

VIH et IST bactériennes

Date de publication : 26.11.2024

ÉDITION GRAND EST

Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes

Bilan des données 2023

Édito

La lutte contre le VIH, plus que jamais nécessite de suivre précisément l'évolution de la diffusion du virus. Chaque année, ces travaux nous permettent d'ajuster notre action pour œuvrer au plus près des populations les plus touchées. Ce travail n'est possible qu'en suivant précisément les personnes qui consultent pour un VIH et en recueillant les données qui nous permettent de suivre au plus près l'évolution des choses.

Cette année encore, nous avons de bonnes nouvelles et des moins bonnes :

- Les nouvelles contaminations chez les HSH nés en France semblent diminuer de façon durable. Est-ce un effet PrEP ?
- Le nombre de nouvelles contaminations semble stable.

Mais :

- La PrEP n'est présente que chez les hommes, alors que les contaminations augmentent chez les femmes hétérosexuelles

Et surtout, nous n'arrivons pas à réduire la proportion de diagnostics tardifs, voire très tardifs, indispensable pour infléchir l'épidémie cachée.

Ce travail de précision est indispensable pour continuer à espérer atteindre les objectifs de fin de l'épidémie. Veillons pour cela à maintenir le travail quotidien de qualité réalisé, entre autres, par les techniciens d'étude clinique. Sans un suivi épidémiologique, nous ne pourrions arriver à l'objectif.

Oui à évoluer, non à relâcher nos efforts.*

* avis du CNS (19/10/2023) :

« La production et la mise à disposition régulière de données épidémiologiques robustes et actualisées sont en effet essentielles pour guider la réponse de santé publique face à ces épidémies. Ces données doivent permettre d'identifier, de mesurer et d'analyser les dynamiques épidémiques au sein des populations concernées et au niveau des territoires. »

Philippe MALFRAIT

Président du COREVIH Grand Est

CORE
VIH
GRAND
EST

Sommaire

Édito	1
Points clés	3
Infections à VIH et sida	4
Infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes	14
Prévention	20
Pour en savoir plus	23

Points clés

Infections à VIH et sida

- Surveillance du VIH
 - Participation à LaboVIH : la participation à LaboVIH continue d'**augmenter et atteint 95 %**.
 - Exhaustivité de la DO : l'exhaustivité de la DO en Grand Est, atteignant **72%**, est globalement stable ces dernières années et, est proche de celle observée en France hexagonale hors Ile-de-France (IdF).
- Dépistage du VIH
 - L'activité de dépistage du VIH marque une **augmentation** en 2023, et est la plus élevée des dix dernières années.
 - Les **femmes âgées de 15 à 49 ans** sont les personnes se faisant le plus dépister.
 - Le recours au dispositif VIHTEST, globalement stable depuis son lancement en 2022, **augmente fortement** en fin d'année 2023.
- Diagnostic du VIH
 - Le nombre de personnes ayant découvert leur séropositivité en 2023 a été estimé à près de 300, et est en **augmentation en 2023**, contrairement aux tendances observées les années précédentes.
 - **22 %** des infections à VIH ont été découvertes à un **stade avancé**, cette proportion tend globalement à diminuer depuis 2020.
- Incidence du VIH et taille de la population non-diagnostiquée
 - En 2023, l'**incidence du VIH** a été estimée à environ **160**, et le nombre de personnes vivant avec le VIH sans connaître leur séropositivité à un peu plus de 500 personnes.
- Diagnostics de sida
 - Le nombre de diagnostics de sida en Grand Est était estimé à **59**.

Infection à *Chlamydia trachomatis* (Ct)

- Le taux de dépistage **augmente légèrement** en 2023, et est de **41 pour 1 000 habitants**.
- Le taux de diagnostic est stable ces dernières années. Il est le plus élevé chez **les femmes âgées de 15 à 25 ans**.
- 67 % des chlamydioses diagnostiquées dans les Cegidd de la région concernaient les **moins de 26 ans**.

Infection à gonocoque

- Le taux de dépistage augmente légèrement en 2023, et est de **47 pour 1 000 habitants**.
- Le taux de diagnostic est en augmentation dans tous les groupes d'âges, et est le plus élevé chez les **hommes âgés de 26 à 49 ans**.
- Les **hommes cis** étaient majoritaires parmi les infections à gonocoque vues en Cegidd.

Syphilis

- Le taux de dépistage augmente légèrement en 2023, et est de **41 pour 1 000 habitants**.
- Les **hommes âgés de 26 à 49 ans** présentent le taux de diagnostic le plus élevé, et dans ce groupe, le taux augmente continuellement depuis 2020.
- En Cegidd, les **HSH** étaient les plus touchés par la syphilis (69 % des cas).

Infections à VIH et sida

Dispositifs de surveillance

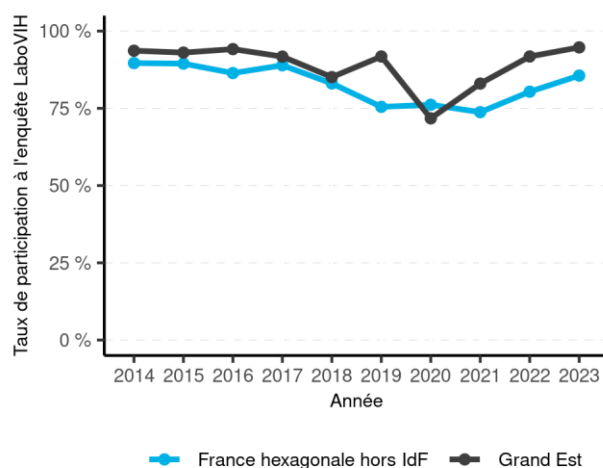
Méthode

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

Le taux de participation des laboratoires de biologie médicale à l'enquête LaboVIH est revenu aux niveaux observés avant 2020 : **95 % des laboratoires ont participé en 2023** (figure 1).

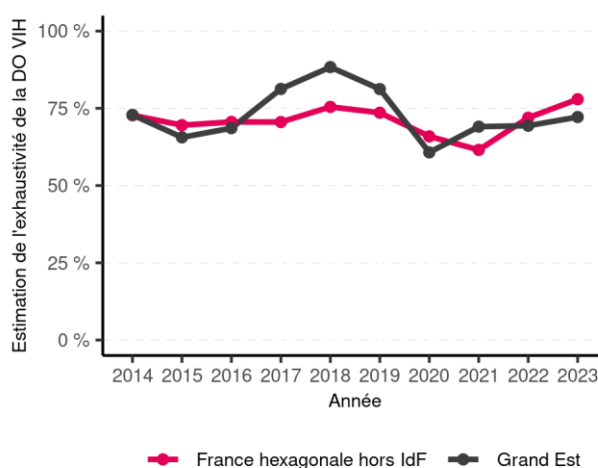
L'exhaustivité de la DO évolue peu ces deux dernières années dans la région, et est de **72 %** en 2023, soit **un peu inférieure à l'exhaustivité France hexagonale** – hors Île-de-France (IdF)(figure 2).

Figure 1 : Taux de participation à LaboVIH, Grand Est, 2014-2023



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

Figure 2 : Exhaustivité (%) de la déclaration obligatoire VIH, Grand Est, 2014-2023

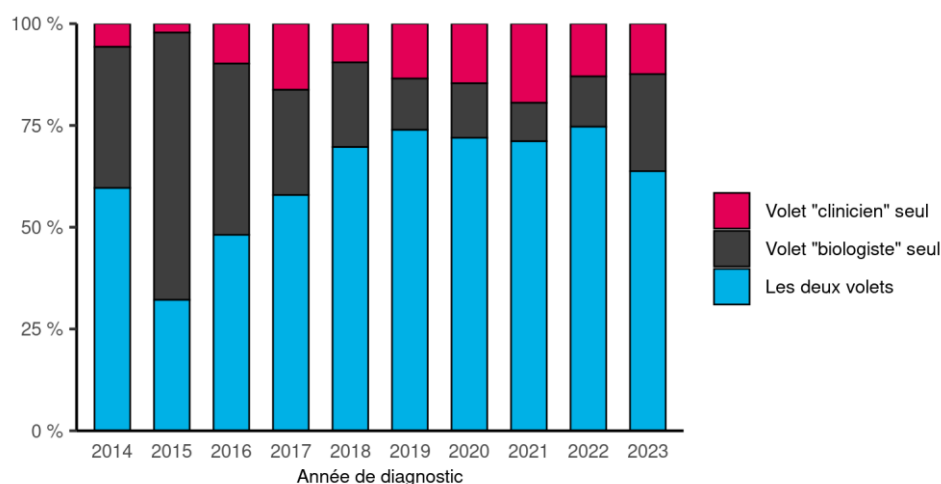


Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

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

En 2023, la part des déclarations envoyées en Grand Est par les cliniciens a **diminué** (figure 3) : le volet clinicien était manquant dans près d'une DO sur quatre, et la DO était complète (avec deux volets) dans 64 % des cas, contre 75 % en 2022.

Figure 3 : Répartition des découvertes de séropositivité VIH (pourcentages) selon l'envoi des volets « biologiste » et « clinicien », Grand Est, 2014-2023



Note : Les deux dernières années sont 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

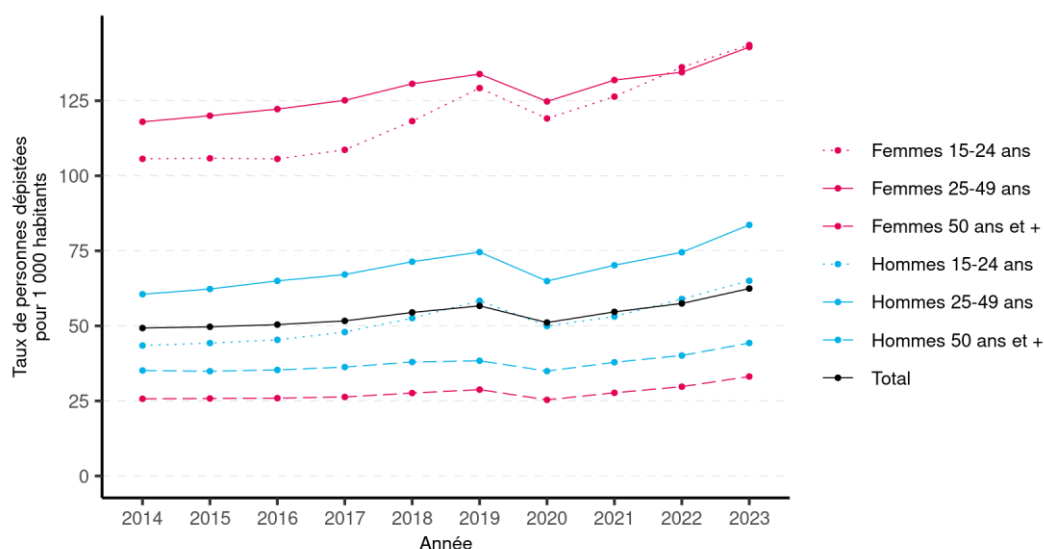
Les données de remboursement de l'Assurance Maladie sont présentées dans [l'annexe 1 du Bulletin national](#).

En 2023, le taux de dépistage des infections à VIH (personnes dépistées au moins une fois dans l'année pour 1 000 habitants) continue d'**augmenter** (figure 4).

Dans la région, il était de 62,4 pour 1 000 habitants, **plus bas que le taux observé en France hexagonale** – hors IdF (70,5 / 1 000 habitants). À l'échelle départementale, il s'échelonnait de 43,4 / 1 000 habitants dans les Ardennes à 73,9 / 1 000 habitants en Meurthe-et-Moselle.

Comme les années précédentes, **les femmes se faisaient plus souvent dépister** (72,8 / 100 000 habitants contre 51,6 / 100 000 habitants pour les hommes), en particulier celles âgées de moins de 50 ans. Chez les hommes, le taux de dépistage était le plus élevé dans la classe d'âge des 25-49 ans.

Figure 4 : Taux de dépistage des infections à VIH, par sexe et classe d'âge, Grand Est, 2014-2023



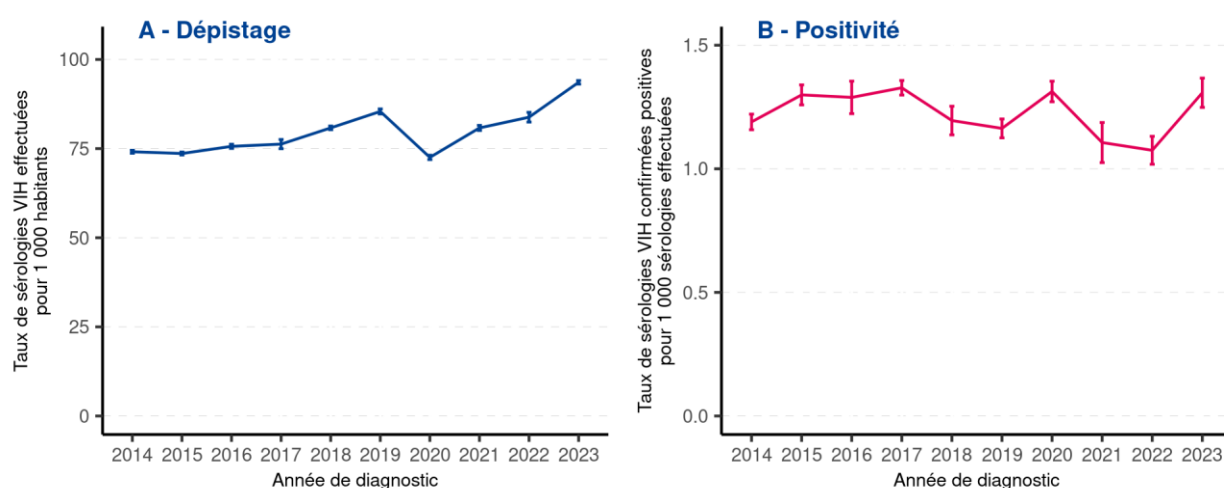
Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 02/09/2024. Traitement : Santé publique France.

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

L'activité de dépistage dans le Grand Est est en **augmentation** constante ces dernières années (à l'exception de 2020). En 2023, elle atteint le seuil le plus élevé observé pour la région avec 94 sérologies effectuées pour 1 000 habitants.

Le **taux de positivité marque une augmentation** pour la première fois depuis 2020, avec 1,1 sérologie VIH confirmée positive pour 1 000 sérologies effectuées, légèrement au-dessus du taux observé en France hexagonale – hors IdF (1,1 / 1 000 sérologies) (figure 5).

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), Grand Est, 2014-2023



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

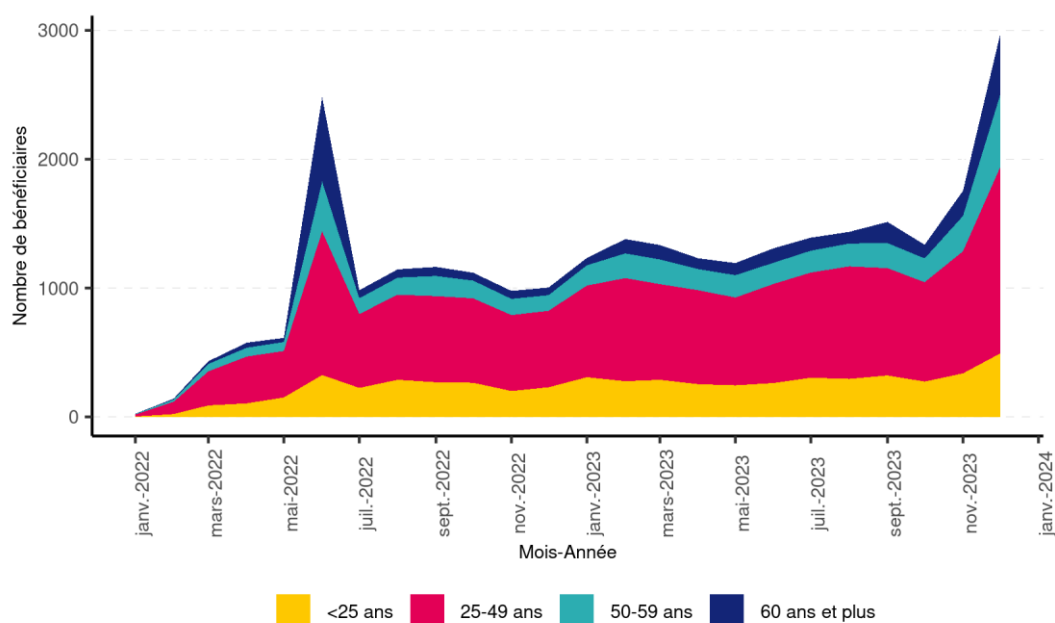
Source : LaboVIH, données arrêtées au 19/09/2024, Santé publique France.

Données du dispositif VIHTest depuis 2022

Le dispositif VIHTest, mis en place en 2022, permet la réalisation d'une sérologie VIH en laboratoire de biologie médicale sans ordonnance, sans rendez-vous, et sans avance de frais.

Le nombre de sérologies réalisées dans ce cadre a fortement augmenté entre 2022 et 2023, en France comme dans le Grand Est, expliquant en partie l'augmentation de l'activité globale de dépistage du VIH. En 2023, le nombre mensuel de VIHTests fluctuait autour de 1 300, puis a augmenté en fin d'année avec près de 3 000 tests réalisés en décembre (figure 6).

Figure 6 : Nombre de VIHTests réalisés selon l'âge des bénéficiaires et le mois du test, Grand Est, 2022-2023



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

TROD et autotests

D'autres données de dépistage sont disponibles grâce à une offre diversifiée. Il s'agit notamment des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) réalisés par les associations en milieu communautaire. En 2023, environ **290 TROD VIH** ont été réalisés ainsi dans le Grand Est ; **aucun ne s'est avéré positif** (source : DGS, ARS).

Par ailleurs, environ 2 600 autotests VIH ont été vendus en 2023 par les pharmacies de la région, incluant les ventes en ligne (source : Santé publique France).

Découvertes de séropositivité VIH

Méthode

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

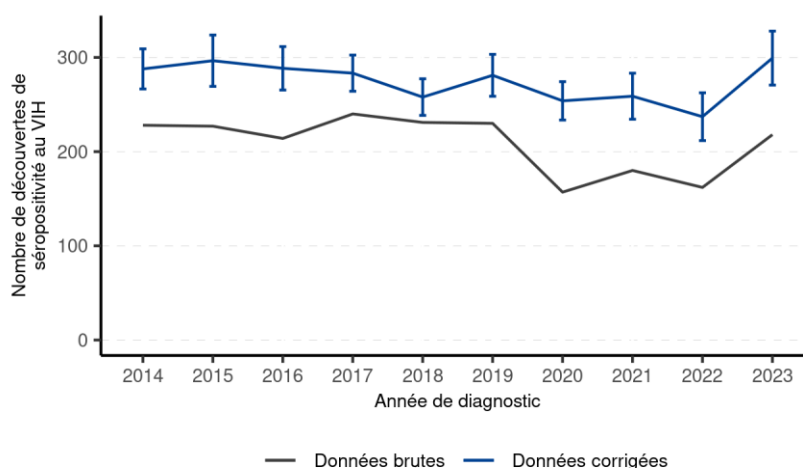
Évolution du nombre de découvertes de séropositivité

Le nombre de découvertes de séropositivité au VIH en Grand Est (corrigé pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration) était estimé à **299** [intervalle de confiance à 95 % (IC_{95%}) : 271 - 328] en 2023 (figure 7). Le nombre de découvertes de séropositivité, qui était globalement stable voire en diminution entre 2019 et 2022, repart à la **hausse en 2023**.

En plus de ces effectifs, 60 découvertes ont été identifiées auprès de personnes nouvellement arrivées, moins d'un an après leur arrivée en France. Si celles-ci connaissaient leur séropositivité avant leur arrivée en France, elles sont considérées comme nouveaux cas pour le système de santé.

Le taux de découvertes de séropositivité au VIH était de **53,8 par million d'habitants dans le Grand Est**, similaire à celui observé en France hexagonale – hors IdF.

Figure 7 : Nombre de découvertes de séropositivité VIH (nombres bruts et corrigés), Grand Est, 2014-2023



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

Les femmes cis représentaient un peu moins d'un tiers des découvertes de séropositivité en 2023, et les **hommes cis un peu plus de deux tiers**.

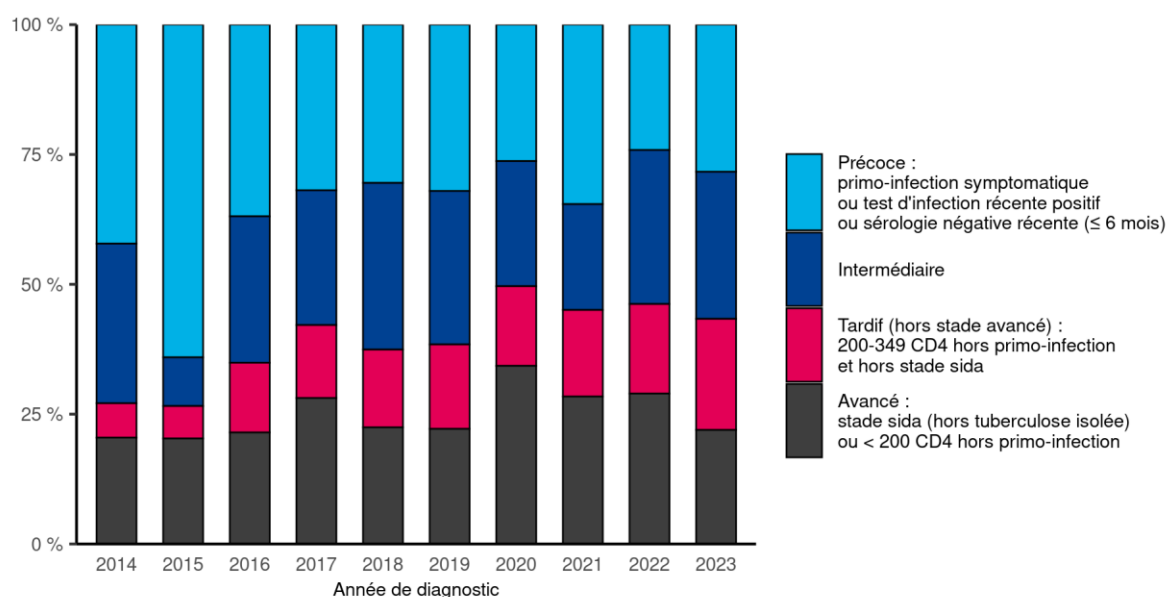
Contrairement aux 25-49 ans (56 %) dont la part, stable depuis plusieurs années a diminué en 2023, la **part des découvertes chez les moins de 25 ans augmente et atteignait 18 % des cas**. Cette tendance n'est pas propre à la région et est également retrouvée à l'échelle nationale.

Les découvertes de séropositivité étaient principalement survenues chez des personnes nées en Afrique sub-saharienne (43 %) ou en France (42 %).

Les données concernant le mode de contamination étaient souvent manquantes, mais lorsqu'elles étaient disponibles il s'agissait, à part presque égale, d'une contamination lors d'un rapport sexuel entre hommes ou d'un rapport hétérosexuel.

Un peu plus d'**un quart des diagnostics étaient faits à un stade avancé**. Cette proportion est revenue à des valeurs similaires à celles observées avant 2020. Une autre IST était retrouvée au moment de la découverte de séropositivité dans 21 % des cas (figure 8).

Figure 8 : Répartition (pourcentages) des découvertes de séropositivité VIH selon le délai du diagnostic, Grand Est, 2014-2023*



* deux dernières années en cours de consolidation.

Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, 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](#).

Cette année, l'estimation de l'incidence du VIH, dont la dernière remontait à 2018, a pu être actualisée en isolant les contaminations survenues en France, et en déclinant cette estimation par année, par région et par population.

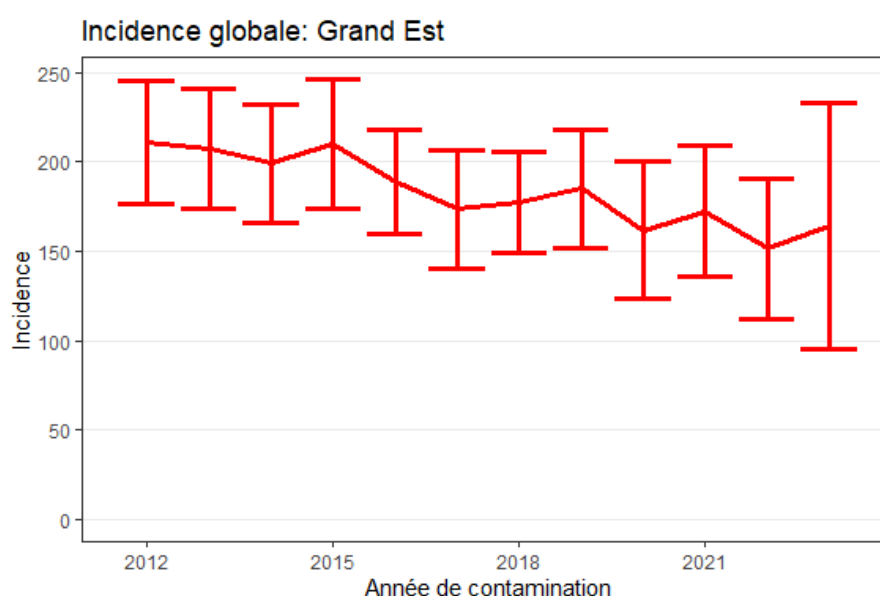
Afin d'estimer l'incidence en France, il a d'abord été nécessaire d'estimer la part des personnes nées à l'étranger qui ont été contaminées en France. Ainsi, parmi les personnes nées à l'étranger ayant découvert leur séropositivité en Grand Est en 2023, on estime que **36 % [IC_{95%} 26 % - 47 %] d'entre elles ont été contaminées sur le territoire français**. Les mouvements des personnes entre les différentes régions en France n'ont pas été pris en compte.

En excluant les personnes contaminées avant leur arrivée sur le territoire, l'incidence du VIH dans le Grand Est (nombre de personnes nouvellement contaminées) a été estimée à **164 [IC_{95%} 96 - 233]** en 2023 (figure 9). L'incidence en Grand Est a globalement diminué entre 2012 et 2022, en lien avec une diminution chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) nés en France (figure 10). L'intervalle de confiance qui est large en 2023 ne permet pas encore de commenter l'évolution pour cette année-là.

Le nombre de personnes vivant avec le VIH en Grand Est sans connaître leur séropositivité a été estimé à **511 [IC_{95%} 422-601]** fin 2023.

En Grand Est, le délai médian (quantiles 25 % et 75 %) entre la contamination et le diagnostic était de 1,9 ans (0,6-4,6) pour toutes les personnes diagnostiquées en 2023, sans considération du lieu de contamination. Parmi les personnes migrantes méconnaissant leur séropositivité à l'arrivée en France, le délai médian (quantiles 25 % et 75 %) entre l'arrivée et le diagnostic était de 0,4 an (0,2-0,8).

Figure 9. Estimation du nombre total de contaminations par le VIH, Grand Est, 2012-2023

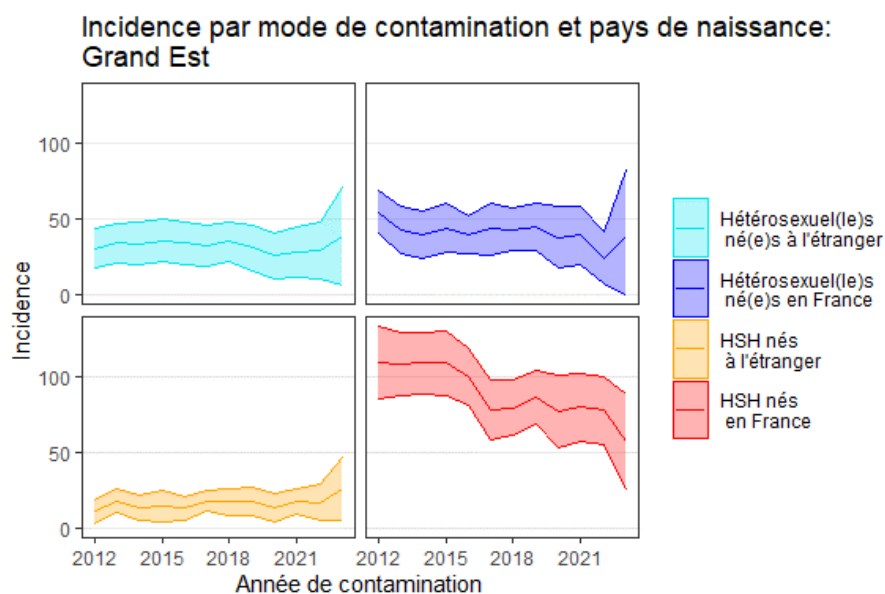


Point de vigilance : l'estimation de l'incidence en 2023 est à considérer avec précaution dans la mesure où une grande partie des cas contaminés en 2023 seront diagnostiqués les années suivantes.

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

Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données brutes, Santé publique France.

Figure 10. Estimation du nombre de contaminations par le VIH selon le mode de contamination et la région de naissance, Grand Est, 2012-2023



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

Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données brutes, Santé publique France.

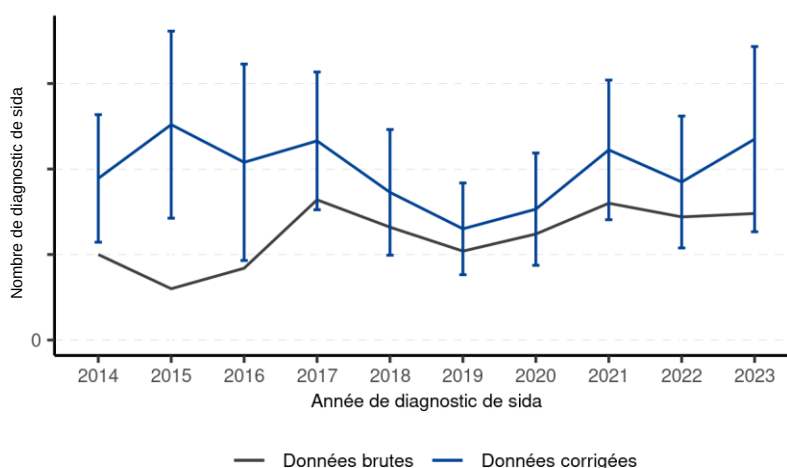
Diagnostics de sida

Méthode

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

Le nombre de diagnostics de sida en Grand Est, corrigé pour la sous-déclaration et les délais de déclaration, était estimé à 59 [IC_{95%} 32-86] en 2023.

Figure 11 : Nombre de diagnostics de sida, Grand Est, 2014-2023



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

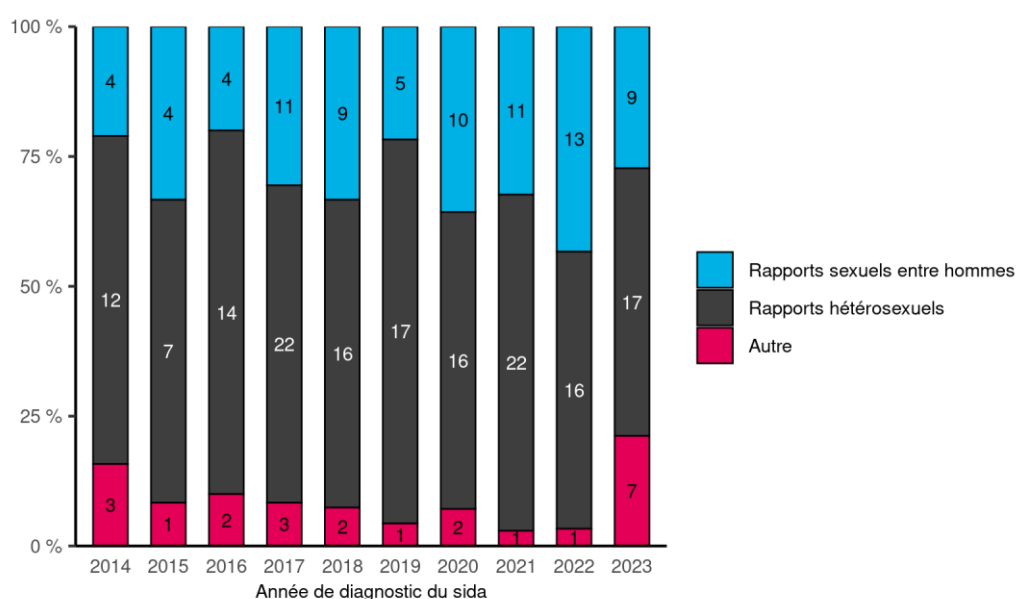
En 2023, les personnes diagnostiquées avec un sida avaient un **âge moyen de 46 ans**, et étaient pour **deux tiers des hommes**.

La contamination avait eu lieu lors d'un **rapport hétérosexuel pour un peu plus de 50 % des cas**, et pour 27 % des cas lors d'un rapport sexuel entre hommes (figure 12).

Parmi les cas diagnostiqués en 2023, **la moitié ne connaissait pas sa séropositivité et donc n'avait pas pu bénéficier d'antirétroviraux (ARV) avant le sida**. Environ un quart des cas connaissant sa séropositivité n'avait pas été traité par ARV.

Les pathologies inaugurales les plus fréquentes étaient la pneumocystose (30 %), suivi du Kaposi (17 %).

Figure 12 : Répartition (effectifs et pourcentages) des diagnostics de sida selon le mode de contamination, Grand Est, 2014-2023*



* deux dernières années en cours de consolidation.

Source : DO sida, extraction e-DO le 30/06/2024, 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](#).

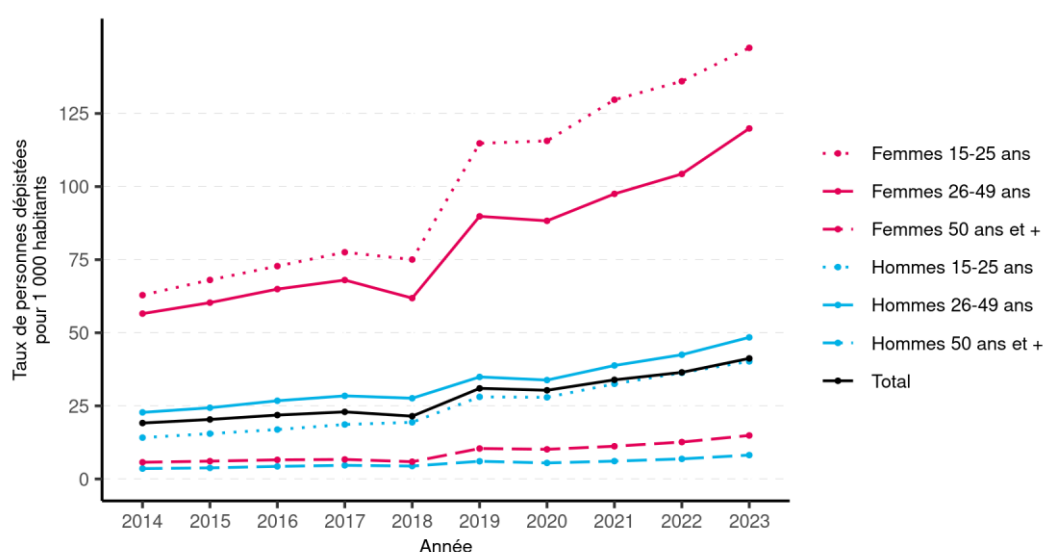
Infections à *Chlamydia trachomatis* (Ct)

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

L'activité de dépistage des infections à Ct poursuit l'augmentation observée ces dernières années. En 2023, dans le Grand Est, **41 personnes ont été dépistées au moins une fois dans l'année pour 1 000 habitants**. Le taux de dépistage départemental était le plus élevé dans le Bas-Rhin (52 / 1 000 habitants) et le plus bas dans la Meuse et la Haute-Marne (26 / 1 000 habitants).

Les femmes se faisaient plus souvent dépister que les hommes en 2023, avec un taux de dépistage 2,5 fois plus élevé. Chez les femmes, les 15-25 ans étaient les plus dépistées, alors qu'il s'agissait plutôt des 26-49 ans chez les hommes (figure 13).

Figure 13 : 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), Grand Est, 2014-2023



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

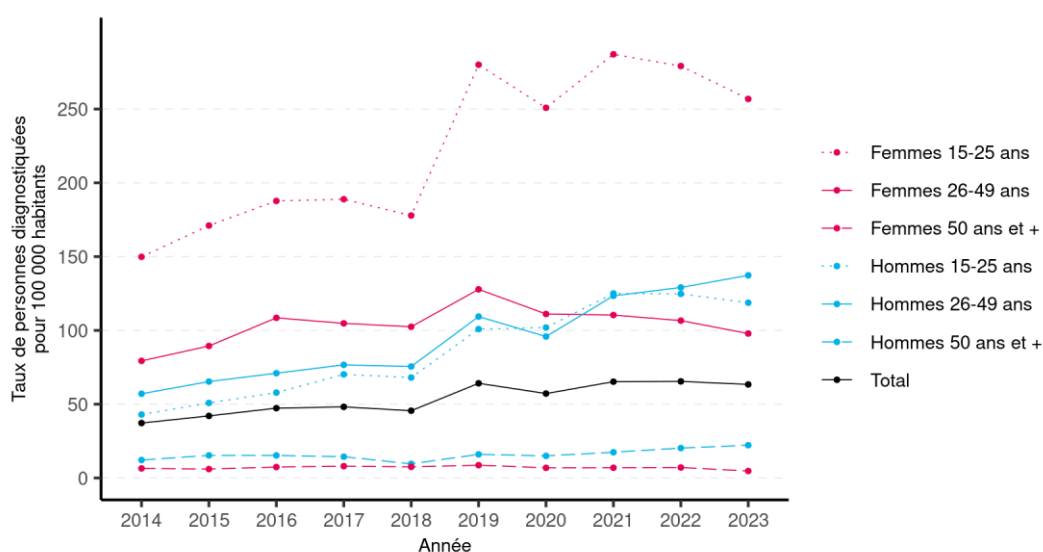
Note : 2018 a été une année de modification de la nomenclature des tests de dépistage/diagnostic des infections à Ct et à gonocoque. Les TAAN (tests d'amplification des acides nucléiques) pour la recherche de Ct sont depuis lors systématiquement couplés à ceux pour la recherche du gonocoque, ce qui a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

Alors que l'activité de dépistage a augmenté, le taux de diagnostic est resté stable depuis 2019, et était de **63 personnes diagnostiquées pour 100 000 habitants**, inférieur au taux France hexagonale – hors IdF qui était de 71 / 100 000 habitants. Dans le Bas-Rhin (90 / 100 000 habitants) et le Haut-Rhin (72 / 100 000 habitants), départements avec les plus hauts taux de diagnostic de la région, on dépassait le taux national.

Le **taux de diagnostic restait toujours beaucoup plus élevé chez les femmes âgées de 15 à 25 ans** (257 / 100 000 habitants), mais il **diminuait** dans ce groupe depuis 2021, ainsi que chez l'ensemble des femmes. À l'inverse, il était en **augmentation chez les hommes de plus 25 ans** (figure 14).

Figure 14 : 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), Grand Est, 2014-2023



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

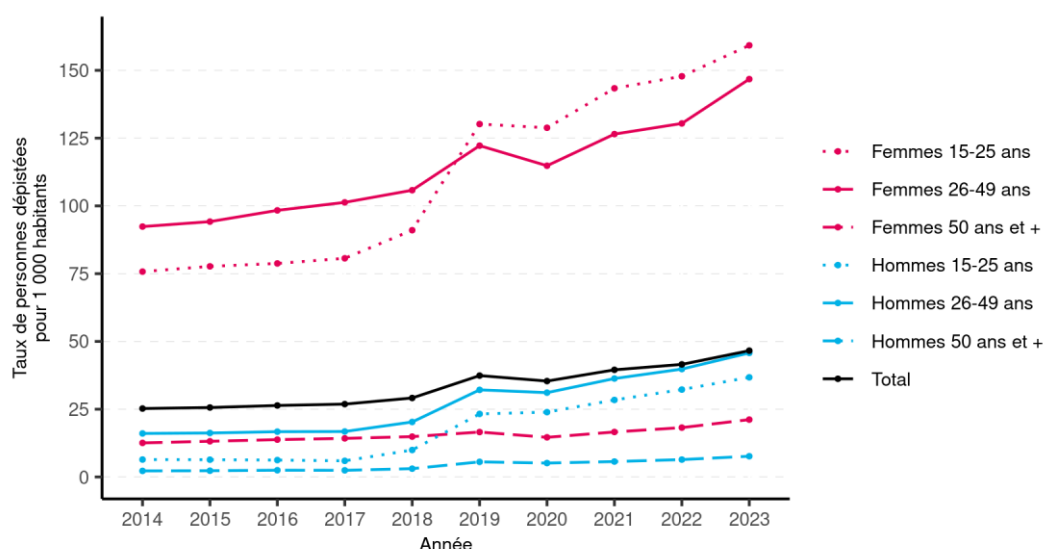
Infections à gonocoque

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

En 2023, le taux de dépistage des infections à gonocoque était de **47 personnes dépistées au moins une fois dans l'année pour 1 000 habitants**, en **augmentation** depuis 2020. Au sein de la région, les taux de dépistage s'échelonnaient de 32 / 1 000 habitants dans la Meuse, à 54 / 1 000 habitants dans le Bas-Rhin.

Les **femmes représentaient près de 80 % des dépistages**, avec un taux de dépistage de 70 / 1 000, contre 22 / 1 000 pour les hommes. La classe d'âge avec le taux le plus élevé était celle des **15-25 ans chez les femmes et les 26-49 ans chez les hommes** (figure 15).

Figure 15 : 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), Grand Est, 2014-2023



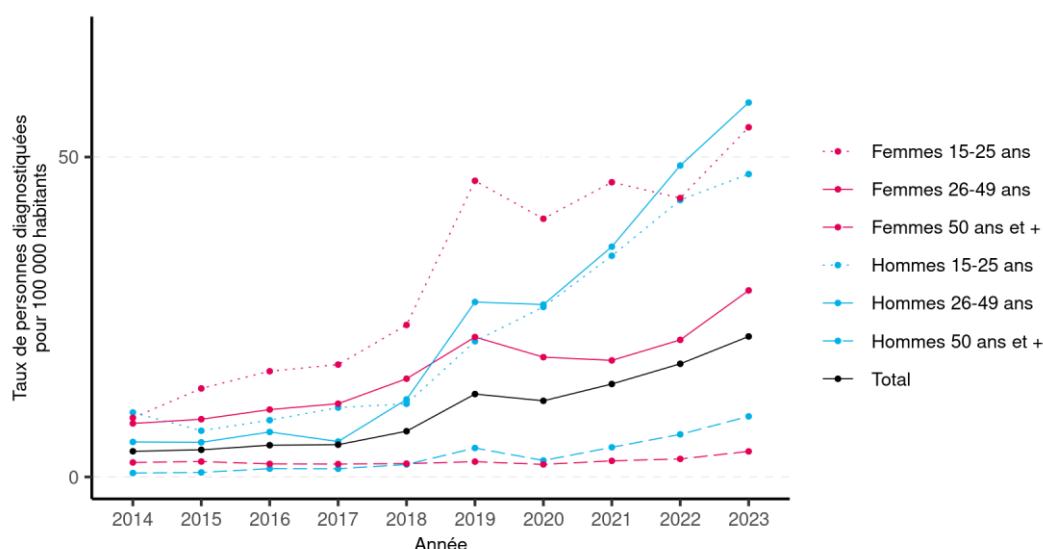
Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 27/06/2024. Traitement : Santé publique France.

Infections diagnostiquées en secteur privé et traitées (SNDS)

Le taux de personnes diagnostiquées d'une infection à gonocoque **augmente depuis 2020**, et était en 2023 de **22 personnes diagnostiquées pour 100 000 habitants**. Les départements avec les taux les plus élevés étaient le Bas-Rhin (34 / 100 000 habitants) suivi de la Marne (23 / 100 000 habitants).

Cette **augmentation est particulièrement marquée chez les hommes**, chez qui le taux de diagnostic a plus que doublé en trois ans. Comme en 2022, le taux de diagnostic était le plus élevé chez les **hommes âgés de 26 à 49 ans** (59 / 100 000 habitants en 2023) suivi des **femmes âgées de 15 à 25 ans** (55 / 100 000 habitants) (figure 16).

Figure 16 : 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), Grand Est, 2014-2023



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)

Le taux de dépistage de la syphilis dans le Grand Est était de **41 personnes** dépistées au moins une fois dans l'année pour 1 000 habitants en 2023, proche du taux observé en France hexagonale – hors IdF. Le taux de dépistage variait de 28 / 1 000 habitants en Haute-Marne à 50 / 1 000 habitants dans le Bas-Rhin.

Les femmes représentaient près de deux tiers de ces dépistages, ce qui est en partie expliqué par le dépistage obligatoire de la syphilis pendant la grossesse. Le taux de dépistage était le plus élevé chez les femmes âgées de 15 à 25 ans. Comparé à 2022, le taux augmentait cependant plus chez les hommes que chez les femmes (figure 17).

Figure 17 : 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), Grand Est, 2014-2023



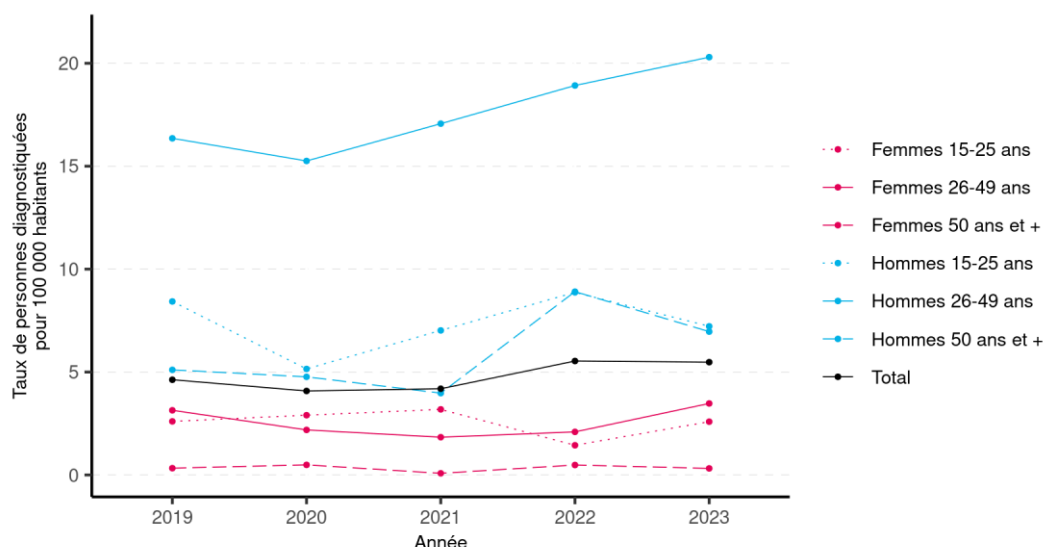
Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 27/06/2024. Traitement : Santé publique France.

Infections diagnostiquées en secteur privé et traitées (SNDS)

Le taux d'incidence des cas diagnostiqués avec une syphilis est relativement stable ces dernières années, passant de 4,6 personnes diagnostiquées pour 100 000 habitants en 2019 à **5,5 en 2023**. À l'échelle départementale, il était le plus élevé dans le Bas-Rhin (7,5 / 100 000 habitants) et le Haut-Rhin (6,1 / 100 000 habitants).

Ce taux était cependant en **augmentation chez les hommes de 26 à 49 ans**, pour qui il restait également supérieur au reste de la population de la région (20 / 100 000 habitants en 2023). Les hommes avaient globalement un taux de diagnostic plus important que les femmes (9,7 vs 1,4 / 100 000 habitants) (figure 18).

Figure 18 : 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), Grand Est, 2019-2023



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

Près de **90 % des Cegidd** de la région ont transmis leurs données de consultation en 2023, soit 21 sur 24.

Caractéristiques des cas

En 2023, un peu plus de **900 cas de chlamydioses** ont été diagnostiqués dans les Cegidd de la région. Il s'agissait le plus souvent **d'hommes cis (58 %)**, **de personnes âgées de moins de 26 ans (67 %)**. La plupart des cas étaient **hétérosexuels (86 %)** et avaient eu au moins 2 partenaires sexuels dans l'année (81 %). Moins de 10 % avaient des antécédents d'IST bactériennes et 16 % seulement des signes cliniques au moment de la consultation.

En ce qui concerne les **gonococcies**, **340 cas** ont été diagnostiqués en 2023 en Cegidd. Les **hommes cis étaient majoritaires (81 %)**, et il s'agissait presque aussi souvent d'hommes âgés de moins de 26 ans que d'hommes âgés de 26 à 49 ans (respectivement 47 et 44 %). Environ la moitié des cas étaient hétérosexuels et une majorité avaient eu au moins 2 partenaires dans l'année.

Le nombre de cas de **syphilis** déclarés par les Cegidd du Grand Est en 2023 était de **77**. Les femmes cis et les personnes trans ne représentaient que 14 % des cas et les moins de 26 ans, seulement un quart. La majorité des cas étaient HSH (69 %).

Les cas étaient pour un peu plus de la moitié nés en France (58 à 59 % selon l'IST).

La part de données manquantes était importante pour certaines caractéristiques, en particulier celles liées aux pratiques sexuelles et antécédents d'IST bactérienne et sont donc à interpréter avec prudence (tableau 1).

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques et épidémiologiques des cas de chlamydie, gonococcie et syphilis diagnostiqués en CeGIDD, Grand Est, 2023

	Chlamydie n = 905	Gonococcie n = 340	Syphilis n = 77
Genre (%)			
Hommes cis	58 %	81 %	86 %
Femmes cis	42 %	19 %	13 %
Personnes trans	0 %	0 %	1 %
Classe d'âge (%)			
Moins de 26 ans	67 %	47 %	26 %
26-49 ans	30 %	44 %	61 %
50 ans et plus	4 %	9 %	13 %
Pays de naissance (%)			
France	58 %	59 %	58 %
Etranger	42 %	41 %	42 %
Pratiques sexuelles au cours des 12 derniers mois (%)			
Rapports sexuels entre hommes	14 %*	48 %*	69 %*
Rapports hétérosexuels	86 %*	52 %*	31 %*
Autres §	0 %*	0 %*	0 %*
Au moins 2 partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois (%)			
Oui	81 %*	85 %*	75 %*
Non	19 %*	15 %*	25 %*
Signes cliniques d'IST lors de la consultation (%)			
Oui	16 %*	37 %*	37 %*
Non	84 %*	63 %*	63 %*
Antécédent d'IST bactérienne au cours des 12 derniers mois (%)			
Oui	9 %*	NI (11 %)	NI (26 %)
Non	91 %*	NI (89 %)	NI (74 %)

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 Grand Est, **8 669 204 préservatifs masculins** ont été vendus en grande distribution et en pharmacie (hors parapharmacie) en 2023 (source : Santé publique France). Ce chiffre était en augmentation par rapport aux dernières années.

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

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.

Près de **500 personnes ont débuté une PrEP** en Grand Est, entre le 1^{er} janvier et le 30 juin 2023, en augmentation par rapport aux initiations de PrEP des 6 premiers mois des années précédentes. Par ailleurs, près de 1 700 personnes sont toujours sous traitement au 1^{er} semestre 2023.

Campagne sur la prévention combinée « Tout le monde se pose des questions sur la sexualité »

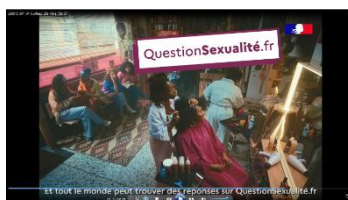
Pour cette édition 2024 de la Journée mondiale de lutte contre le VIH, Santé publique France rediffuse du 25 novembre au 15 décembre une campagne centrée sur la prévention combinée du VIH et des IST, initialement diffusée en 2023.

Cette campagne « **Tout le monde se pose des questions sur la sexualité** » a pour objectif d'informer sur la diversité et la complémentarité des outils de protection et de dépistage et d'inciter à se renseigner sur chacun d'entre eux.

Cette campagne s'adresse à la population générale, mais également aux populations clés de la lutte contre le VIH, à savoir les personnes originaires d'Afrique subsaharienne et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ainsi qu'aux professionnels de santé.

Elle est diffusée en télévision, affichage, digital et prévoit des outils pour les acteurs de terrain.

Spots :



Affiches :





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 2023 : [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 Grand Est tient à remercier :

- le COREVIH Grand Est ;
- l'ARS Grand Est ;
- 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 :

Caroline Fiet, Justine Trompette

Pour nous citer : Bulletin thématique VIH-IST. Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes, bilan des données 2023. Édition Grand Est. Novembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 23 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 26/11/2024

Contact : grandest@santepubliquefrance.fr