

## Surveillance et prévention des infections à VIH

### SOMMAIRE

Édito p.1 Points clés p.1 Dépistage du VIH p.2 Surveillance des découvertes d'infection à VIH p.3 Surveillance des cas de SIDA p.7 e-DO p.8 Prévention p.9 Pour en savoir plus, remerciements et contacts p.10

### CONTEXTE

Ce bulletin présente les données de dépistage du VIH, du diagnostic de l'infection à VIH et du diagnostic de SIDA, en Ile-de-France à partir de trois systèmes de surveillance coordonnés par Santé publique France (SpF).

Pour la journée mondiale de lutte contre le SIDA, SpF produit des données actualisées sur l'infection par le VIH et les infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes en France. Ces données reposent sur différents systèmes de surveillance auxquels participent biologistes et cliniciens, sur une base obligatoire ou volontaire, ou sont issues du système national des données de santé (SNDS) géré par l'Assurance maladie.

Pour l'année 2020, la mobilisation des professionnels de santé sur la pandémie à SARS-CoV-2 a eu pour conséquence une sous-déclaration plus importante des données 2019 concernant d'une part le dépistage du VIH, et d'autre part les diagnostics d'infection à VIH et d'IST bactériennes. En effet, le recueil des données d'une année se poursuit l'année suivante. Ainsi, pour l'année 2019, le nombre de découvertes de séropositivité VIH n'a pas pu être estimé pour ce bulletin. Nous avons choisi de présenter les taux de découvertes pour l'année 2018. Par contre, l'activité du dépistage a été actualisée pour l'année 2019 au niveau régional et départemental.

Pour les TRODS, les données de 2019 n'étant pas disponibles, les données de 2018 sont représentées.

### POINTS CLÉS

#### VIH/Sida

- En Île-de-France près de 2500 personnes ont découvert leur séropositivité VIH en 2018. Rapporté à la population francilienne, le taux de découvertes de séropositivité VIH est de 203 / million d'habitants, trois fois supérieur à celui observé dans les autres régions de France métropolitaine.
- En 2019, plus d'1,5 million de sérologies ont été réalisées en 2019 en Ile-de-France, soit un taux de 129 /1000 habitants (IC95% : [125-132]), en augmentation par rapport à l'année 2018. Le taux de sérologie confirmé positif est stable en Ile-de-France en 2019.

#### Prévention

- La vente des préservatifs masculins est en nette augmentation en Ile-de-France, 26 262 555 préservatifs masculins vendus en 2019 contre 17 933 372 en 2018.

# DÉPISTAGE DE L'INFECTION À VIH EN ILE-DE-FRANCE

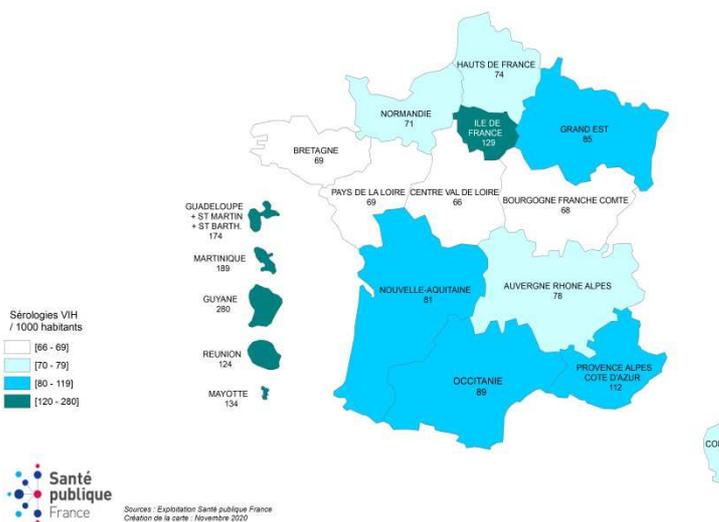
## Données issues de l'enquête LaboVIH (données corrigées actualisées en 2019)

La participation en 2019 à l'enquête LaboVIH est hétérogène. En 2019, l'Ile-de-France est la région dont le taux de participation est le plus faible (56% contre 81% au niveau national). Ce taux est plus faible qu'en 2018 (74%). Il est plus élevé dans les laboratoires hospitaliers (79%) que les laboratoires de ville (54%).

En 2019, le nombre de sérologies effectuées dans la région était de 129 /1000 habitants (IC95%: [125-132]) (Figure 1). Il est significativement élevé comparé à 2018 (121 / 1000 habitants (IC95%: [118-124]) et reste supérieur à celui observé en France métropolitaine hors Ile-de-France ( 80 / 1000 habitants (IC95%: [80-81]) (Figure 3).

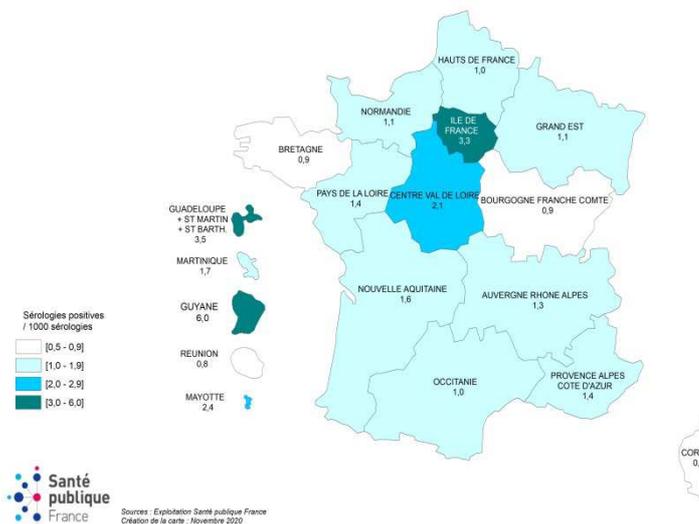
Le taux de sérologies positives pour 1000 tests effectués en 2019 est resté stable comparé à 2018, soit 3,3 contre 3,2. Au niveau France métropolitaine hors Ile-de-France, il est de 1,2 / 1000 tests effectués (Figure 2).

Figure 1 : Nombre de sérologies VIH effectuées pour 1 000 habitants en France, par région, en 2019



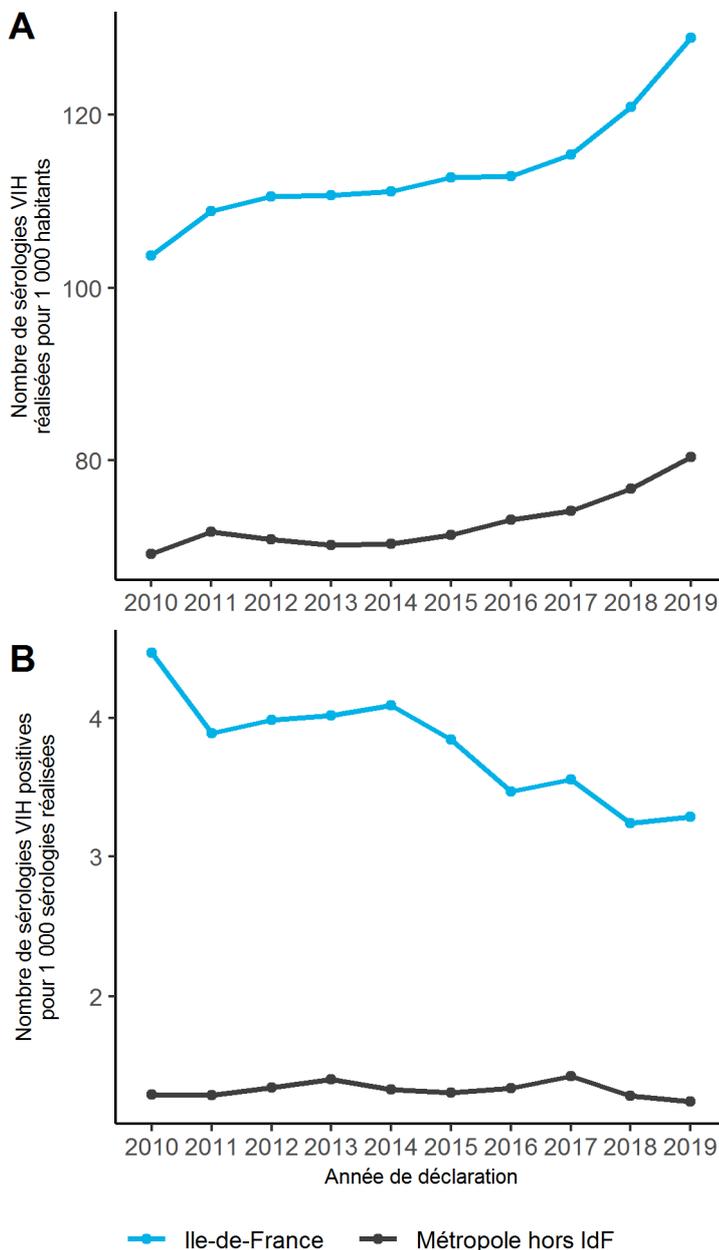
Source : LaboVIH 2019, Santé publique France.

Figure 2 : Nombre de sérologies VIH positives pour 1 000 sérologies effectuées en France, par région, en 2019



Source : LaboVIH 2019, Santé publique France.

Figure 3 : Evolution annuelle du nombre de sérologies VIH effectuées pour 1 000 habitants (A) et du nombre de sérologies VIH positives pour 1 000 sérologies effectuées (B) en Ile-de-France, en France métropolitaine hors Ile-de-France et en Ile-de-France, 2010-2019



Source : LaboVIH 2019, Santé publique France.

## DÉPISTAGE DE L'INFECTION À VIH DANS LES DÉPARTEMENTS, ILE-DE-FRANCE

### Données issues de l'enquête LaboVIH (données corrigées actualisées 2019)

Depuis 2010, l'activité de dépistage dans les départements d'IdF différait selon trois zones géographiques considérées : Paris, la petite couronne (92,93,94) et la grande couronne (77, 78,91, 94).

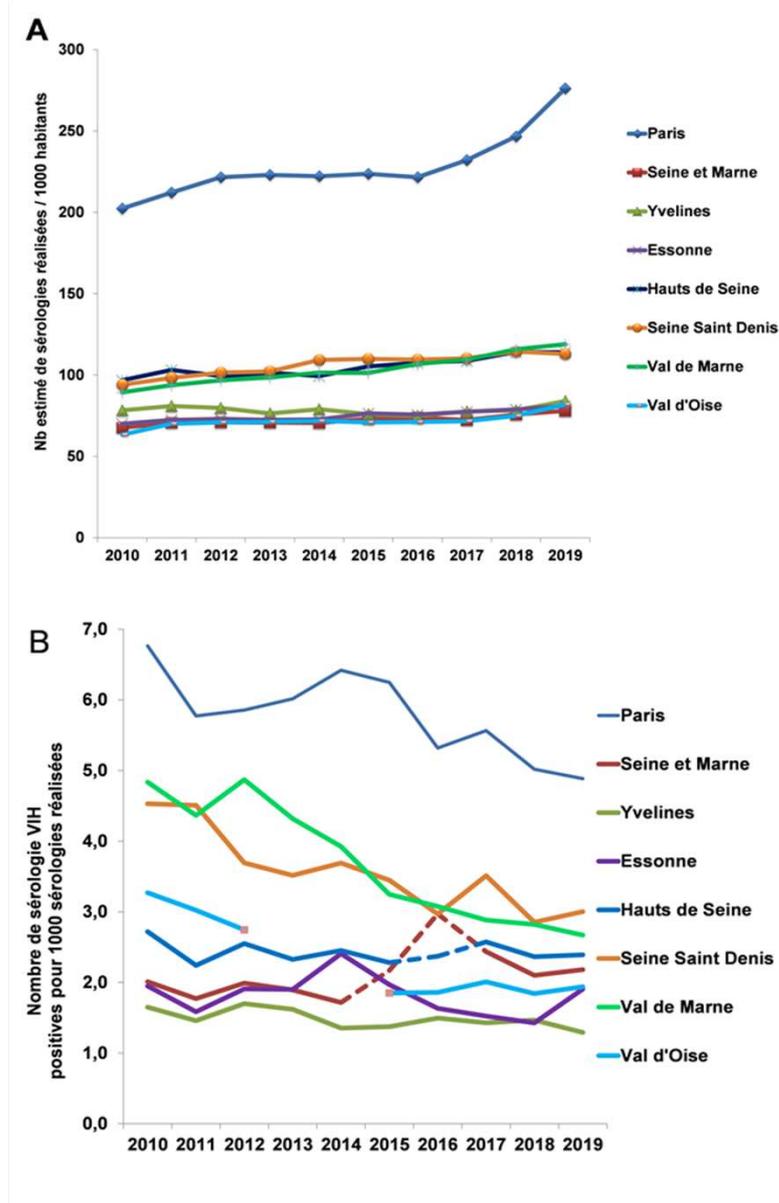
Une forte activité à Paris de plus de 200 sérologies réalisées pour 1000 habitants sur la période de 2010 à 2019, avec 276 sérologies réalisées pour 1000 habitants (IC95% : [263-289]), en augmentation depuis 2016.

Dans la petite couronne, l'activité est autour de 100 sérologies pour 1000 habitants, soit la moitié de l'activité de Paris. En 2019, dans les Hauts-de-Seine (114 p. 1000 habitants, IC95% : [108-120], la Seine-Saint-Denis-93 (113 p. 1000 habitants, IC95% : [104-123]), et le Val de Marne-94 (119 p.1000 habitants, IC95% : [113-124]), cette activité n'a pas évolué de 2018 à 2019 dans ces trois départements.

Une activité de dépistage supérieure à 80 sérologies / 1000 habitants pour trois départements sur quatre de la grande couronne. Elle était de 78 / 1000 habitants, IC95% : [72-84] en Seine-et-Marne, de 84 / 1000 habitants, IC95% : [78-90] dans les Yvelines, de 81 / 1000 habitants, IC95% : [65-96] en Essonne et de 82 / 1000 habitants, IC95% : [80-84] dans le Val d'Oise (Figure 4A). Globalement, l'activité a augmenté dans la grande couronne en 2019.

En 2019, le nombre de sérologies positives pour 1000 sérologies effectuées était en baisse à Paris et dans les Yvelines, en augmentation dans l'Essonne et stable dans les autres départements, comparé à 2018 (Figure 4B).

Figure 4 : Evolution annuelle du nombre de sérologies VIH effectuées pour 1 000 habitants (A) et du nombre de sérologies VIH positives pour 1 000 sérologies effectuées (B) par département, Ile-de-France, 2010-2019



Source : DO VIH, données au 24/11/2020 corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

## ACTIONS DE « DÉPISTAGE COMMUNAUTAIRE »

### Usage des TROD (Test rapide d'Orientation Diagnostique) VIH (données non actualisées 2019)

Selon le bilan du dispositif national de dépistage communautaire par TROD VIH réalisé par la DGS, 33 536 TROD ont été réalisés par 10 associations en Ile-de-France en 2018, et 369 tests étaient positifs, soit un taux de positivité de 11 / 1 000 tests réalisés, supérieur au taux de positivité des sérologies (données LaboVIH).

### Vente d'autotests de dépistage de l'infection par le VIH (données actualisées 2019)

Les autotests sont en vente depuis septembre 2015 sans ordonnance en pharmacie.

Au cours de l'année 2019, en Ile-de-France, 27 442 autotests (AAZ) ont été vendus à un prix moyen de 27,7 € contre 26 435 autotests en 2018. En 2017, le nombre d'autotests vendus était de 27 063 (Source : Santé publique France).

# SURVEILLANCE DES INFECTIONS À VIH

Données issues des notifications obligatoires VIH (données corrigées non actualisées en 2019)

## • Evolution du nombre de découvertes de séropositivité

Le nombre de découvertes de séropositivité VIH en Ile-de-France en 2018, était de 2 476 (IC95%: [2 274-2678] (chiffre corrigé pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration), soit 40% des découvertes de séropositivité nationales en 2018. Le taux de découvertes de séropositivité VIH était de 203 par million d'habitants (IC95%: [187-220]), trois fois plus élevé à celui observé dans les autres régions de France métropolitaine (figure 5).

Entre 2013 et 2018, le taux de découvertes de séropositivité VIH par million d'habitants a diminué en IDF, de 239 (IC95%: [224-255]) en 2013 à 203 par million d'habitants (IC95%: [187-220]), soit une diminution de 15% en 5 ans ( $p < 0,01$ ), et une diminution moyenne de 3% par an sur cette période. Les découvertes dans la région Ile-de-France sont largement au-dessus des découvertes en Métropole hors Ile-de-France et en PACA sur toute la période 2010-2018 (figure 6).

Figure 5 : Nombre de découvertes de séropositivité au VIH par million d'habitants par région, France, 2018

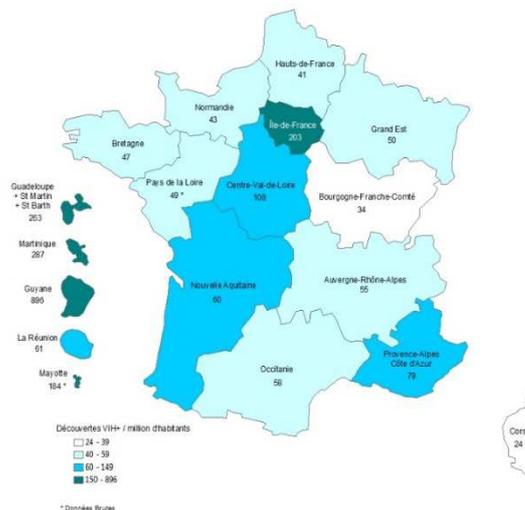
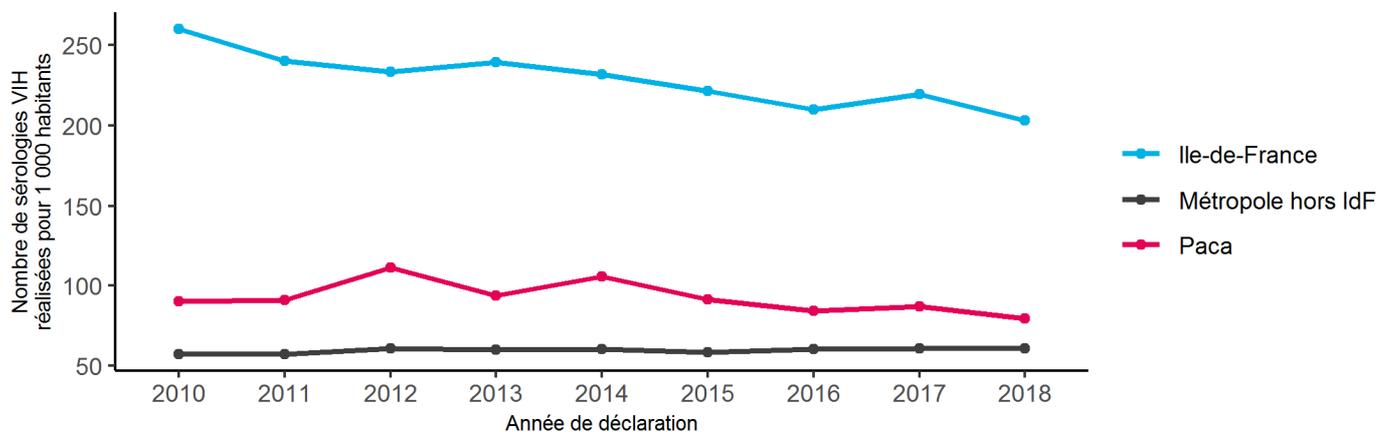


Figure 6 : Evolution annuelle du nombre de découvertes de séropositivité au VIH par million d'habitants en Ile-de-France, en France métropolitaine hors Ile-de-France et en PACA, 2010-2018



Source : DO VIH, données au 31/03/2019 corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

## Caractéristiques sociodémographiques et épidémiologiques des découvertes de séropositivité en région (données non corrigées actualisées en 2019)

En région Ile-de-France, les hommes représentaient plus de la moitié des cas (65% et 64% respectivement pour la période de 2014 à 2018 et en 2019). Entre 2014 et 2018, la classe d'âge des 25-49 ans était majoritaire et représentait 71% des cas, contre 69% en 2019. Les proportions des plus de 50 ans et des moins de 25 ans étaient respectivement de 20% et 11% en 2019. La médiane d'âge était de 37 ans sur la période 2014-2018 et en 2019.

En Ile de France, presque la moitié des cas était originaire d'Afrique subsaharienne sur la période de 2014 à 2018 ainsi qu'en 2019 (46% et 45% respectivement) alors qu'en 2019 en France, cette proportion se retrouve chez les individus nés en France (tableau1).

*Ces résultats sont à interpréter avec prudence car ils dépendent de la complétude des déclarations. La proportion d'informations manquantes était élevée en 2019, il est possible que les cas pour lesquels les informations étaient manquantes aient un profil épidémiologique différent.*

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques et épidémiologiques des découvertes de séropositivité au VIH, Ile-de-France et France métropolitaine hors Ile-de-France, 2014-2018 vs 2019, données non corrigées

	Ile-de-France		France métropolitaine hors Ile-de-France
	2014-2018* (n = 9 364)	2019* (n = 1 825)	2019 (n = 2 358)
<b>Sexe masculin (%)</b>	64,8	63,8	65,9
<b>Classes d'âge (%)</b>			
Moins de 25 ans	10,9	11,4	14,3
25-49 ans	70,8	69,2	63,0
50 ans et plus	18,3	19,5	22,6
<b>Lieu de naissance (%)</b>			
France	35,4*	32,9	45,6
Afrique sub-saharienne	45,8*	44,5	35,8*
Autres	18,8*	22,6	18,6*
<b>Mode de contamination selon le lieu de naissance - France/étranger (%)</b>			
Rapports sexuels entre hommes, nés en France	27,3*	24,2*	32,8*
Rapports sexuels entre hommes, nés à l'étranger	13,3*	17,5*	11,6*
Rapports hétérosexuels, nés en France	9,2*	9,5*	15,2*
Rapports hétérosexuels, nés à l'étranger	46,9*	43,7*	37,1*
Injection de drogues, quelque soit le lieu de naissance	1,1*	1,3*	2,2*
<b>Stade clinique (%)</b>			
Primo-infection	10,1*	11,6*	12,2*
Asymptomatique	66,1*	62,4*	62,5*
Symptomatique non SIDA	13,1*	14,2*	11,4*
SIDA	10,6*	11,8*	13,8*
<b>Taux de CD4 au moment du diagnostic (%)</b>			
Inférieur à 200/mm <sup>3</sup> de sang	25,6*	25,8*	27,9*
Entre 200 et 349/mm <sup>3</sup> de sang	21,3*	25,8*	22,6*
Entre 350 et 499/mm <sup>3</sup> de sang	22,3*	22,2*	20,4*
500/mm <sup>3</sup> de sang et plus	30,8*	26,1*	29,2*
<b>Délai de diagnostic (%)</b>			
Diagnostic précoce <sup>€</sup>	25,8*	22,4*	21,5*
Diagnostic avancé <sup>§</sup>	24,4*	25,7*	27,3*
<b>Infection récente<sup>¥</sup> (&lt; 6 mois) (%)</b>	29,3	22,5	28,9*
<b>Co-infection hépatite C (%)</b>	3,6*	4,8*	4,8*
<b>Co-infection hépatite B (%)</b>	6,1*	4,8*	4,6*
<b>Co-infection IST (%)</b>	16,7*	21,7*	20,1*

Données non consolidées pour 2018 et 2019. Calcul des proportions effectué en excluant les données manquantes.

\* Part de données manquantes comprise entre 30% et 50%. NI : non interprétable (part de données manquantes supérieure ou égale à 50%).

L'indicateur « **délai diagnostic** » (diagnostics précoce ou avancé) est un indicateur combiné. <sup>€</sup> Un **diagnostic précoce** est défini par une primo-infection **ou un profil de séroconversion ou un test positif d'infection récente**. Les personnes diagnostiquées uniquement avec un taux de CD4 supérieur à 500/mm<sup>3</sup>, n'entrant pas dans un des 3 critères cités, ne sont plus comptées parmi les « précoces ». <sup>§</sup> Un **diagnostic avancé** est défini par un stade clinique SIDA ou un taux de lymphocytes CD4 < 200/mm<sup>3</sup> de sang lors de la découverte du VIH.

<sup>¥</sup>Résultat du **test d'infection récente** réalisé par le centre national de référence (CNR) du VIH à partir des buvards transmis par les biologistes.

Source : DO VIH, données brutes au 30/09/2020, Santé publique France.

## Evolution des découvertes de positivité selon le mode de contamination, le stade de l'infection et le lieu de naissance (données non corrigées actualisées en 2019)

Parmi les personnes ayant découvert leur séropositivité VIH entre 2014 et 2018, 55 % ont été contaminées par des rapports hétérosexuels et 40% par des rapports homosexuels et 27% sont nées en France. En 2019, on observe une baisse chez les hétérosexuels nés à l'étranger (44%) contre (50% en 2014-2019) (tableau 1).

Les rapports hétérosexuels restent le mode de contamination le plus fréquent de 2014 à 2019. Le mode de contamination par des rapports homosexuels est stable depuis 2015 en région Ile-de-France (Figure 7).

Figure 7 : Évolution annuelle de la part des modes de contamination parmi les découvertes de séropositivité au VIH, Ile-de-France, 2014-2019

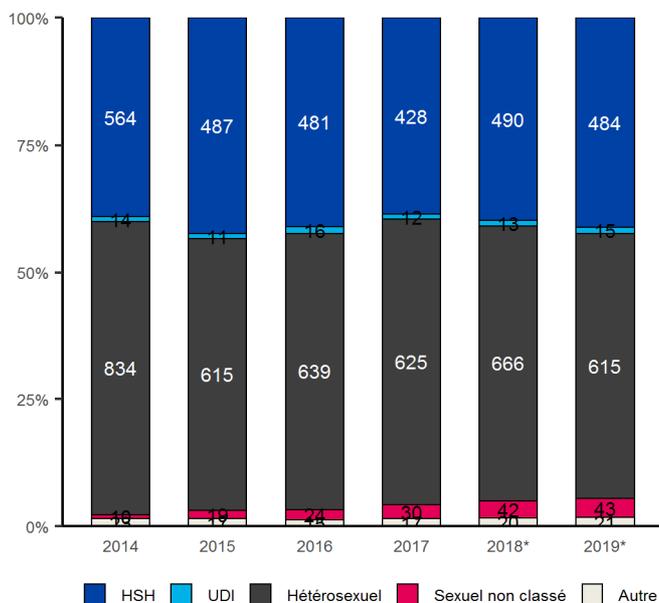
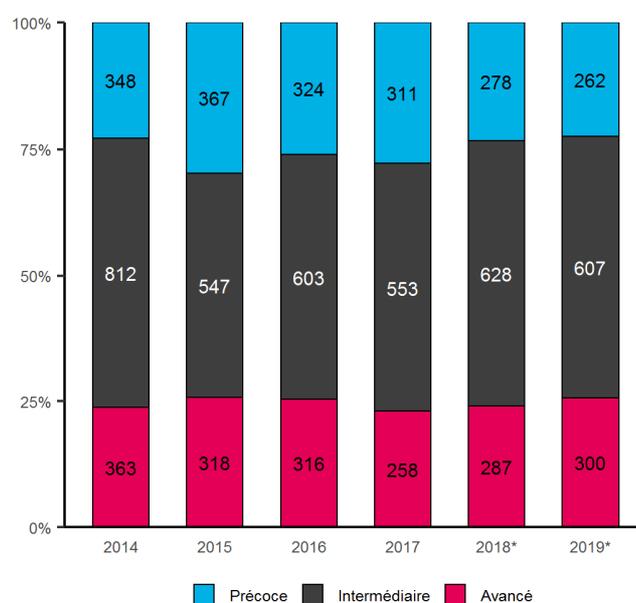


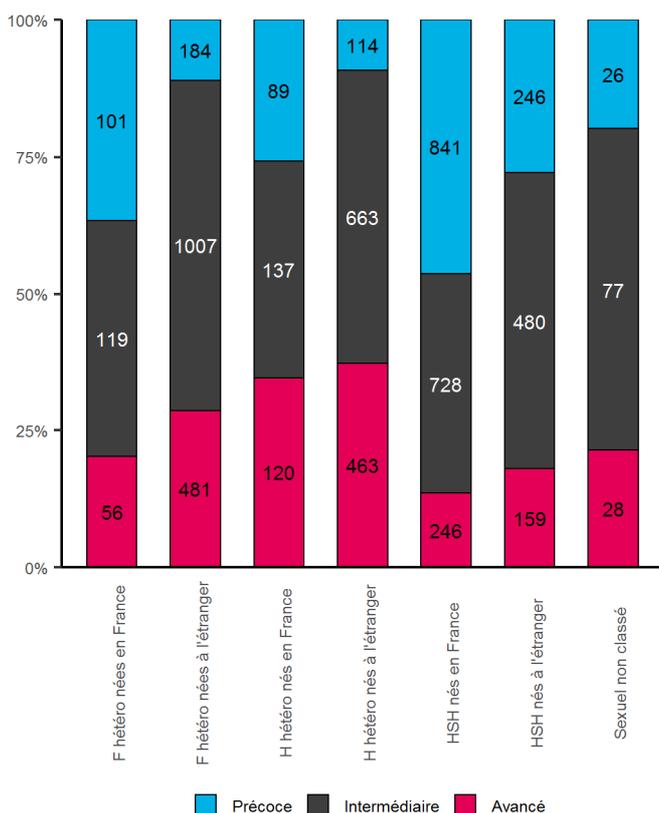
Figure 8 : Évolution annuelle de la part des diagnostics à un stade avancé, intermédiaire et précoce de l'infection parmi les découvertes de séropositivité au VIH, Ile-de-France, 2014-2019



\* Données non consolidées pour 2018 et 2019. Source : DO VIH, données brutes au 30/09/2020, Santé publique France.

\* Données non consolidées pour 2018 et 2019. Source : DO VIH, données brutes au 30/09/2020, Santé publique France.

Figure 9 : Distribution de la part de diagnostics à un stade avancé, intermédiaire et précoce de l'infection selon le mode de contamination et le lieu de naissance, Ile-de-France, 2014-2019



Parmi les personnes ayant découvert leur séropositivité entre 2014 et 2018, les principaux stades clinique de dépistage étaient : la présence de signes cliniques (24%) et une primo-infection au VIH (10%) contre respectivement 26% et 12% en 2019 (Tableau 1).

Parmi les personnes ayant découvert leur séropositivité entre 2014 et 2018, 26% ont été diagnostiquées précocement contre 22% en 2019 (Tableau 1). Le nombre des dépistages précoces était en légère diminution de 2015 à 2017 (Figure 8) avec une forte proportion chez les Homosexuels nés en France (Figure 9).

La proportion des personnes ayant découverts leur séropositivité avec une co-infection à une infection sexuellement transmissible était de 17% sur la période de 2014-2018 contre 22% en 2019.

Cette proportion était respectivement pour la période 2014-2018 et 2019 de 4% et 5% pour l'hépatite C et 6% et 5% pour l'hépatite B.

Pour la période de 2014-2018, 30% des infections étaient récentes lors de la découverte, contre 23% en 2019 (Tableau 1).

Données non consolidées pour 2018 et 2019. Source : DO VIH, données brutes au 30/09/2020, Santé publique France.

# SURVEILLANCE DES DIAGNOSTICS DE SIDA

## Données issues des notifications obligatoires de SIDA

### Evolution du nombre de diagnostics (données corrigées non actualisées en 2019)

Le nombre de diagnostics de SIDA en Ile-de-France, corrigé pour la sous-déclaration et les délais de déclaration, était estimé à 38 (IC95% : [32-43]) par million d'habitants en 2018. En Ile-de-France, le nombre de diagnostics de SIDA par million d'habitants était en baisse de 2010 à 2018 avec un rebond en 2017. La tendance en Ile-de-France reste largement supérieure par rapport à la France métropolitaine hors Ile-de-France (figure 10).

### • Caractéristiques des cas de sida (données non corrigées actualisées en 2019)

Entre 2014 et 2018, 914 cas de Sida ont été déclarés en Ile-de-France et 178 en 2019. Les femmes représentaient un tiers des cas sur la période 2014-2018 et en 2019 (Tableau 2). La proportion de patients nés en Afrique Subsaharienne était de 43% en 2019. Parmi les personnes ayant un diagnostic de sida, la majorité d'entre elles ont été contaminées lors de rapports hétérosexuels (plus de 68% sur la période de 2014 à 2018 contre 43% en 2019) (tableau 2) (figure11).

Figure 10 : Évolution annuelle du nombre de diagnostics de SIDA par million d'habitants en Ile-de-France, en France métropolitaine hors Ile-de-France, 2010-2018

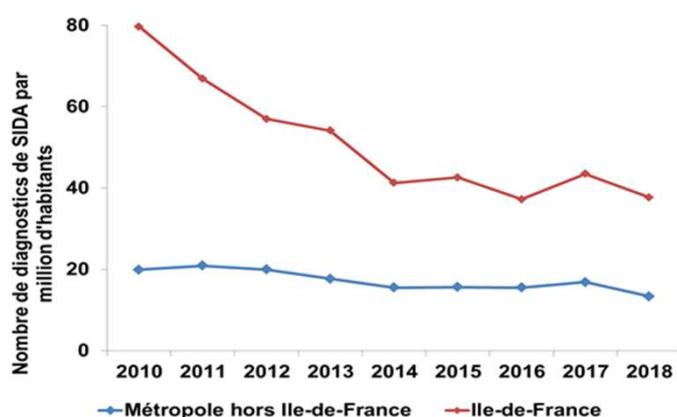
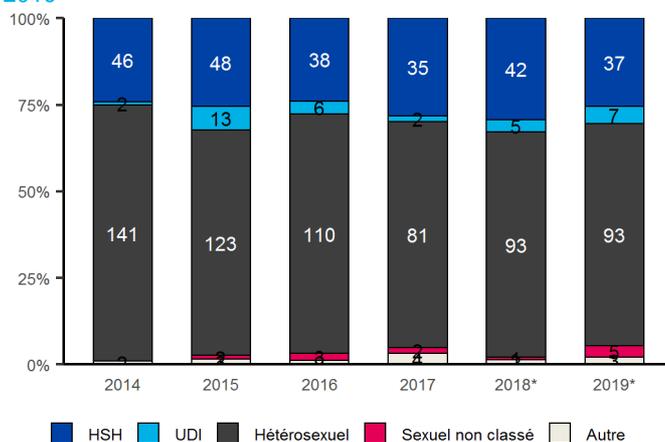


Figure 11 : Évolution annuelle de la part des diagnostics de SIDA selon le mode de contamination, Ile-de-France, 2014-2019



Source : DO SIDA, données au 31/03/2019, corrigées pour la sous-déclaration et les délais de déclaration, Santé publique France.

\* Données non consolidées pour 2018 et 2019. Source : DO SIDA, données brutes au 30/09/2020, Santé publique France.

Tableau 2 : Caractéristiques sociodémographiques et épidémiologiques des diagnostics de SIDA, Ile-de-France et France métropolitaine hors Ile-de-France, 2014-2018 vs 2019

	Ile-de-France		France métropolitaine hors Ile-de-France
	2014-2018 (n = 914)	2019 (n = 178)	2019 (n = 295)
<b>Sexe masculin (%)</b>	67,2	68	71,2
<b>Classes d'âge (%)</b>			
Moins de 25 ans	4,0	7,9	4,7
25-49 ans	63,9	55,6	59,4
50 ans et plus	32,1	36,5	35,9
<b>Lieu de naissance (%)</b>			
France	33,0	36,8	49,0
Afrique sub-saharienne	50,1	43,1	32,2
Autres	16,9	20,1	1808
<b>Mode de contamination (%)</b>			
Rapports sexuels entre hommes	25,9	25,5	32,7
Rapports hétérosexuels	68,0	64,1	60,5
Injections de drogues	3,5	4,8	4,4
<b>Connaissance séropositivité avant diagnostic de sida (%)</b>	43,4	35,2	34,6
<b>Traitement antirétroviral avant diagnostic de sida (%)</b>	21,7	17,1	15,9
<b>Pathologies inaugurales les plus fréquentes dans la région en 2019 (%)</b>			
Pneumocystose	26,9	27,0	35,6
Candidose œsophagienne	13,3	15,7	14,9
Tuberculose pulmonaire	12,6	15,7	8,1
Toxoplasmose cérébrale	11,5	10,1	9,8
Kaposi	12,3	9,6	7,5

Données non consolidées pour 2018 et 2019. Calcul des proportions effectué en excluant les données manquantes.

\* Part de données manquantes comprise entre 30% et 50%. NI : non interprétable (part de données manquantes supérieure ou égale à 50%). Source : DO SIDA, données brutes au 30/09/2020, Santé publique France.

## E-DO : DÉCLARATION OBLIGATOIRE EN LIGNE DE L'INFECTION PAR LE VIH ET DU SIDA

- Évolution de l'envoi des volets « clinicien » et « biologiste » du formulaire de déclaration obligatoire des découvertes de séropositivité

La surveillance des nouveaux diagnostics d'infection au VIH et de SIDA, et l'identification des groupes les plus à risque pour orienter les actions de prévention et améliorer la prise en charge, dépendent directement de la qualité des données issues des déclarations.

Depuis 2016, la proportion des déclarations faites simultanément par les cliniciens et les biologistes était en baisse, cette proportion est en augmentation en 2018 et 2019 (Figure12).

- Utilisation de l'e-DO dans les régions

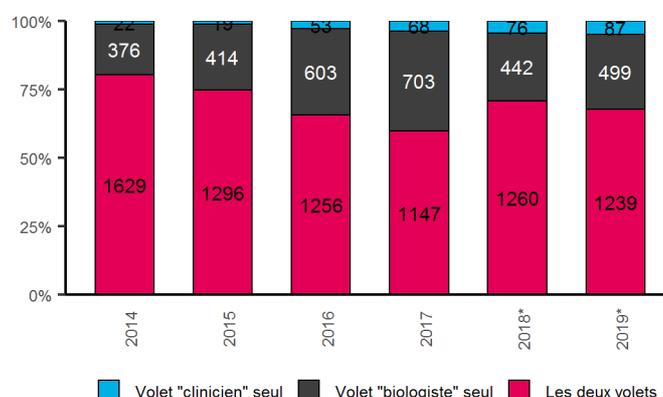
La proportion de déclaration électronique en Ile-de-France est de 95% en 2019, en nette augmentation par rapport à 2018 (tableau 3).

A noter qu'une proportion élevée de DO électronique peut être observée si des sites/déclarants ont arrêté de déclarer (ne sont pas passés à e-DO mais ne déclarent plus *via* la version papier non plus).

**Tous les déclarants, biologistes et cliniciens, doivent déclarer l'ensemble des cas diagnostiqués *via* l'application e-DO.fr** (voir encadré ci-dessous).

La déclaration électronique permet d'améliorer l'exhaustivité et le délai de transmission des DO.

Figure 12 : Proportion annuelle des découvertes de séropositivité au VIH pour lesquelles les volets « biologiste » et « clinicien » ont été envoyés, Ile-de-France, 2014-2019



\* Données non consolidées pour 2018 et 2019.

Source : DO VIH, données brutes au 30/09/2020, Santé publique France.

Tableau 3 : Proportion de déclarations électroniques en 2019 par région

Auvergne-Rhône-Alpes	99 %
Bourgogne-Franche-Comté	97 %
Bretagne	96 %
Centre-Val-de-Loire	98 %
Corse	63 %
Grand-Est	98 %
Guadeloupe	95 %
Guyane	96 %
Hauts de France	85 %
Île-de-France	95 %
La Réunion	90 %
Martinique	100 %
Mayotte	85 %
Normandie	99 %
Nouvelle-Aquitaine	99 %
Occitanie	96 %
Pays de la Loire	92 %
PACA	95 %

Source : DO VIH, données brutes au 30/06/2020, Santé publique France.

### E-DO VIH/SIDA, QUI DOIT DÉCLARER ?

**-Tout biologiste** qui diagnostique une infection au VIH doit déclarer ce cas (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.

La notification des cas d'infection au VIH se fait par **un formulaire en deux parties qui contiennent des informations différentes** : un destiné au biologiste et l'autre au clinicien. Chaque co-déclarant (clinicien et biologiste) fait une déclaration de manière indépendante dans l'application e-DO.

Les déclarants qui ne parviendraient pas à déclarer en ligne peuvent obtenir des formulaires sous forme PDF à imprimer en s'adressant à e-DO Info Service au 0 809 100 003 ou auprès de Santé publique France : [ANSP-DMI-VIC@santepubliquefrance.fr](mailto:ANSP-DMI-VIC@santepubliquefrance.fr)

## PRÉVENTION

### Données de vente de préservatifs

Au cours de l'année 2019, en Ile-de-France, 26 262 555 préservatifs masculins ont été vendus (Source : Santé publique France). Par ailleurs, des préservatifs ont été mis à disposition gratuitement par Santé publique France, l'Agence régionale de santé (ARS) Ile-de-France, le CoreVIH et les Conseils départementaux .

### Campagne 1<sup>er</sup> décembre : « Vivre avec le VIH, c'est d'abord vivre »

À l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le SIDA, Santé publique France diffuse une campagne de lutte contre la sérophobie.

Malgré l'accumulation des preuves scientifiques en faveur de l'effet préventif du traitement (TasP), **les personnes séropositives font encore trop souvent l'objet de discriminations dans leur vie sexuelle en raison de leur statut sérologique**. Ces discriminations s'expliquent, en grande partie, par le fait que **le TasP est méconnu** aussi bien du grand public que des populations les plus concernées par le VIH.

L'objectif de la campagne est **d'accroître le niveau de connaissance du TasP pour faire changer le regard sur les personnes séropositives**.

Il s'agira donc de rappeler **qu'aujourd'hui avec les traitements, une personne séropositive peut vivre en bonne santé, vivre pleinement sa sexualité et avoir des enfants**. Ce parti pris est incarné par la signature : « **Vivre avec le VIH c'est d'abord vivre** ».

La campagne **s'adresse au grand public mais aussi aux populations prioritaires** (les HSH, les migrants d'Afrique subsaharienne) ainsi qu'aux **personnes séropositives**. Elle repose sur **cinq visuels mettant en scène des couples et des familles dans des moments joyeux**.

Elle est diffusée du 26 novembre au 28 décembre 2020 :

- **en affichage** :
  - en extérieur pour toucher l'ensemble de la population (abribus, vitrines)
  - dans les commerces de proximité
  - dans la presse communautaire (plus spécifiquement destinée aux HSH et aux migrants)
- **sur Internet** (réseaux sociaux, applications de rencontre, etc.)

Les affiches peuvent être commandées auprès de Santé publique France :

<https://moncouponlibre.santepubliquefrance.fr> (code **VIH01122020**)

Retrouver tous nos documents sur notre site internet : <https://www.santepubliquefrance.fr/>

à la rubrique « Publications » puis « Documents de communication ».



## POUR EN SAVOIR PLUS

### Infections sexuellement transmissibles (IST) : [lien IST](#)

- VIH/sida (surveillances épidémiologique/virologique, dépistage, DO disponibles *via* l'onglet **Notre Action**) : [lien VIH Sida](#)
- Sida info service : <https://www.sida-info-service.org/>
- Déclaration obligatoire en ligne de l'infection par le VIH et du sida : [e-do](#)
- Syphilis : [lien syphilis](#)
- Gonococcie : [lien gonococcie](#)
- Chlamydia : [lien chlamydiae](#)



### Actions de prévention sur la Santé sexuelle (VIH, contraception...) : [La santé sexuelle](#)

#### Dispositifs de marketing social

- Grand public : [info-ist.fr](#) (dédié aux IST), [choisirsacontraception.fr](#) (dédié aux différentes méthodes contraceptives)
- Jeunes (12-18 ans) : [onsexprime.fr](#)
- Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : [sexosafe.fr](#)
- Migrants : description sur la page suivante [favoriser la santé](#)

#### Données nationales, bulletins et points épidémiologiques

- [Observatoire cartographique - Géodes](#) : vous y trouverez les données nationales et régionales dépistage VIH/IST (Chlamydia et Syphilis), données brutes des découvertes VIH ou Sida selon lieu de domicile/déclaration
- *Numéro thématique, Journée mondiale du sida, 1er décembre 2019, « connais ton statut » :*

## REMERCIEMENTS

Santé publique France Ile-de-France tient à remercier :

- les CoreVIH d'Ile-de-France;
- l'ARS Ile-de-France (Frédéric GOYET) ;
- les laboratoires en Ile-de-France participant à l'enquête LaboVIH et à la déclaration obligatoire du VIH ;
- les cliniciens et TEC participant à la déclaration obligatoire du VIH/sida ;
- les membres participant au réseau RésIST en Ile-de-France ;
- 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) ;
- l'Agence nationale de recherches sur le SIDA et les hépatites virales (ANRS) ;
- l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

## CONTACTS

Santé publique France Ile-de-France : [cire-idf@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-idf@santepubliquefrance.fr)