

VIH et IST bactériennes

Date de publication : 12.12.2025

ÉDITION GUYANE

Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes

Bilan des données 2024

Édito

La santé sexuelle est, depuis déjà plusieurs années, l'une des thématiques prioritaires de l'ARS Guyane, elle mobilise un réseau d'acteurs de plus en plus nombreux et investis. La récente installation du Comité de coordination régionale en santé sexuelle (CoRESS Guyane) est une avancée majeure. La composition de cette instance témoigne d'une vision plus holistique de la santé sexuelle et d'une représentation plus juste des territoires.

Les données sur l'activité de dépistage sont très encourageantes et démontre l'investissement conséquent des partenaires de terrain, luttant contre les inégalités en allant au plus près des plus isolés.

Ce bulletin nous indique une tendance à la baisse des sérologies positives pour les gonocoques et stable pour le VIH (simultanément à une augmentation des taux de dépistages). Néanmoins, les grands constats perdurent : les sérologies positives de syphilis et de *Chlamydia trachomatis* sont en hausse (simultanément à une légère augmentation des dépistages), touchant particulièrement les femmes jeunes alors que les hommes jeunes restent difficiles à dépister.

Un travail conséquent reste à entreprendre sur les remontées de données, particulièrement sur les DO VIH. Ces informations sont essentielles pour orienter de manière efficace nos actions.

Si les efforts doivent se poursuivre, plusieurs réalisations significatives méritent d'être soulignées notamment l'ouverture d'un CeGIDD au CHU site Cayenne, le développement de l'éducation par les pairs en santé sexuelle ou encore la revalorisation financière du forfait TROD pour les associatifs.

La nouvelle stratégie régionale en Santé Sexuelle et Reproductive à laquelle a pris part un grand nombre d'acteurs locaux sera prochainement publiée. Elle permettra de se fixer des objectifs mesurables et réalistes visant à garantir une approche globale coordonnée et positive de la santé sexuelle.

Dr Manuel Munoz-Rivero, Directeur de la santé publique à l'ARS Guyane

SOMMAIRE

Édito	1
Points clés	3
Infections à VIH et sida	4
Infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes	9
Prévention	15
Pour en savoir plus	17

Points clés

Infections à VIH et sida

- En Guyane, l'exhaustivité de la déclaration obligatoire (DO) VIH demeurait très insuffisante en 2024 (27%). Après une hausse du taux de déclaration entre 2021 et 2023, celui-ci est retombé à son niveau le plus bas (23%, 2021). La DO ne permet pas, à ce stade, d'évaluer de manière fiable le taux d'incidence des infections à VIH en Guyane et son évolution, indicateur essentiel pour le suivi de la situation épidémiologique.

La part de déclarations effectuées par des cliniciens étant très faible en 2024 (3,2 %), il n'a pas été possible d'estimer le nombre de découvertes de séropositivité VIH ou de décrire les caractéristiques des nouveaux cas.

- Le taux de dépistage des infections à VIH a augmenté en 2024. Les femmes de 25 à 49 ans recouraient le plus au dépistage tandis que le taux de dépistage le plus faible était observé chez les hommes de 15 à 24 ans.
- Entre 2022 et 2024 on observait une hausse du taux de dépistage simultanément à une baisse du taux de sérologies positives, indiquant une tendance à la baisse des sérologies positives à VIH depuis 2022.

Infection à *Chlamydia trachomatis* (Ct), gonocoque et syphilis

- Les taux de dépistage des infections à Ct, gonocoques et syphilis étaient plus de deux fois supérieurs à ceux observés au niveau national et en légère hausse par rapport à 2023. Les taux de dépistage des trois pathogènes étaient les plus élevés chez les femmes de 26-49 ans tandis que les taux de dépistages étaient les plus faibles chez les hommes de 15 à 25 ans (ainsi que chez les hommes de plus de 50 ans pour les infections à Ct et gonocoques).
- Les taux de diagnostics positifs étaient en hausse pour les infections à Ct et syphilis et en baisse pour les infections à gonocoques. Les taux de diagnostics positifs étaient les plus élevés chez les femmes de 15 à 25 ans (suivi des femmes de 26 à 49 ans pour les infections à Ct et à syphilis).

Infections à VIH et sida

Dispositifs de surveillance

Méthode

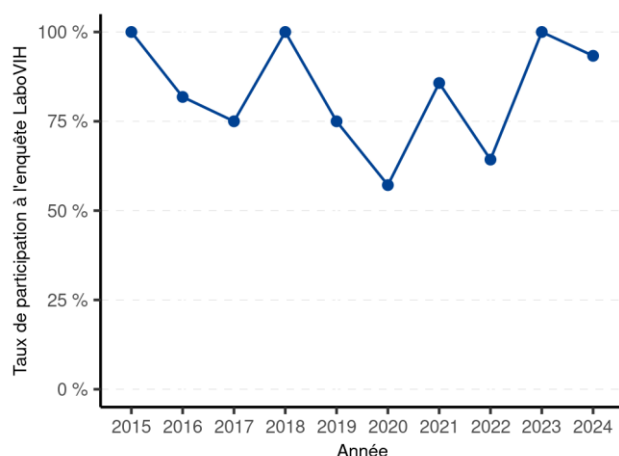
Les fonctionnements de l'enquête LaboVIH et de la déclaration obligatoire (DO) sont décrits dans [l'annexe 1 du Bulletin national](#).

Le dispositif de surveillance de l'activité de dépistage VIH s'appuie sur les informations collectées auprès des laboratoires de biologie médicale incluant le nombre de personnes testées par le VIH et le nombre de personnes confirmées positives pour la première fois par le laboratoire. Ces données couvrent la totalité des sérologies réalisées en laboratoire, avec ou sans prescription médicale, remboursées ou non, anonymes ou non, quel que soit le lieu de prélèvement (laboratoire de ville, hôpital ou clinique, CeGIDD, ...).

Le taux de participation à LaboVIH en Guyane a diminué en 2024 (Figure 1) pour atteindre 93% (contre 100% en 2023) et se situe au-dessus du taux de participation de la France hexagonale hors Ile de France (88%).

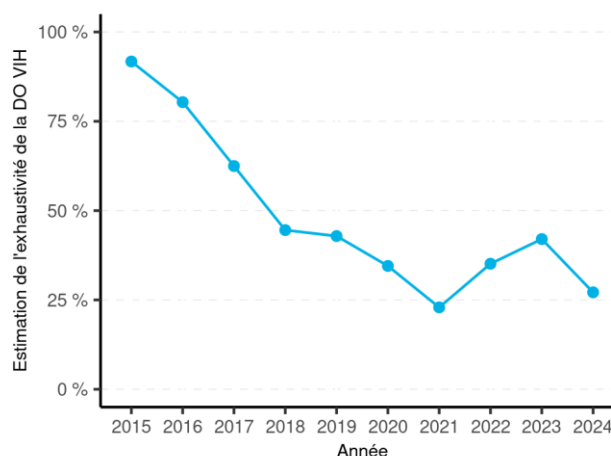
En Guyane, l'exhaustivité de la déclaration obligatoire (DO) VIH demeure très insuffisante en 2024 (27% contre 44% en 2023) (Figure 2). Ce résultat est très inférieur à celui observé au niveau national (72%). Les déclarations reçues sous-estiment donc le nombre de cas de nouveaux diagnostics de VIH sur le territoire. **Après une hausse du taux de déclaration entre 2021 et 2023, l'exhaustivité de la déclaration est retombée à son niveau le plus bas (23% en 2021). Bien qu'une correction soit appliquée aux données pour la sous-déclaration, la DO ne permet pas, à ce stade, d'évaluer de manière fiable le taux d'incidence des infections à VIH en Guyane.**

Figure 1 : Taux de participation à LaboVIH, Guyane, 2015-2024



Source : LaboVIH, données arrêtées au 19/09/2024, Santé publique France.

Figure 2 : Exhaustivité (%) de la déclaration obligatoire VIH, Guyane, 2015-2024



Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

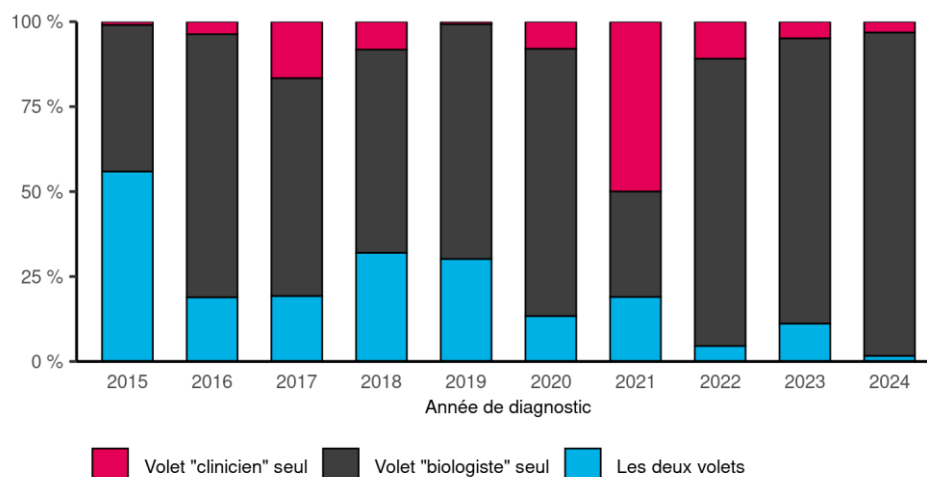
Évolution de l'envoi des volets « clinicien » et « biologiste » des DO VIH

La DO VIH est réalisée séparément par les cliniciens et les biologistes quel que soit leur lieu d'exercice. En 2024, la part des déclarations envoyées exclusivement par les cliniciens en Guyane a diminué (3,2 % contre 4,9 % en 2023). La part de déclarations effectuées par des cliniciens étant très faible en 2024, il n'a pas été possible d'estimer le nombre de découvertes de séropositivité VIH ou de décrire les caractéristiques des nouveaux cas. En 2024, la part de déclarations envoyées

exclusivement par des biologistes était de 95,2 % (contre 86,7% en 2024). La part de déclarations communes aux deux groupes était de 1,6 % (Figure 3).

Tous les déclarants, biologistes et cliniciens, ont l'obligation de déclarer l'ensemble des cas de VIH diagnostiqués via l'application e-DO.fr.

Figure 3 : Répartition des découvertes de séropositivité VIH selon l'envoi des volets « biologiste » et « clinicien », Guyane, 2015-2024



* deux dernières années en cours de consolidation.

Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, 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. 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

Dépistage des infections à VIH

Données de l'Assurance Maladie (SNDS)

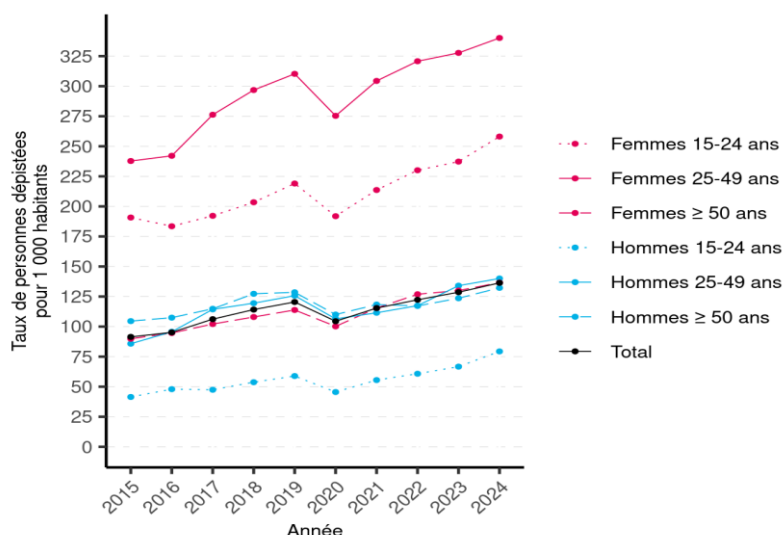
Méthode

Les données de remboursement de l'Assurance Maladie sont présentées dans l'[annexe 1 du Bulletin national](#).

En Guyane, en 2024, le taux de dépistage des infections à VIH (personnes dépistées au moins une fois dans l'année pour 1000 habitants), a légèrement augmenté (136,4 pour 1 000 habitants) comparé à 2023 (128,6 pour 1000 habitants) et se situe bien au-dessus de celui observé en France

hexagonale (82,0 en France hexagonale hors Ile de France). Les femmes de 25 à 49 ans recouraient le plus au dépistage des infections à VIH (340,1 dépistages pour 1000 habitants). Comme observé en 2023, le taux de dépistage le plus faible est observé chez les hommes de 15 à 24 ans (79,4 dépistages pour 1000 habitants) (Figure 4).

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

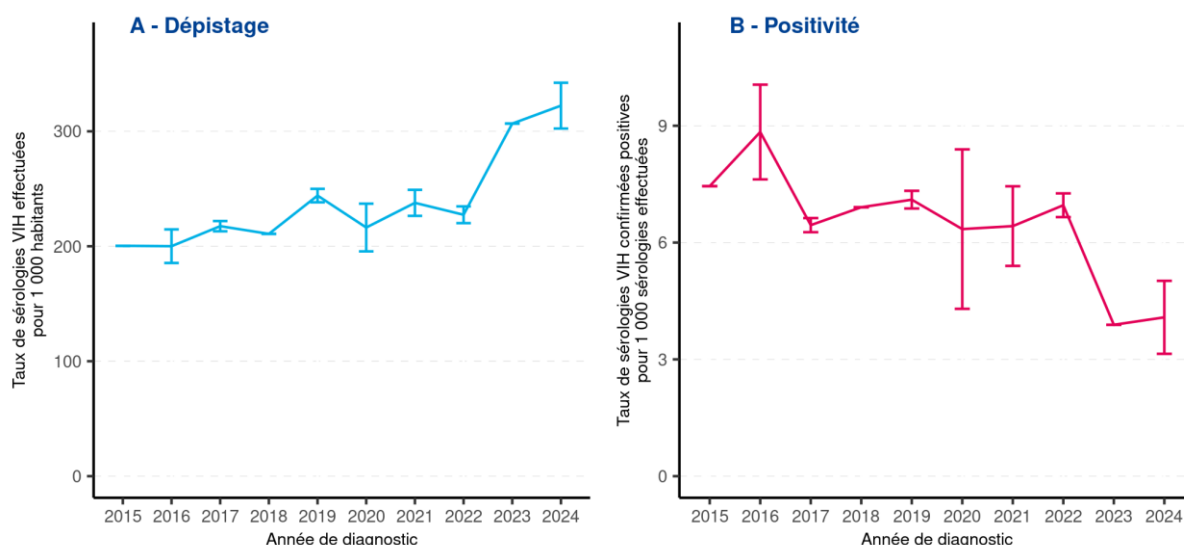


Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 02/09/2024. Traitement : Santé publique France.

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

En Guyane, le taux de sérologies VIH réalisées pour 1000 habitants est en augmentation depuis 2022 avec 322 sérologies réalisées pour 1000 habitants en 2024 (227 en 2022 et 307 en 2023) (Figure 5A) et est le plus élevé de tous les départements français (113 pour 1000 habitants en France hexagonale hors Ile de France). Le taux de sérologies confirmées positives était stable en 2024 (4,1 pour 1000 sérologies contre 3,9 pour 1000 sérologies en 2023). Entre 2022 et 2024 on observait une hausse du taux de dépistage simultanément à une baisse du taux de sérologies positives, indiquant une tendance à la baisse des sérologies positives depuis 2022 (Figure 5B).

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), Guyane, 2015-2024



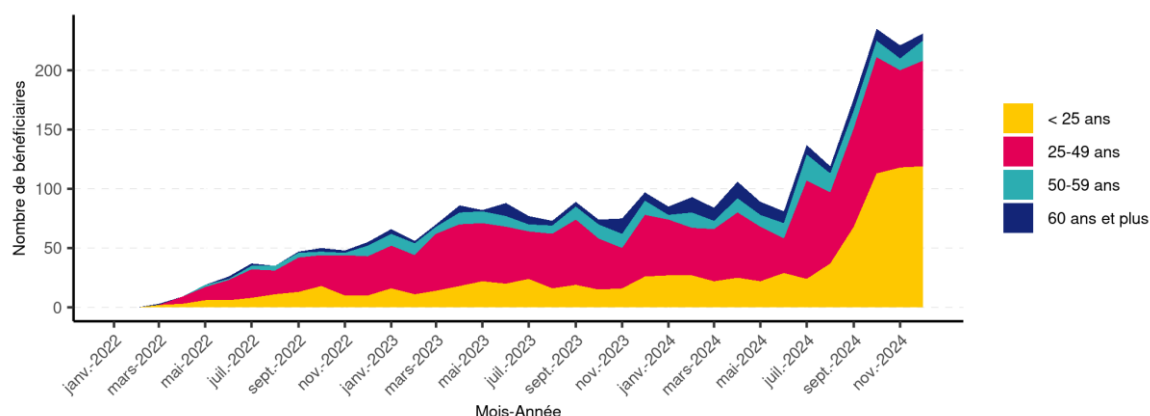
Note : L'intervalle de confiance à 95 % est représenté sur les courbes.

Source : LaboVIH, données arrêtées au 19/09/2024, Santé publique France.

Données du dispositif VIHTest (Mon test IST)

Depuis le déploiement du dispositif VIHTest (accès au dépistage du VIH en laboratoire sans ordonnance) en Guyane en mars 2022, le nombre total de bénéficiaires a augmenté de manière continue. En 2024, près de la moitié des dépistages sans ordonnance ont bénéficié à des personnes de moins 25 ans, suivis des personnes de 25 à 49 ans (Figure 6).

Figure 6 : Nombre de VIHTests réalisés selon l'âge des bénéficiaires et le mois du test, Guyane, 2022-2024



Source : VIH test, extraction CNAM le 22/06/2024. Traitement : Santé publique France.

Découvertes de séropositivité VIH

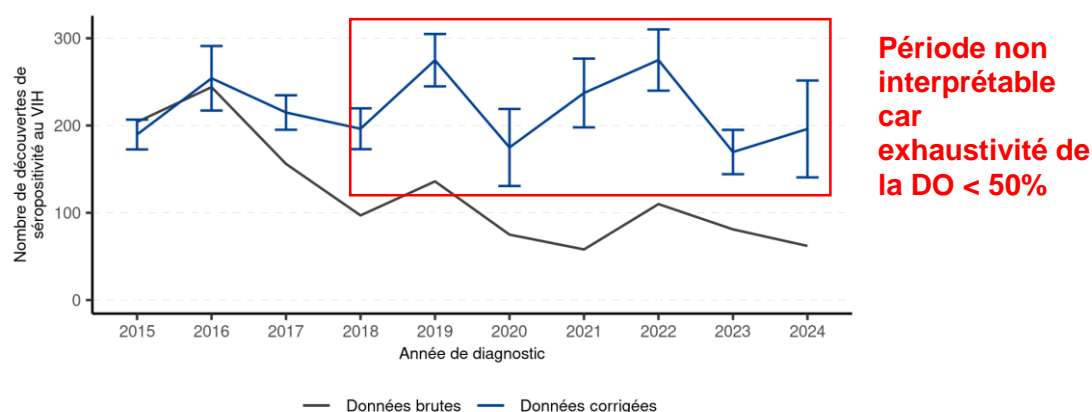
Méthode

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

Évolution du nombre de découvertes de séropositivité

En 2024, le nombre brut (non corrigé) de DO VIH s'élevait à 62 en Guyane et était en légère baisse comparé à 2023 (81). Le nombre de découvertes de séropositivité au VIH, corrigé pour la sous-déclaration (données manquantes et délais de déclaration) en Guyane était de 196 en 2024 (Figure 7). Du fait de la mauvaise exhaustivité de la DO en 2024 (27 %) et malgré les corrections de sous-déclaration, le nombre de découvertes de séropositivité VIH ne peut être estimé de façon robuste à partir des données de la DO. Ceci souligne l'importance de l'adhésion des déclarants à la DO.

Figure 7 : Nombre de découvertes de séropositivité VIH (nombres bruts et corrigés), Guyane, 2015-2024



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

Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

Caractéristiques des découvertes de séropositivité

Sur les 62 DO transmises en 2024, seuls 3 volets cliniciens étaient complétés; les caractéristiques des cas ne peuvent donc pas être décrites à partir de ces données. Nous présentons ci-dessous les caractéristiques des cas nouvellement diagnostiqués suivis dans les centres hospitaliers de Guyane (données transmises par le CORESS de Guyane) à la lumière des données nationales de la DO.

En 2024, parmi les nouveaux patients diagnostiqués VIH et suivis dans l'un des trois centres hospitaliers de Guyane (n=97), le sexe ratio H/F était de 1,06 et la classe d'âge la plus fréquente était celle des 30-39 ans (31,6 %) suivie des 15-29 ans (27,6 %). Parmi les nouveaux patients diagnostiqués VIH, la majorité étaient nés au Suriname (25,8 %), suivi de patients nés en France (20,6 %). Le mode de contamination était inconnu dans 32% des cas et hétérosexuel ou homosexuel dans 41,2 % et 17,5 % des cas. La majorité des nouveaux patients VIH étaient diagnostiqués avant le stade sida (74,2%). Ces patients étaient majoritairement suivis dans le centre hospitalier de Cayenne (54 %).

Source : CORESS Guyane



Au niveau national, les cas nouvellement diagnostiqués sont majoritairement des hommes cis (68 %). Plus de 60% de ces cas ont entre 25 et 49 ans et le principal mode de contamination est le rapport hétérosexuel (50%). Les rapports sexuels entre hommes représentent 45% des modes de contamination.

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](#).

Le bulletin national présente des estimations de l'incidence du VIH calculées à partir des données de la déclaration obligatoire. La mauvaise exhaustivité de la déclaration obligatoire en Guyane ne permet pas d'avoir des estimations robustes de l'incidence VIH sur le territoire guyanais.

Diagnostics de sida

Méthode

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

En 2024, aucune déclaration obligatoire de cas de sida n'a été faite en Guyane.

Dans la file-active des patients suivis dans l'un des trois centres hospitaliers de Guyane, le COREVIH a dénombré un seul patient passé au stade sida en 2024. Les maladies opportunistes observées chez les patients suivis dans les centres hospitaliers en 2024 sont, par ordre de fréquence, le zona, la tuberculose, l'histoplasmosse, le cytomégalovirus, la pneumocystose, la toxoplasmose et la cryptococcose. Par manque d'exhaustivité, les données de la déclaration obligatoire sida, sous-estiment donc le nombre de cas en Guyane.

Source : CORESS Guyane



Infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes

Méthode

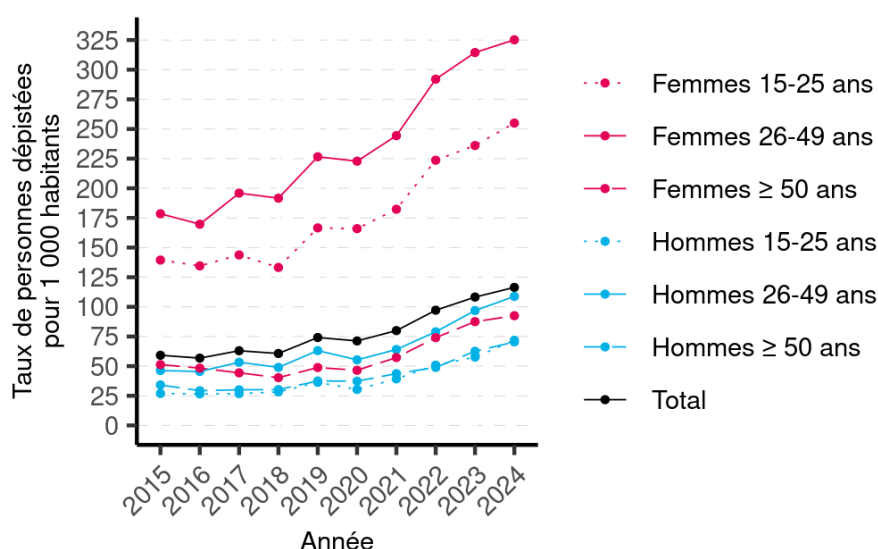
Le système de surveillance des IST est décrit dans l'annexe 1 du Bulletin national.

Infections à *Chlamydia trachomatis* (Ct)

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

En 2024, environ 33 972 personnes ont été testées au moins une fois pour une infection à *Chlamydia trachomatis* (Ct), soit un taux de dépistage de 116,4 pour 1000 habitants, plus de deux fois le taux national (53,8 pour 1000 habitants). Le taux de dépistage augmentait légèrement en 2024 comparé à 2023 (108,2 pour 1000 habitants en 2023). Les femmes représentaient 75,2 % des personnes testées pour une infection à Ct en 2024, avec un taux de dépistage de 169,8 pour 1000 habitants contre 59,6 pour 1000 habitants chez les hommes. Les femmes de 26 à 49 ans étaient le plus dépistées (325,2 pour 1000 habitants) suivies des femmes de 15 à 25 ans (255,0 pour 1000 habitants). Les hommes de 15 à 25 ans et de plus de 50 ans étaient ceux se faisant le moins tester (respectivement 71,8 et 70,4 pour 1000 habitants) (Figure 9).

Figure 9 : 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), Guyane, 2015-2024



Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 27/06/2024. Traitement : Santé publique France.

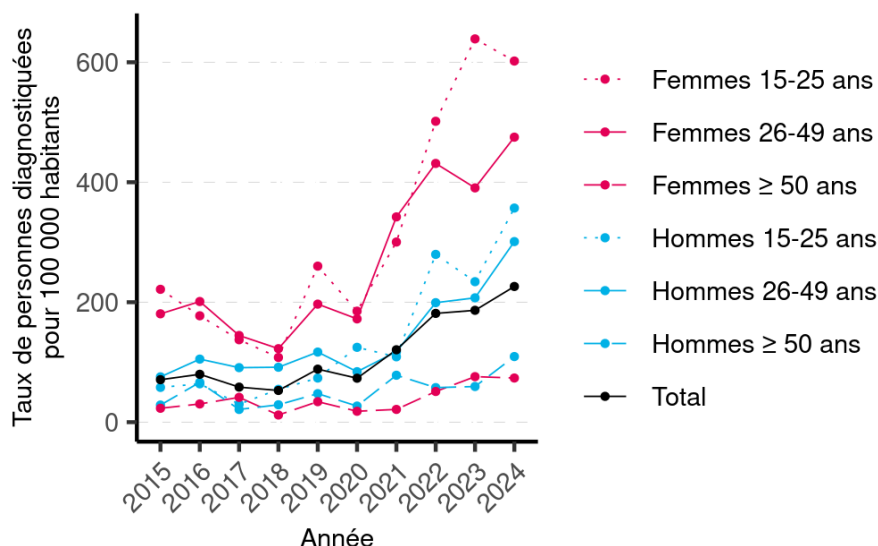
Note : 2018 a été une année de modification de la nomenclature des tests de dépistage/diagnostic des infections à Ct et à gonocoque. Les TAAN (tests d'amplification des acides nucléiques) pour la recherche de Ct sont depuis lors systématiquement couplés à ceux pour la recherche du gonocoque, ce qui a 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)

En 2024, le taux de diagnostic des infections à Ct était de 226,2 personnes diagnostiquées et traitées au moins une fois pour 100 000 habitants (tous âges), soit un taux 2,5 fois supérieur à celui observé

au niveau national (89 pour 100 000 habitants). Ce taux était le plus élevé depuis 2020 et en hausse continue depuis 2020. Les femmes de 15 à 25 ans avaient le taux de diagnostic le plus élevé (602,0 personnes diagnostiquées au moins une fois dans l'année pour 100 000 habitants), suivi des femmes de 26 à 49 ans (475,1 pour 100 000 habitants). Le taux de diagnostic des infections à Ct était en hausse dans toutes les populations étudiées, sauf chez les femmes de 15 à 25 ans et chez les femmes de plus de 50 ans, où une légère baisse était observée (Figure 10).

Figure 10 : 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), Guyane, 2015-2024



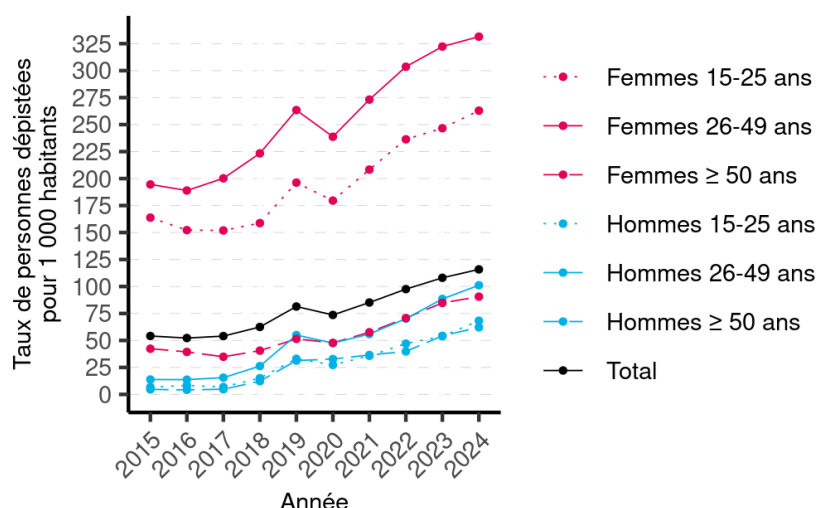
Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 30/08/2024. Traitement : Santé publique France.

Infections à gonocoque

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

En 2024, environ 33 803 personnes ont été testées au moins une fois pour une infection à gonocoque soit un taux de dépistage de 115,9 pour 1000 habitants ; plus de deux fois le taux national (53,8 pour 1000 habitants). Le taux de dépistage augmentait légèrement en 2024 comparé à 2023 (108 pour 1000 habitants en 2023). Les femmes représentaient 77 % des personnes testées pour une infection à gonocoque en 2024, avec un taux de dépistage trois fois supérieur à celui des hommes (173 pour 1000 habitants chez les femmes, 46,6 chez les hommes). Les femmes de 26 à 49 ans étaient les plus dépistées (331,5 pour 1000 habitants) suivies des femmes de 15 à 25 ans (262,9 pour 1000 habitants). Les hommes de 15 à 25 ans et de plus de 50 ans présentaient le taux de dépistage le plus faible (respectivement 68,3 et 62,2 pour 1000 habitants) (Figure 11).

Figure 11 : 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), Guyane, 2015-2024

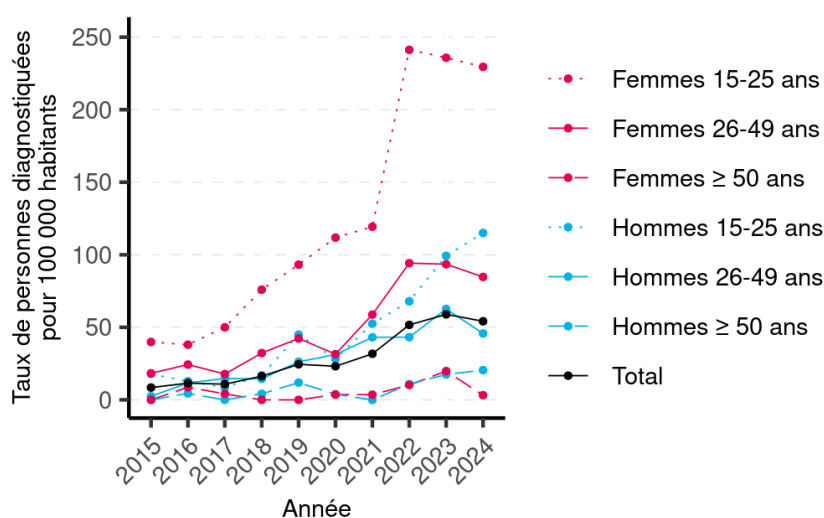


Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 27/06/2024. Traitement : Santé publique France.

Infections diagnostiquées en secteur privé et traitées (SNDS)

En 2024, le taux de diagnostic des infections à gonocoque était de 54,2 personnes diagnostiquées et traitées au moins une fois pour 100 000 habitants (tous âges), ce taux était en baisse comparé à 2023 (58,9 pour 100 000 habitants) et met fin à la hausse du taux de diagnostic observé entre 2020 et 2023. Ce taux de diagnostic était supérieur à celui observé au niveau national (38 pour 100 000 habitants). Le taux de diagnostic était de 69,1 pour 100 000 habitants chez les femmes contre 38,2 chez les hommes. Le taux de diagnostic le plus élevé était observé chez les femmes de 15 à 25 ans (229,5 personnes diagnostiquées au moins une fois dans l'année pour 100 000 habitants) bien qu'il soit en légère baisse depuis 2022 (241,2 pour 100 000 habitants en 2022) (Figure 12).

Figure 12: 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), Guyane, 2015-2024



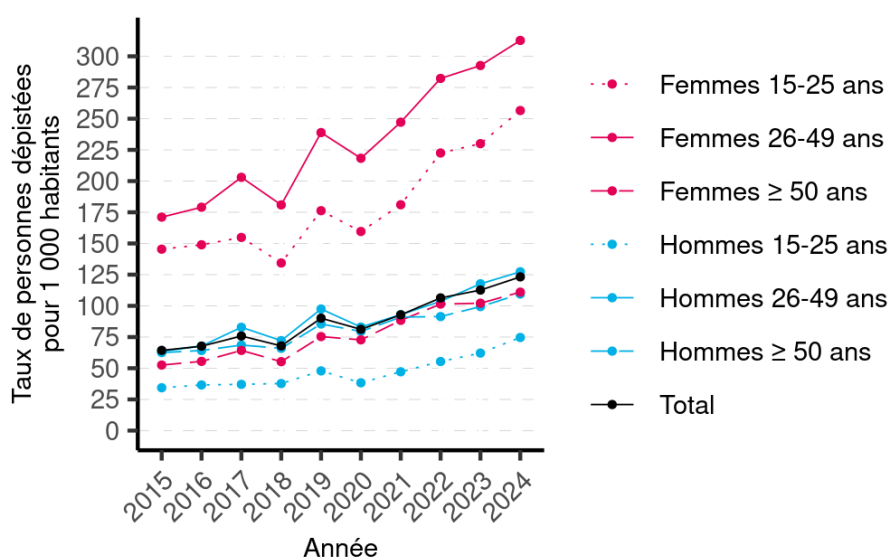
Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 19/09/2024. Traitement : Santé publique France.

Syphilis

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

En 2024, environ 35 953 personnes ont été testées au moins une fois pour une infection à syphilis, soit un taux de dépistage de 123,2 pour 1000 habitants ; plus de deux fois le taux national (53,3 pour 1000 habitants). Le taux de dépistage augmentait légèrement en 2024 comparé à 2023 (112,6 pour 1000 habitants en 2023). Les femmes représentaient 71,1% des personnes testées pour une infection à syphilis en 2024, avec un taux de dépistage de 169,7 pour 1000 habitants contre 73,7 chez les hommes. Les femmes de 26 à 49 ans étaient les plus dépistées (312,7 pour 1000 habitants) suivies des femmes de 15 à 25 ans (256,5 pour 1000 habitants). Les hommes de 15 à 25 ans présentaient le taux de dépistage le plus faible (74,63 pour 1000 habitants). Globalement, une hausse des dépistages de syphilis est constatée depuis 2020 (Figure 13).

Figure 13 : 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), Guyane, 2015-2024

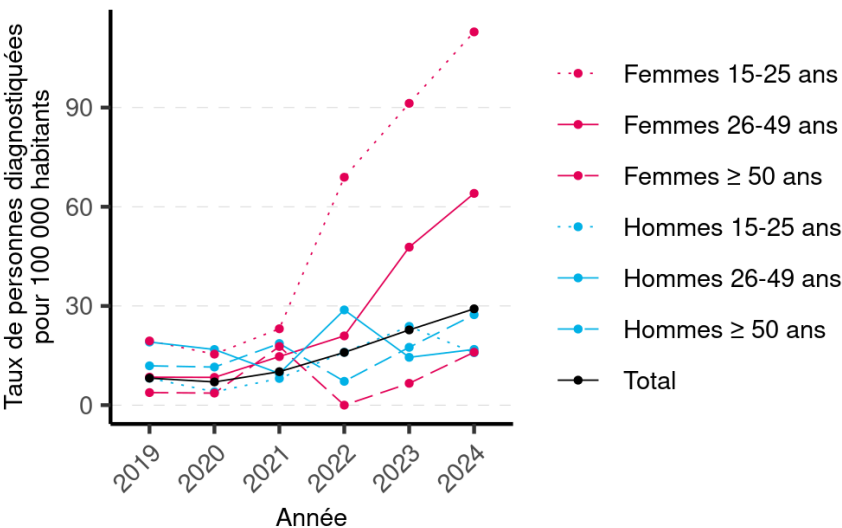


Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 27/06/2024. Traitement : Santé publique France.

Infections diagnostiquées en secteur privé et traitées (SNDS)

En 2024, le taux de diagnostic des infections à syphilis était de 29,1 personnes diagnostiquées et traitées au moins une fois pour 100 000 habitants (tous âges), un taux en hausse depuis 2020 et plus de trois fois supérieur au niveau national (8 pour 100 000 habitants). Les femmes jeunes sont plus particulièrement concernées et notamment les femmes de 15 à 25 ans dont le taux de diagnostic poursuivait son ascension en 2024 pour atteindre près de 4 fois le taux national (112,9 personnes diagnostiquées au moins une fois dans l'année pour 100 000 habitants). Le taux de diagnostic augmentait également chez les femmes de 26 à 49 ans en 2024 avec 64 personnes diagnostiquées au moins une fois dans l'année pour 100 000 habitants. Chez les hommes de 15 à 25 ans, une baisse du taux de diagnostic est observée (15,9 pour 100 000 habitants en 2024 contre 23,8 en 2023) (Figure 14).

Figure 14 : 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), Guyane, 2019-2024.



Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 30/08/2024. 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

La totalité des quatre CeGiDD de Guyane ont transmis leurs données en 2024 dans le cadre de la surveillance SurCeGIDD. Un cinquième CeGIDD a été inauguré en Guyane le 27 octobre 2025 (au CHC).

Caractéristiques des cas

En 2024, parmi les personnes ayant consulté dans un des CeGIDD de Guyane, 1299 avaient une infection à *Chlamydia trachomatis* (Ct), 620 une infection à gonocoque et 266 une syphilis. Les consultations pour infections à Ct et syphilis concernaient légèrement plus de femmes cis que d'hommes cis, et légèrement plus d'hommes cis pour les infections à gonocoque. La majorité d'entre eux avait moins de 26 ans (plus de 70% des cas pour les infections à Ct, syphilis et gonocoque). Les personnes âgées de 26 à 49 ans représentaient environ un quart de ces consultations. Plus de 9 cas sur 10 n'étaient pas nés en France. Les variables concernant le comportement sexuel et les antécédents d'IST ne peuvent être interprétées en raison d'un nombre trop important de données manquantes (Tableau 1).

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques et épidémiologiques des cas de chlamydirose, gonococcie et syphilis diagnostiqués en CeGIDD, Guyane, 2024

	Chlamydirose	Gonococcie	Syphilis récentes
	n = 1 299	n = 620	n = 266
Genre (%)			
Hommes cis	49 %	57 %	39 %
Femmes cis	51 %	43 %	61 %

	Chlamydirose	Gonococcie	Syphilis récentes
Personnes trans	0 %	0 %	0 %
Classe d'âge (%)			
Moins de 26 ans	75 %	73 %	70 %
26-49 ans	24 %	26 %	30 %
50 ans et plus	1 %	1 %	1 %
Pays de naissance (%)			
France	8 %	8 %	8 %
Etranger	92 %	92 %	92 %
Pratiques sexuelles au cours des 12 derniers mois (%)			
Rapports sexuels entre hommes	NI	NI	NI
Rapports hétérosexuels	NI	NI	NI
Autres [§]	NI	NI	NI
Au moins 2 partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois (%)			
Oui	NI	NI	NI
Non	NI	NI	NI
Signes cliniques d'IST lors de la consultation (%)			
Oui	26 %*	45 %*	33 %*
Non	74 %*	55 %*	67 %*
Antécédent d'IST bactérienne au cours des 12 derniers mois (%)			
Oui	NI	NI	NI
Non	NI	NI	NI

Calcul des proportions effectué en excluant les données manquantes.
* Part de données manquantes comprise entre 30 % et 50 %. NI : non interprétable si part ≥ 50 %.
§ Autres (mode de contamination dont les effectifs sont faibles)

Source : SurCeGIDD, données arrêtées au 14/08/2024, Santé publique France.

Prévention

Données de vente de préservatifs

En Guyane, 268 088 préservatifs masculins ont été vendus en pharmacie (hors parapharmacie) en 2024 (source : Santé publique France). Ce chiffre est en baisse par rapport à 2023 (303 085 ventes) et marque l'arrêt de la hausse continue des ventes de préservatifs observée entre 2020 et 2023.

Par ailleurs, des préservatifs ont été mis à disposition gratuitement par l'agence régionale de santé (ARS) Guyane, la Collectivité Territoriale de Guyane (CTG), les CeGIDD, etc.

Données de suivi de l'utilisation de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH

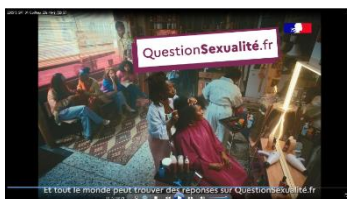
Depuis 2017, Epi-Phare publie le rapport annuel sur l'utilisation de la PrEP avec le détail des données régionales et départementales par semestre.

Campagne 1^{er} 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](https://www.questionsexualite.fr)

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](#)
- Données épidémiologiques sur le VIH et le sida : [lien](#)
- Données épidémiologiques sur les IST : [lien](#)
- Données de vente d'autotests et de préservatifs masculins disponibles sur Géodes : sélectionner « Indicateurs » puis « par déterminant » puis « S » puis « Santé sexuelle ».
- Données de dépistage ou diagnostic disponibles sur Géodes : sélectionner « Indicateurs » puis « par pathologie » puis « C » puis « Chlamydia trachomatis » puis « G » puis « Gonocoque » ou puis « S » puis « Syphilis ».

Remerciements

Santé publique France Guyane tient à remercier :

- l'ARS de Guyane ;
- le CORESS de Guyane ;
- 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

Laetitia Desmars, Tiphany Succo (cellule régionale Guyane)

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)

Pour nous citer : Bulletin thématique VIH-IST. Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes, bilan des données 2024. Édition Guyane, Décembre 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 17 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 12/12/2025

Contact : guyane@santepubliquefrance.fr