

VIH et IST bactériennes

Date de publication : 26.11.2024

ÉDITION ANTILLES – GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY

Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes

Bilan des données 2023

SOMMAIRE

Points clés	1
Infections à VIH et sida	3
Infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes	11
Prévention	18
Pour en savoir plus	20

Points clés

Dans le cadre de la Journée Mondiale du Sida le 1^{er} décembre, la Cellule Régionale Antilles de Santé publique France vous présente les principales données de surveillance de 2023 sur le VIH, le SIDA et les IST. En juin 2025, lors de la semaine de la santé sexuelle, un bulletin plus détaillé vous sera proposé incluant les descriptions des populations, les données et résultats de « VIHTest » et son évolution (« mon test IST »), ainsi que l'évolution des CoreVIH vers les Comités de coordination régionale de la santé sexuelle (CoReSS)¹.

A noter que dans ce tableau de bord 2023 (et pour les futures éditions), des indicateurs sont déclinés selon les territoires : Guadeloupe² / Saint-Martin / Saint-Barthélemy.

Infections à VIH et sida

- Surveillance du VIH :
 - Participation à LaboVIH : **exhaustif**

En 2023, la participation des laboratoires à l'enquête LaboVIH est toujours exhaustive comme en 2022, l'ensemble des laboratoires ayant participé à l'enquête sur l'ensemble des 3 îles.

¹<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/sante-sexuelle-et-reproductive/article/des-corevih-aux-coress-une-nouvelle-approche-de-la-sante-sexuelle>

² Le terme Guadeloupe inclut uniquement la Guadeloupe continentale, la Désirade, Marie-Galante et les Saintes.

- Déclaration obligatoire (DO) : **proche de l'exhaustivité**

L'exhaustivité de la déclaration obligatoire en 2023 est également en forte augmentation par rapport à l'année 2022 avec un taux de 95 %. Ces valeurs sont supérieures à ce qui est observé en France hexagonale et à ce qui était observé les années précédentes dans la région.

- Dépistage du VIH : **en augmentation**

Le taux de dépistage estimé progresse à 220 / 1 000 habitants en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy soit le taux le plus important en France après la Guyane (260 / 1 000 habitants). Cependant, depuis 2020, la part des dépistages tardifs et avancés reste non négligeable.

- Diagnostic du VIH (DO) : **stabilité**

Le nombre de découvertes de séropositivité au VIH, corrigé pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy était de 85 en 2023. Sur les 10 dernières années, une stabilité du nombre de découvertes est observée.

- Diagnostic de sida (DO) : **stabilité**

En Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, le nombre de diagnostics de sida est stable (comparé à 2022) et sensiblement supérieur à la période 2014-2021.

Infection à *Chlamydia trachomatis* (Ct)

- En Guadeloupe, le taux de dépistage d'infection à Ct est de 87,9 / 1 000 habitants, supérieur au taux France hexagonale hors IdF (39,8 / 1 000 habitants). Le taux de diagnostic d'infection à Ct est de 137,7 / 100 000 habitants, supérieur au taux France hexagonale hors Île-de-France (IdF) = (70,9 / 100 000 habitants).

Infection à gonocoque

- En Guadeloupe, le taux de dépistage d'infection à gonocoque est de 90,7 / 1 000 habitants, supérieur au taux France hexagonale hors IdF (44,7 / 1 000 habitants). Le taux de diagnostic d'infection à gonocoque est de 54,9 / 100 000 habitants, supérieur au taux France hexagonale hors IdF (24,3 / 100 000 habitants).

Syphilis

- En Guadeloupe, le taux de dépistage de syphilis est de 115,7 / 1 000 habitants, supérieur au taux France hexagonale hors IdF (43,1 / 1 000 habitants). Le taux de diagnostic de syphilis est de 12,6 / 100 000 habitants, supérieur au taux France hexagonale hors IdF (6,0 / 100 000 habitants).

Prévention

- « Mon test IST » complète et remplace « VIHTest » depuis septembre 2024. En effet, Le dépistage inclut, en plus du VIH, les infections suivantes : *Chlamydia trachomatis*, gonocoque, syphilis et hépatite B (en fonction du statut vaccinal). Ces dépistages sont réalisés sans avance de frais quelque que soit l'âge pour le VIH et sous réserve d'avoir 26 ans pour les autres IST.
- Plus d'informations sur <https://www.ameli.fr/laboratoire-danalyses-medicales/exercice-liberal/prise-charge-patients/depistage-ist/mon-test-ist-depistage-en-laboratoire-sans-ordonnance>

Infections à VIH et sida

Dispositifs de surveillance

Méthode

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

Depuis 2020, la participation des laboratoires de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy n'a cessé d'augmenter pour atteindre les 100 % de participation à l'enquête LaboVIH en 2022 et 2023 (Figure 1). L'exhaustivité de la déclaration est également en augmentation par rapport à l'année 2022 avec un taux de 95 % (Figure 2). Ces valeurs sont supérieures à ce qui est observé en France hexagonale.

Figure 1 : Taux de participation à LaboVIH, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, 2014-2023

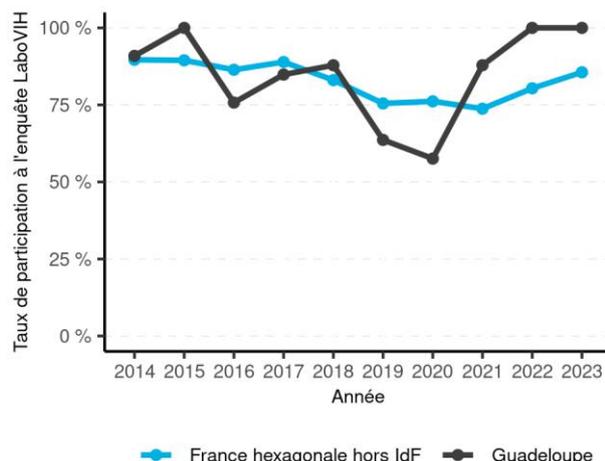
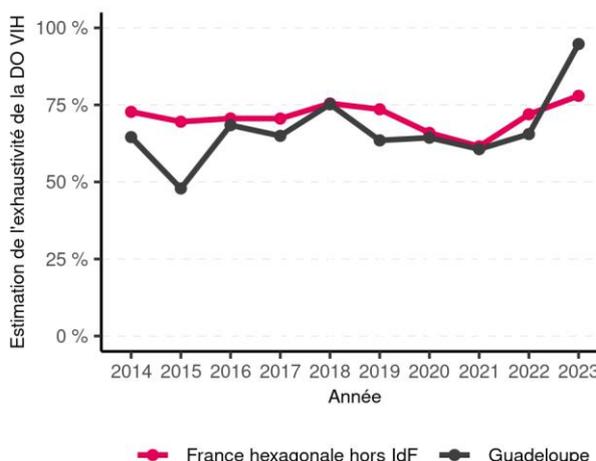


Figure 2 : Exhaustivité (%) de la déclaration obligatoire VIH, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, 2014-2023



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

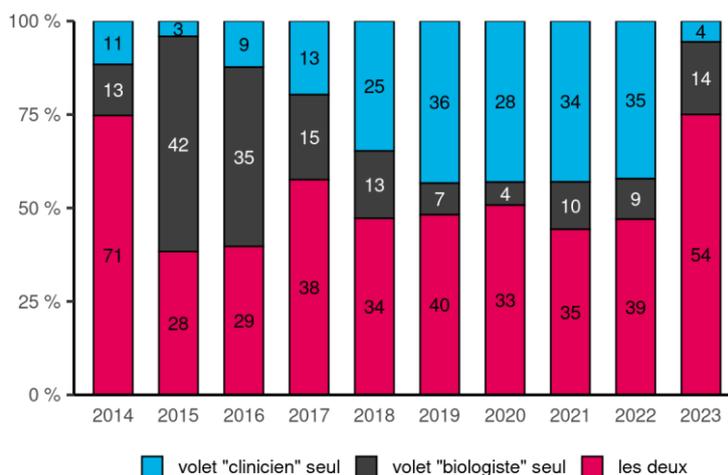
Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

	Taux de participation à LaboVIH, 2023	Exhaustivité de la DO (au moins un volet, soit le clinicien soit le biologiste, soit les deux), 2023
France hexagonale hors IdF	86 %	78 %
Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy	100 %	95 %

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

En 2023, la part des déclarations transmises en Guadeloupe, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy avec les 2 volets (biologistes et cliniciens) a significativement augmenté pour atteindre 75 %, niveau qui n'était plus atteint depuis la mise en place de e-DO en 2015 (Figure 3).

Figure 3 : Répartition des déclarations de séropositivité VIH (effectifs et pourcentages) selon l'envoi des volets « biologiste » et « clinicien », Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, 2014-2023



2022 et 2023 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](#).

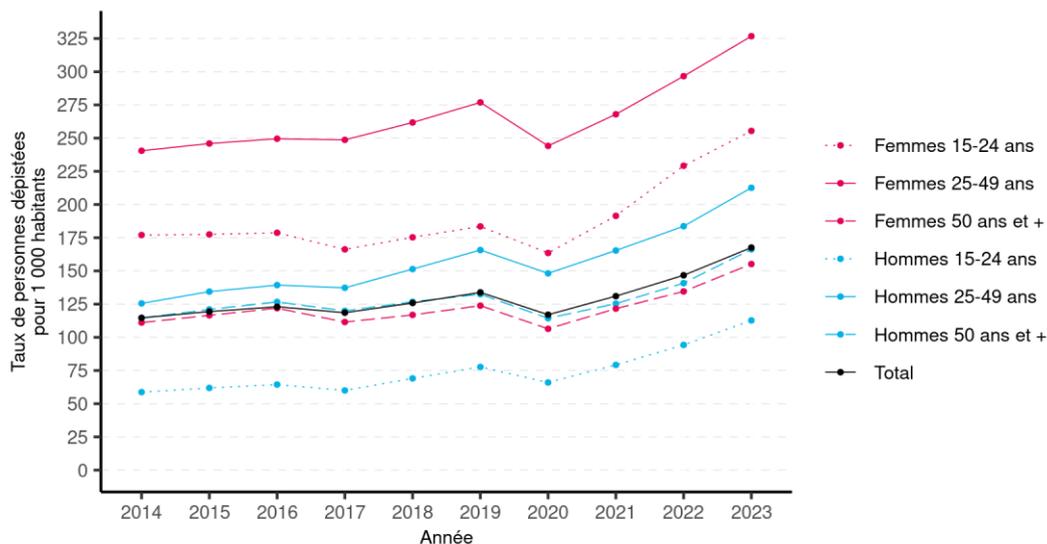
Depuis 2023, les taux de dépistage (*personnes dépistées au moins une fois dans l'année pour 1 000 habitants*) sont disponibles par territoire, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, et sont indiqués dans le tableau ci-contre. En Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, le niveau de dépistage observé reste élevé comparativement à l'hexagone et est relativement équivalent à l'année précédente pour l'ensemble de ces 3 territoires (2022 : 162,4 / 1 000 habitants).

Taux de dépistage pour 1 000 habitants (SNDS), 2023

Guadeloupe	167,6
Saint-Martin	170,7
Saint-Barthélemy	121,7
France hexagonale hors IdF	70,5
Île-de-France	89,5

En Guadeloupe, depuis 2020, il est constaté une augmentation annuelle de 2 à 3 % du taux de dépistage dans l'ensemble des classes d'âges de 15 ans et plus (Figure 4).

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

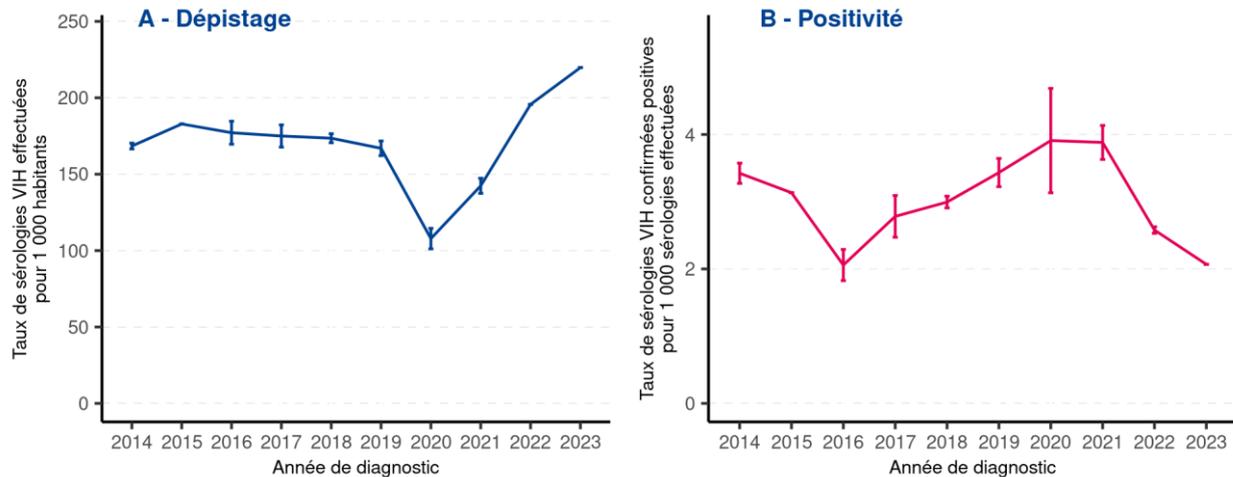


Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 02/09/2024. Traitement : Santé publique France.

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

Le taux de sérologies VIH réalisées pour 1 000 habitants en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy est en augmentation en 2023 (220 / 1 000 habitants) soit le taux le plus important en France après la Guyane (260 / 1 000 habitants). En 2022, le taux de dépistage était de 194 / 1 000 habitants. Le taux de sérologie VIH positive est quant à lui en baisse par rapport à 2022 (2,1 vs 2,6 pour 1 000 sérologies effectuées) (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), Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, 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.

	A - Nombre de sérologies VIH effectuées pour 1 000 habitants, 2023	B - Nombre de sérologies VIH confirmées positives pour 1 000 sérologies effectuées, 2023
France hexagonale hors IdF	99	1,1
Île-de-France	144	2,8
Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy	220	2,1

Dispositif « VIHtest – Mon test IST »

Le dispositif « VIHtest » a été déployé en mars 2022 en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, il est complété et remplacé depuis septembre 2024 par le dispositif « Mon test IST ». Le bilan de « VIHtest » sera présenté en juin 2025 à l'occasion de la semaine de la santé sexuelle. Par ailleurs, les résultats de l'enquête sur le dispositif « VIHtest » réalisée de septembre 2023 à mars 2024 dans 5 régions françaises dont les Antilles seront présentés dans un BEH (Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire) qui sortira le 26 novembre.

Pour plus d'information sur « Mon test IST » : [lien](#)



Découvertes de séropositivité VIH

Méthode

Les méthodes de redressement sont décrites dans l'annexe 2 du Bulletin national.

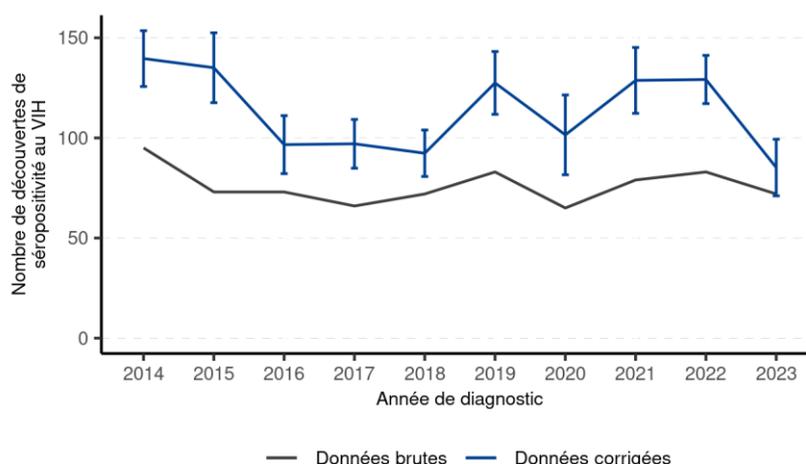
Évolution du nombre de découvertes de séropositivité

Le nombre de découvertes de séropositivité au VIH, corrigé pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy était de 85 en 2023 (Figure 6). Le nombre de découverte est stable depuis 10 ans.

En 2023, la diminution du nombre de découvertes de séropositivité au VIH est particulièrement marquée chez les personnes hétérosexuelles nées à l'étranger (Figure 7).

Le taux de découvertes de séropositivité au VIH en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy est sensiblement plus élevé qu'en Île-de-France et beaucoup plus élevé que pour les autres régions françaises hexagonales.

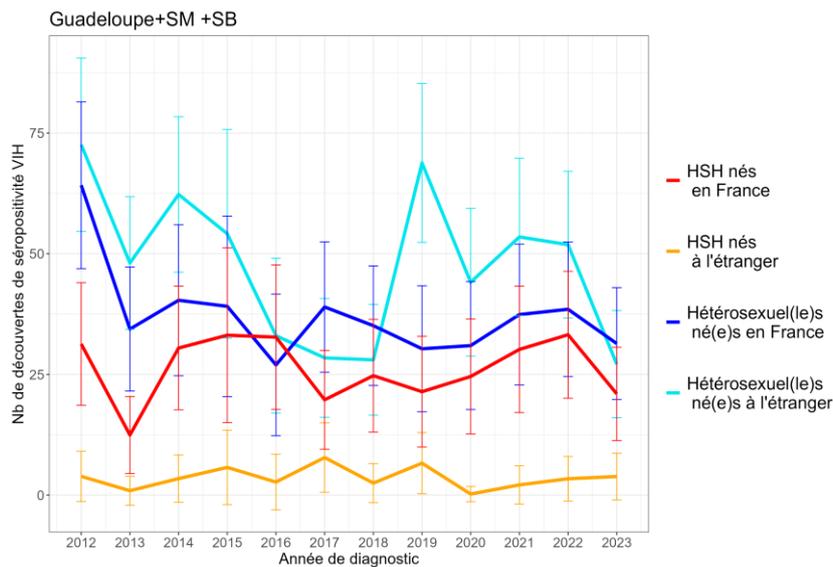
Figure 6 : Nombre de découvertes de séropositivité VIH (nombres bruts et corrigés), Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, 2014-2023



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.

	2023	Données brutes	Données corrigées
Nombre de découvertes de séropositivité au VIH	Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy	72	85 [71 ; 99]
Taux de découvertes de séropositivité au VIH par million d'habitants	Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy	/	201,7 [168,2 ; 235,2]
	France hexagonale hors IdF	/	50,2 [48,4 ; 51,9]
	Île-de-France	/	172,7 [165,8 ; 179,7]

Figure 7 : Nombre de découvertes de séropositivité VIH selon l'orientation sexuelle et le lieu de naissance, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, 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 corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

Caractéristiques des découvertes de séropositivité

En 2023, la majorité des découvertes de séropositivité en Guadeloupe, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy concernaient des personnes hétérosexuelles (70 %) marquant une différence avec la France hexagonale où la part des contaminations chez les HSH³ est plus importante. Le pays de naissance est également différent pour la Guadeloupe et les îles du Nord avec une majorité de personnes nées en France (64 %). Depuis 2020, une augmentation des nouvelles découvertes à un stade avancé est également constatée (Figure 8). Par ailleurs, un tiers des patients qui découvrent leur séropositivité ont également une autre infection bactérienne (IST).

Caractéristiques sociodémographiques et épidémiologiques des découvertes de séropositivité au VIH, Martinique, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, France hexagonale hors IdF et Île-de-France, 2023 (source : DO VIH)

	Martinique	Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy	France hexagonale hors IdF	Île-de-France
	n = 54	n = 72	n = 2 085	n = 1 347
Genre (%)				
Femmes cis ⁴	26 %	36 %	33 %	32 %
Hommes cis ⁵	74 %	62 %	66 %	66 %
Personnes trans ⁶	0 %	1 %	1 %	2 %

³ Ce sigle désigne tous les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, sans tenir compte du fait qu'ils se reconnaissent comme hétérosexuels, bisexuels ou homosexuels.

⁴ Personnes nées avec des organes génitaux féminins et qui se sent femme.

⁵ Personnes nées avec des organes génitaux masculins et qui se sent homme.

⁶ Personnes dont l'identité de genre ne correspond pas à son sexe biologique assigné à la naissance.

	Martinique	Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy	France hexagonale hors IdF	Île-de-France
Classe d'âge (%)				
Moins de 25 ans	19 %	19 %	17 %	14 %
25-49 ans	54 %	53 %	59 %	65 %
50 ans et plus	28 %	28 %	24 %	21 %
Pays de naissance (%)				
France	79 %	64 %	47 %	30 %*
Afrique sub-saharienne	0 %	2 %	38 %	44 %*
Autre	21 % (tous issus des pays de la Caraïbe)	34 % (31 % issus des pays de la Caraïbe et 3 % issus d'autres pays)	16 %	26 %*
Mode de contamination (%)				
Rapports sexuels entre hommes (HSH)	43 %	28 %	43 %*	45 %*
Rapports hétérosexuels	57 %	70 %	53 %*	49 %*
Autre	0 %	2 %	4 %*	6 %*
Co-infection IST bactérienne (%) #				
Oui	20 %	33 %	25 %*	28 %*
Non	80 %	67 %	75 %*	72 %*

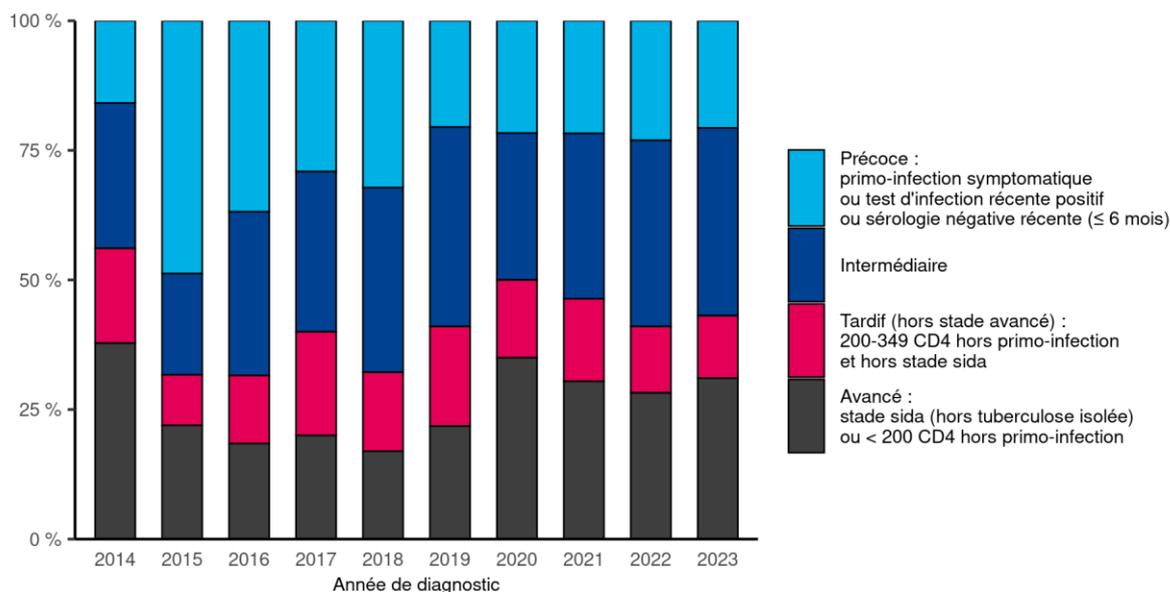
Les modalités « Autre » (pays de naissance et mode de contamination) correspondent au regroupement des modalités dont les effectifs sont faibles.

* Part de données manquantes comprise entre 30 % et 50 %.

au moment du diagnostic de l'infection à VIH ou dans les 12 mois précédents.

Note : les caractéristiques sont à interpréter avec prudence car elles dépendent de la complétude des déclarations ; il est possible que les cas pour lesquels les informations soient manquantes aient un profil épidémiologique différent.

Figure 8 : Répartition (pourcentages) des découvertes de séropositivité VIH selon le délai du diagnostic, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, 2014-2023



* 2022 et 2023 en cours de consolidation.

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

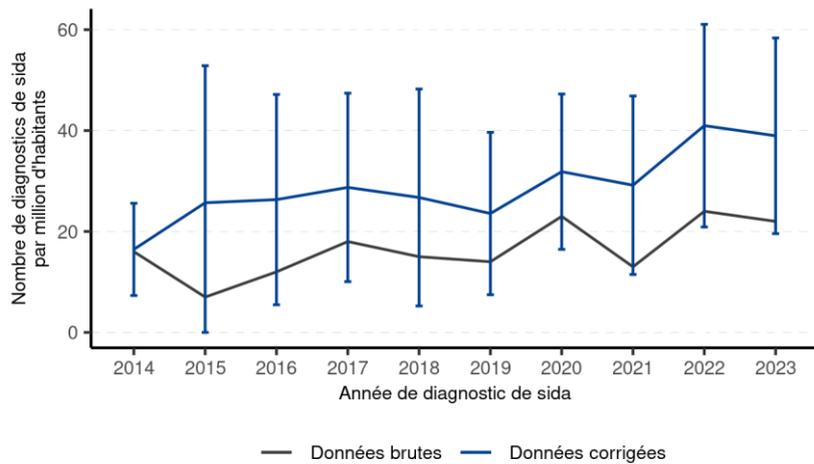
Diagnostiques de sida

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 Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, corrigé pour la sous-déclaration et les délais de déclaration, était estimé à 3,9 (IC_{95%} : [2,0-5,8]) pour 100 000 habitants en 2023. En Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, le nombre de diagnostics de sida est stable comparé à 2022 et sensiblement supérieur à la période 2014-2021 (Figure 9).

Figure 9 : Nombre de diagnostics de sida par million d'habitants, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, 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.

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)

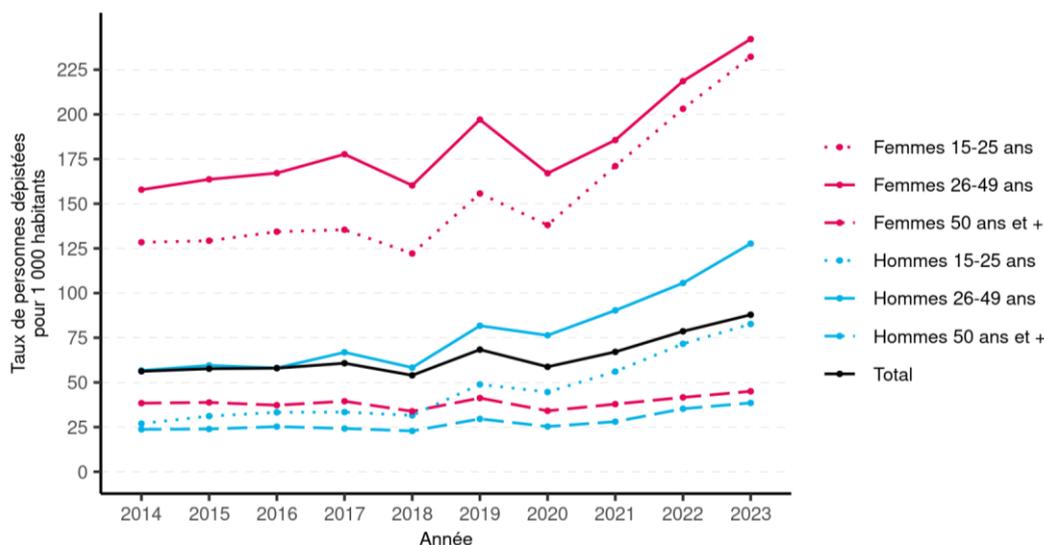
Taux (personnes dépistées pour 1 000 habitants tous âges / diagnostiquées pour 100 000 habitants tous âges au moins une fois dans l'année), 2023 (SNDS)

	Dépistage (pour 1 000 habitants)	Diagnostic (pour 100 000 habitants)
France hexagonale hors IdF	39,8	70,9
Île-de-France (IdF)	54,3	121,9
Saint-Martin	126,9	305,0
Saint-Barthélemy	86,9	162,5
Guadeloupe	87,9	137,7
Femmes, 15-25 ans	232,2	401,8
Femmes, 26-49 ans	242,1	203,5
Femmes, 50 et +	45,0	18,6
Hommes, 15-25 ans	82,7	451,2
Hommes, 26-49 ans	127,7	345,8
Hommes, 50 et +	38,5	67,1

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

- En Guadeloupe, le taux de dépistage d'infection à Ct est de 87,9 / 1 000 habitants, supérieur au taux France hexagonale hors IdF (39,8 / 1 000 habitants). Ce taux de dépistage est plus élevé chez les femmes de 15-49 ans (Figure 10).

Figure 10 : 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), Guadeloupe, 2014-2023

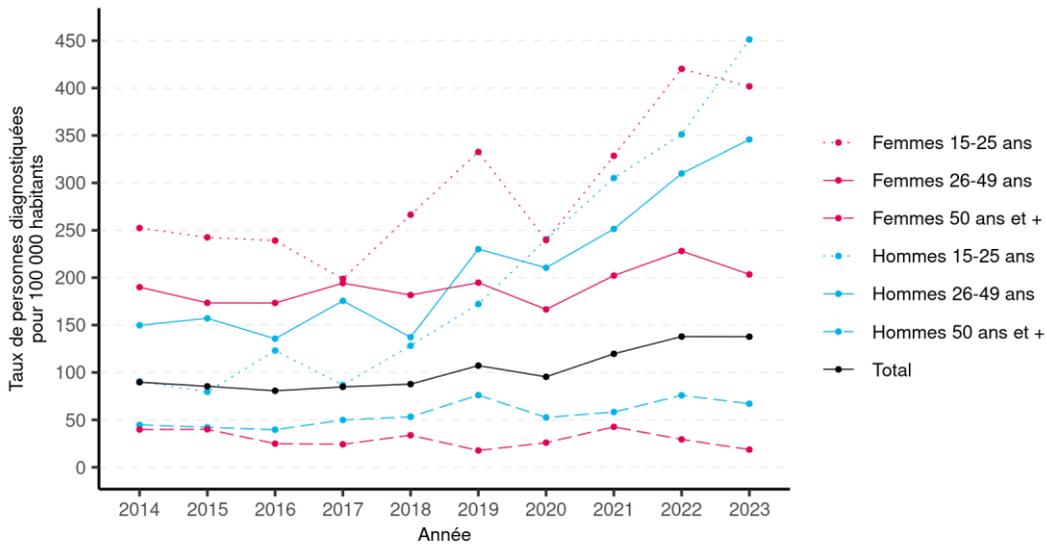


Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 27/06/2024. Traitement : Santé publique France.

Infections diagnostiquées en secteur privé (SNDS)

- En Guadeloupe, le taux de diagnostic d'infection à *Ct* est de 137,7 / 100 000 habitants, supérieur au taux France hexagonale hors IdF (70,9 / 100 000 habitants). Une augmentation du taux de diagnostic est observée chez les hommes (+11 %) en particulier chez les 15-25 ans (+28 %), à l'inverse une diminution globale est observée chez les femmes (-12 %) par rapport à 2022 (Figure 11).

Figure 11 : 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), Guadeloupe, 2014-2023



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

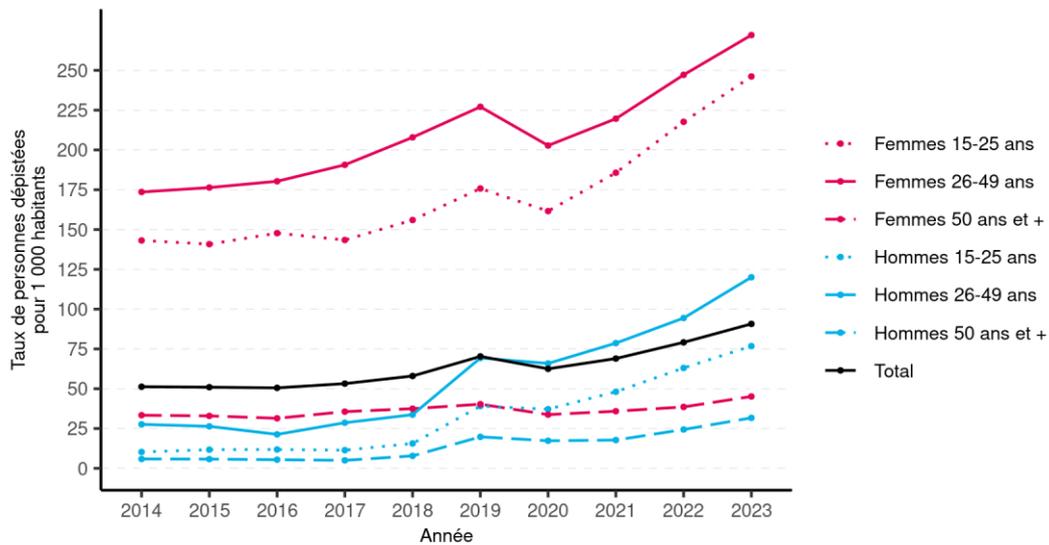
Taux (personnes dépistées pour 1 000 habitants tous âges / diagnostiquées pour 100 000 habitants tous âges au moins une fois dans l'année), 2023 (SNDS)

	Dépistage (pour 1 000 habitants)	Diagnostic (pour 100 000 habitants)
France hexagonale hors IdF	44,7	24,3
Île-de-France (IdF)	56,9	71,4
Saint-Martin	118,0	44,5
Saint-Barthélemy	95,1	47,8
Guadeloupe	90,7	54,9
Femmes, 15-25 ans	246,1	324,0
Femmes, 26-49 ans	272,2	94,6
Femmes, 50 et +	45,1	0,0
Hommes, 15-25 ans	76,8	186,3
Hommes, 26-49 ans	120,0	75,2
Hommes, 50 et +	31,7	7,7

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

- En Guadeloupe, le taux de dépistage d'infection à gonocoque est de 90,7 / 1 000 habitants, supérieur au taux France hexagonale hors IdF (44,7 / 1 000 habitants). Ce taux de dépistage est plus élevé chez les femmes de 15-49 ans (Figure 12).

Figure 12 : 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), Guadeloupe, 2014-2023

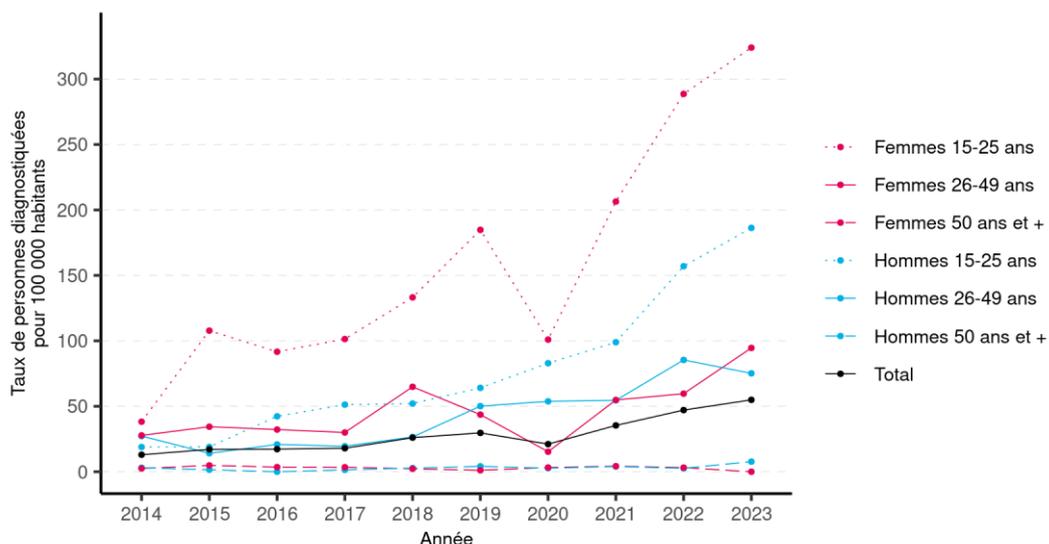


Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 27/06/2024. Traitement : Santé publique France.

Infections diagnostiquées en secteur privé (SNDS)

- En Guadeloupe, le taux de diagnostic d'infection à gonocoque est de 54,9 / 100 000 habitants, supérieur au taux France hexagonale hors IdF (24,3 / 100 000 habitants). Ce taux de diagnostic est plus élevé chez les 15-25 ans et en particulier chez les femmes (Figure 13).

Figure 13 : 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), Guadeloupe, 2014-2023



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

Syphilis

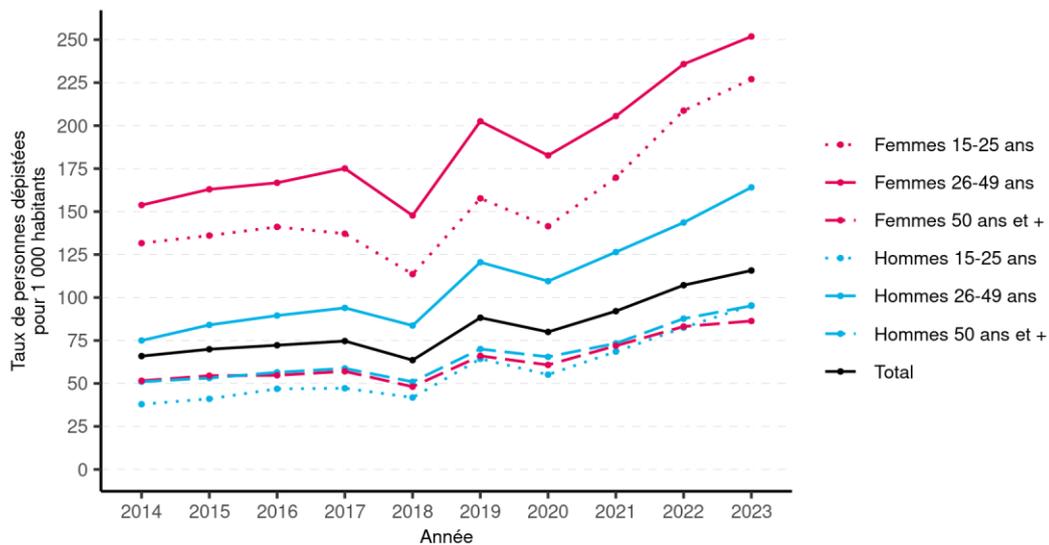
Taux (personnes dépistées pour 1 000 habitants tous âges / diagnostiquées pour 100 000 habitants tous âges et plus au moins une fois dans l'année), 2023 (SNDS)

	Dépistage (pour 1 000 habitants)	Diagnostic (pour 100 000 habitants)
France hexagonale hors IdF	43,1	6,0
Île-de-France (IdF)	62,2	18,7
Saint-Martin	115,9	NA
Saint-Barthélemy	91,8	9,6
Guadeloupe	115,7	12,6
Femmes, 15-25 ans	227,0	17,3
Femmes, 26-49 ans	251,9	21,4
Femmes, 50 et +	86,3	5,2
Hommes, 15-25 ans	95,4	12,4
Hommes, 26-49 ans	164,1	32,6
Hommes, 50 et +	95,2	14,2

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

- En Guadeloupe, le taux de dépistage de syphilis est de 115,7 / 1 000 habitants, supérieur au taux France hexagonale hors IdF (43,1 / 1 000 habitants). Ce taux de dépistage est plus élevé chez les femmes de 15-49 ans (Figure 14).

Figure 14 : 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), Guadeloupe, 2014-2023

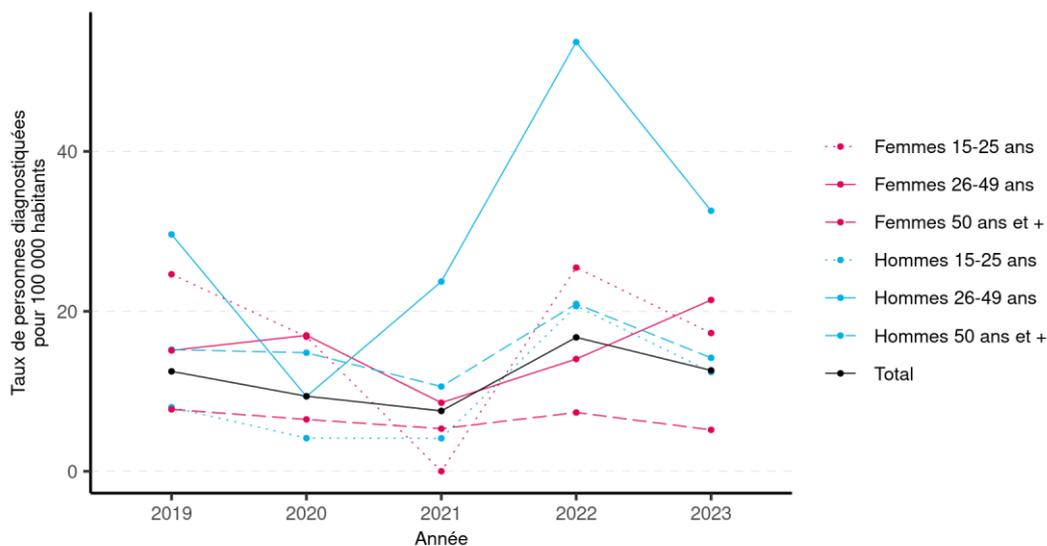


Source : Assurance maladie, extraction du SNDS le 27/06/2024. Traitement : Santé publique France.

Infections diagnostiquées en secteur privé (SNDS)

- En Guadeloupe, le taux de diagnostic de syphilis est de 12,6 / 100 000 habitants, supérieur au taux France hexagonale hors IdF (6,0 / 100 000 habitants). Ce taux de diagnostic a diminué chez les hommes et est stable chez les femmes sauf chez les femmes de 26-49 ans (femmes en âge de procréer) pour lesquelles le taux de diagnostic a augmenté par rapport à 2022 (Figure 15).

Figure 15 : 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), Guadeloupe, 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

Le nombre de CeGIDD ayant transmis leurs données en 2023 au format attendu a progressé en France. En Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, les 4 CeGIDD ont transmis leurs données.

Caractéristiques des cas

327 personnes ont été diagnostiquées avec une infection à *Ct* dont 73 % de moins de 26 ans, 54 % d'hommes, 29 % dont le pays de naissance est l'étranger, majoritairement hétérosexuelles (96 %) et dans 86 % des cas sans antécédent d'IST bactérienne au cours des 12 derniers mois.

131 personnes ont été diagnostiquées avec une infection à gonocoque dont 71 % de moins de 26 ans, 63 % d'hommes, 19 % dont le pays de naissance est l'étranger, majoritairement hétérosexuelles (85 %) et dans 79 % des cas sans antécédent d'IST bactérienne au cours des 12 derniers mois.

33 personnes ont été diagnostiquées avec une syphilis dont 70 % de 26-49 ans, 61 % d'hommes, 36 % dont le pays de naissance est l'étranger, majoritairement hétérosexuelles (70 %) et dans 52 % des cas sans antécédent d'IST bactérienne au cours des 12 derniers mois.

Caractéristiques sociodémographiques et épidémiologiques des cas de chlamydie, gonococcie et syphilis diagnostiqués en CeGIDD, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, 2023

	Chlamydie n = 327	Gonococcie n = 131	Syphilis n = 33
Genre (%)			
Hommes cis	54 %	63 %	61 %
Femmes cis	45 %	36 %	39 %
Personnes trans	0 %	1 %	0 %
Classe d'âge (%)			
Moins de 26 ans	73 %	71 %	24 %
26-49 ans	26 %	27 %	70 %
50 ans et plus	1 %	2 %	6 %
Pays de naissance (%)			
France	71 %	81 %	64 %
Etranger	29 %	19 %	36 %
Pratiques sexuelles au cours des 12 derniers mois (%)			
Rapports sexuels entre hommes	4 %	15 %	NI
Rapports hétérosexuels	96 %	85 %	NI

	Chlamydirose	Gonococcie	Syphilis
Au moins 2 partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois (%)			
Oui	71 %	83 %	NI
Non	29 %	17 %	NI
Signes cliniques d'IST lors de la consultation (%)			
Oui	30 %	50 %	12 %
Non	70 %	50 %	88 %
Antécédent d'IST bactérienne au cours des 12 derniers mois (%)			
Oui	14 %	21 %	48 %
Non	86 %	79 %	52 %

Calcul des proportions effectué en excluant les données manquantes.

NI : non interprétable.

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

Prévention

Campagne 1^{er} décembre 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, 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](https://www.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

- 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 Antilles tient à remercier :

- le CoreVIH Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy;
- l'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy ;
- 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

Référents, rédaction et relecture aux Antilles :

Marc Ruello, Céline Gentil-Sergent, Mathilde Melin, Jacques Rosine

Nous remercions le CoreVIH de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy pour leur contribution à ce bulletin et en particulier au Dr. Isabelle Lamaury.

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)

Pour nous citer : Bulletin thématique VIH-IST. Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes, bilan des données 2023. Édition Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy. Novembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 20p, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 26/11/2024

Contact : antilles@santepubliquefrance.fr