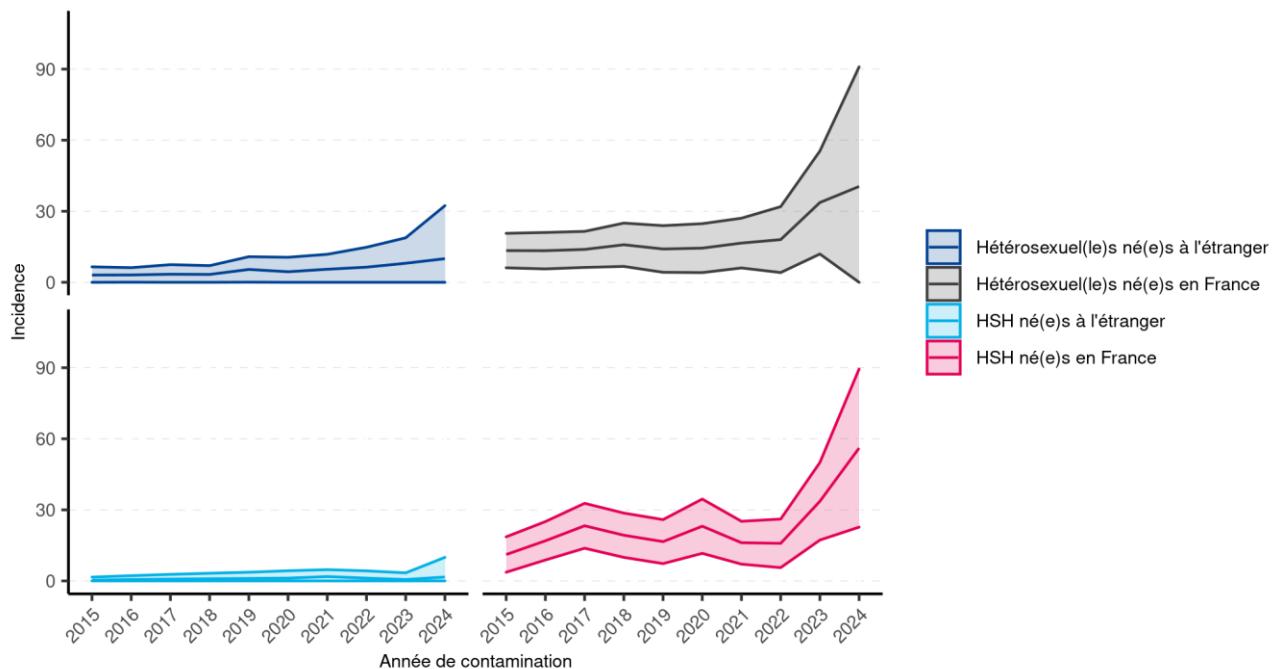
**Figure 10. Estimation du nombre total de contaminations par le VIH, La Réunion, 2015-2024 (source : modélisation à partir des DO VIH)**



**Point de vigilance :** l'estimation de l'incidence en 2024 est à considérer avec précaution dans la mesure où une grande partie des cas contaminés en 2024 seront diagnostiqués les années suivantes.

Note : L'intervalle de confiance à 95 % est représenté sur les courbes.  
Source modélisation à partir des DO VIH, Santé publique France.

**Figure 11. Estimation du nombre de contaminations par le VIH selon le mode de contamination et la région de naissance, La Réunion, 2015-2024 (source : modélisation à partir des DO VIH)**



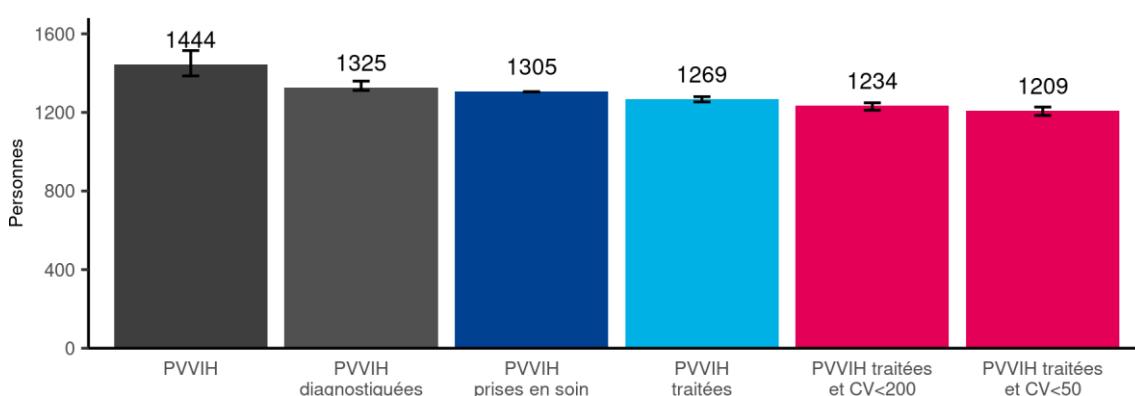
Note : L'intervalle de confiance à 95 % est représenté sur les courbes.

Source modélisation à partir des DO VIH, Santé publique France

## Estimation de la cascade de prise en soin en 2023

Parmi la population des PVVIH de 15 ans et plus vivant à la Réunion en 2023, estimée à 1 444, la proportion de personnes diagnostiquées est 91.8 % (88.8 % - 95.1 %). Les personnes traitées par ARV représentent 95.8 % (93.1 % - 97 %) des personnes diagnostiquées. Parmi ces personnes traitées, la proportion de celles dont la charge virale est inférieure à 50/mm<sup>3</sup> est de 95.3 % (93.7 % - 96.5 %) (Figure 12).

**Figure 12. Estimation de la cascade de prise en soin des PVVIH de 15 ans et plus, La Réunion, 2023 (source : cascade VIH)**



Note : l'intervalle de crédibilité à 95 % est représenté sur le graphique

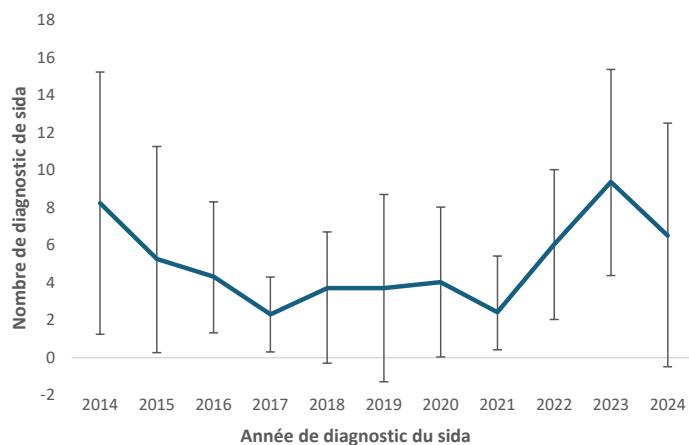
## Diagnostics de sida

### Méthode

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

Le nombre de diagnostics de sida à la Réunion, corrigé pour la sous-déclaration et les délais de déclaration, était estimé à 7 (IC<sub>95%</sub> : [0-15]) par million d'habitants en 2024. A la Réunion, le nombre de diagnostics de sida par million d'habitants était en baisse en 2024 après 2 années de progression et ce de manière semblable au taux national (6 [IC<sub>95%</sub> : 6-7]) (figure 13).

**Figure 13 : Nombre de diagnostics de sida, La Réunion, 2014-2024**

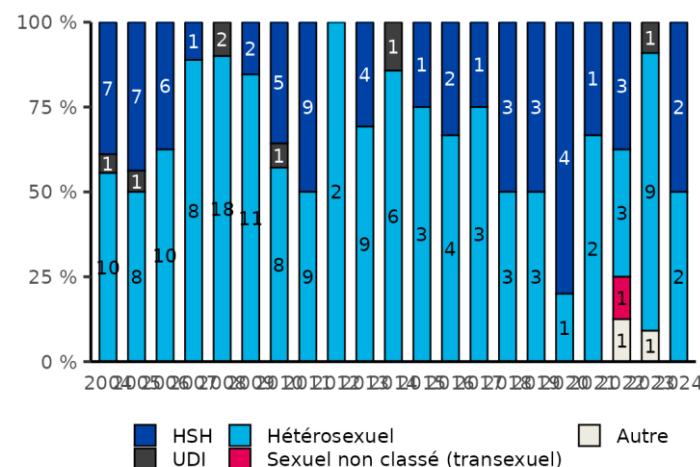


Source : DO sida, données corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

La majorité des personnes diagnostiquées au stade SIDA ne connaissait pas leur séropositivité au préalable (3 personnes sur 4) et aucune n'avait reçu de traitement antirétroviral dans les 3 mois précédents le diagnostic de SIDA. Ces diagnostics concernaient de façon égale des personnes engagées dans des rapports hétérosexuels et dans des rapports entre hommes.

!!! Ces données sont des données brutes contrairement à la figure 13.

**Figure 14 : Répartition (effectifs et pourcentages) des diagnostics de sida selon le mode de contamination, La Réunion, 2004-2024**



\* deux dernières années en cours de consolidation.

Source : DO sida, extraction e-DO, données brutes, Santé publique France.

## Infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes

### Méthode

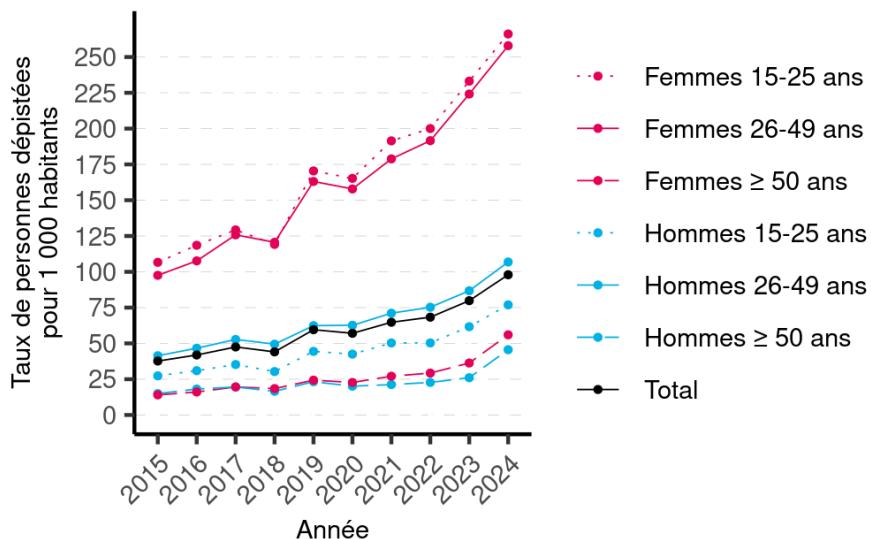
Le système de surveillance des IST est décrit dans l'annexe 1 du Bulletin national.

## Infections à *Chlamydia trachomatis* (Ct)

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

Depuis 2020, à La Réunion, le taux de dépistage des infections à *Chlamydia trachomatis* est en hausse (98/1 000 habitants en 2024 contre 80/1 000 habitants en 2023). C'est particulièrement le cas chez les femmes chez qui elles sont beaucoup plus dépistées que chez les hommes (toutes tranches d'âges confondues).

**Figure 15 : 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), La Réunion, 2015-2024**



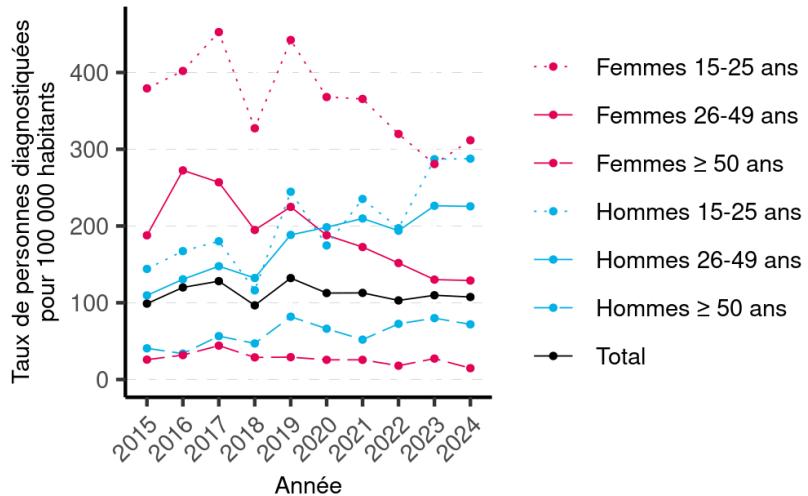
Source : Assurance maladie, extraction du SNDS. Traitement : Santé publique France.

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.

## Infections diagnostiquées en secteur privé et traitées (SNDS)

De façon globale, le taux de diagnostic des infections à *Chlamydia trachomatis* reste quant à lui stable au cours du temps. On note cependant une tendance à l'augmentations chez les femmes de 15 à 25 ans entre 2023 et 2024.

**Figure 16 : 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), La Réunion, 2015-2024**



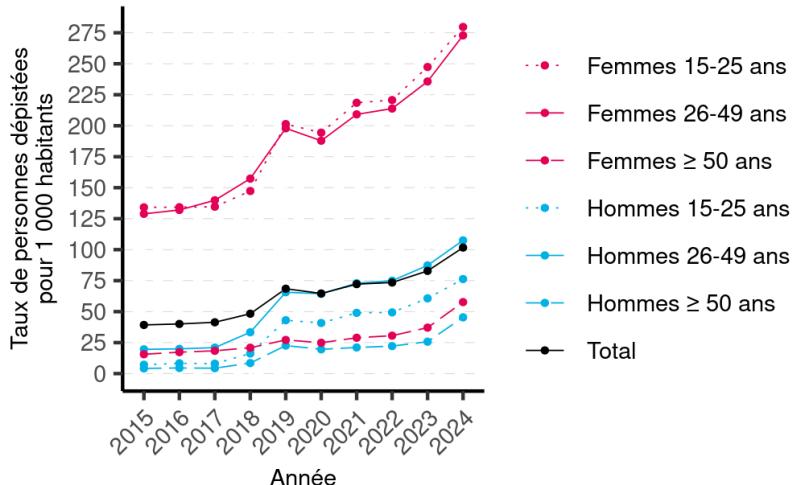
Source : Assurance maladie, extraction du SNDS. Traitement : Santé publique France.

## Infections à gonocoque

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

Le taux de dépistage des infections à gonocoque est en hausse depuis 2022 à la Réunion. Chez les femmes (de 15 à 25 ans et de 25 à 49 ans), il est près de 3 fois plus élevé que la moyenne régionale et entre 2,5 et 3,5 fois plus élevés que chez les hommes (pour les mêmes tranches d'âge)

**Figure 17 : 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), La Réunion, 2015-2024**

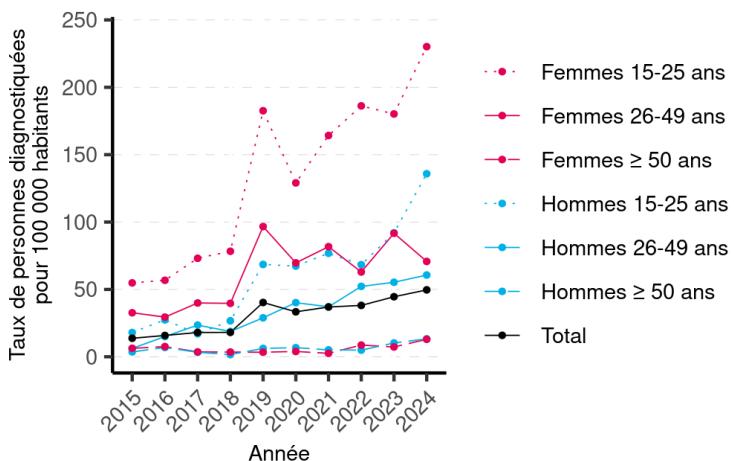


Source : Assurance maladie, extraction du SNDS. Traitement : Santé publique France.

## Infections diagnostiquées en secteur privé et traitées (SNDS)

Le taux de diagnostic des infections à gonocoque est en légère hausse à la Réunion. Il est près de 5 fois plus élevé que la moyenne régionale chez les femmes de 15 à 25 ans et près de 3 fois pour les hommes de la même tranche d'âge.

**Figure 18: 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), 2015-2024**



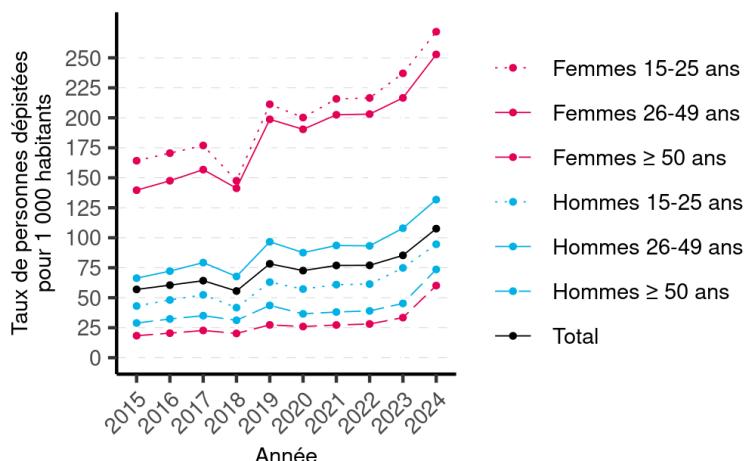
Source : Assurance maladie, extraction du SNDS. Traitement : Santé publique France.

## Syphilis

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

Le taux de dépistage de la syphilis est en hausse à La Réunion depuis 2022. C'est parmi les femmes âgées de 15 à 25 ans et de 25 à 49 ans que ces taux sont les plus élevés, plus de 2 fois la moyenne régionale mais la progression s'observe dans toutes les tranches d'âge, aussi bien chez les hommes que les femmes.

**Figure 19 : 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), La Réunion, 2015-2024**

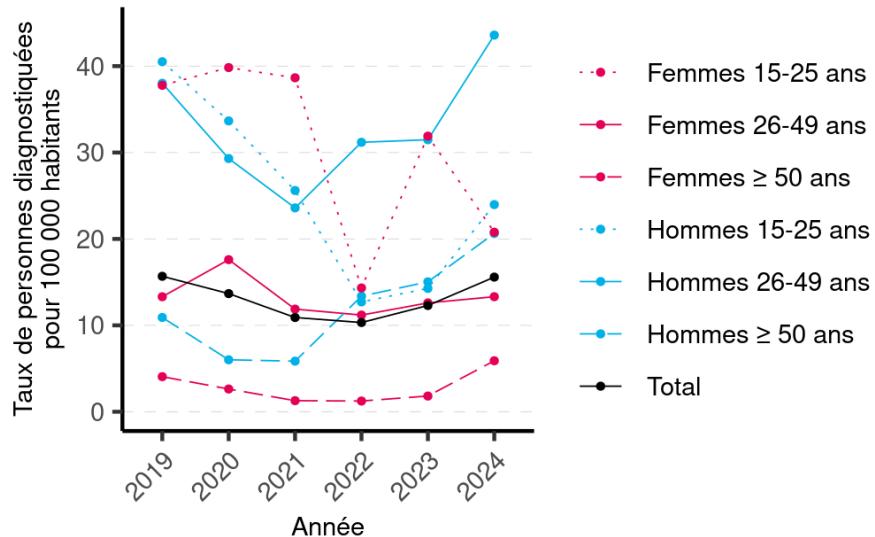


Source : Assurance maladie, extraction du SNDS. Traitement : Santé publique France.

## Infections diagnostiquées en secteur privé et traitées (SNDS)

Après une baisse entre 2019 et 2022, le taux de diagnostic de la syphilis progresse depuis 2022. Il augmente fortement chez les hommes de 15 à 25 ans, passant de 14,2 à 23,9/1 000 habitants en 2024. Chez les femmes, il baisse fortement chez les 15 à 25 ans après une hausse marquée en 2023 (20,7/1 000 habitants en 2024 contre 31,8/1 000 habitants en 2023), tandis qu'il progresse fortement chez celles de plus de 50 ans passant de 1,8/1 000 à 5,9/1 000 habitants.

**Figure 20 : 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), La Réunion, 2015-2024**



Source : Assurance maladie, extraction du SNDS. Traitement : Santé publique France.

# 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

En 2024, à la Réunion, les 3 CeGIDD ont participé à la surveillance. Ils étaient 2 l'an dernier.

## Caractéristiques des cas

En CeGIDD, les diagnostics de chlamydiose et syphilis sont essentiellement posés chez des femmes cis, contrairement à celui de gonococcie quasi à égalité entre hommes et femmes cis. Les diagnostics de chlamydiose sont essentiellement posés chez les moins de 26 ans, ceux de syphilis chez les 26-49 ans et ceux de gonococcie en quasi égale proportion chez les moins de 26 ans et les 26-49 ans. Les diagnostics étaient plus fréquemment posés chez les personnes ayant des rapports hétérosexuels.

**Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques et épidémiologiques des cas de chlamydiose, gonococcie et syphilis diagnostiqués en CeGIDD, La Réunion, 2024 (source : RésIST-SurCeGIDD)**

	Chlamydiose n = 266	Gonococcie n = 115	Syphilis récentes n = 95
<b>Genre (%)</b>			
Hommes cis	38 %	47 %	31 %
Femmes cis	61 %	51 %	68 %
Personnes trans	1 %	2 %	1 %
<b>Classe d'âge (%)</b>			
Moins de 26 ans	62 %	49 %	20 %
26-49 ans	32 %	44 %	63 %
50 ans et plus	7 %	7 %	17 %
<b>Pays de naissance (%)</b>			
France	44 %	56 %	40 %
Etranger	56 %	44 %	60 %
<b>Pratiques sexuelles au cours des 12 derniers mois (%)</b>			
Rapports sexuels entre hommes	16 %	31 %	23 %
Rapports hétérosexuels	69 %	58 %	62 %
Autres \$	15 %	11 %	14 %
<b>Au moins 2 partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois (%)</b>			
Oui	70 %	74 %*	81 %
Non	30 %	26 %*	19 %
<b>Signes cliniques d'IST lors de la consultation (%)</b>			
Oui	20 %	32 %	43 %
Non	80 %	68 %	57 %

	Chlamydiose	Gonococcie	Syphilis récentes
<b>Antécédent d'IST bactérienne au cours des 12 derniers mois (%)</b>			
Oui	38 %*	57 %	66 %
Non	62 %*	43 %	34 %

Calcul des proportions effectué en excluant les données manquantes.

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

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

Source : SurCeGIDD, Santé publique France.

## Prévention

### Données de vente de préservatifs

A La Réunion, 895 047 préservatifs masculins ont été vendus en grande distribution et pharmacie (hors parapharmacie) en 2024 (source : Santé publique France). Ce chiffre est stable par rapport à 2023.

Par ailleurs, des préservatifs ont été mis à disposition gratuitement par Santé publique France, l'agence régionale de santé (ARS) La Réunion, le CoreVIH et le Conseil Général.

### Campagne 1<sup>er</sup> décembre

Pour cette édition 2025 de la Journée nationale de lutte contre le VIH, Santé publique France diffusera, de mi-novembre à mi-décembre, **3 campagnes** :

- une **campagne sur la prévention combinée** du VIH et des IST à **destination des personnes originaires d'Afrique subsaharienne**, déjà diffusée en 2024, dont l'objectif est de promouvoir l'usage des outils de prévention (principalement la PrEP et le préservatif) et le dépistage.

3 spots diffusés en TV affinitaire sur la PrEP, le dépistage et la protection des IST :



3 affiches diffusées dans des réseaux affinitaires (PrEP, préservatifs et dépistage) :



**En digital**, diffusion des spots bannières déclinées à partir des affiches avec un ciblage affinitaire.  
**En radio**, diffusion de 4 chroniques sur Africa radio.

- une **campagne sur le dépistage répété du VIH et des IST à destination des HSH**, diffusée tous les 3 mois depuis octobre 2024, visant à augmenter la proportion de HSH multipartenaires se dépistant trimestriellement. Elle sera diffusée en digital (application de rencontres et réseaux sociaux) et dans la presse communautaire



- une campagne sur le préservatif à destination des adolescents, visant à normaliser l'usage du préservatif. Diffusée sur les réseaux sociaux, elle s'appuiera sur une collaboration avec des influenceurs

#### Nos ressources sur la santé sexuelle

Retrouvez **les vidéos** « Tout le monde se pose des questions » sur le site [Question Sexualité](#)  
Retrouvez **les affiches et tous nos documents** sur notre site internet [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

- Bulletin national Surveillance du VIH et des IST bactériennes en France en 2024 : [lien](#)
- BEH 19-20 Dépistage, prévention et traitement du VIH et des infections sexuellement transmissibles : enjeux et déterminants : [lien](#)
- Données épidémiologiques sur le VIH et le sida : [VIH/sida - Santé publique France](#)
- Données épidémiologiques sur les IST : [Infections sexuellement transmissibles - Santé publique France](#)
- Données de dépistage ou diagnostic disponibles sur [Accueil — Odissé](#) : sélectionner « maladies infectieuses » puis mot clé « IST » ou « VIH » ou « Sida »

## Remerciements

Santé publique France La Réunion tient à remercier :

- le CoreVIH de la Réunion ;
- l'ARS de La Réunion ;
- 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 :

Muriel Vincent, Fabian Thouillot

**Pour nous citer :** Bulletin thématique VIH-IST. Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes, bilan des données 2024. Édition La Réunion. Novembre 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 21 pages, 2024.

**Directrice de publication :** Caroline SEMAILLE

**Dépôt légal :** 25/11/2025

**Contact :** [oceanindien@santepubliquefrance.fr](mailto:oceanindien@santepubliquefrance.fr)