

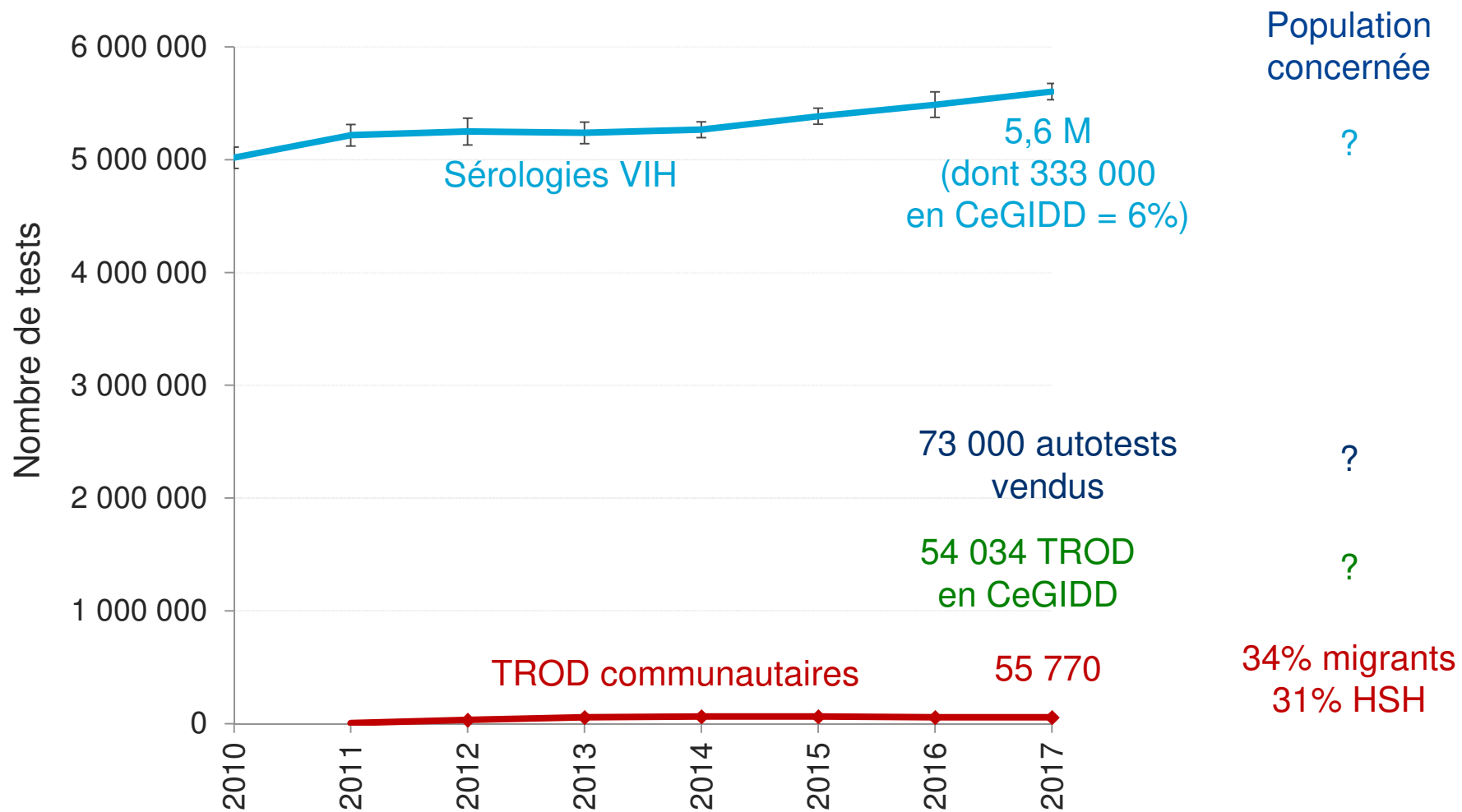
ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC DU VIH ET DES IST BACTÉRIENNES, 2010-2017

Florence LOT, Françoise CAZEIN, Ndeindo NDEIKOUNDAM, Delphine VIRIOT, Corinne PIOCHE, Mathias BRUYAND, Josiane PILLONEL, Direction des maladies infectieuses

Cécile SOMMEN, Direction Appui, traitements et analyses de données

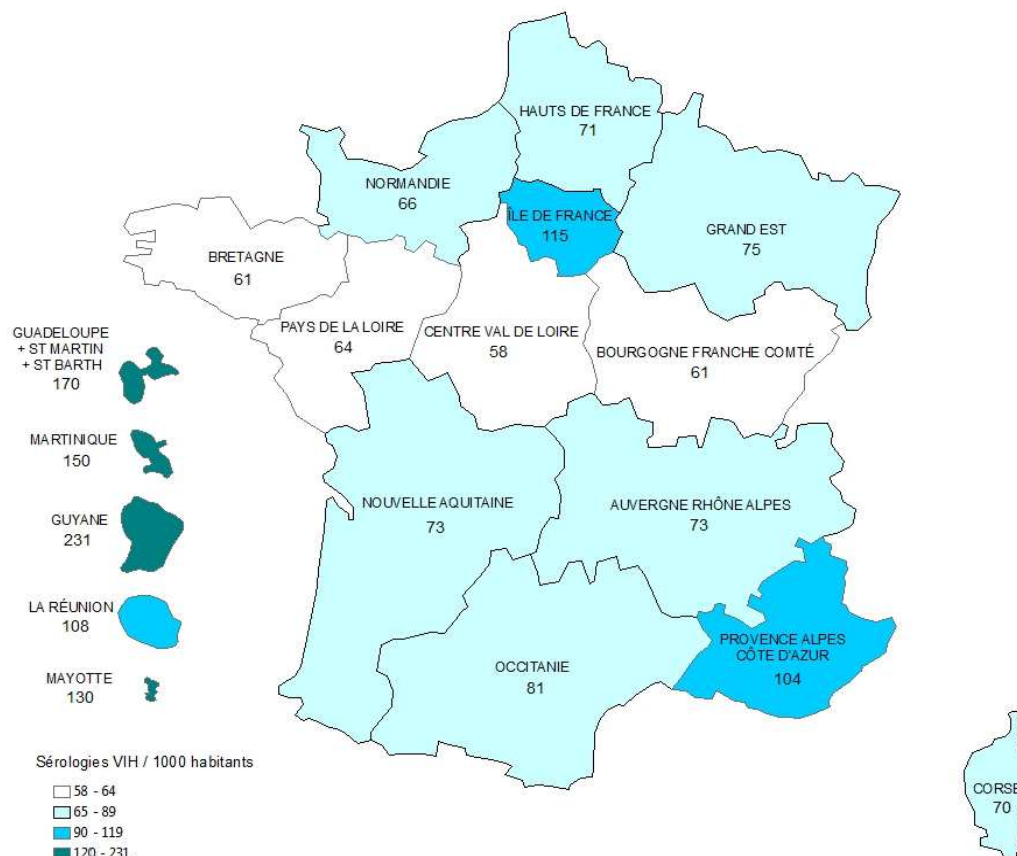
ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE DU VIH

ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE DU VIH



UNE ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE DU VIH TOUJOURS PLUS ÉLEVÉE EN OUTRE-MER, ILE-DE-FRANCE ET PACA

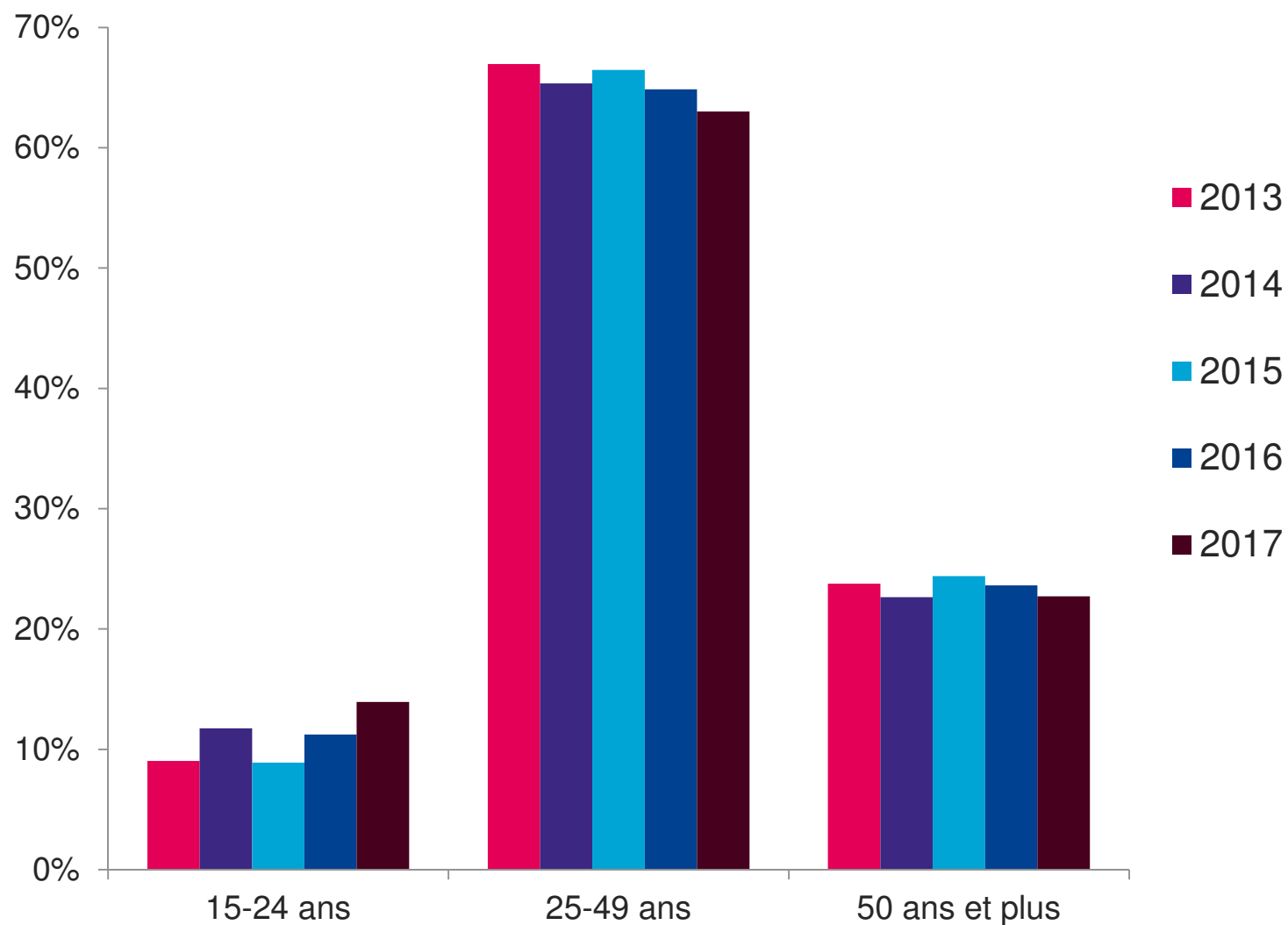
Taux de sérologies VIH réalisées par les laboratoires de biologie médicale, pour 1 000 habitants, en 2017



France : 84 sérologies VIH pour 1 000 habitants

Source : Santé publique France,
LaboVIH 2017

DÉPISTAGE DU VIH EN LABORATOIRES PRIVÉS : AUGMENTATION DE LA PART DES 15-24 ANS SUR 2015-2017



Source : SNIIRAM SNDS, 2013-2017 (laboratoires de ville et laboratoires d'établissements de soins privés)

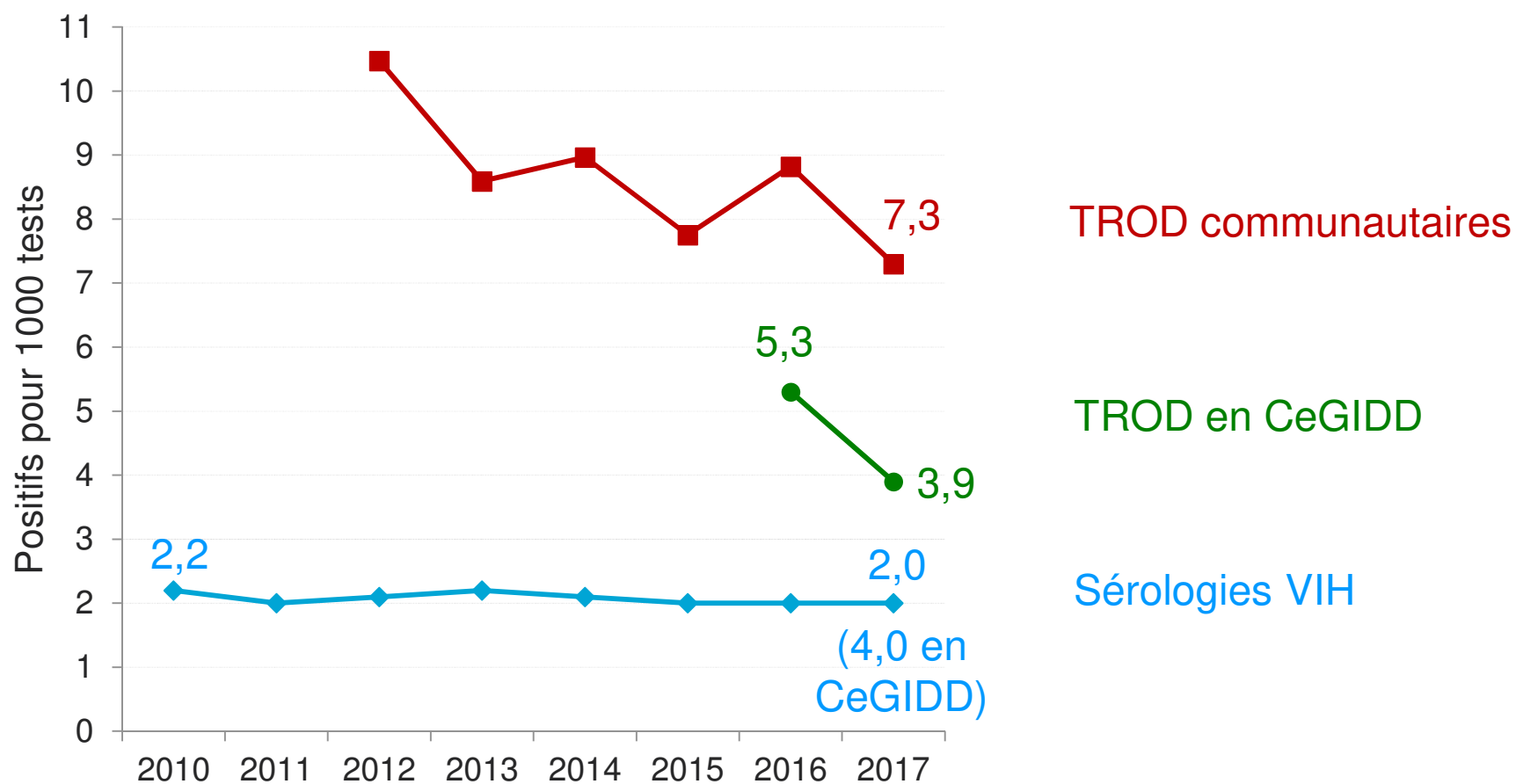
ANTÉCÉDENTS DE DÉPISTAGE DU VIH : DONNÉES D'ENQUÊTES



Délai depuis le dernier test VIH	< 1 an	> 1 an	jamais
HSH (Eras 2017)	53%	30%	17%
Afro-caribéens d'IdF (AfroBaromètre 2016)	66%	15%	19%
<i>Hommes</i>	68%	15%	17%
<i>Femmes</i>	63%	17%	21%
Population générale 15-75 ans (Baromètre Santé 2016)	12%	46%	42%
<i>Hommes</i>	12%	42%	46%
<i>Femmes</i>	12%	49%	39%
<i><30 ans</i>	24%	38%	38%
<i>>=30 ans</i>	9%	48%	43%
<i>Multipartenaires ou nouveau partenaire dans l'année</i>	33%	35%	32%

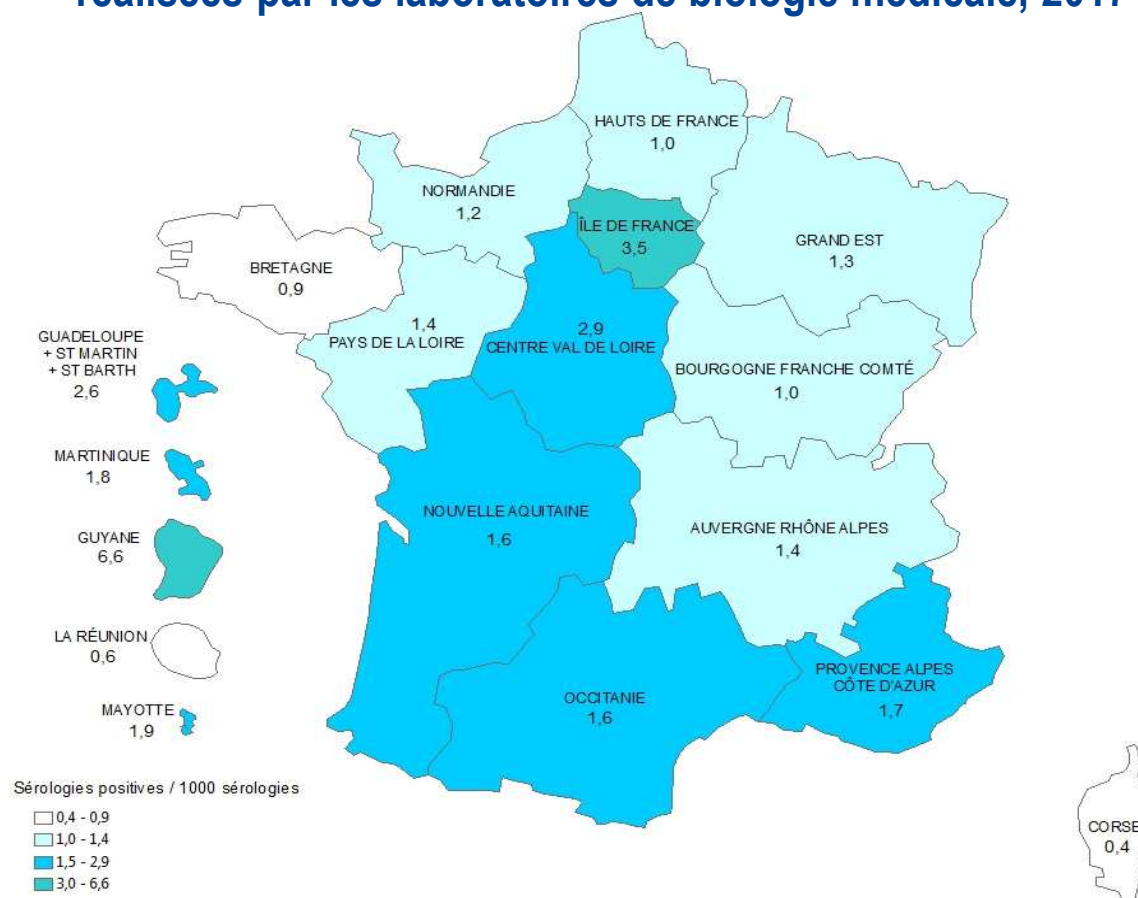
Source : Santé publique France : Enquête Rapport au sexe 2017 (réunion des associations du 26/11/2018); AfroBaromètre 2016 (BEH 2017;29-30); Baromètre Santé 2016 (données non publiées)

DÉPISTAGE DU VIH : TAUX DE POSITIVITÉ (POUR MILLE)



DES TAUX DE POSITIVITÉ DU VIH PLUS ÉLEVÉS EN GUYANE, IDF, CENTRE VAL DE LOIRE ET GUADELOUPE

Taux de sérologies VIH positives pour 1 000 sérologies réalisées par les laboratoires de biologie médicale, 2017



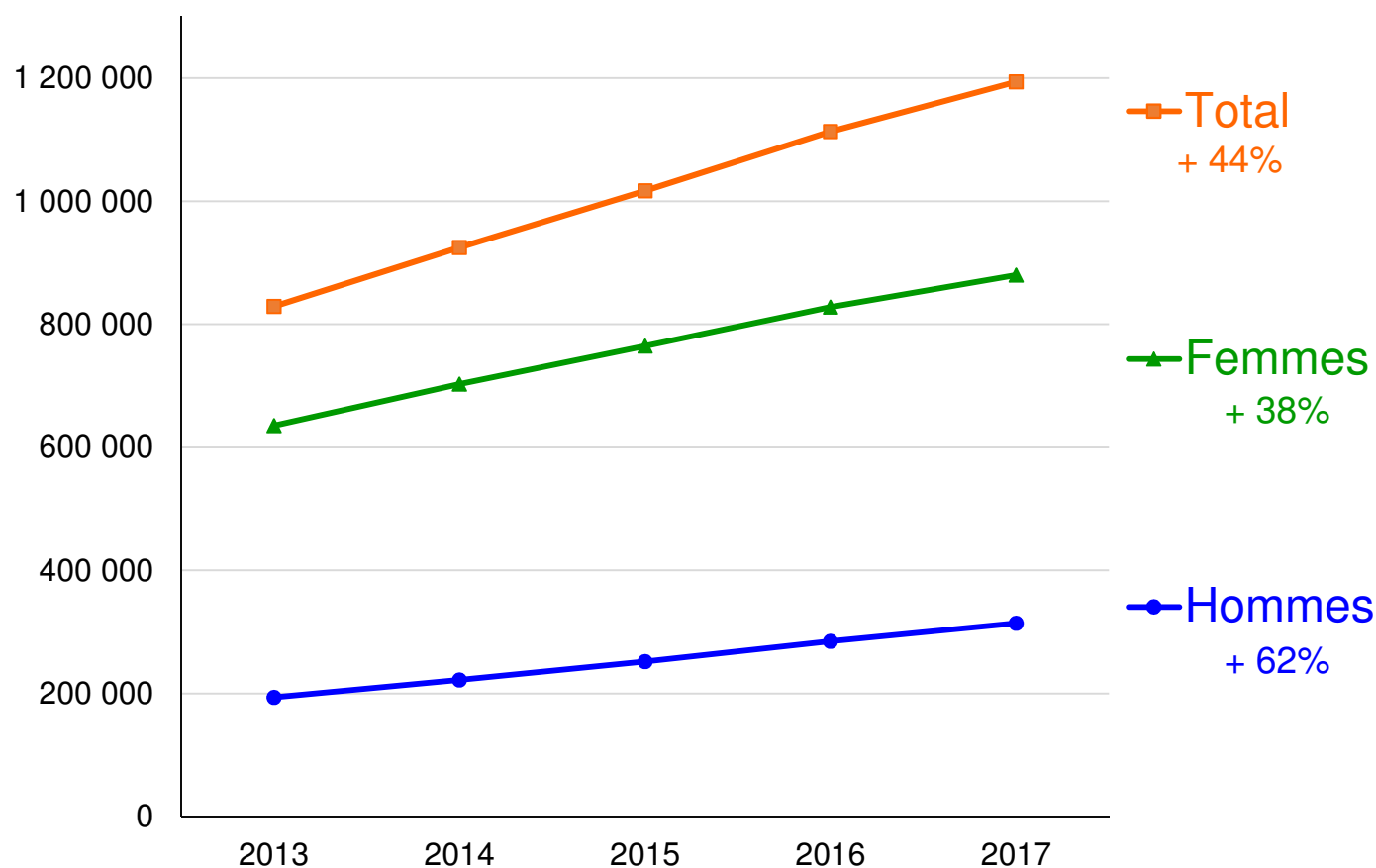
2,0 sérologies VIH positives pour 1 000 sérologies

Source : Santé publique France,
LaboVIH 2017

ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE DES IST BACTÉRIENNES (CHLAMYDIOSSES ET SYPHILIS)

AUGMENTATION DE L'ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE DES INFECTIONS A *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* EN LABORATOIRES PRIVÉS, 2013-2017

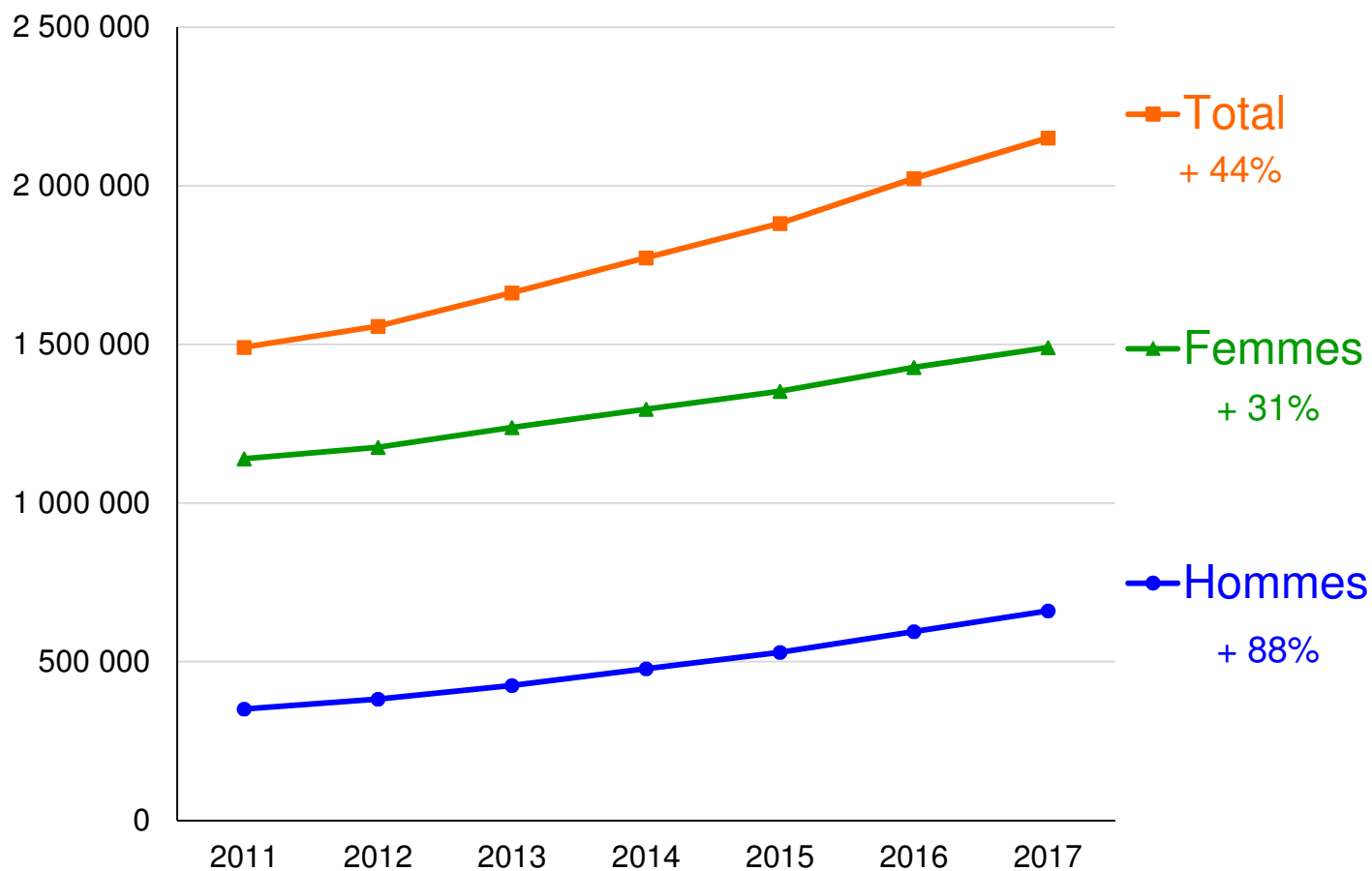
Nb de personnes testées
pour *Chlamydia trachomatis*



Source : SNIIRAM SNDS, 2013-2017 (laboratoires de ville et laboratoires d'établissements de soins privés)

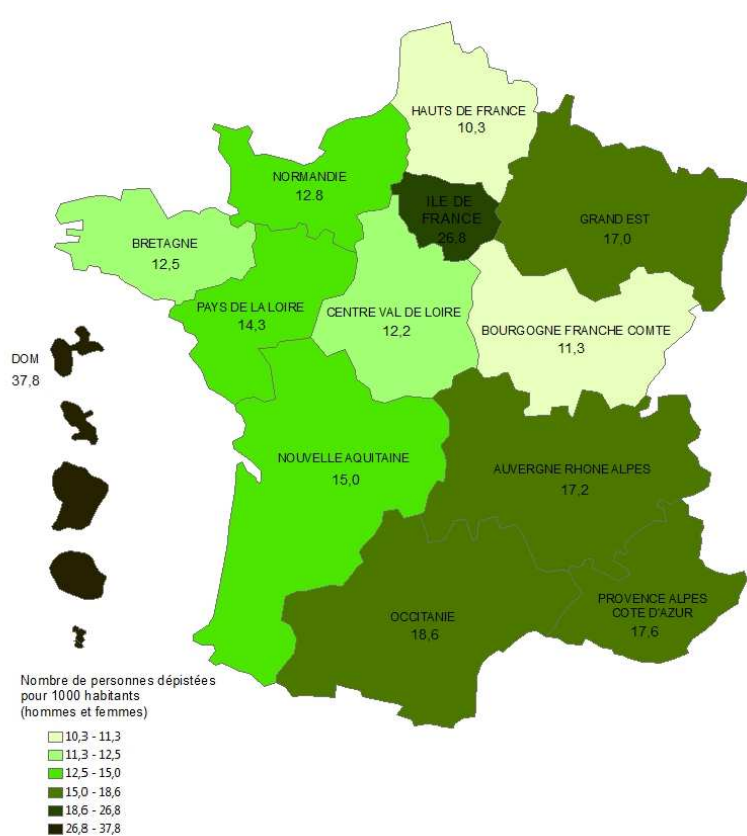
AUGMENTATION DE L'ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE DE LA SYPHILIS EN LABORATOIRES PRIVÉS, 2011-2017

Nb de personnes testées
pour la syphilis

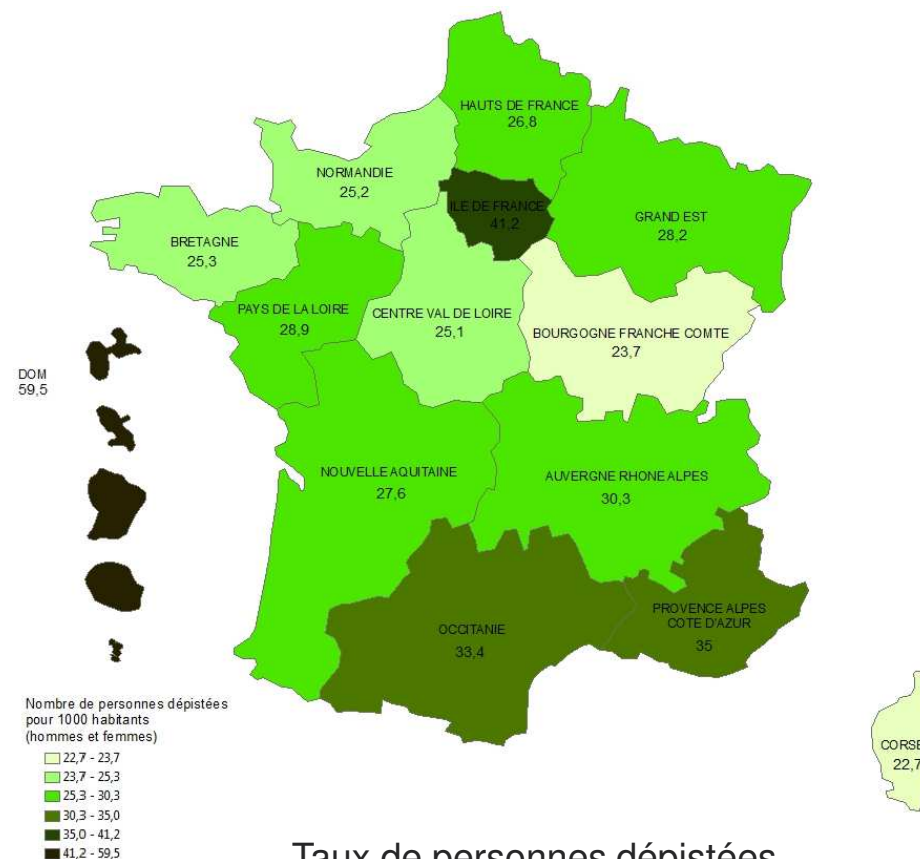


Source : SNIIRAM SNDS, 2011-2017 (laboratoires de ville et laboratoires d'établissements de soins privés)

ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE DU *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* ET DE LA SYPHILIS EN LABORATOIRES PRIVÉS PLUS IMPORTANTE DANS LES DOM ET EN IDF, 2017



Taux de personnes dépistées pour *Chlamydia trachomatis* / 1 000 hab.

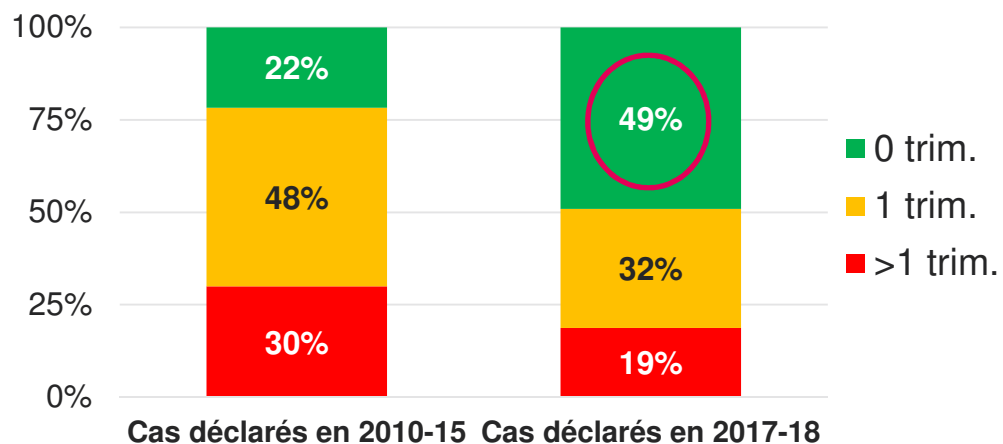


Taux de personnes dépistées pour la syphilis / 1 000 hab.

DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ VIH

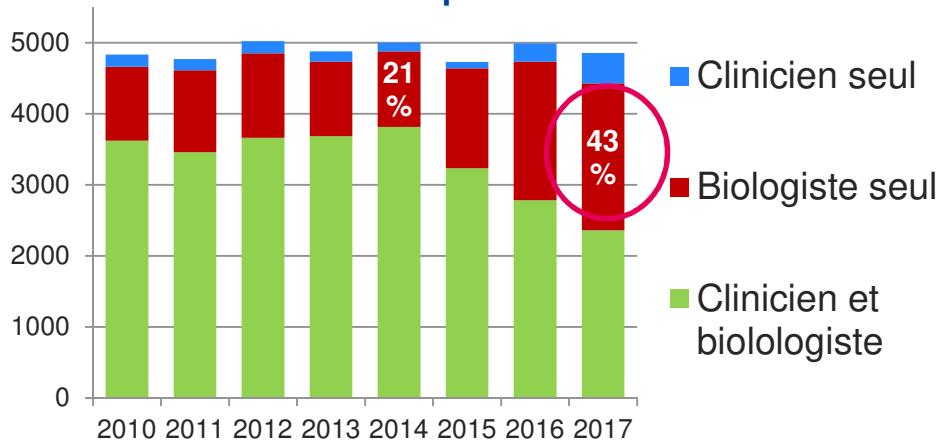
PASSAGE DE LA DÉCLARATION OBLIGATOIRE DU VIH SUR PAPIER A LA DÉCLARATION EN LIGNE (E-DO)

Délais de déclaration des découvertes de séropositivité



Les délais de déclaration raccourcissent : la part des cas déclarés dans le trimestre de diagnostic a plus que doublé

Découvertes de séropositivité selon le déclarant



Mais la part des déclarations non renseignées par les cliniciens a augmenté → **La part de données manquantes augmente**

ESTIMATION DU NOMBRE DE DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ VIH



- **Le nombre de déclarations obligatoires d'infection à VIH reçues à Santé publique France sous-estime le nombre réel de cas, en raison de 3 facteurs (sous-déclaration, données manquantes et délais de déclaration)**

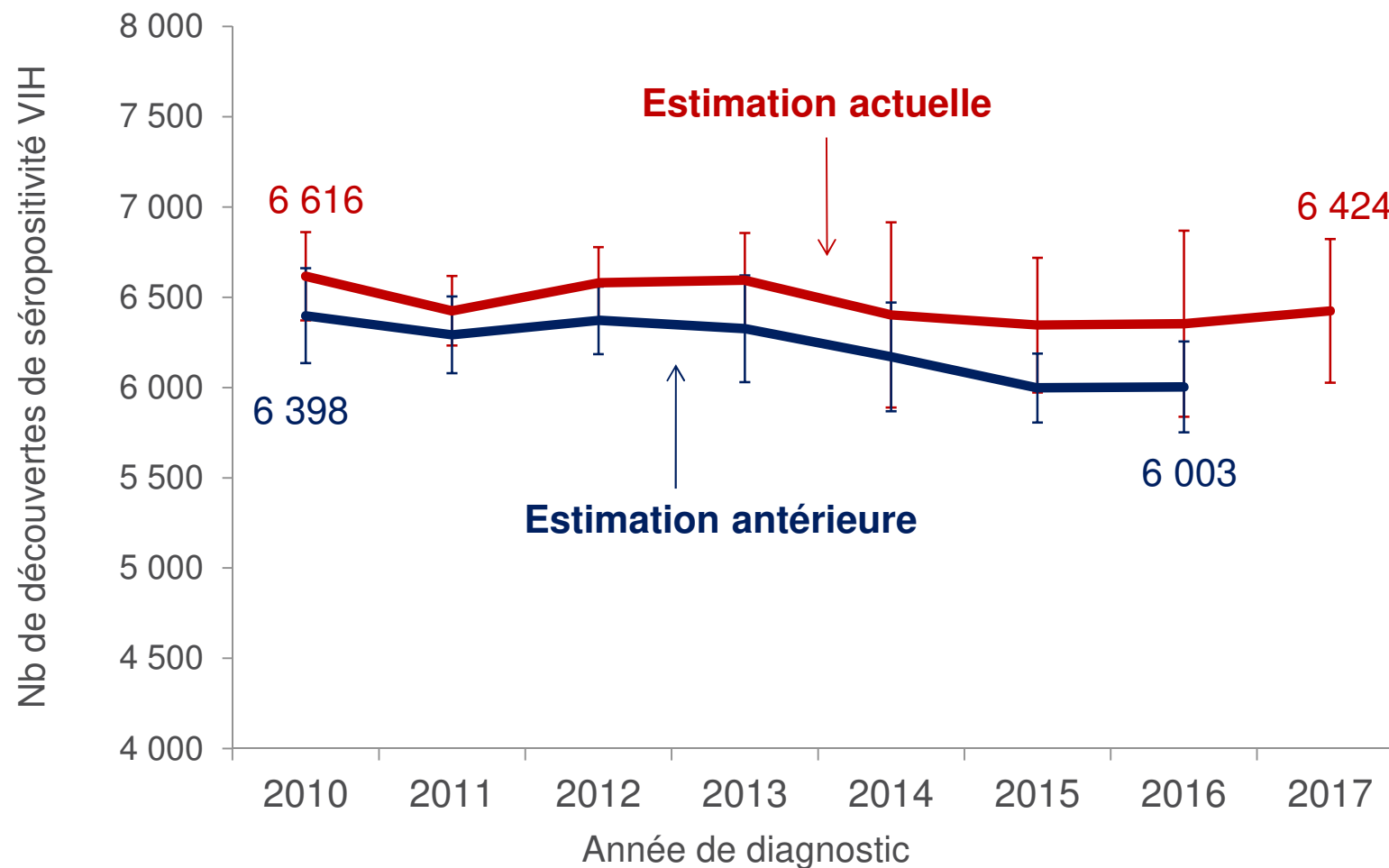
→ Nécessité de corriger les données pour estimer le nombre réel de découvertes de séropositivité VIH, au niveau national, régional et +/- départemental

→ Nécessité de disposer du nombre de sérologies confirmées positives dans l'année N, déclaré par les laboratoires (au 1^{er} semestre de l'année N+1, LaboVIH), pour le calcul de la sous-déclaration

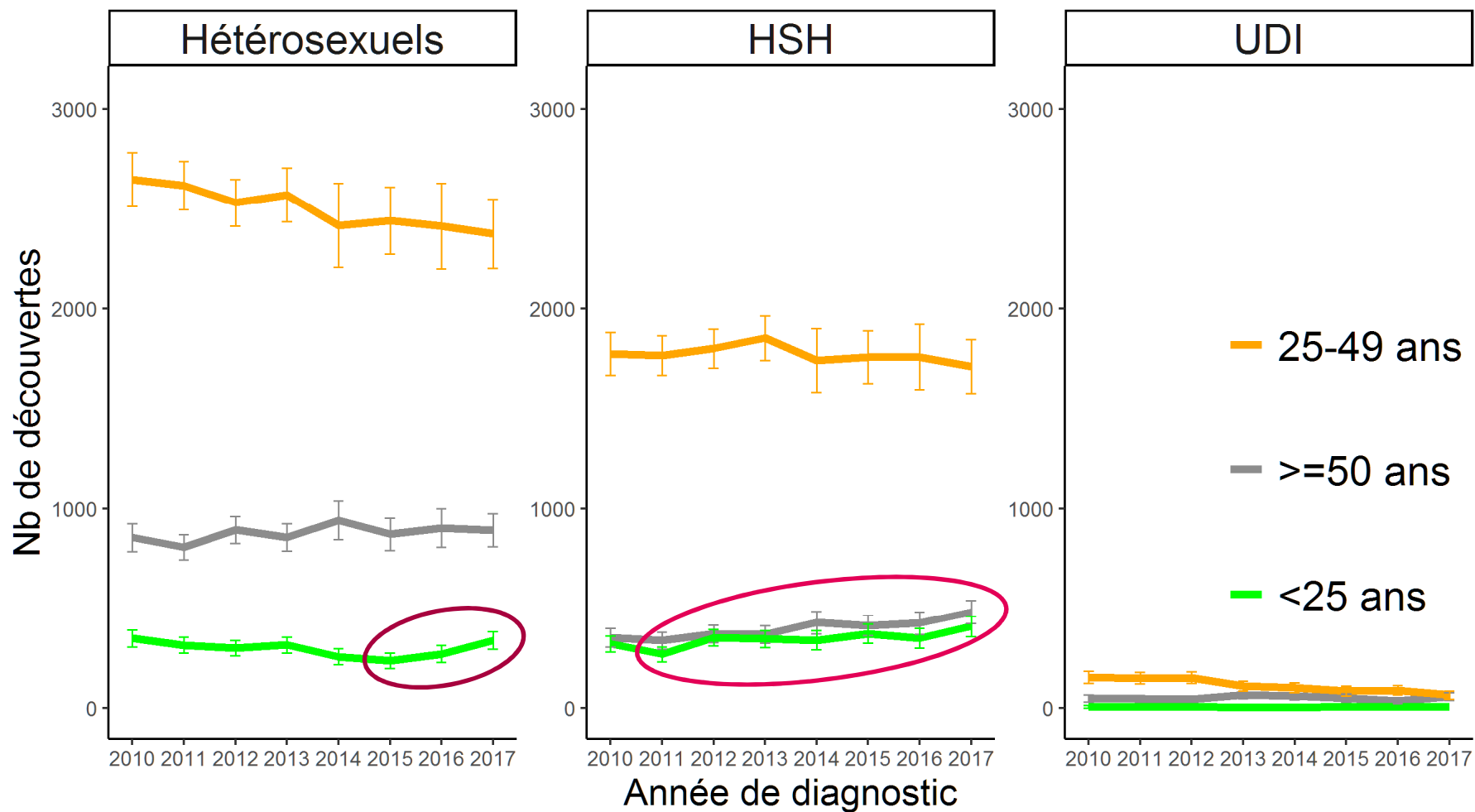
- **En 2018 : adaptation de la méthode de correction des données, pour tenir compte de la modification des comportements de déclaration (délais plus courts et augmentation des données manquantes), et automatisation de la méthode**

- **Méthode appliquée rétrospectivement aux cas diagnostiqués depuis 2010 pour pouvoir analyser les évolutions temporelles**

LE NOMBRE ANNUEL DE PERSONNES DÉCOUVRANT LEUR SÉROPOSITIVITÉ VIH EST STABLE SUR 2010-2017

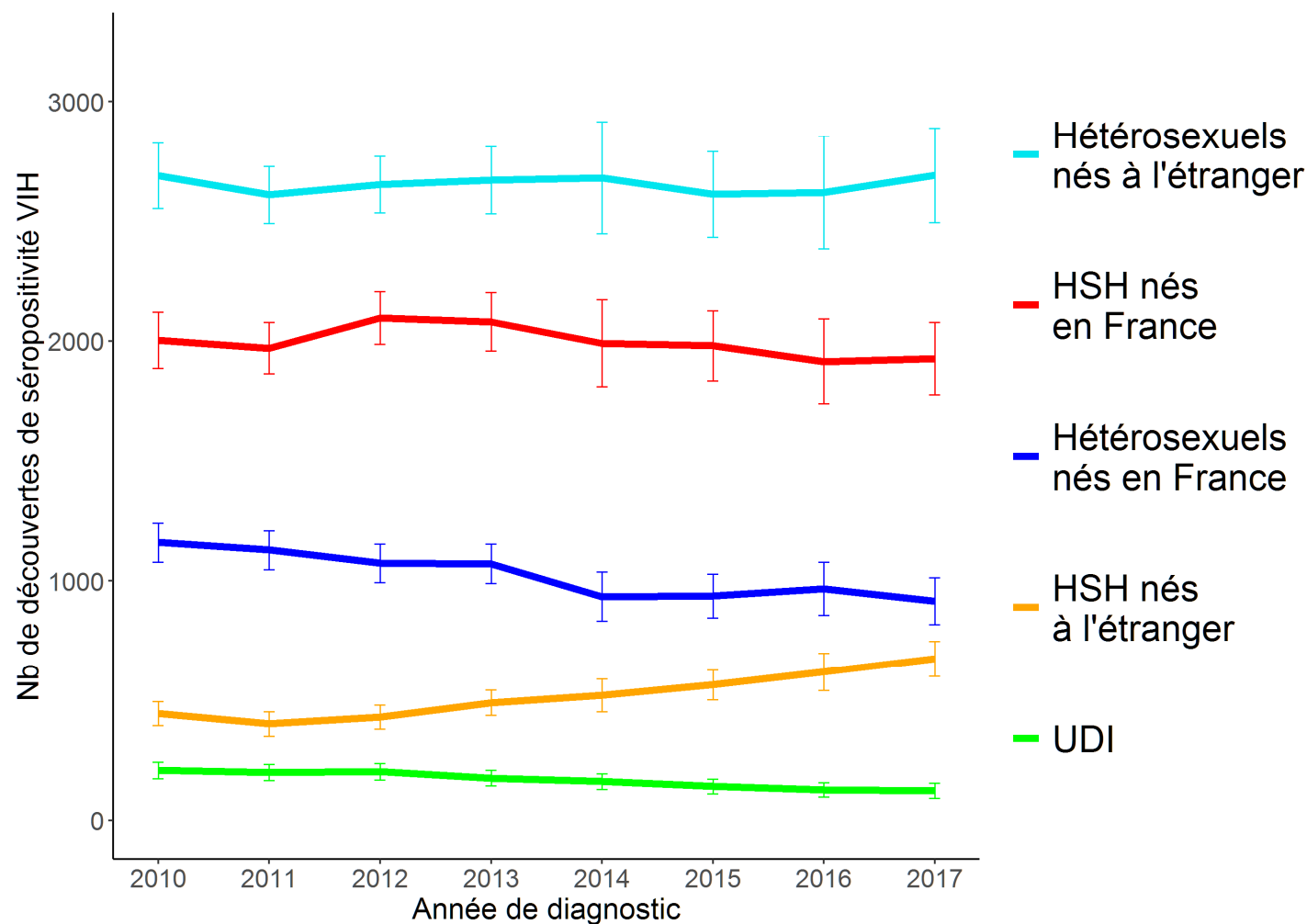


AUGMENTATION DU NOMBRE DE DÉCOUVERTES CHEZ LES HÉTÉROSEXUELS DE MOINS DE 25 ANS ET CHEZ LES HSH DE MOINS DE 25 ANS ET DE 50 ANS ET +

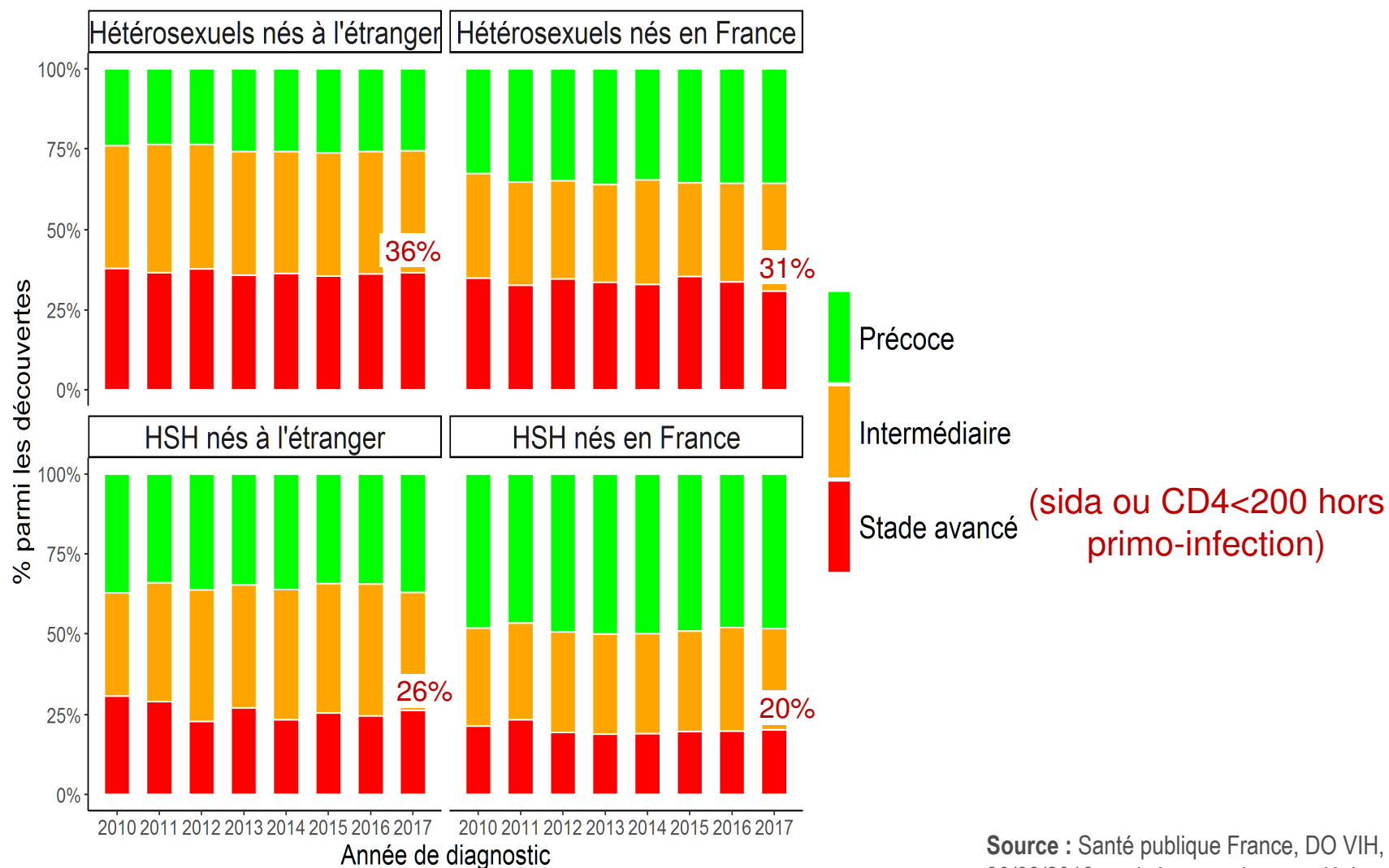


Source : Santé publique France, DO VIH au 30/09/2018 corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

AUGMENTATION DU NOMBRE DE DÉCOUVERTES CHEZ LES HSH NÉS À L'ÉTRANGER ET DIMINUTION CHEZ LES UDI

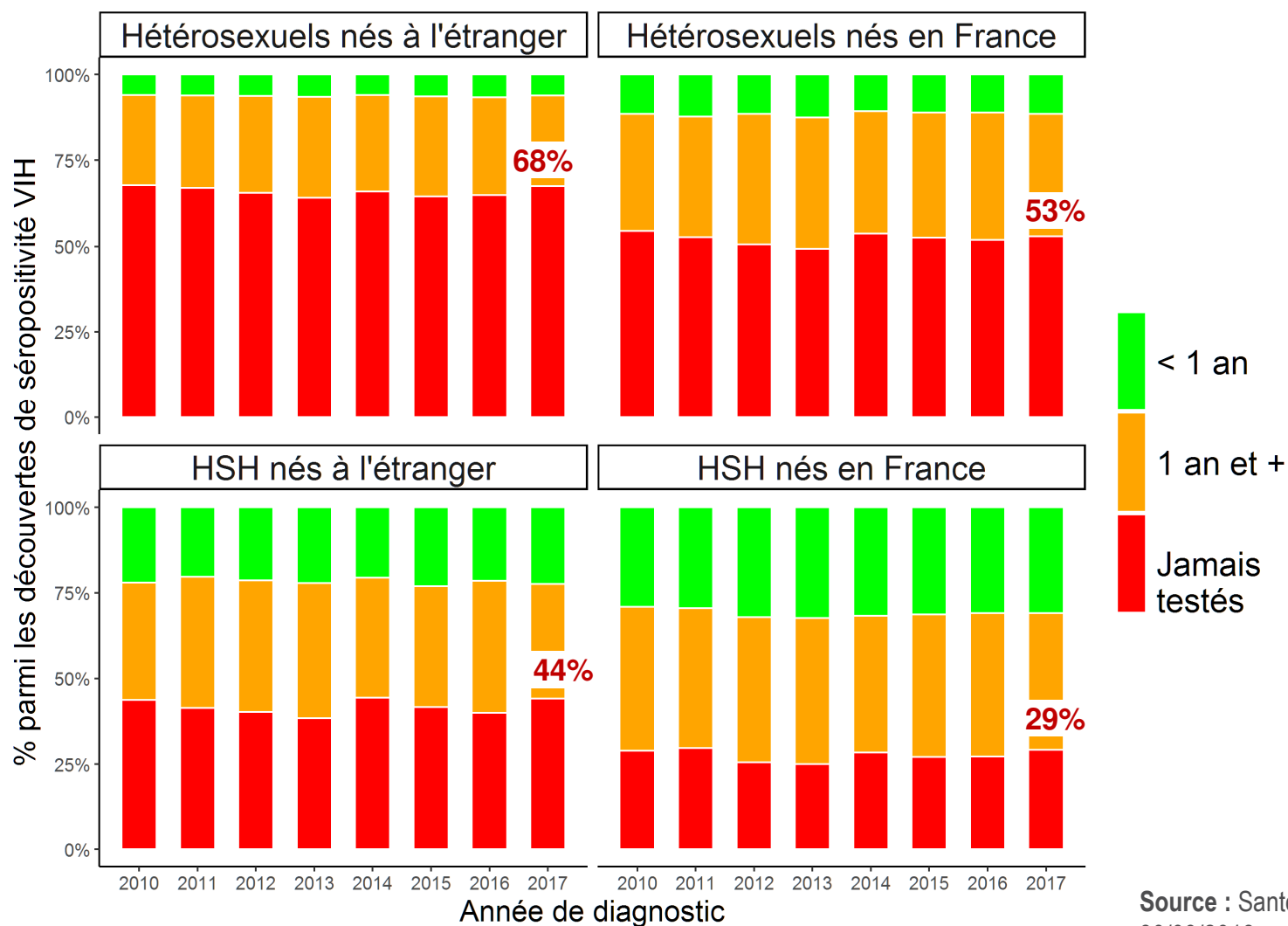


30% DE DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ VIH A UN STADE AVANCÉ, EN 2017



Source : Santé publique France, DO VIH, données au 30/09/2018, corrigées pour la sous-déclaration, les délais de déclaration et les valeurs manquantes

52% DE DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ VIH CHEZ DES PERSONNES JAMAIS TESTÉES AUPARAVANT, 2017



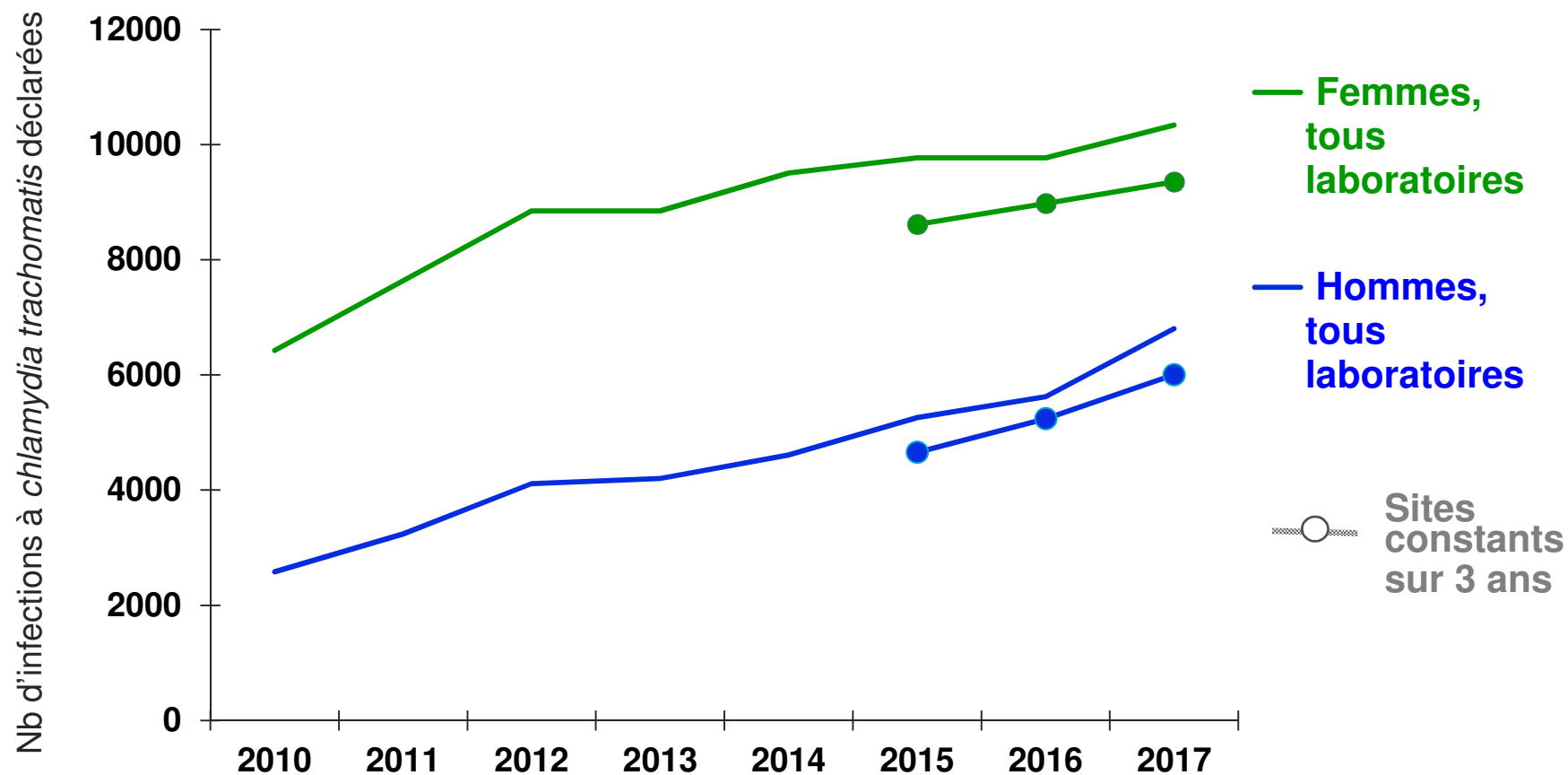
DIAGNOSTICS DES IST BACTÉRIENNES

ESTIMATIONS DU NOMBRE DE DIAGNOSTICS D'IST PAR SEXE ET CLASSE D'ÂGE, 2016



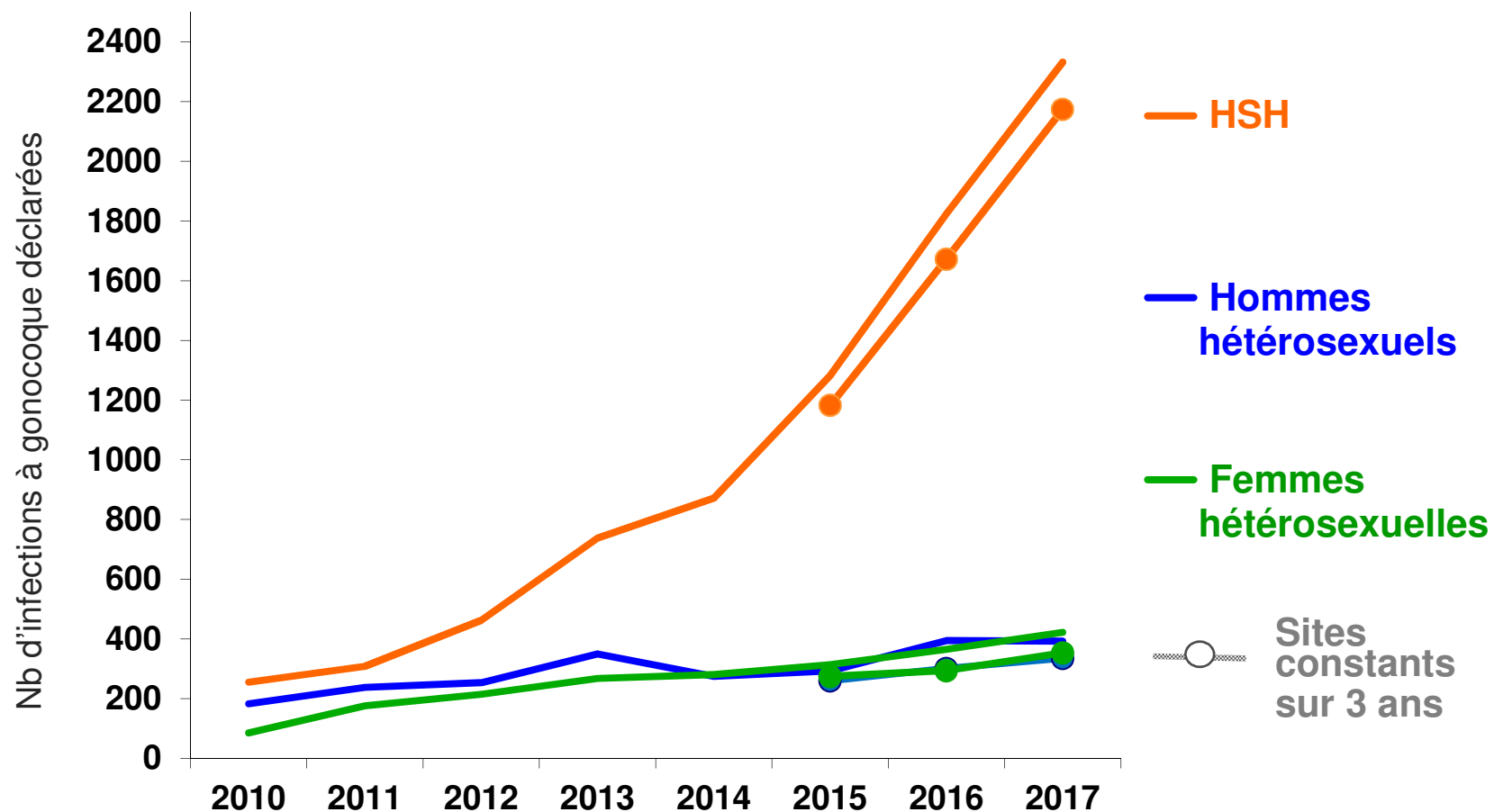
	Chlamydioses	Gonococcies	Syphilis
Nombre total	267 097 [234 452 - 299 743]	49 628 [43 954 - 55 302]	14 361 [11 622 - 17 099]
Taux pour 1 000 hab.	4,9 [4,3-5,5]	0,91 [0,81-1,0]	0,26 [0,21-0,32]
Hommes	3,8 [3,3-4,3]	1,3 [1,1-1,5]	0,49 [0,39-0,59]
Hommes 15-24 ans	6,4 [5,4-7,4]	2,2 [1,9-2,5]	
Hommes 25-59 ans	3,5 [3,0-4,0]	1,3 [1,1-1,5]	
Hommes 60 ans et plus	0,0036 [0,0030-0,0042]	0,06 [0,05-0,07]	
Femmes	5,9 [5,2-6,7]	0,55 [0,48-0,62]	0,06 [0,05-0,07]
Femmes 15-24 ans	22,7 [19,7-25,7]	1,4 [1,2-1,6]	
Femmes 25-59 ans	4,2 [3,6-4,9]	0,32 [0,27-0,37]	
Femmes 60 ans et plus	0,12 [0,10-0,14]	0,018 [0,015-0,021]	

INFECTIONS UROGÉNITALES A *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* : AUGMENTATION DU NOMBRE DE CAS DÉCLARÉS SUR 2015-2017 (+26%)



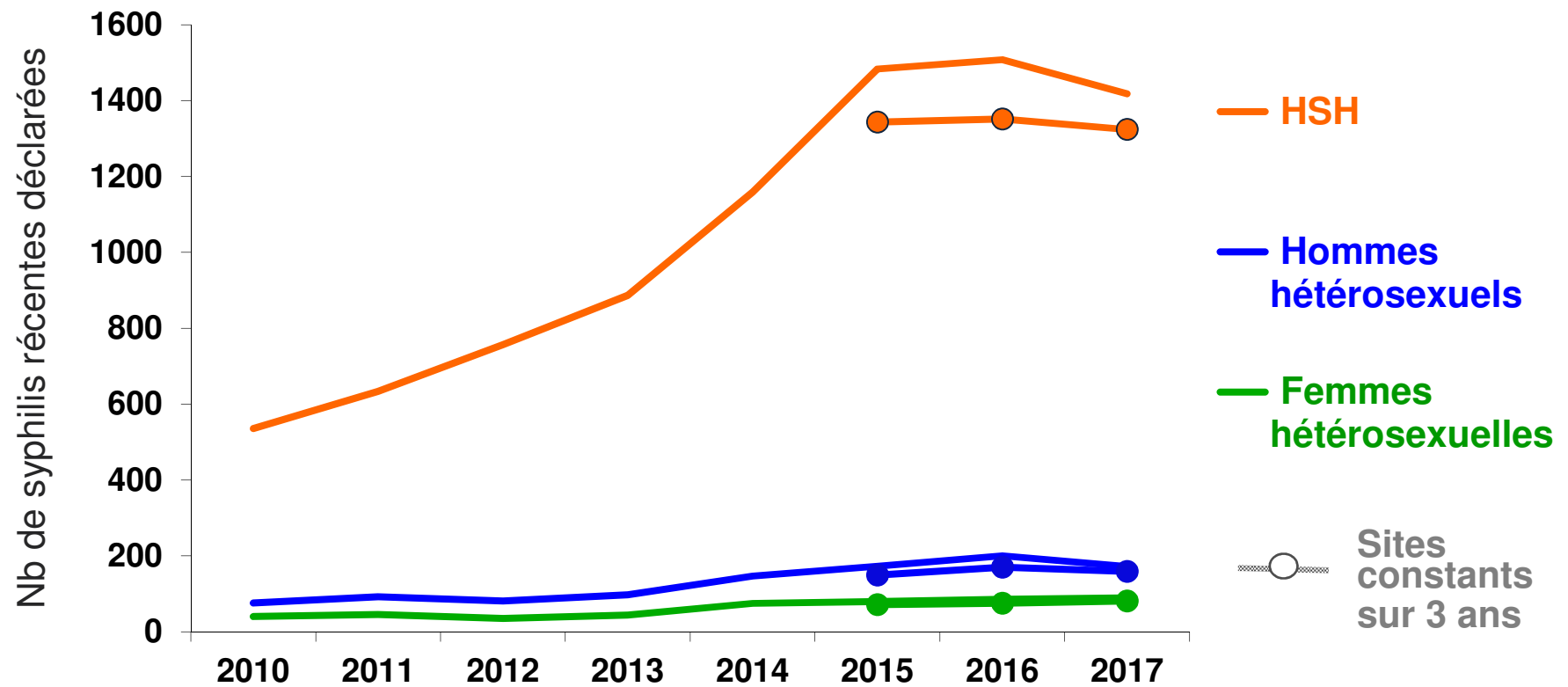
Source: Santé publique France, réseau Rénachla, 2010-2017

GONOCOCCIES : AUGMENTATION DU NOMBRE DE CAS DÉCLARÉS IMPORTANTE CHEZ LES HSH SUR 2015-2017 (+84%)



Source: Santé publique France, réseau RésIST, 2010-2017

SYPHILIS RÉCENTES : STABILISATION DU NOMBRE DE CAS DÉCLARÉS DEPUIS 2015



CONSTATS ÉPIDÉMIOLOGIQUES SUR LE VIH ET PERSPECTIVES EN TERMES DE SURVEILLANCE



- **Augmentation de l'activité de dépistage du VIH entre 2010 et 2017** (+12% de sérologies par les laboratoires), non suivie d'une augmentation du nombre de sérologies confirmées positives.
- **Pas d'augmentation des autres modalités de dépistage en 2017** : TROD communautaires, vente d'autotests
- **30% de découvertes à un stade avancé en 2017** et 52% de personnes qui découvrent leur séropositivité sans avoir jamais été testées auparavant
- ➡ **Le dépistage doit encore être intensifié (dépistage régulier dans les populations les plus exposées et dépistage des personnes jamais testées)**
- **Stabilité du nombre annuel de découvertes de séropositivité depuis 2010** (~ 6 400 en 2017), car pas de diminution d'incidence du VIH jusqu'en 2016
Augmentation du nombre de découvertes chez les HSH nés à l'étranger et diminution chez les UDI
- **Hétérosexuels nés à l'étranger et HSH** restent les 2 populations les plus concernées (42% des découvertes de séropositivité en 2017 et 41% respectivement)
- ➡ **La promotion de l'ensemble des outils de prévention disponibles doit se poursuivre**

Surveillance du VIH : diffusion des données corrigées sur les découvertes de séropositivité de l'année 2018 prévue en septembre/octobre 2019 (mais importance d'augmenter l'exhaustivité de la DO !!!)

CONSTATS ÉPIDÉMIOLOGIQUES SUR LES AUTRES IST ET PERSPECTIVES EN TERMES DE SURVEILLANCE



➤ Poids très important des IST bactériennes en France :

- En termes d'infections diagnostiquées : environ 270 000 infections à *Chlamydia trachomatis*, 50 000 infections à gonocoque et 14 000 syphilis en 2016
- Prédominance des infections à *Chlamydia* chez les jeunes femmes et des infections à gonocoque chez les jeunes hommes

➤ Chez les HSH :

- Poursuite de l'augmentation du nombre de cas de gonococcie
- Plus d'augmentation du nombre de syphilis (à confirmer)
- Niveau élevé des co-infections par le VIH

➤ Chez les hétérosexuels : Augmentation du nombre de gonococcies et d'infections urogénitales à *Chlamydia T.*

➤ Augmentation du nombre de diagnostics liée en partie au dépistage mais également à une augmentation de l'incidence ➡ **Importance de continuer à promouvoir le préservatif, tout en intensifiant le dépistage**

Evolution de la surveillance des IST : 1) arrêt des réseaux de laboratoires volontaires (Rénago/Rénachla) pour des enquêtes répétées LaboIST, 2) recueil de données individuelles auprès des CeGIDD et 3) orientation du réseau de cliniciens RésIST vers les consultations hospitalières

REMERCIEMENTS



- **Médecins et biologistes participant à la surveillance du VIH et des IST :**
LaboVIH, DO du VIH/sida, Renago/Renachla, RésIST, LaboIST
- **Structures associatives ou de prévention** ayant transmis leurs bilans d'activité TROD à la DGS qui en a réalisé la synthèse
- **CeGIDD** ayant transmis leur rapports d'activité annuels
- **Médecins de santé publique des ARS et leurs collaborateurs**
- **CNR du VIH :** Francis Barin, Denys Brand, Céline Desouche et Damien Thierry
- **CNR des IST :** Cécile Bébéar, Bertille de Barbeyrac, Béatrice Berçot, Nicolas Dupin
- **Référents VIH/IST des Cellules d'intervention en région (Cires)** de SpFrance
- **Direction DATA** (Appui, traitements et analyses de données) de SpFrance :
Daniel Dubois, Etienne Lucas, Julien Durand, Yann Le Strat