

## VIH et IST bactériennes

Date de publication : 26.11.2024

ÉDITION NOUVELLE-AQUITAINE

# Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes

Bilan des données 2023

## Édito

L'année 2024 se clôture sur un ensemble d'évènements, d'informations stratégiques nationales et régionales et de données épidémiologiques toutes aussi importantes les unes que les autres dans le champ du VIH/Sida et des infections sexuellement transmises (IST).

Notre région a eu l'honneur et le plaisir d'accueillir à Biarritz du 20 au 22 novembre le 25<sup>ème</sup> congrès de la Société Française de Lutte contre le Sida (SFLS). Les 700 participants ont eu la primeur d'y découvrir la quasi-totalité des recommandations du groupe d'experts en matière de VIH/Sida : de l'épidémiologie à la prise en charge des comorbidités en passant par toute la gamme d'une prise en charge holistique ; celle-ci commence par la prévention et le dépistage, offre désormais une gamme d'options pour la prophylaxie préexposition (PreP) et continue à faire évoluer la pratique du traitement antirétroviral en le simplifiant<sup>1</sup>.

Côté réglementaire et administratif, la première phase de transformation de l'animation territoriale de la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle est en bonne voie. Les Coordinations Régionales centrées sur le VIH (les COREVIH) sont en train de se transformer en Coordinations Régionales en Santé Sexuelle (les CoReSS), une réforme qui aboutira dès le début 2025.

Côté épidémiologique, la déclaration obligatoire du VIH (e-DO) avait fait l'objet il y a un an d'un avis du Conseil National du Sida<sup>2</sup>. Santé Publique France (SpF) a fait réaliser en 2024 une évaluation externe de l'ensemble de ses dispositifs de surveillance VIH. Désormais terminée mais pas publiée, elle encourage vivement SpF en partenariat avec le Ministère de la Santé, à engager des réformes pour rendre cette surveillance du VIH/Sida plus agile et plus adaptée au parcours du « dernier kilomètre » de cette lutte vers un contrôle durable à l'horizon 2030. Enfin, l'ANRS a

---

<sup>1</sup> <https://anrs.fr/fr/actualites/actualites/vih-nouvelles-recommandations-de-bonne-pratique/>

<sup>2</sup> <https://cns.sante.fr/communiqués-de-presse/declaration-obligatoire-de-linfection-a-vih-do-vih-recommandations-sur-lamelioration-de-sa-qualite-et-de-son-exhaustivite/>

également mené une évaluation externe du dispositif des cohortes de personnes vivant avec le VIH, qui appelle également des réformes pour l'année à venir.

C'est à l'aune de tous ces changements qu'il faut lire ce bulletin régional qui fournit des estimations épidémiologiques actualisées et de très bonne qualité. Concernant le VIH, on ne peut que se féliciter que les usagers et les professionnels de santé de Nouvelle Aquitaine continuent de plébisciter le dépistage et que les modalités nouvelles qui sont offertes, le dépistage sans ordonnance en particulier, rencontrent un franc succès, y compris pour les plus de 50 ans, une population qu'il ne faut pas ignorer en matière de prévention. Le fait marquant dans les découvertes de séropositivité est la part croissante des personnes hétérosexuelles des deux sexes né.e.s à l'étranger, en gardant toujours à l'esprit que bon nombre de ces contaminations parmi les migrant.e.s se font après leur arrivée sur notre territoire.

Pour les IST bactériennes, l'augmentation de la pratique des dépistages doit également être notée mais l'augmentation des diagnostics positifs, nettement supérieure, atteste bien d'une augmentation de l'incidence dans notre région. Les schémas préventifs et les stratégies de dépistage et de prise en charge devront-elles évoluer ? Cette réflexion devra avant tout être étayée par les nouvelles recommandations du groupe d'experts, attendues très prochainement.

En résumé, la situation épidémiologique en Nouvelle Aquitaine reste celle de beaucoup de territoires hexagonaux hors Ile-de-France. L'appétence pour le dépistage doit continuer à y être encouragée. La précarité et les conditions de vie dégradée des migrants y sont comme ailleurs des déterminants sociaux essentiels dans le maintien d'une épidémie VIH visible et invisible sur le territoire.

Pr François DABIS

Président du COREVIH Nouvelle Aquitaine

## Sommaire

Points clés	3
Infections à VIH et sida	5
Infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes	17
Prévention	23
Pour en savoir plus	26

## Points clés

### Infections à VIH et sida

- **Forte progression du taux de dépistage du VIH, particulièrement chez les 50 ans et plus avec une forte contribution du dispositif VIHTest**
  - Activité de dépistage VIH importante dans la région avec un niveau supérieur au niveau national (hors Ile-de-France) et un taux de dépistage toujours plus élevé chez les femmes de moins de 50 ans ;
  - Disparités départementales avec des taux plus faibles dans le Nord-Est de la région ;
  - Doublement du taux de dépistage chez les 50 ans et plus (hommes et femmes) entre 2021 et 2023 ;
  - Forte montée en charge du dispositif VIHTest en 2023 avec plus de 150 000 bénéficiaires du VIHTest dans la région dont plus de la moitié (52 %) concernaient des 50 ans et plus ; la Nouvelle-Aquitaine est une des régions qui comptabilise le plus de VIHTest.
- **Augmentation des découvertes de séropositivité VIH depuis 2021, particulièrement chez les hétérosexuel(les) né(e)s à l'étranger qui représentent désormais 31 % des découvertes**
  - Près de 300 personnes résidant dans la région ont découvert leur séropositivité au VIH en 2023 ;
  - Forte augmentation des découvertes (+52 %) chez les personnes hétérosexuelles nées à l'étranger entre 2021 et 2023 ;
  - Tendence à la stabilisation chez les hommes ayant des rapports sexuels entre hommes (HSH) entre 2021 et 2023, nés en France ou à l'étranger ;
  - Taux de découvertes inférieur au taux observé en France hexagonale hors Ile-de-France (47 vs 50 par million d'habitants) ;
  - Stabilité de la proportion de découvertes à un stade avancé (stade sida,  $CD4 < 200/mm^3$ ) (26 %).
- **Estimations régionales de l'incidence du VIH et de la taille de la population non-diagnostiquée**
  - Le nombre de nouvelles contaminations par le VIH en 2023 dans la région a été estimé à 171 ( $IC_{95\%}$  : [102-240]), soit une incidence globalement stable depuis 2021, après une baisse observée entre 2017 et 2021 liée en partie à la baisse des contaminations chez les HSH nés en France ;
  - Environ 500 personnes contaminées par le VIH seraient non diagnostiquées fin 2023 dans la région ;
  - Un tiers des personnes nées à l'étranger et ayant découvert leur séropositivité dans la région ont été contaminées en France.

### IST bactériennes

- **Augmentation du dépistage pour toutes les IST bactériennes : +15 % pour syphilis, +25 % pour gonocoque et +27 % pour *Chlamydia trachomatis* entre 2021 et 2023 ;**
  - L'augmentation du dépistage est importante chez les 50 ans et plus ;
  - Le taux de dépistage reste plus important chez les femmes, quel que soit l'IST ;

- Les taux de dépistage sont plus importants en Gironde, dans les Landes, dans les Pyrénées-Atlantiques et en Charente.
- **Augmentation des diagnostics d'infections à *Chlamydia trachomatis*, à gonocoque ou de syphilis, avec des nombres estimés respectivement à 4 800, 1 600 et 500 en 2023 dans la région. Entre 2021 et 2023, le taux d'incidence des diagnostics :**
  - à *Chlamydia trachomatis* a augmenté chez les hommes, plus particulièrement chez les hommes de 50 ans et plus (+49 %);
  - à gonocoque a augmenté fortement dans toutes les classes d'âges, quel que soit le sexe, avec une augmentation plus marquée chez les hommes et les femmes de 50 ans et plus (+97 % et +90 %) et chez les hommes de 26-49 ans (+66 %) ;
  - de syphilis a augmenté chez les 50 ans et plus, quel que soit le sexe (+71 %)
- **La progression des diagnostics des gonocoques entre 2021 et 2023 est nettement plus importante que l'augmentation du dépistage des gonocoques, ce qui est en faveur d'une augmentation d'incidence des gonocoques chez les hommes et chez les femmes. Cette évolution est aussi visible pour la syphilis dans une moindre mesure, avec des taux de diagnostics beaucoup plus faible.**

# Infections à VIH et sida

## Dispositifs de surveillance

### Méthode

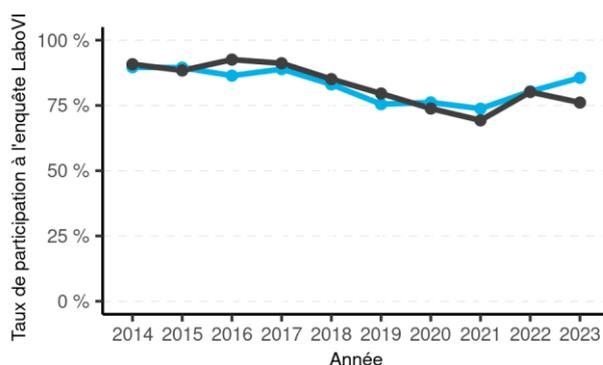
Les fonctionnements de l'enquête LaboVIH et de la déclaration obligatoire (DO) sont décrits dans [l'annexe 1 du Bulletin national](#).

Le calcul de l'exhaustivité de la DO a été revu cette année pour prendre en compte la situation des personnes qui ont eu successivement deux tests positifs dans la même année. Cette exhaustivité corrigée est désormais utilisée pour produire les estimations du nombre de découvertes de séropositivité sur l'ensemble de la période 2014-2023.

En 2023, la participation des laboratoires à l'enquête LaboVIH était de 76 %, soit en baisse par rapport à 2022 (80 %).

L'exhaustivité de la déclaration obligatoire VIH est en progression constante depuis 2021 et atteignait 82 % en 2023, soit une exhaustivité légèrement supérieure à celle estimée en France hexagonale hors Ile-de-France.

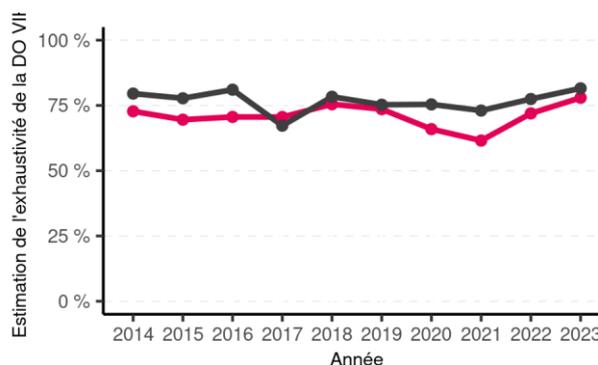
**Figure 1 : Taux de participation à LaboVIH, Nouvelle-Aquitaine, 2014-2023**



— France hexagonale hors IdF  
— Nouvelle-Aquitaine

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

**Figure 2 : Exhaustivité (%) de la déclaration obligatoire VIH, Nouvelle-Aquitaine, 2014-2023**



— France hexagonale hors IdF  
— Nouvelle-Aquitaine

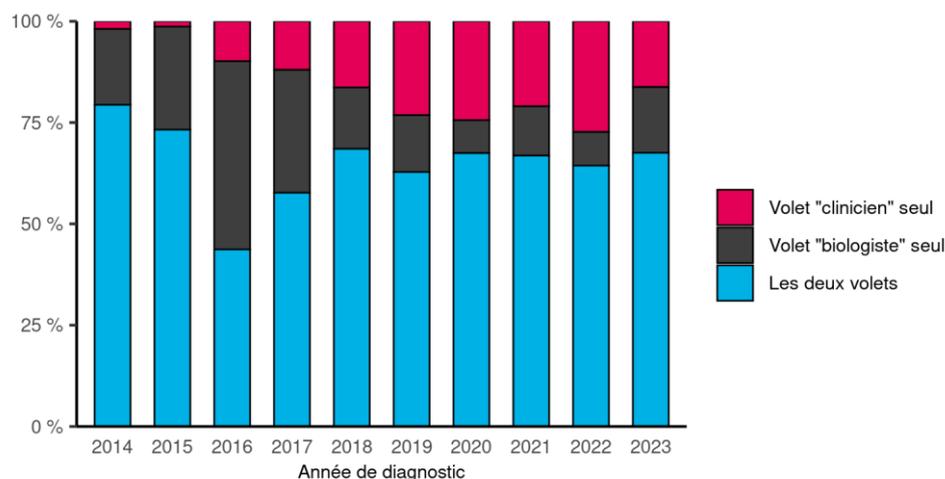
Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

Nous rappelons que les estimations relatives aux découvertes de séropositivité sont d'autant plus fiables que l'exhaustivité de la DO et la participation à LaboVIH sont élevées.

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

En 2023, la part des déclarations envoyées en Nouvelle-Aquitaine par les cliniciens (avec volet médical) a diminué, passant de 92 % en 2022 à 84 % en 2023 (figure 3).

**Figure 3 : Répartition des découvertes de séropositivité VIH (%) selon l'envoi des volets « biologiste » et « clinicien », Nouvelle-Aquitaine, 2014-2023**



\* deux dernières années en cours de consolidation.

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

### E-DO VIH/SIDA, Qui doit déclarer ?

Biologistes et cliniciens doivent déclarer l'ensemble des cas diagnostiqués *via* l'application [www.e-DO.fr](http://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](mailto:dmi-vih@santepubliquefrance.fr)

## Dépistage des infections à VIH

### Données de l'Assurance Maladie (SNDS)

#### Méthode

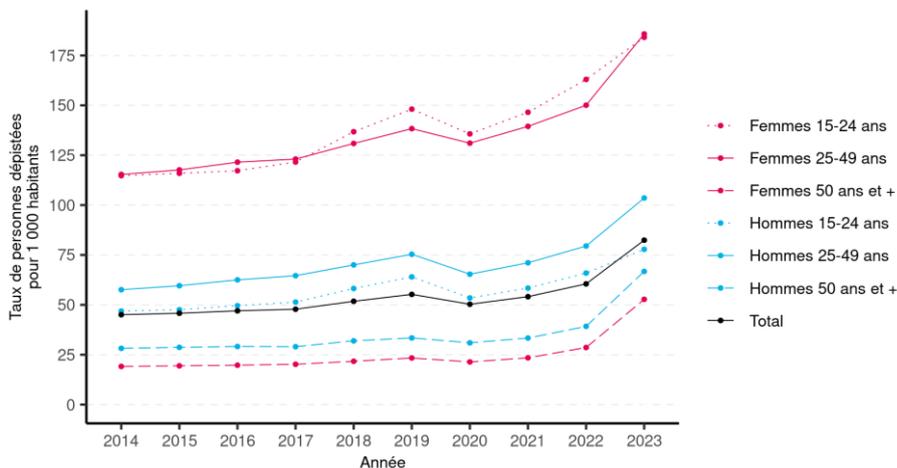
Les données de remboursement de l'Assurance Maladie sont présentées dans [l'annexe 1 du Bulletin national](#).

En 2023, le taux de dépistage du VIH (personnes dépistées au moins une fois dans l'année pour 1 000 habitants) était de 82,4 dans la région, soit au-dessus du taux France hexagonale hors Ile-de-France (70,5).

Une forte progression du dépistage chez les 50 ans et plus (hommes et femmes) a été observée avec un doublement des taux entre 2021 et 2023. Néanmoins, le taux de dépistage reste toujours plus élevé chez les femmes de moins de 50 ans (>180,0 / 1 000 habitants) (figure 4).

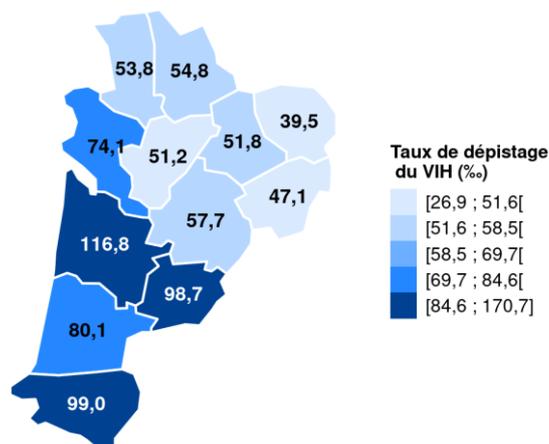
De fortes disparités départementales sont observées au sein de la région, avec des taux de dépistage inférieurs à 60,0 dans les départements situés au Nord-Est de la région et supérieurs à 90,0 dans le Lot-et-Garonne, les Pyrénées-Atlantiques et en Gironde (figure 5).

**Figure 4 : Taux de dépistage des infections à VIH (pour 1 000 habitants), par sexe et classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, 2014-2023**



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

**Figure 5 : Taux de dépistage des infections à VIH (pour 1 000 habitants), par département, Nouvelle-Aquitaine, 2023**



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

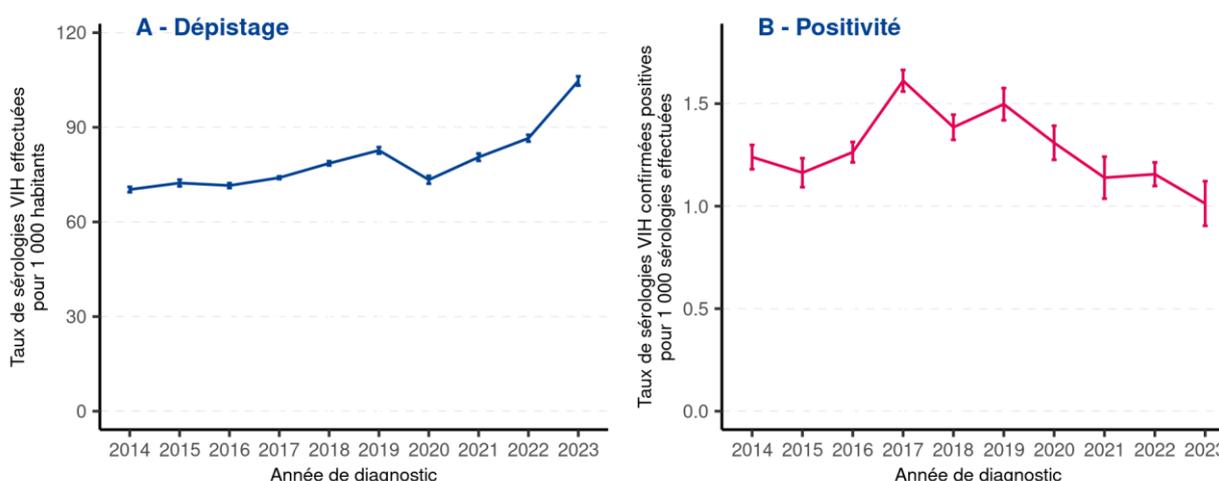
## Données de l'enquête déclarative des sérologies VIH (LaboVIH)

En 2023, 641 337 (IC<sub>95%</sub> : [632 308-650 366]) sérologies VIH ont été réalisées dans les laboratoires de la région. Cette activité rapportée par les laboratoires est en forte hausse par rapport à 2021 (+31 %).

La région Nouvelle-Aquitaine se situe parmi les régions avec un taux de sérologies VIH réalisées parmi les plus élevés (105 pour 1 000 habitants contre 99 pour 1 000 habitants en France hexagonale hors Ile-de-France).

Parmi les sérologies réalisées en 2023, 650 (IC<sub>95%</sub> : [582-718]) étaient positives, soit un taux de positivité de 1,0 pour 1 000 sérologies, en baisse depuis 2019.

**Figure 6 : Taux de sérologies VIH effectuées pour 1 000 habitants (A) et taux de sérologies VIH confirmées positives pour 1 000 sérologies effectuées (B), Nouvelle-Aquitaine, 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.

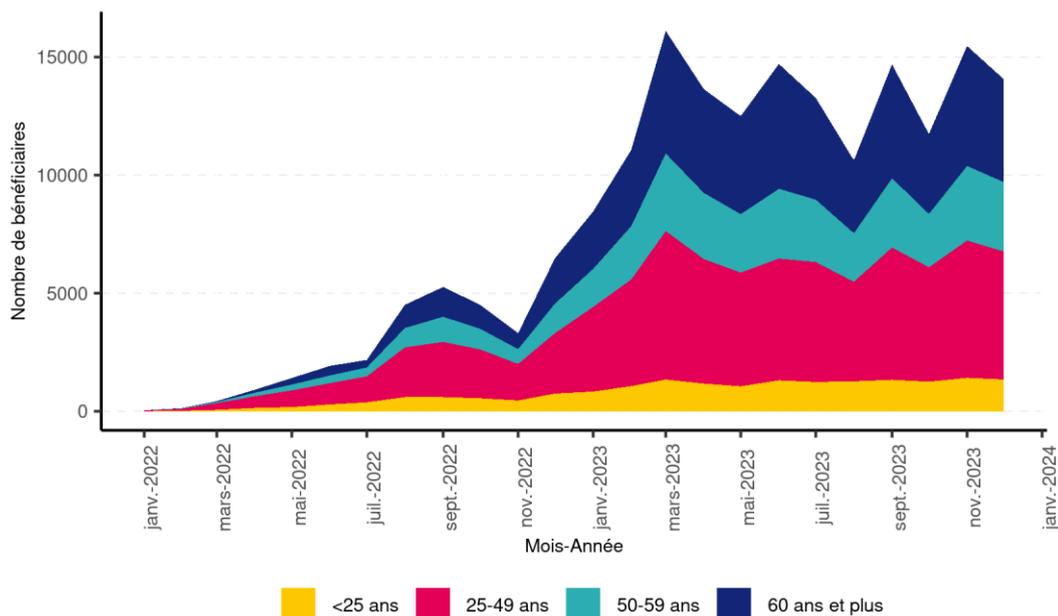
## Données du dispositif VIHTest depuis 2022

Depuis le début du dispositif VIHTest en janvier 2022 jusqu'à fin 2023, environ 190 000 bénéficiaires de VIHTests ont été comptabilisés dans la région dont plus de 150 000 en 2023 avec un pic à plus de 16 000 en mars 2023. Au cours du premier trimestre 2024, le nombre mensuel de VIHTests a de nouveau progressé et a atteint près de 24 000 en mars 2024.

Au 31 mars 2024, la Nouvelle-Aquitaine était la seconde région qui comptabilisait le plus de VIHTest après l'Ile-de-France.

Parmi les bénéficiaires en 2023, 56 % étaient des femmes et plus de la moitié (52 %) étaient âgés de 50 ans et plus.

**Figure 7 : Nombre de VIH Tests réalisés selon l'âge des bénéficiaires et le mois du test, Nouvelle-Aquitaine, 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, 2 260 TROD VIH ont ainsi été réalisés, dont 0,1 % qui se sont avérés positifs (source : DGS, ARS).

Par ailleurs, environ 3 000 autotests VIH ont été vendus en 2023 par les pharmacies, incluant les ventes en ligne, soit un nombre inférieur à ceux de 2022 ou 2021 (respectivement 3 639 et 3 744) (source : Santé publique France). Enfin, environ 1 100 autotests ont été distribués par des associations communautaires en 2023 (source : DGS).

## Découvertes de séropositivité VIH

### Méthode

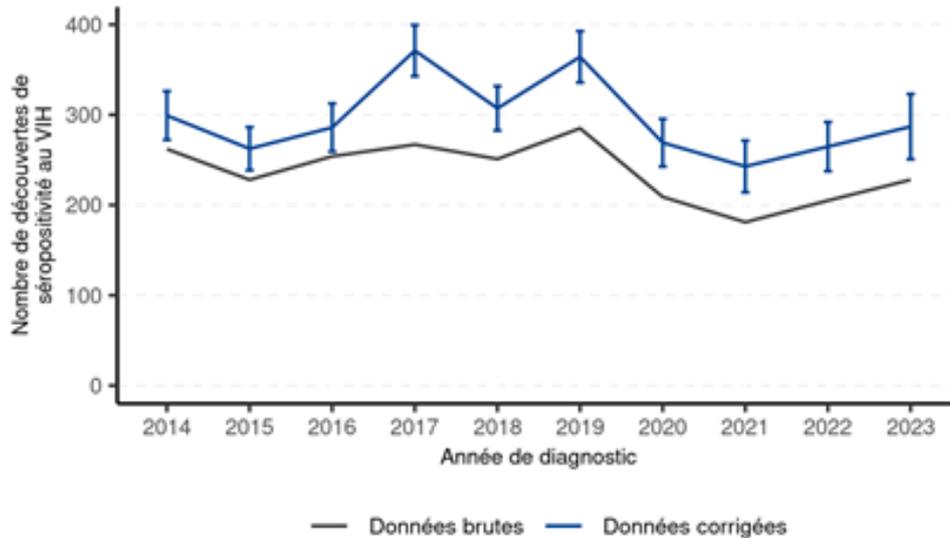
Les méthodes de redressement sont décrites dans l'[annexe 2 du Bulletin national](#).

### 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 Nouvelle-Aquitaine était de 287 (IC<sub>95%</sub> : [251-323]) en 2023, soit un taux de 46,8 (IC<sub>95%</sub> : [40,9-52,7]) par million d'habitants (inférieur au taux France hexagonale hors Ile-de-France (50,2 (IC<sub>95%</sub> : [48,4-51,9])) (figure 8). Le nombre de découvertes de séropositivité est en augmentation constante depuis 2021, et se situe dorénavant à un niveau légèrement supérieur à celui observé en 2020 mais reste bien inférieur au niveau observé en 2019. Cette augmentation est particulièrement observée chez les personnes hétérosexuelles, principalement celles nées à l'étranger (+52 % entre 2021 et 2023). Chez les hommes ayant des

rapports sexuels entre hommes (HSH), qu'ils soient nés en France ou à l'étranger, une tendance à la stabilisation est observée. Les hétérosexuel(les) né(e)s à l'étranger représentent désormais 31 % des découvertes, et sont avec les HSH nés en France (35 % des découvertes) les populations les plus concernées par les découvertes de séropositivité dans la région (figure 9).

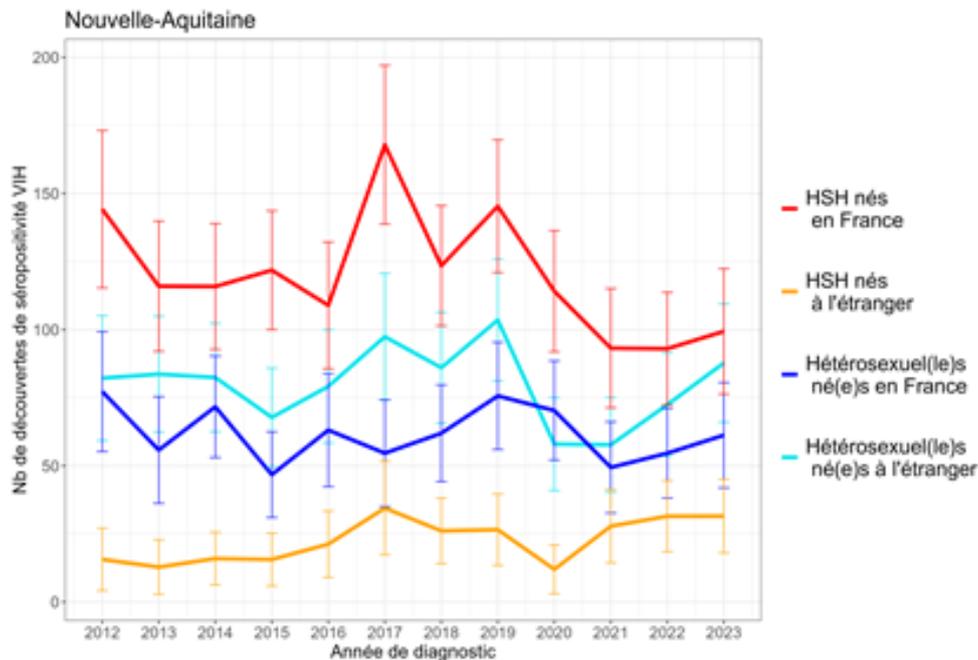
**Figure 8 : Nombre de découvertes de séropositivité VIH (nombres bruts et corrigés), Nouvelle-Aquitaine, 2014-2023**



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.

**Figure 9 : Nombre de découvertes de séropositivité VIH selon le mode de contamination et la région de naissance, Nouvelle-Aquitaine, 2012-2023**



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

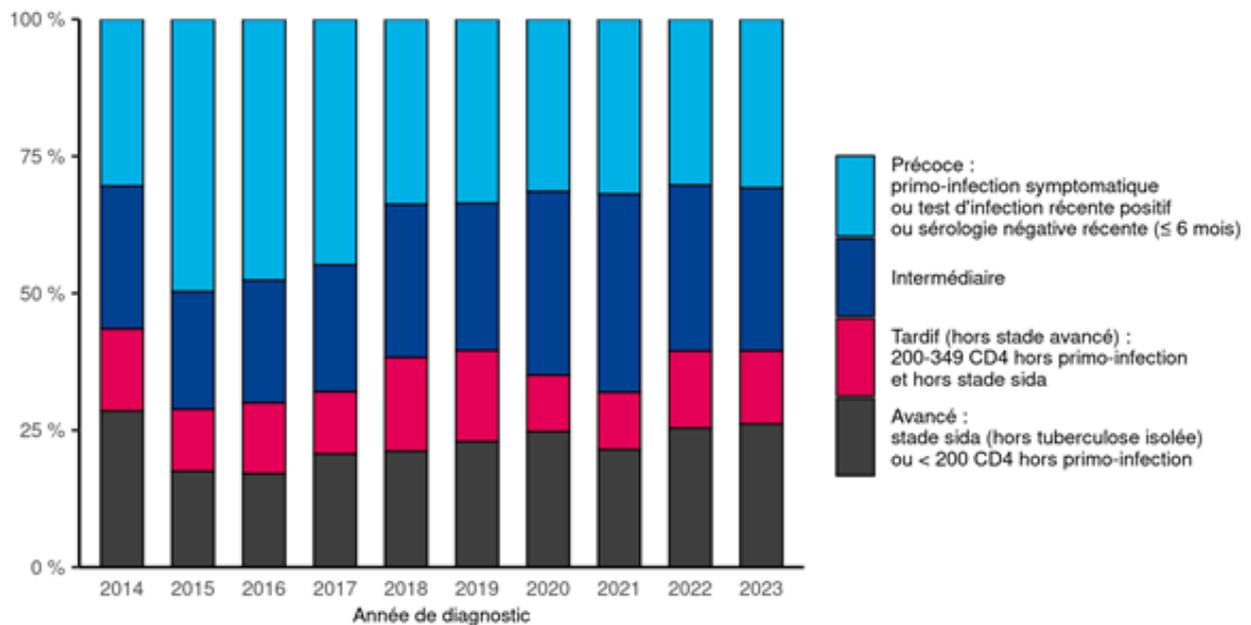
Source : DO VIH, extraction e-DO le 30/06/2024, données corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France.

## Caractéristiques des découvertes de séropositivité

En 2023, la proportion des découvertes de séropositivité à un stade avancé (stade sida, CD4<200/mm<sup>3</sup>) ne diminuait pas et concernait 26 % des nouvelles découvertes, et les découvertes à un stade précoce étaient stables (32 %) (figure 10). La région Nouvelle-Aquitaine fait partie des régions avec la proportion de découvertes précoces parmi les plus élevées.

En 2023, les découvertes concernaient principalement des hommes cis genre (70 %) et des personnes âgées entre 25 et 49 ans. Néanmoins, la proportion des découvertes chez les 50 ans et plus est en augmentation, et concerne 30 % des découvertes contre environ 25 % les années précédentes. Les découvertes avec des contaminations par rapports hétérosexuels ont continué à progresser et représentent désormais 51 % des découvertes. La proportion des co-infections par une IST bactérienne est quant à elle relativement stable (30 % des découvertes).

**Figure 10 : Répartition (%) des découvertes de séropositivité VIH selon le délai du diagnostic, Nouvelle-Aquitaine, 2014-2023**



\* deux dernières années en cours de consolidation.

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

# Observatoire des découvertes de séropositivité au VIH en Nouvelle-Aquitaine

*Article rédigé par le COREVIH Nouvelle-Aquitaine*

Depuis 2022, le COREVIH Nouvelle-Aquitaine compile en temps quasi-réel les données régionales des découvertes de séropositivité au VIH afin d'une part, de décrire les circonstances de contamination et d'autre part, caractériser les défauts d'interventions (appelés « occasions manquées ») qui auraient permis de prévenir la transmission du VIH et réduire la survenue de ces nouvelles infections.

Le recueil systématique des items de la déclaration obligatoire (e-DO) des nouvelles séropositivités au VIH, réalisé par les personnels du COREVIH, est complété par des informations plus détaillées recueillies auprès des cliniciens assurant la prise en charge hospitalière initiale après le diagnostic. Les données ainsi collectées sont agrégées, synthétisées et les conclusions sont partagées avec les tutelles (Agence Régionale de la Santé, la cellule régionale de Santé publique France), les acteurs de la prévention et du soin (médecins hospitaliers, associations, CeGIDD).

En Nouvelle-Aquitaine, 190 nouvelles infections par le VIH ont été investiguées sur les 203 dont le diagnostic avait été rapporté en 2023 dans les établissements hospitaliers publics où un recueil est organisé (1) (les résultats des investigations des nouvelles découvertes pour un centre hospitalier étaient indisponibles) (2).

## Caractéristiques socio-démographiques

73,2 % étaient des hommes et 73,7 % avaient moins de 50 ans. La moitié des patients ont rapporté avoir exclusivement des rapports hétérosexuels et 37,8 % étaient des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) ; 12,2 % ont déclaré avoir des rapports bisexuels.

Au moment de la découverte de leur infection par le VIH, 56,3 % de ces personnes vivant avec le VIH (PVVIH) étaient en activité professionnelle: les employé-e-s et les ouvrier-e-s étaient les catégories socio-professionnelles les plus représentées. 5,8 % des PVVIH avaient découvert leur séropositivité à leur retraite et autant étaient étudiants. Près de deux tiers des PVVIH nouvellement diagnostiqués en 2023 étaient nés en France (métropole ou DOM-TOM).

## Caractéristiques cliniques

Parmi ces 190 découvertes de séropositivité, 10,2 % étaient déjà à un stade SIDA. Le stade clinique et le profil de séroconversion indiqué par le biologiste, ou un test d'infection récente ont permis d'établir que le délai de diagnostic de l'infection était avancé (stade SIDA ou  $CD4 < 200/mm^3$ , hors primo infection) pour 22,8 % des PVVIH nouvellement diagnostiqués.

## Occasions manquées

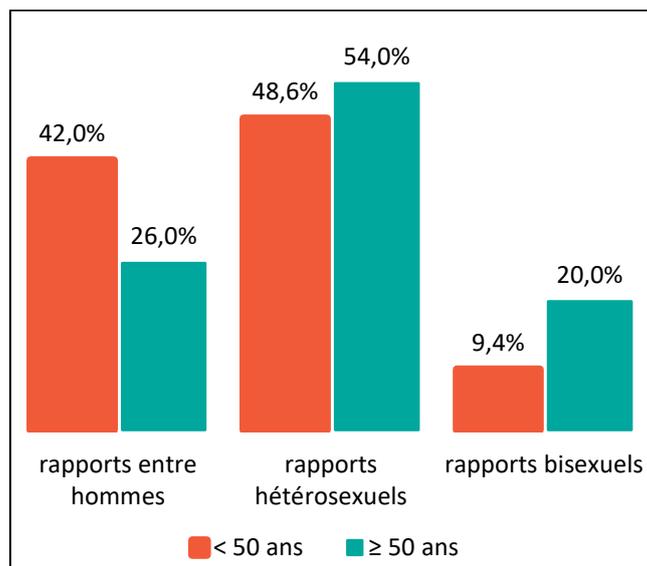
L'analyse des circonstances de survenue de ces contaminations a révélé 74,7 % de défauts ou ruptures de prévention. Les occasions manquées (OM) dues à la non-utilisation de la prophylaxie pré-exposition atteignaient 75,4 %, tandis qu'une prescription de traitement post-exposition avait été négligée dans 57,7 % des cas. Par ailleurs, pour 67,6 % d'entre eux, une prévention non biomédicale (utilisation de préservatifs et de matériel de réduction des risques) n'avait pas été mise en œuvre.

La part des OM dues à un défaut de dépistage régulier ou précoce en vue de réduire le délai de diagnostic a été estimée à 61,3 %.

## Analyse selon l'âge

Dans le sous-groupe des 50 PVVIH (26,3 %) ayant 50 ans et plus, les hommes étaient proportionnellement plus nombreux (84,0 % versus 69,3 % chez les < 50 ans). Les PVVIH ayant une orientation hétérosexuelle prédominaient quelle que soit la tranche d'âge (figure 11). En revanche, on retrouvait moins d'HSH (26,0 % versus 42,0 %) et plus de bisexuels (20,0 % versus 9,4 %) parmi les ≥ 50 ans.

**Figure 11 : Découvertes de séropositivités VIH en NA et orientation sexuelle selon l'âge. Année 2023**



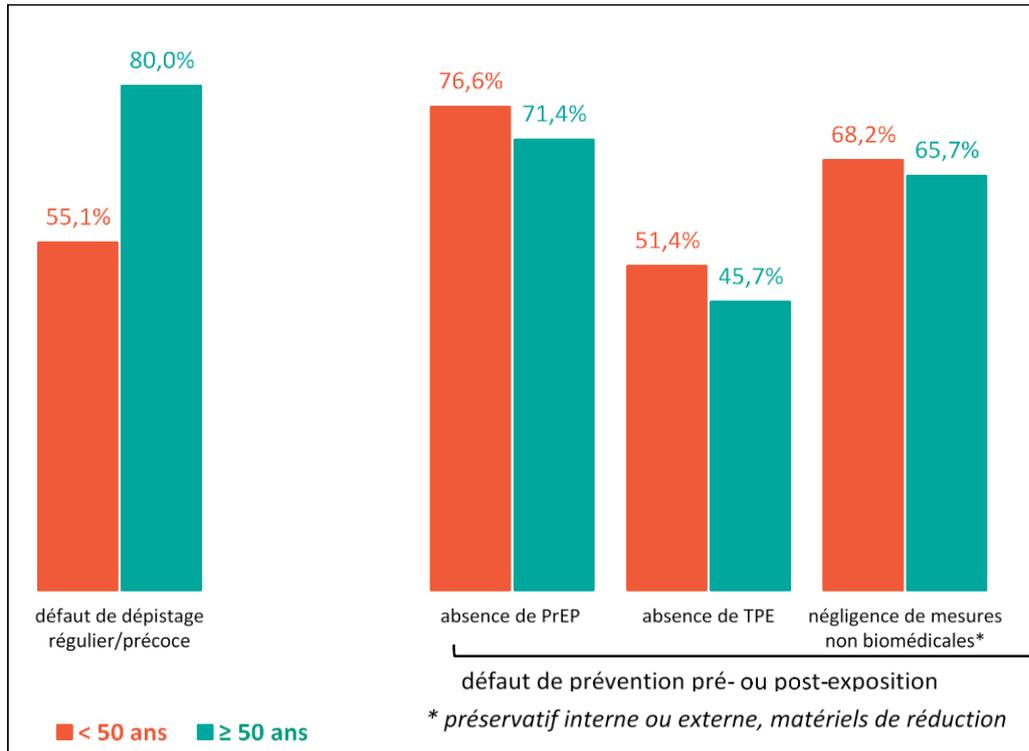
Le pourcentage de PVVIH nées en France était plus important au sein des 50 ans et plus (86,0 % versus 55,7 % chez les < 50 ans). On retrouvait également dans ce sous-groupe moins de consommateurs de drogues IV ou récréatives (6,0 % versus 10,0 %) et moins de personnes en situation de précarité (6,0 % versus 27,9 %). Un multi-partenariat était moins fréquemment retrouvé chez les ≥ 50 ans (26,0 % versus 42,5 %) (tableau 1).

**Tableau 1 : Découvertes de séropositivités VIH en NA et circonstances de contamination selon l'âge. Année 2023**

	< 50 ans (n = 140)	≥ 50 ans (n = 50)
Situation de précarité	27,9%	6,0%
Consommation de drogues IV ou récréatives	10,0%	6,0%
Multi-partenariat	42,5%	26,0%

Les 50 ans et plus ont été plus souvent diagnostiqués à un stade SIDA (20,0 % versus 6,6 %). Un diagnostic précoce était à l'inverse plus rare parmi les ≥ 50 ans (20,0 % versus 44,0 %).

Un défaut de dépistage précoce a été relevé chez 80,0 % des ≥ 50 ans (versus 55,1 %). Le recours aux mesures préventives pré- et post-exposition, et l'utilisation de matériel de réduction des risques étaient rares mais dans des proportions comparables dans les deux groupes d'âge (figure 12).

**Figure 12 : Découvertes de séropositivité VIH en NA et ruptures de prévention selon l'âge. Année 2023**

## Conclusion

En Nouvelle-Aquitaine, les séropositivité pour le VIH découvertes en 2023 ont majoritairement concerné les hommes, qui étaient surreprésentés au sein des PVVIH diagnostiquées à 50 ans ou plus. La transmission s'est faite quasi-exclusivement par voie sexuelle. Parmi les hommes de 50 ans et plus, la bisexualité prédominait alors que l'orientation sexuelle était plus fréquemment par rapports HSH exclusifs chez les < 50 ans. La distribution des vulnérabilités, des pratiques à risque et le recours au dépistage différait selon la tranche d'âge considérée.

Près d'un quart des PVVIH présentait un retard au diagnostic. Le recours au dépistage est moins systématique et nettement plus en défaut chez les ≥ 50 ans, avec pour conséquence une prédominance des découvertes au stade SIDA dans cette tranche d'âge.

La prise en compte des circonstances de contamination et des ruptures de prévention ayant conduit à l'acquisition du VIH ouvrent des perspectives intéressantes pour une meilleure efficacité des actions déjà menées en Nouvelle-Aquitaine et une meilleure compréhension des parcours de vie de certains publics vulnérables. En effet, les investigations approfondies et la description de leurs caractéristiques au moment de la découverte de l'infection par le VIH suggèrent que les stratégies de sensibilisation et d'information sur la prévention diversifiée, l'offre de santé sexuelle et le dépistage ne doivent pas négliger les ≥ 50 ans et être mieux adaptées à l'âge en Nouvelle-Aquitaine.

- (1) CH Agen, CH Angoulême, CH Bayonne, CHU Bordeaux, CH Brive, CH Châtelleraut, CH Dax, CH Guéret, CH Jonzac, CH La Rochelle, CH de Libourne, CHU Limoges, CH Niort, CH Orthez, CH Pau, CH Périgueux, CHU Poitiers, CH Rochefort, CH Royan, CH Saint Jean d'Angély, CH Saintes.
- (2) Les données présentées sont issues d'un échantillon des découvertes de séropositivité VIH déclarées dans la région, ainsi, les caractéristiques peuvent légèrement différer de celles présentées sur l'ensemble des cas déclarés.

Merci à l'équipe des TEC/ARC du COREVIH Nouvelle-Aquitaine pour leur implication : Guillaume ARNOU, Pascale CAMPS, Madeleine DECOIN, Sandrine DELVEAUX, Laura GABREA, Patricia GOUGEON, Wei-Ho LAI, Sylvie LAWSON-AYAYI, Edwige LENAUD, José PASCUAL, David PLAINCHAMP, Anne POUGETOUX, Iona STRAGIER, Bellancille UWAMALIYA, Kateryna ZARA.

## 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.

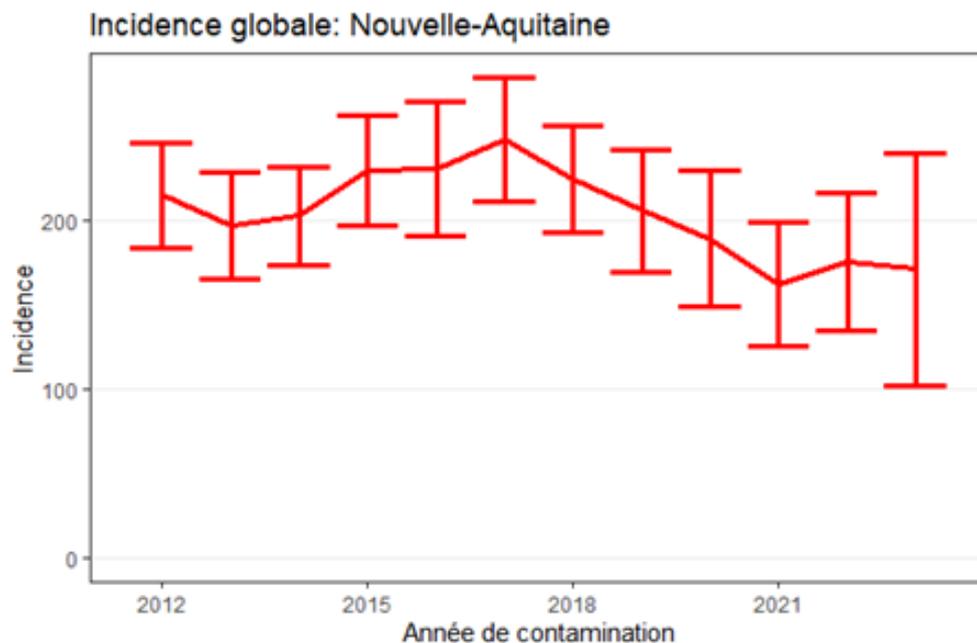
Afin d'estimer l'incidence en France, il a d'abord été nécessaire d'estimer la part des personnes nées à l'étranger qui ont été contaminées en France. Ainsi, parmi les personnes nées à l'étranger ayant découvert leur séropositivité en Nouvelle-Aquitaine en 2023, on estime que 33 % (IC<sub>95%</sub> : [22-46]) 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 (nombre de personnes nouvellement contaminées en France) a été estimée à 171 (IC<sub>95%</sub> : [102-240]) en 2023. L'incidence en Nouvelle-Aquitaine a diminué entre 2017 et 2021, en lien avec une diminution chez HSH nés en France (figures 13 et 14). Depuis 2021, l'incidence semble se stabiliser, cependant cette tendance devra être confirmée car l'intervalle de confiance en 2023 est large.

Le nombre de personnes vivant avec le VIH en Nouvelle-Aquitaine sans connaître leur séropositivité a été estimé à 522 (IC<sub>95%</sub> : [436-609]) fin 2023.

En Nouvelle-Aquitaine, le délai médian (quantiles 25 % et 75 %) entre la contamination et le diagnostic était de 1,7 ans (0,6-4,5) 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 (0,2-0,9).

**Figure 13 : Estimation du nombre total de contaminations par le VIH, Nouvelle-Aquitaine, 2012-2023**

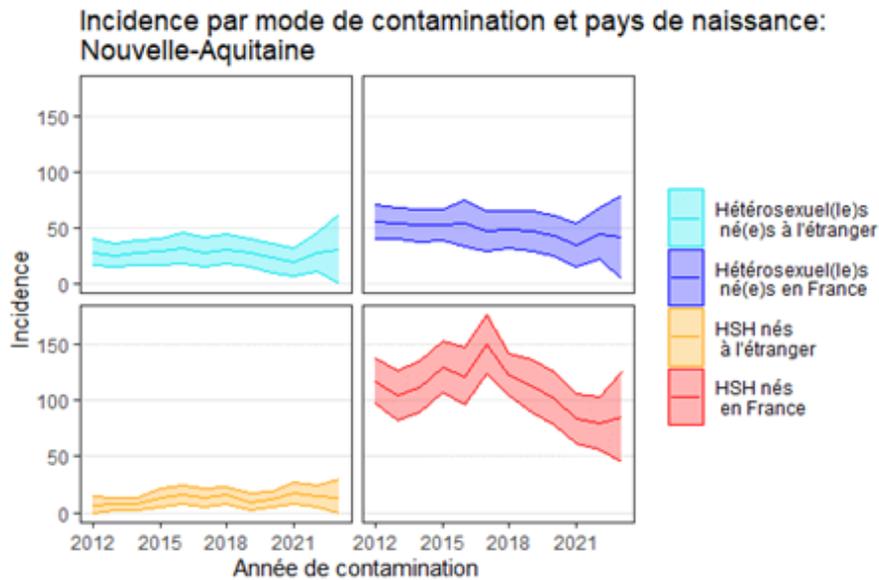


**Point de vigilance** : l'estimation de l'incidence en 2023 est à considérer avec précaution dans la mesure où une grande partie des cas contaminés en 2023 seront diagnostiqués les années suivantes.

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 14 : Estimation du nombre de contaminations par le VIH selon le mode de contamination et la région de naissance, Nouvelle-Aquitaine, 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

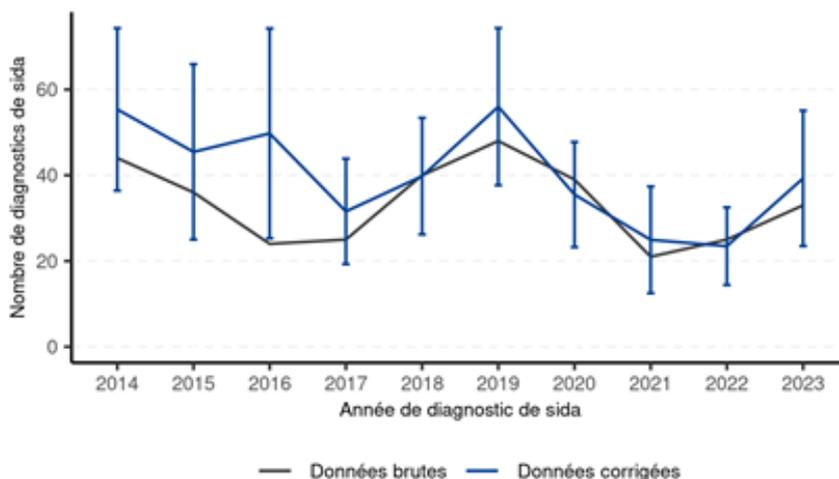
### Méthode

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

Le nombre de diagnostics de sida en Nouvelle-Aquitaine, corrigé pour la sous-déclaration et les délais de déclaration, était estimé à 39 (IC<sub>95%</sub> : [23-55]) en 2023, soit un nombre qui tend à la hausse depuis 2021 (à noter qu'il s'agit de faibles effectifs et l'intervalle de confiance est large). Le nombre par million d'habitants reste inférieur au niveau France hexagonale hors Ile-de-France (6 (IC<sub>95%</sub> : [4-9]) vs 10 (IC<sub>95%</sub> : [9-11])).

Les contaminations par rapports hétérosexuels restent toujours majoritaires (73 %), et environ 27 % des cas avaient connaissance de leur séropositivité avant le diagnostic de sida.

**Figure 15 : Nombre de diagnostics de sida, Nouvelle-Aquitaine, 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)

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

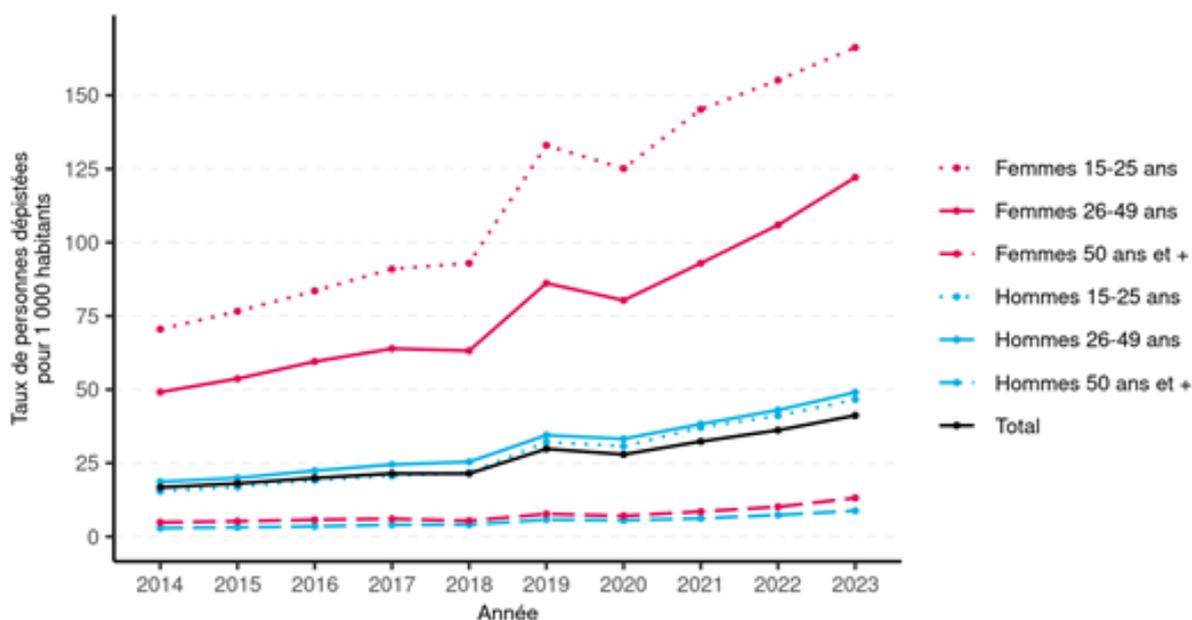
En 2023, environ 250 000 dépistages des infections à Ct ont été enregistrés, soit un taux de dépistage de 41,2 pour 1 000 habitants, légèrement inférieur au taux France hexagonale hors Ile-de-France (39,8 pour 1 000).

Le taux de dépistage reste le plus élevé chez les femmes, particulièrement celles âgées de 15 à 25 ans (166,3 pour 1 000 habitants).

Entre 2021 et 2023, une forte progression du taux de dépistage a été observé (+27 %). Cette évolution a concerné toutes les classes d'âges, mais de façon plus marquée les 50 ans et plus (+50 %), qui restent toutefois la classe d'âge avec les taux de dépistage les plus faibles.

Au sein de la région Nouvelle-Aquitaine, les taux de dépistage les plus élevés sont observés dans les départements du littoral (Gironde, Landes, Pyrénées-Atlantiques et Charente) ainsi que dans le département de la Vienne.

**Figure 16 : 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), Nouvelle-Aquitaine, 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)

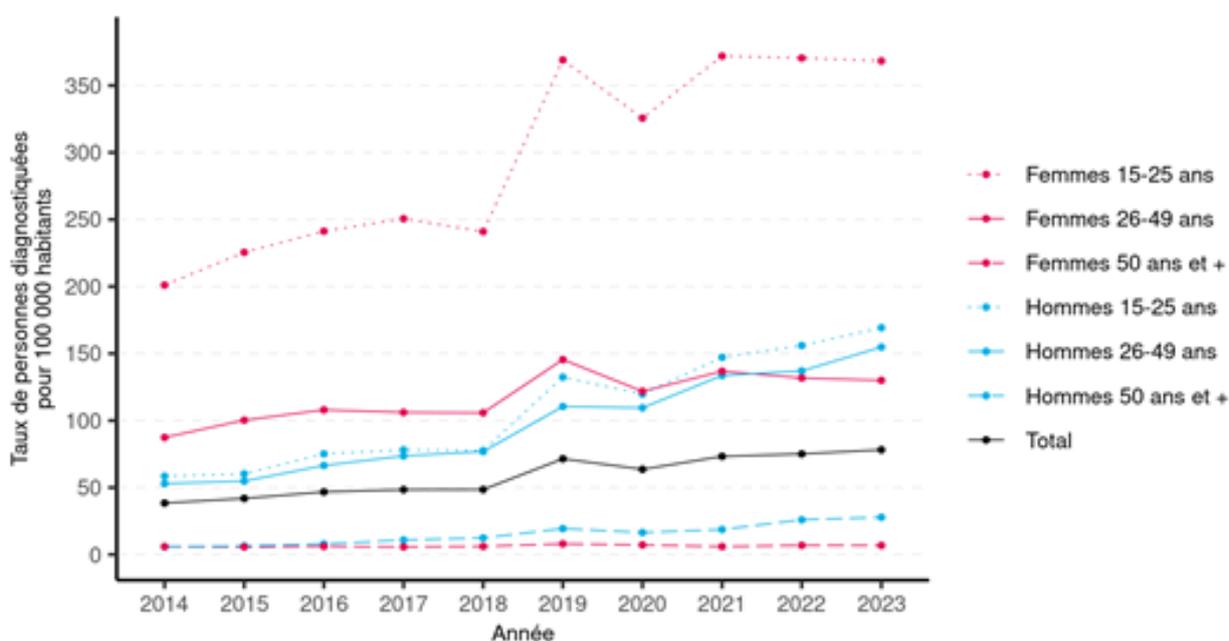
En 2023, près de 4 800 infections à *Ct* ont été diagnostiquées dans la région, soit un taux de diagnostic de 78,2 pour 100 000 habitants, supérieur au taux observé en France hexagonale hors Ile-de-France (70,9 pour 100 000).

Le taux de diagnostic des infections à *Ct* est plus élevé chez les femmes de 15-25 ans (368,3 pour 100 000 habitants). Dans les autres tranches d'âges, les taux sont plus élevés chez les hommes.

Entre 2021 et 2023, une augmentation des diagnostics des infections à *Ct* est observée chez les hommes, plus particulièrement chez les hommes de 50 ans et plus (+49 %).

Au sein de la région, les taux de diagnostics les plus élevés sont enregistrés en Gironde et dans les Pyrénées-Atlantiques.

**Figure 17 : 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), Nouvelle-Aquitaine, 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)

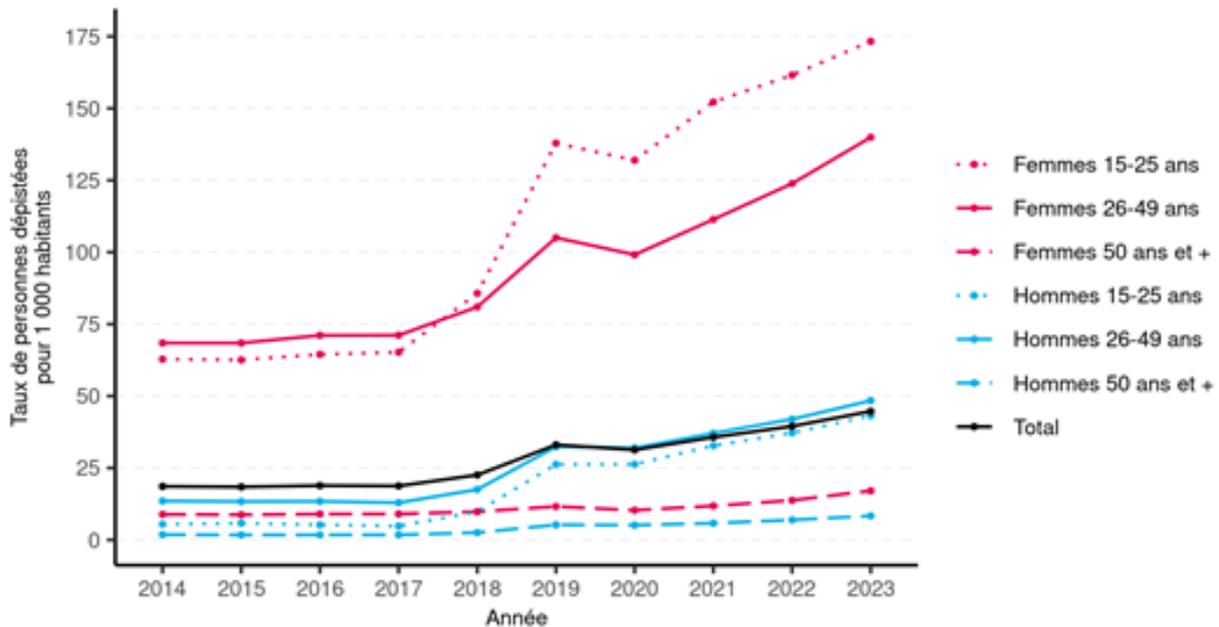
En 2023, environ 270 000 dépistages des infections à gonocoque ont été enregistrés, soit un taux de dépistage de 44,7 pour 1 000 habitants, similaire au taux France hexagonale hors Ile-de-France.

Le taux de dépistage est nettement plus élevé chez les femmes, particulièrement celles âgées de 15 à 25 ans (173,3 pour 1 000 habitants).

Entre 2021 et 2023, une forte progression du taux de dépistage a également été observée (+25 %). Cette progression a été observée particulièrement chez les hommes (+32 %), ainsi que dans toutes les classes d'âges, mais de façon plus marquée les 50 ans et plus (+44 %, quel que soit le sexe), qui restent toutefois la classe d'âge avec les taux de dépistage les plus faibles.

Au sein de la région Nouvelle-Aquitaine, les taux de dépistage les plus élevés sont observés dans les départements du littoral (Gironde, Landes, Pyrénées-Atlantiques et Charente).

**Figure 18 : 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), Nouvelle-Aquitaine, 2014-2023**



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

## Infections diagnostiquées en secteur privé et traitées (SNDS)

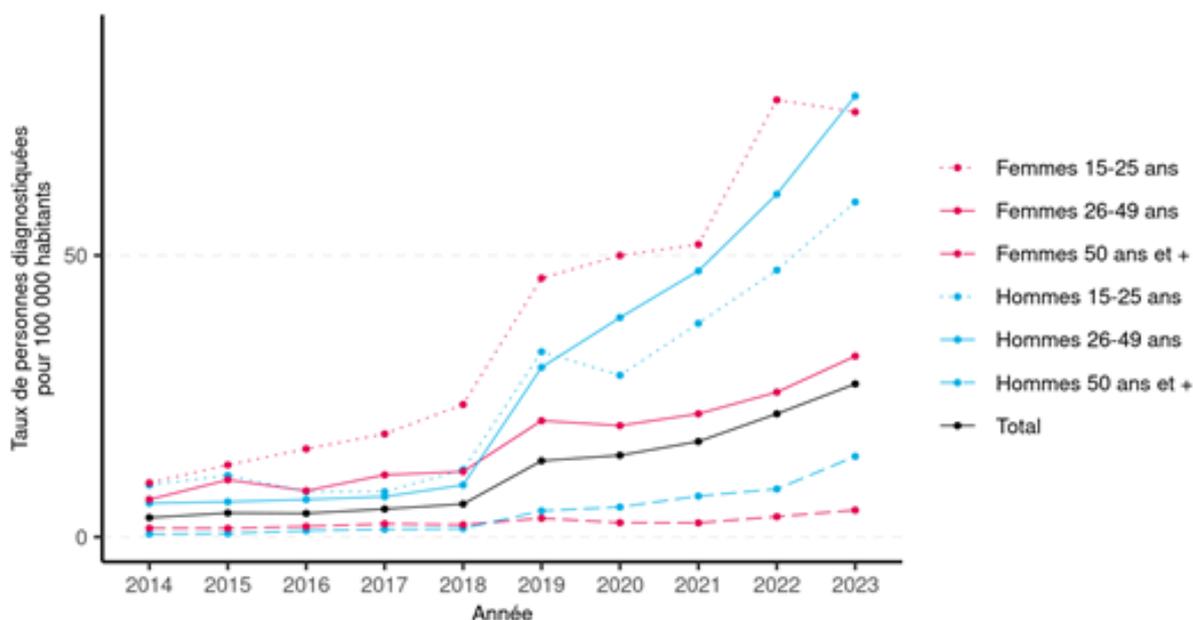
En 2023, près de 1 660 infections à gonocoque ont été diagnostiquées dans la région, soit un taux de diagnostic de 27,2 pour 100 000 habitants, supérieur au taux observé en France hexagonale hors Ile-de-France (24,3 pour 100 000).

Le taux de diagnostic des infections à gonocoque est plus élevé chez les hommes de 26-49 ans (78,3 pour 100 000) et chez les femmes de 15-25 ans (75,5 pour 100 000 habitants).

Entre 2021 et 2023, une forte hausse des diagnostics des infections à gonocoque est observée dans tous les groupes d'âge, quel que soit le sexe. L'augmentation a été plus marquée chez les hommes, particulièrement chez les hommes et les femmes de 50 ans et plus (respectivement +97 % et +90 % entre 2021 et 2023) et chez les hommes de 26-49 ans (+66 %). A noter, une tendance à la stabilisation chez les femmes de 15-25 ans est observée entre 2022 et 2023.

Au sein de la région, les taux de diagnostics les plus élevés sont enregistrés en Gironde, dans les Pyrénées-Atlantiques et dans la Vienne.

**Figure 19 : 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), Nouvelle-Aquitaine, 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)

En 2023, environ 270 000 dépistages de la syphilis ont été enregistrés, soit un taux de dépistage de 44,1 pour 1 000 habitants, qui est proche du taux France hexagonale hors Ile-de-France (43,1 pour 1 000).

Le taux de dépistage est nettement plus élevé chez les femmes, particulièrement celles âgées de 15 à 25 ans (153,1 pour 1 000 habitants) et de 26-49 ans (126,5 pour 1 000).

Entre 2021 et 2023, le taux de dépistage a progressé dans une moindre mesure que les autres IST bactériennes (+15 %). Cette progression a été observée particulièrement chez les hommes (+20 % vs +12 % chez les femmes), ainsi que dans toutes les classes d'âges, mais de façon plus marquée les 50 ans et plus (+22 %).

Au sein de la région Nouvelle-Aquitaine, les taux de dépistage les plus élevés sont observés dans les départements du littoral (Gironde, Landes, Pyrénées-Atlantiques et Charente).

**Figure 20 : 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), Nouvelle-Aquitaine, 2014-2023**



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

## Infections diagnostiquées en secteur privé et traitées (SNDS)

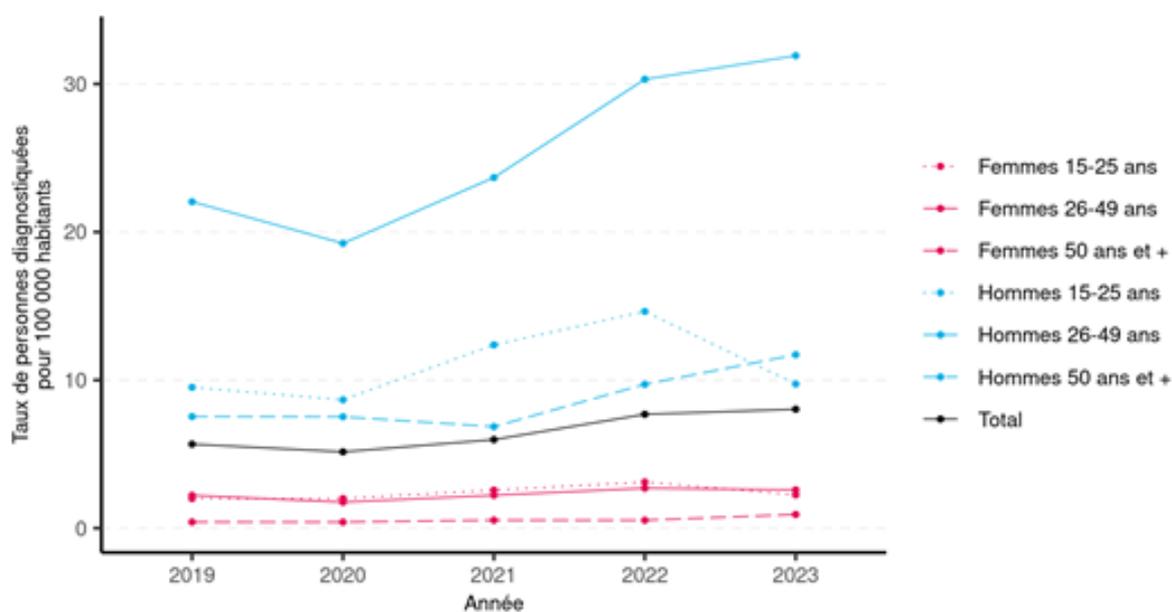
En 2023, près de 500 syphilis ont été diagnostiquées dans la région, soit un taux de diagnostic de 8,0 pour 100 000 habitants, supérieur au taux observé en France hexagonale hors Ile-de-France (6,0 pour 100 000).

Plus de 90 % des cas de syphilis ont été diagnostiqués chez des hommes. Le taux de diagnostic de la syphilis est plus élevé chez les hommes de 26-49 ans (31,9 pour 100 000).

Entre 2021 et 2023, une hausse des diagnostics de la syphilis est observée chez les hommes de plus de 26 ans (+35 % chez les 26-49 ans et +71 % chez les 50 ans et plus), alors qu'une tendance à la baisse est observée chez les hommes de 15-25 ans (-21 %).

Au sein de la région, les taux de diagnostics les plus élevés sont enregistrés en Gironde, dans les Pyrénées-Atlantiques, dans les Landes et en Charente.

**Figure 21 : 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), Nouvelle-Aquitaine, 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 Nouvelle-Aquitaine (29 CeGIDD soit un taux de participation de 88 %).

### Caractéristiques des cas

Parmi les cas de chlamydie rapportés dans les CeGIDD en 2023, 60 % étaient des hommes âgés et 70 % avaient moins de 26 ans. Près de 70 % des cas rapportaient des relations hétérosexuelles au cours des 12 derniers mois et moins d'un quart (22 %) présentaient des signes cliniques d'IST lors de la consultation.

Les cas de gonocoques et de syphilis rapportés dans les CeGIDD en 2023 étaient majoritairement des hommes (respectivement 86 % et 91 %) et des personnes âgées de 26 à 49 ans (respectivement 48 % et 55 %). La sexualité rapportée chez ces cas au cours des 12 derniers mois était pour plus de la moitié (55 % et 58% respectivement) des relations avec des hommes. Plus d'un tiers, respectivement 39 % et 34 % des cas de gonocoques et de syphilis présentaient des signes cliniques d'IST lors de la consultation.

**Tableau 2 : Caractéristiques sociodémographiques et épidémiologiques des cas de chlamydie, gonococcie et syphilis diagnostiqués en CeGIDD, Nouvelle-Aquitaine, 2023**

	Chlamydie (n = 2 438)	Gonococcie (n = 889)	Syphilis (n = 292)
<b>Genre (%)</b>			
Hommes cis	60 %	86 %	91 %
Femmes cis	40 %	13 %	8 %
Personnes trans	0 %	1 %	1 %
<b>Classe d'âge (%)</b>			
Moins de 26 ans	70 %	44 %	20 %
26-49 ans	26 %	48 %	55 %
50 ans et plus	5 %	9 %	25 %
<b>Pays de naissance (%)</b>			
France	63 %	60 %	62 %
Etranger	37 %	40 %	38 %
<b>Pratiques sexuelles au cours des 12 derniers mois (%)</b>			
Rapports sexuels entre hommes	31 %	55 %	58 %
Rapports hétérosexuels	69 %	45 %	42 %
Autres <sup>§</sup>	0 %	0 %	0 %
<b>Au moins 2 partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois (%)</b>			
Oui	87 %	92 %	88 %
Non	13 %	8 %	12 %
<b>Signes cliniques d'IST lors de la consultation (%)</b>			
Oui	22 %	39 %	34 %
Non	78 %	61 %	66 %
<b>Antécédent d'IST bactérienne au cours des 12 derniers mois (%)</b>			
Oui	20 %*	42 %*	NI (52 %)
Non	80 %*	58 %*	NI (48 %)

Calcul des proportions effectué en excluant les données manquantes.

\* Part de données manquantes comprise entre 30 % et 50 %. NI : non interprétable si part  $\geq$  50 %.

<sup>§</sup> 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 Nouvelle-Aquitaine, 10 350 356 préservatifs masculins ont été vendus en grande distribution et en pharmacie (hors parapharmacie) en 2023, soit un chiffre en légère augmentation par rapport à 2021 et 2022 (source : Santé publique France).

Par ailleurs, des préservatifs ont été mis à disposition gratuitement par Santé publique France, l'agence régionale de santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine, 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.

## Campagne 1<sup>er</sup> 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, 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](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

- 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** ».
- Evaluation du dispositif VIHTest auprès des biologistes de Nouvelle-Aquitaine : [lien](#)
- Rapport 2023 de l'Observatoire des découvertes de séropositivité au VIH en Nouvelle-Aquitaine : [lien](#)
- Contexte des sexualités en France, premiers résultats de l'enquête 2023 : [lien](#)

## Remerciements

Santé publique France Nouvelle-Aquitaine tient à remercier :

- le CoreVIH Nouvelle-Aquitaine;
- l'ARS de Nouvelle-Aquitaine;
- 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 :

Gaëlle Gault, Laurent Filleul

**Pour nous citer** : Bulletin thématique VIH-IST. Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes, bilan des données 2023. Édition Nouvelle-Aquitaine. Novembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 26 pages, 2024.

**Directrice de publication** : Caroline SEMAILLE

**Dépôt légal** : 26/11/2024

**Contact** : [nouvelleaquitaine@santepubliquefrance.fr](mailto:nouvelleaquitaine@santepubliquefrance.fr)