

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DU VIH, DES IST ET DES HÉPATITES B/C EN FRANCE

Florence Lot, Josiane Pillonel

Françoise Cazein, Roselyne Pinget (VIH)

Cécile Brouard, Sophie Vaux, Corinne Pioche (Hépatites B/C)

Ndeindo Ndeikoundam, Delphine Viriot, Nelly Fournet (IST)

Direction des Maladies infectieuses, Unité VIH/sida-IST-Hépatites B et C

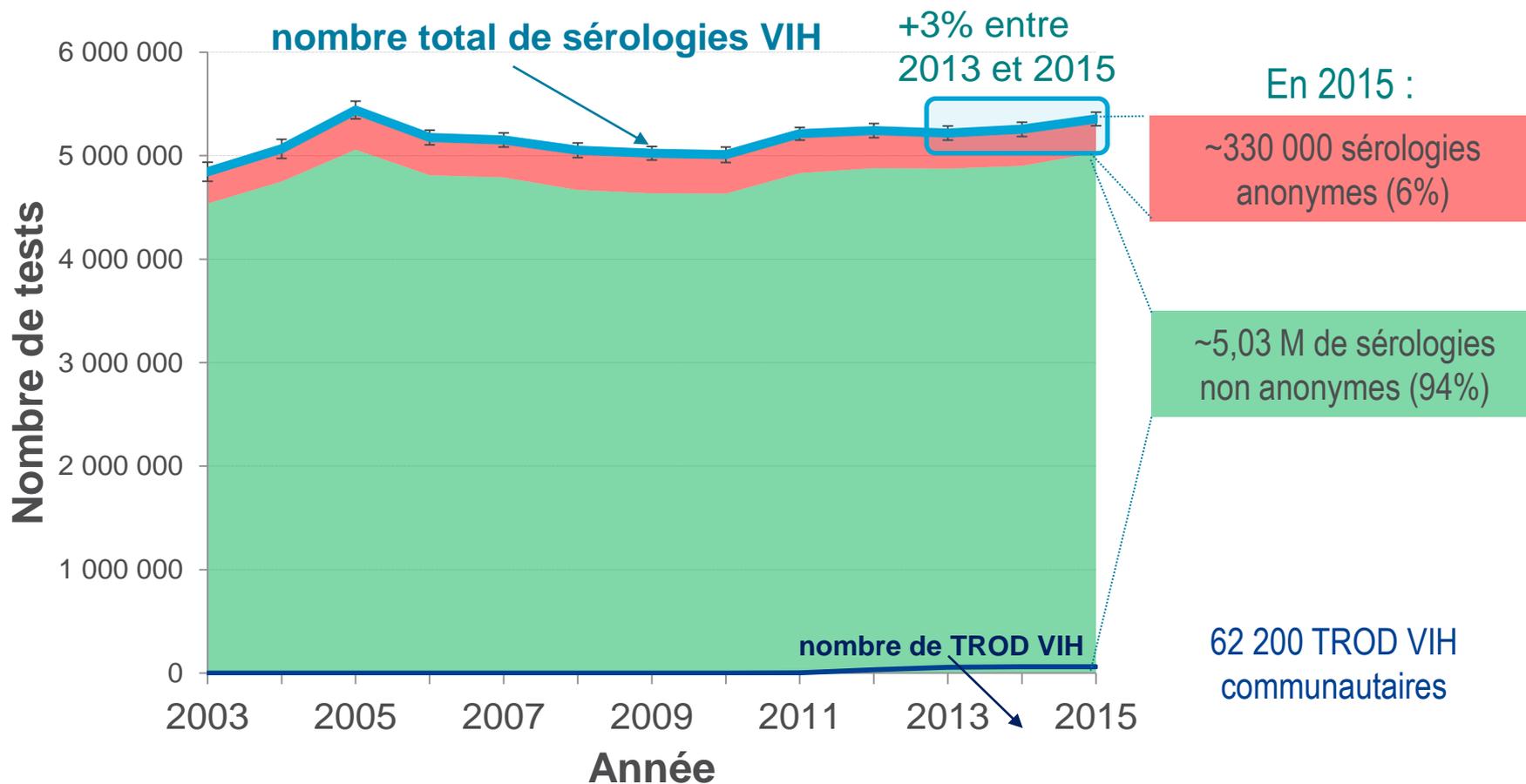
VIH FRANCE / COREVIH IDF OUEST

Activité de dépistage du VIH en 2015 :
BEH 41-42/2016

Point épidémiologique du 29/11/2016 - Infection par le VIH et les IST bactériennes :
www.invs.santepubliquefrance.fr

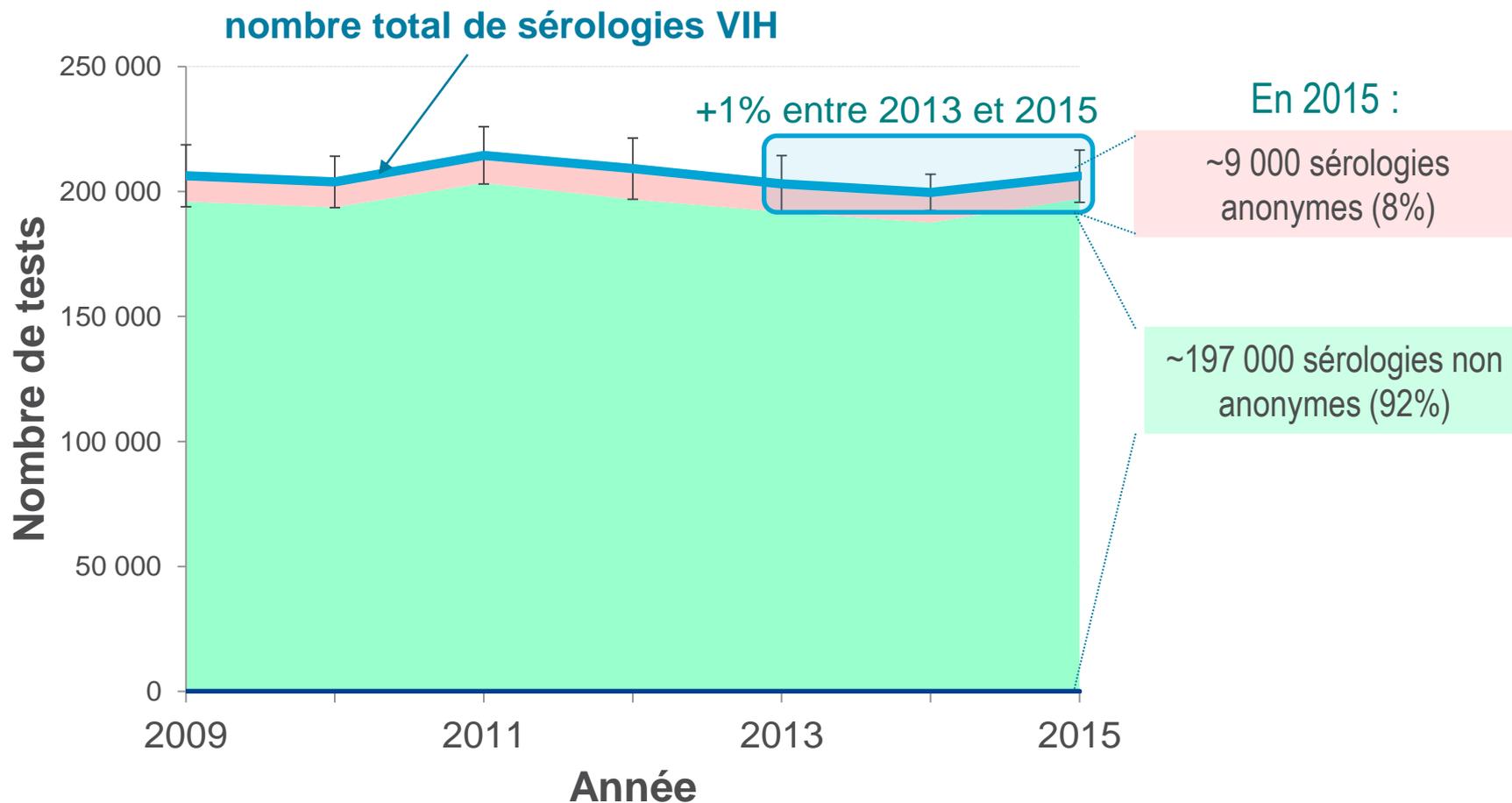
Point épidémiologique du 23/03/2014 – Découvertes de séropositivité VIH et de sida :
www.invs.santepubliquefrance.fr

FRANCE ENTIÈRE : 5,4 MILLIONS DE SÉROLOGIES VIH RÉALISÉES EN 2015



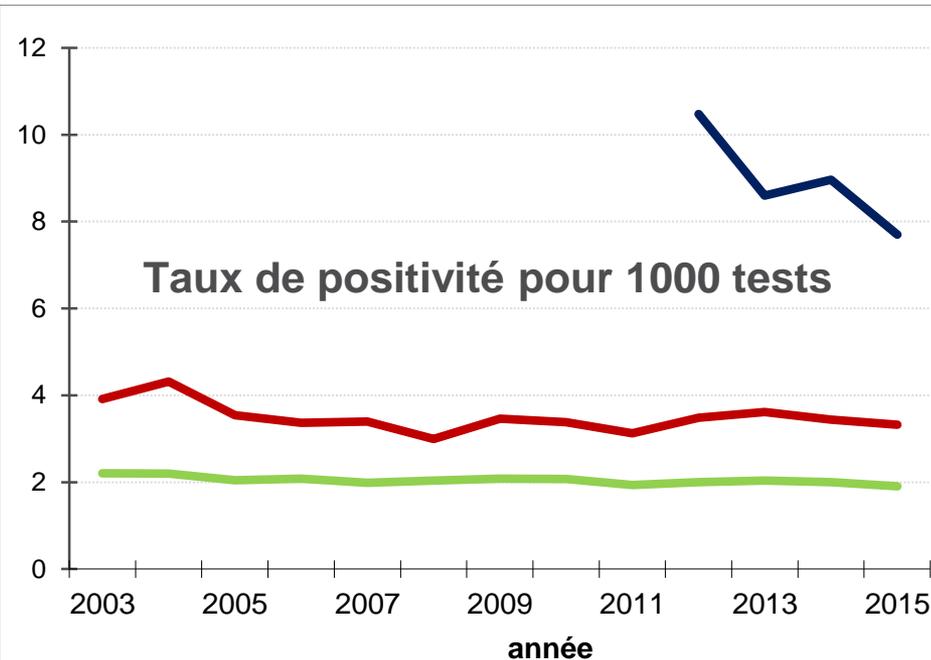
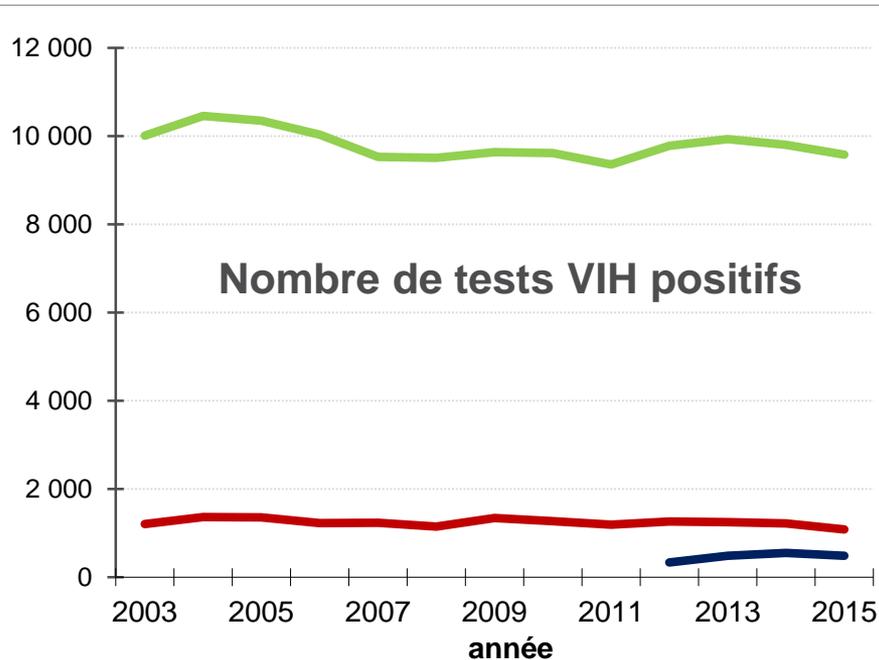
+ près de 90 000 autotests VIH vendus de septembre 2015 à septembre 2016.

COREVIH IDF OUEST : 206 000 SÉROLOGIES VIH RÉALISÉES EN 2015



TROD communautaires et ventes d'autotests VIH : pas de données pour le territoire du Corevih IdF Ouest

FRANCE ENTIÈRE : COMPARAISON ENTRE TROD POSITIFS ET SÉROLOGIES CONFIRMÉES POSITIVES



— TROD

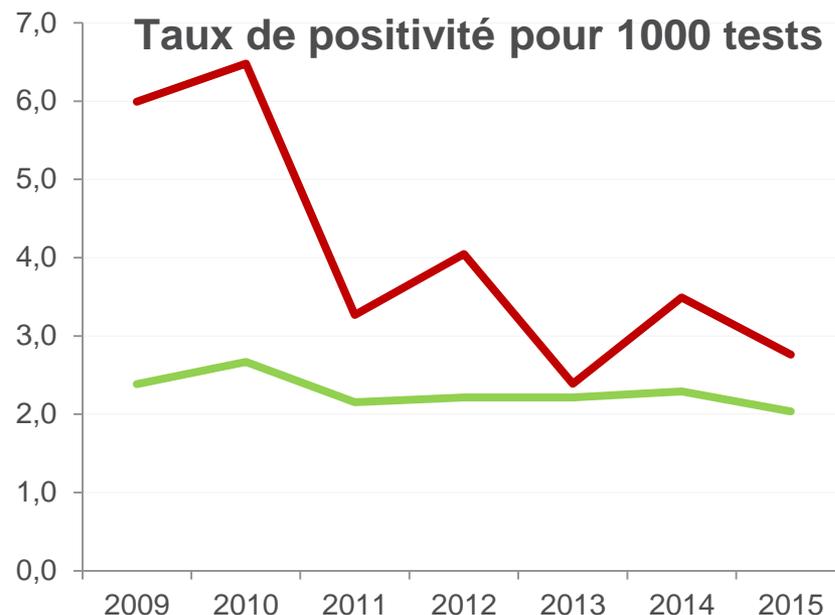
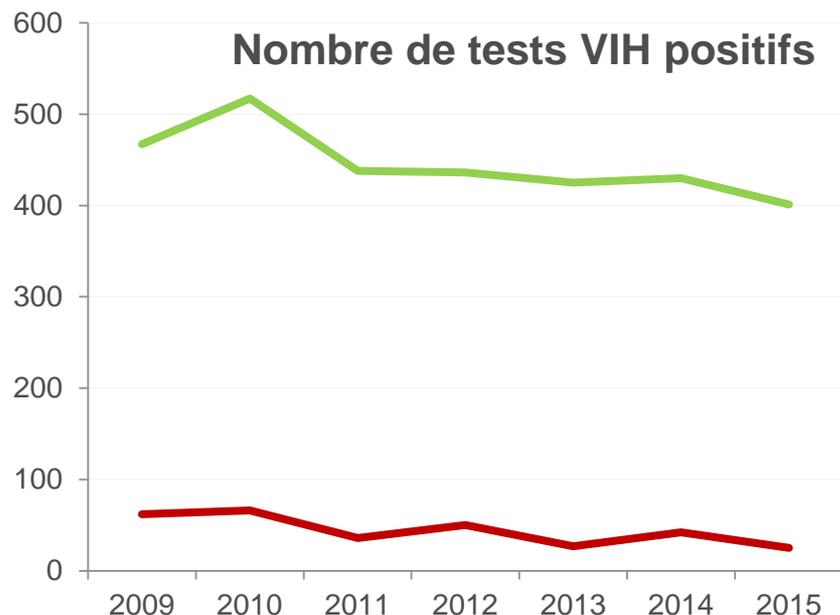
— sérologies anonymes

— sérologies non anonymes

Les TROD positifs ne représentent qu'une faible part des tests positifs.

Leur taux de positivité reste, en 2015, 2 fois plus élevé que celui des sérologies anonymes et 4 fois plus élevé que celui des sérologies non anonymes.

COREVIH IDF OUEST : COMPARAISON ENTRE SÉROLOGIES CONFIRMÉES POSITIVES



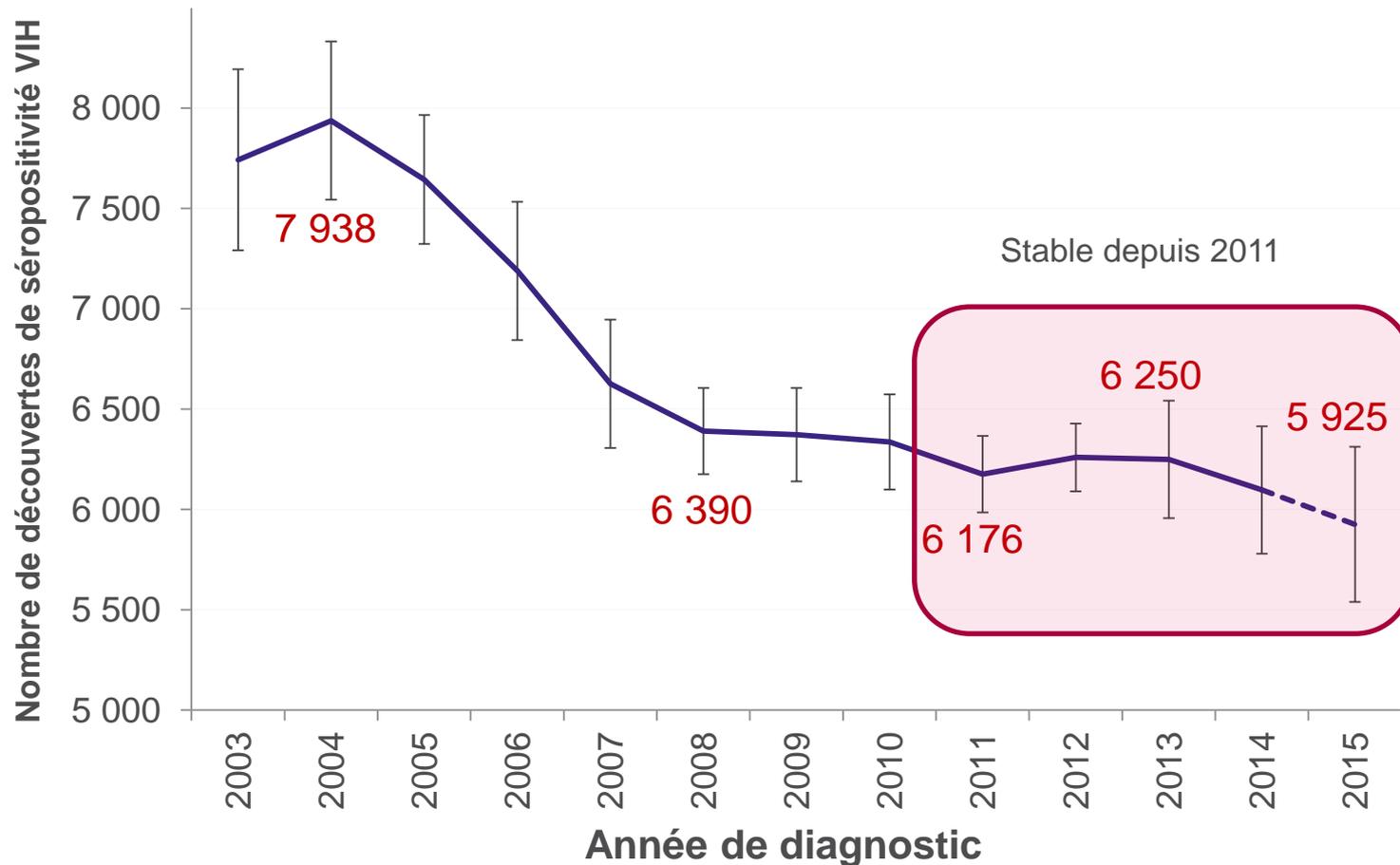
— sérologies anonymes

— sérologies non anonymes

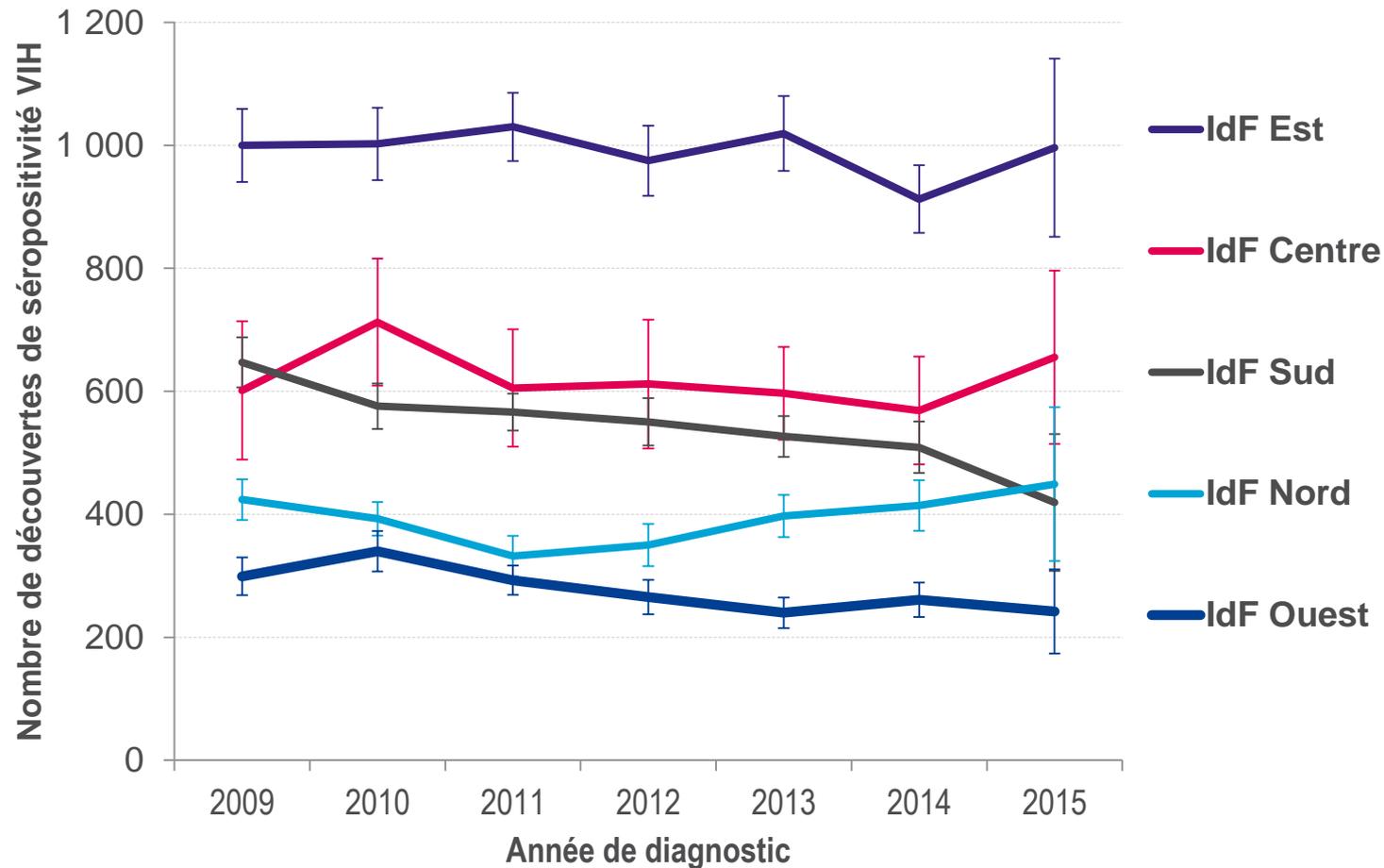
NB : les TROD positifs ne sont pas représentés ici, car leur nombre n'est pas disponible pour le territoire du Corevih

Comme dans le reste de la France, la grande majorité des sérologies positives sont détectées par sérologies classiques non anonymes. Leur taux de positivité est plus faible par rapport aux sérologies anonymes.

PRÈS DE 6 000 PERSONNES [5 500-6 300] ONT DÉCOUVERT LEUR SÉROPOSITIVITÉ VIH EN 2015

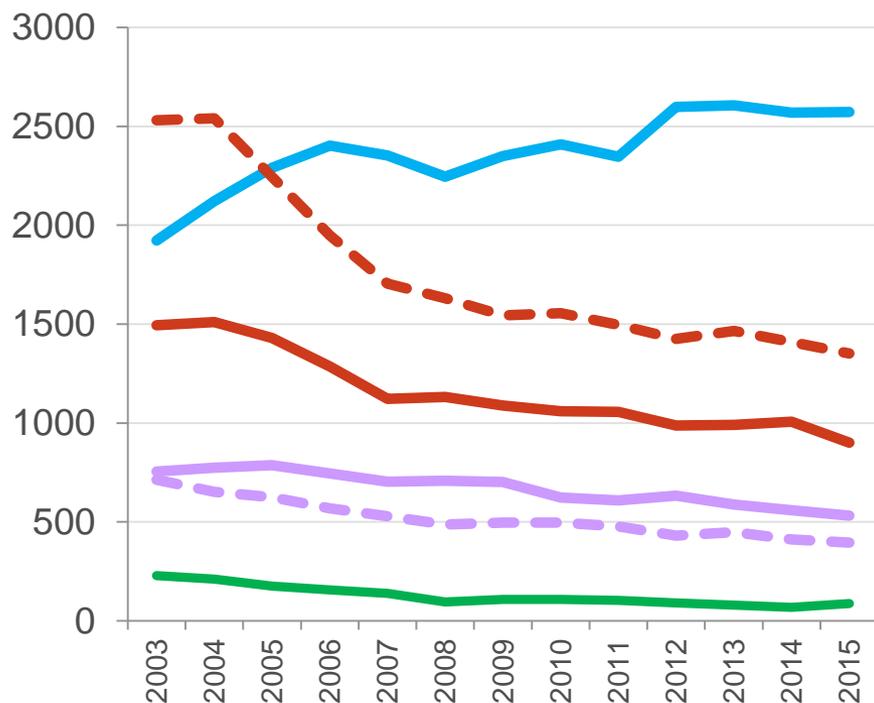


DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ 2009-2015 DANS LES 5 COREVIH D'ILE-DE-FRANCE



Sources : - Santé publique France, DO VIH au 31/12/2015 données corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes
- Les données par Corevih se réfèrent au lieu d'exercice du déclarant, selon l'arrêté du 4 octobre 2006 relatif à l'implantation des CoreVIH : l'Hôtel-Dieu de Paris, situé dans le 4^e arrondissement de Paris, est ici inclus dans le Corevih IdF Centre, alors qu'il est en réalité rattaché au Corevih IdF Sud

AU NIVEAU NATIONAL, LE NOMBRE DE DÉCOUVERTES N'AUGMENTE PLUS CHEZ LES HSH



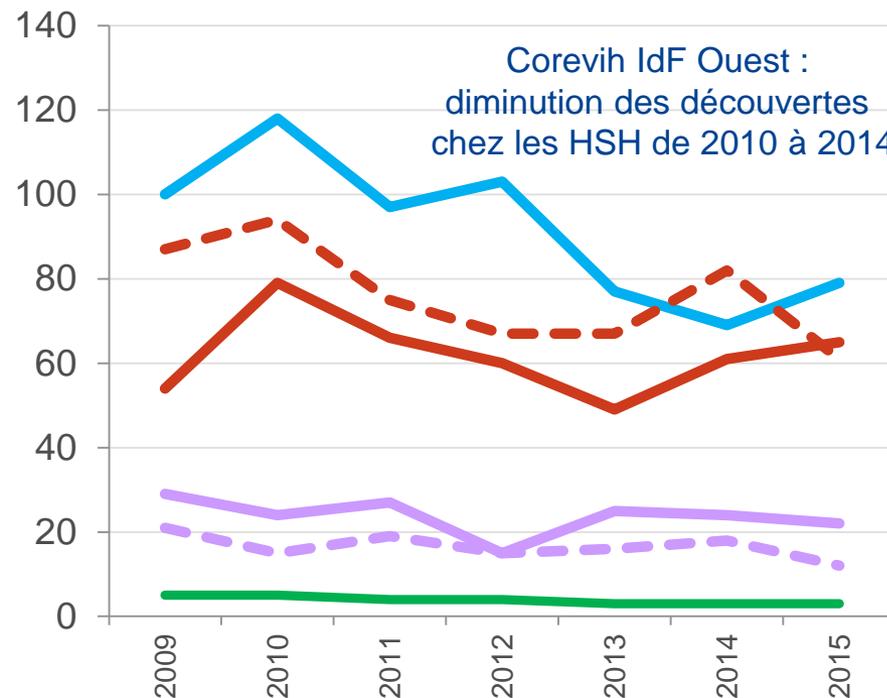
France en 2015 :

43% HSH

23% F et 15% H hétéro. nés à l'étranger

9% H et 7% F hétéro. nés en France

2% UDI 1% Autre



Corevih IdF Ouest en 2015 :

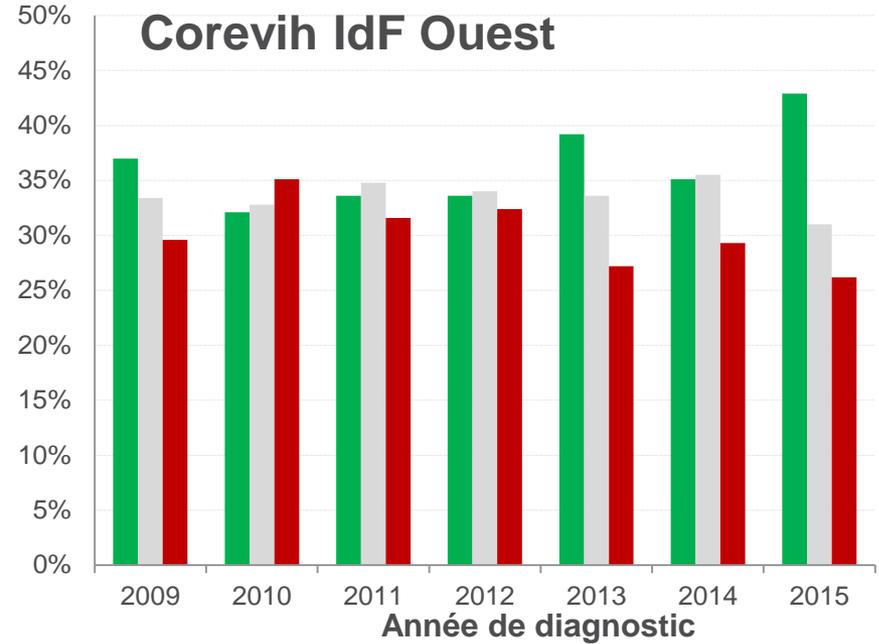
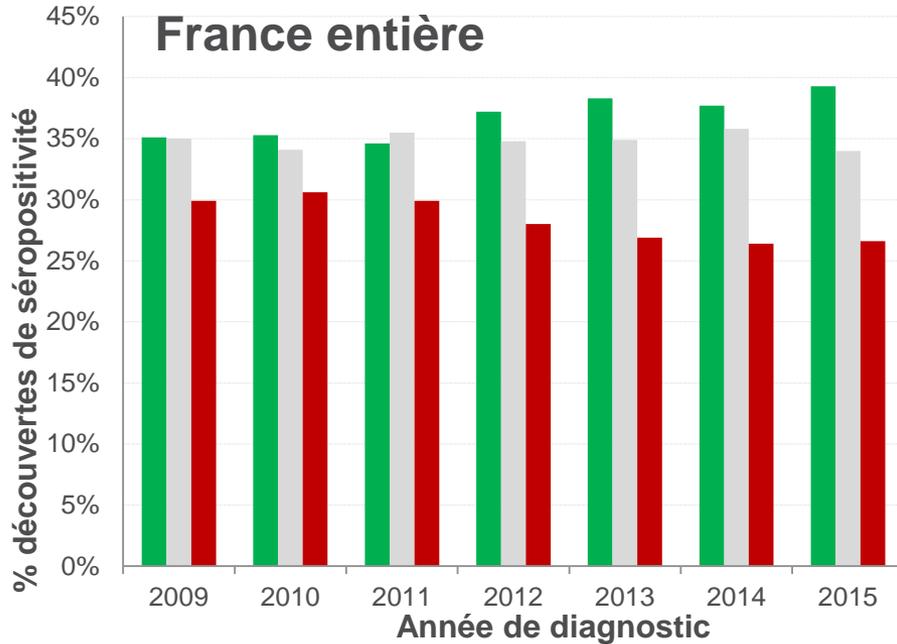
33% HSH

25% F et 27% H hétéro. nés à l'étranger

9% H et 5% F hétéro. nés en France

<1% UDI <1% Autre

ENVIRON 1/4 DE DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ À UN STADE AVANCÉ DE L'INFECTION VIH EN 2015



En 2015 :

39% précoce

27% avancé, soit environ 1 600 personnes

En 2015 :

43% précoce

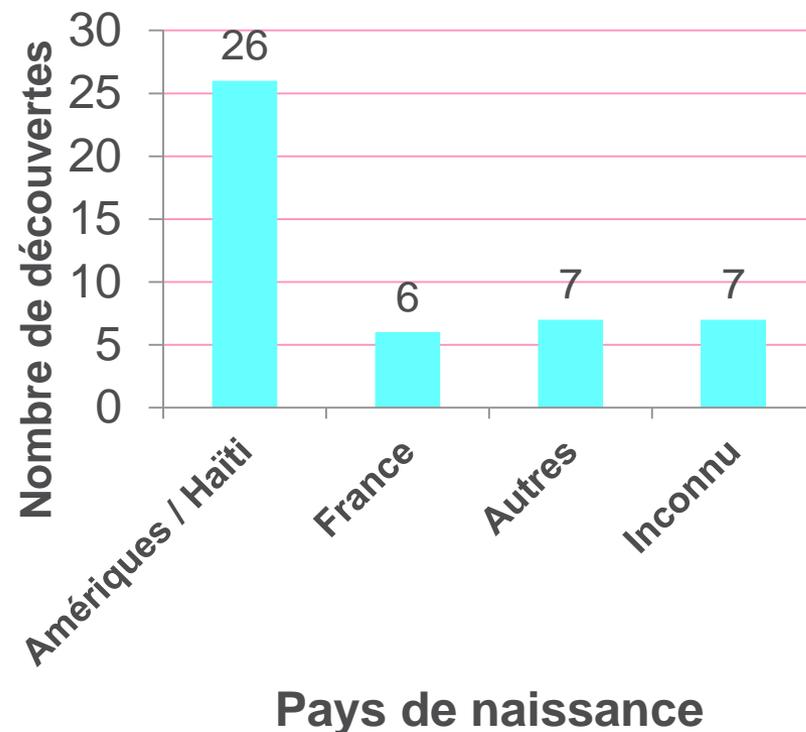
26% avancé, soit environ 60 personnes

■ Précoce >500 CD4 ou PIV
 ■ Intermédiaire
 ■ Stade avancé <200 CD4 ou sida

TRANSGENRES (2012 – 2015)

Variable renseignée pour 74% des découvertes de séropositivité VIH sur la période 2012-2015

- 46 découvertes : 40 H/F, 5 F/H et 1 NP
- Âge de 17 à 72 ans
- 61% en Ile-de-France
- Diagnostic (sur 37 renseignés) : 15 précoces, 11 à un stade avancé
- IST (sur 23) : 8 IST (8 syphilis)
- Hépatites (sur 35) : 1 VHB (Ag HBs) et 2 VHC (Ac anti-VHC)
- Déclarants principaux : A.Paré, Bichat, Pitié-Salpêtrière, St-Louis, CHU Nice, CHU Nantes



- **Activité de dépistage en légère hausse en 2014/2015, mais plus d'un quart des découvertes de séropositivité se font encore à une stade avancé de l'infection**
 - ➔ Importance du dépistage pour atteindre 90% de personnes diagnostiquées parmi les PVVIH

- **HSH**
 - Toujours pas de diminution du nombre de découvertes de séropositivité VIH
 - Fréquentes co-infections par les IST, principalement syphilis et gonocoque
 - ➔ Promotion de l'ensemble des outils de prévention (préservatifs, dépistage VIH/IST, PrEP, TPE et TASP)

- **Hétérosexuels**
 - Un tiers des découvertes se font au stade avancé, surtout chez les hommes (40%) et les 50 ans et plus (44%)
 - Au moins un tiers des hétérosexuels nés en Afrique Subsaharienne se contaminent en France
 - ➔ Nécessité de poursuivre à la fois les actions de prévention et de promotion du dépistage

E-DO

Service ouvert depuis le 17 avril 2016 pour le VIH/sida

Objectifs : moderniser les outils de déclaration, améliorer l'adhésion des professionnels de santé, raccourcir les délais de transmission, renforcer la traçabilité des DO et la sécurité des données.

Dates-clés :

- Autorisation CNIL: 6/10/2015
- Arrêté du 4/12/2015 publié au bulletin officiel le 15/01/2016
- Phase pilote : janvier-mars 2016 , Corevih Ile-de-France-sud et Guyane
- Déploiement national : avril 2016 pour les DO VIH, sida, et pour LaboVIH

Authentification par cartes de la famille CPS (carte de professionnel de santé) :

- CPS, CPA, CPE...
- Possibilité pour le déclarant d'autoriser une personne à déclarer en son nom

Modification du circuit de déclaration pour le VIH :

- déclaration indépendante du biologiste et du clinicien

- **Hotline « e-DO Info Service » assuré par l'ASIP Santé**



= essentiellement des demandes liées à l'obtention de carte de la famille CPS et à l'installation des lecteurs de carte

- **Lien Santé publique France : invs.santepubliquefrance.fr/e-do**

= accès à la FAQ, tutoriel et autres informations

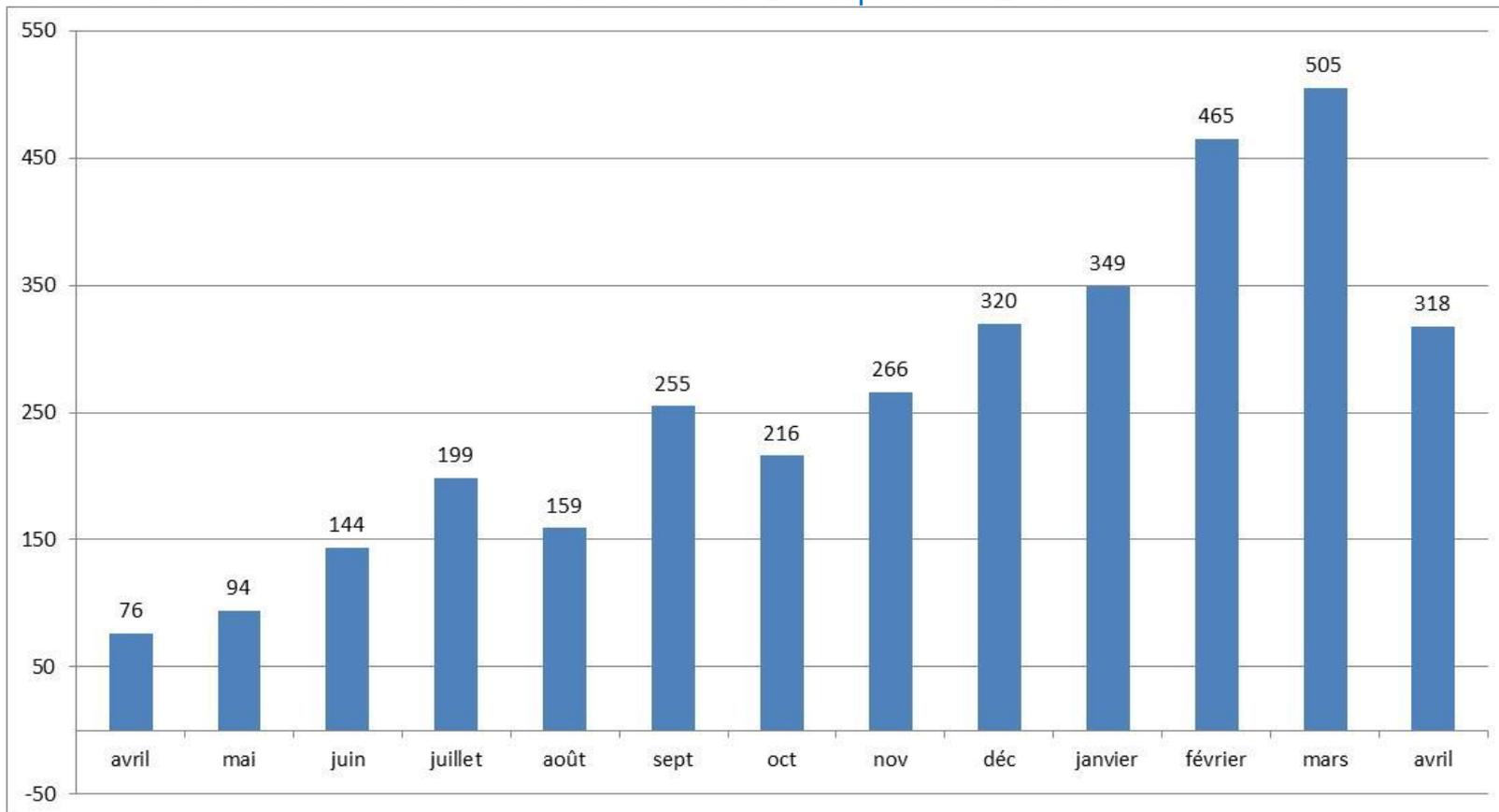
- **Retours des utilisateurs de l'application e-DO VIH/sida**

- Délai long pour l'obtention des prérequis techniques (lecteur de carte et cartes)
- Fonctionnalités appréciées: personnes autorisées, mode brouillon, rapports automatisés, espace déclarants
- Meilleure fluidité des demandes de complément et des relances
- Déclaration effectuée au fil de l'eau

UN TOTAL DE 3 542 DÉCLARATIONS VIH/SIDA RÉALISÉES VIA E-DO (AU 17/04/2017)

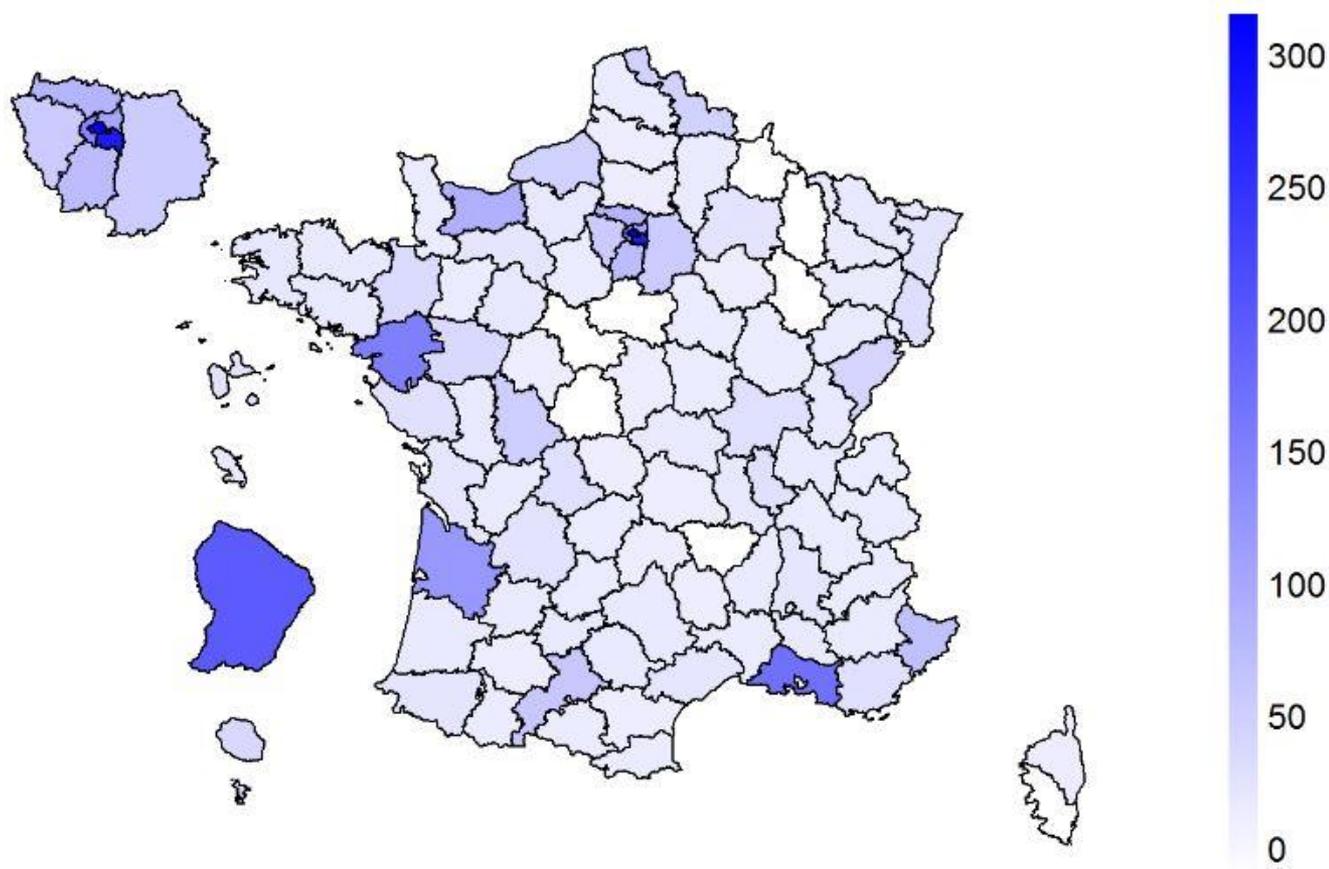
2190 par les biologistes et 1352 par les cliniciens

Nombre de déclarations mensuelles réalisées via e-DO depuis avril 2016



E-DO : TOTAL DE 3 542 DÉCLARATIONS VIH/SIDA EFFECTUÉES VIA E-DO (AU 17/04/2017)

Nombre cumulé de déclarations VIH/sida réalisées via e-DO par département de domicile



PAGE D'ACCUEIL DE L'APPLICATION E-DO



TeleDo - Bienvenue sur le portail - Internet Explorer

http://e-do.santepubliquefrance.fr/teleDO/Bienvenue.do

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?

e do

maladies à déclaration obligatoire

- Un outil de télé-déclaration des données de surveillance à l'ANSP
- Une interface dynamique entre les professionnels de santé, les ARS et l'ANSP
- Un espace d'échange pour les différents partenaires de la surveillance

Vous êtes inscrit

Votre carte CPS doit être connectée à votre ordinateur afin de vous authentifier



J'accède à mon compte

Vous n'êtes pas encore inscrit

Votre carte CPS doit être connectée à votre ordinateur afin de vous inscrire



Je m'inscris

[Comment se connecter](#)

[En savoir plus](#)

Mentions légales | Contact | 1.1.0 du 22/04/2016



Un enjeu important : l'adhésion des déclarants !

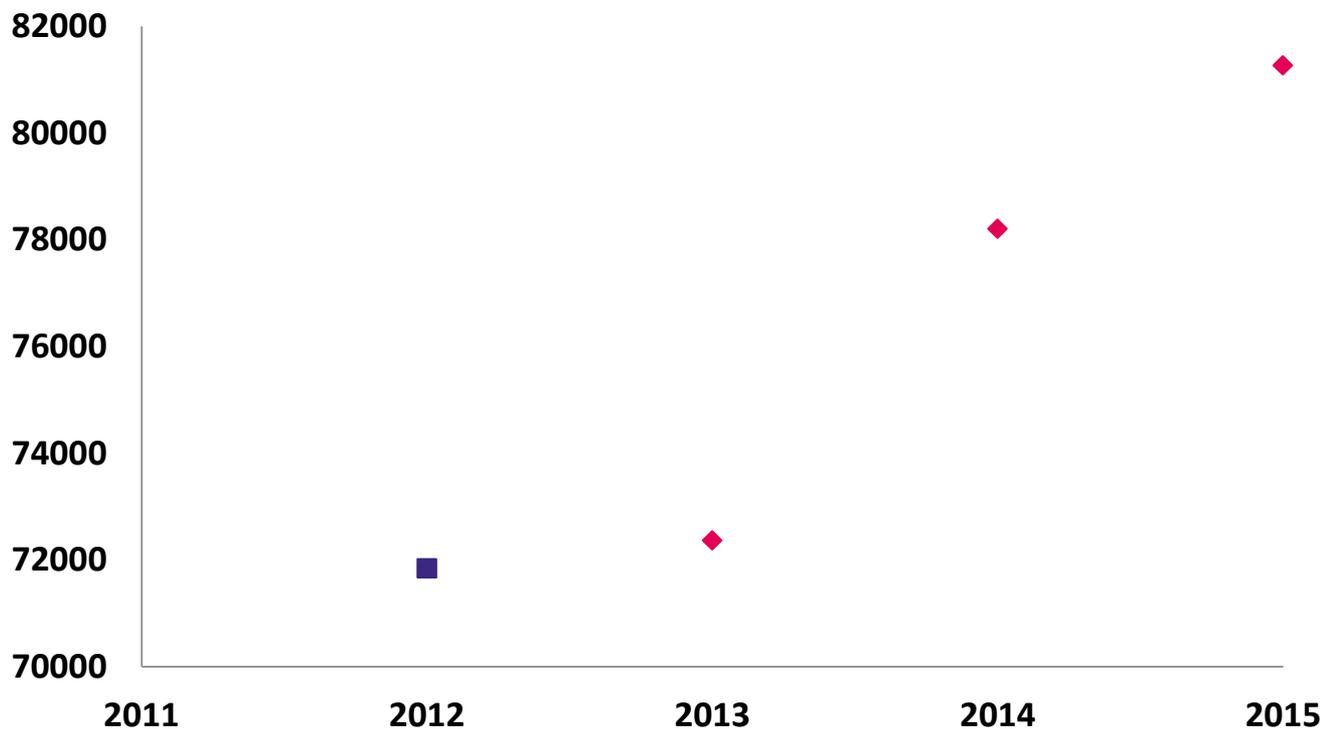
IST BACTÉRIENNES

Bulletin des réseaux de surveillance des IST – 31/12/2016 :
www.invs.santepubliquefrance.fr

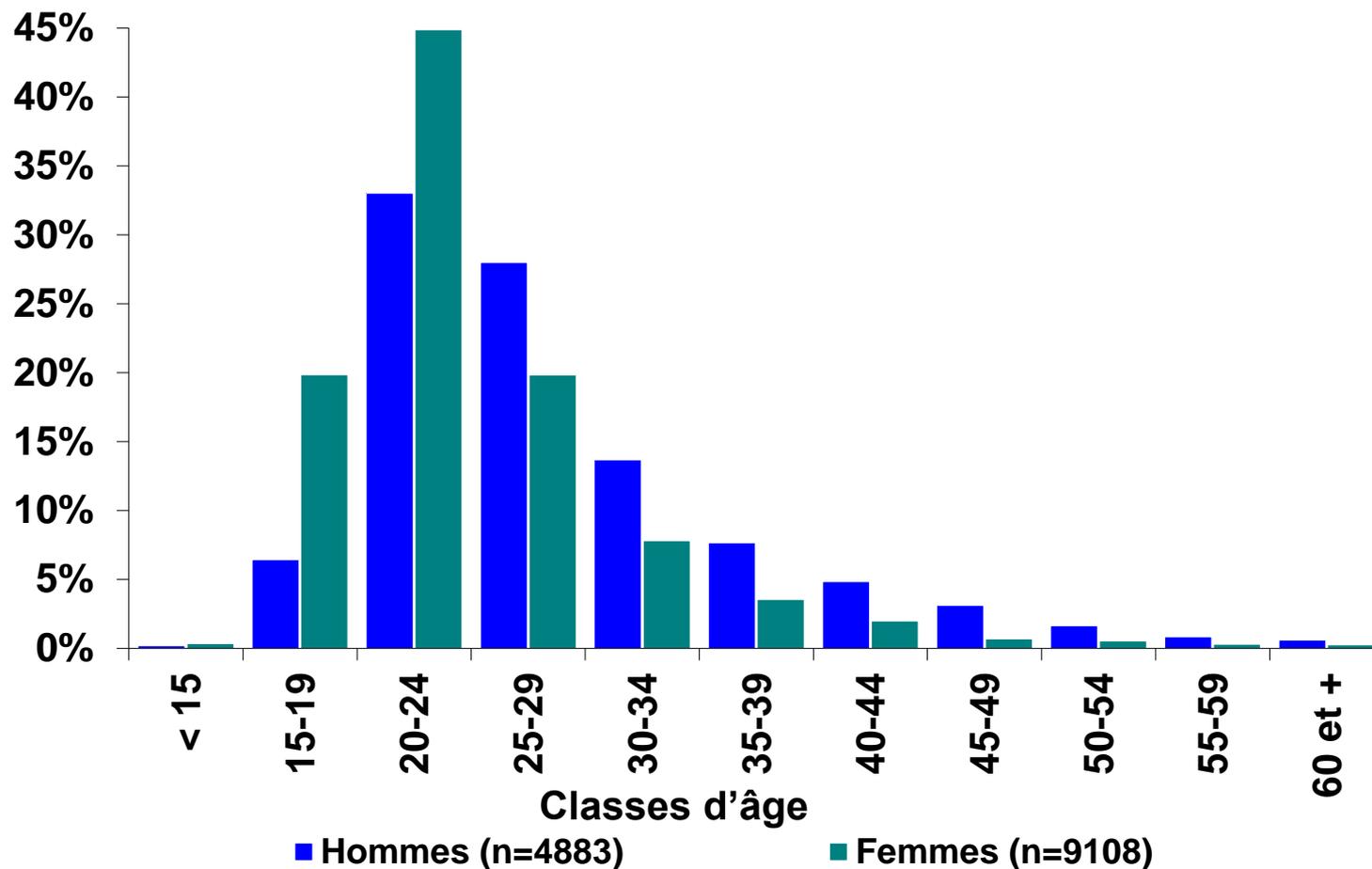
Point épidémiologique du 29/11/2016 - Infection par le VIH et les IST bactériennes :
www.invs.santepubliquefrance.fr

INCIDENCE ESTIMÉE DES CHLAMYDIOSES : ENVIRON 80 000 EN 2015 (275 / 100 000)

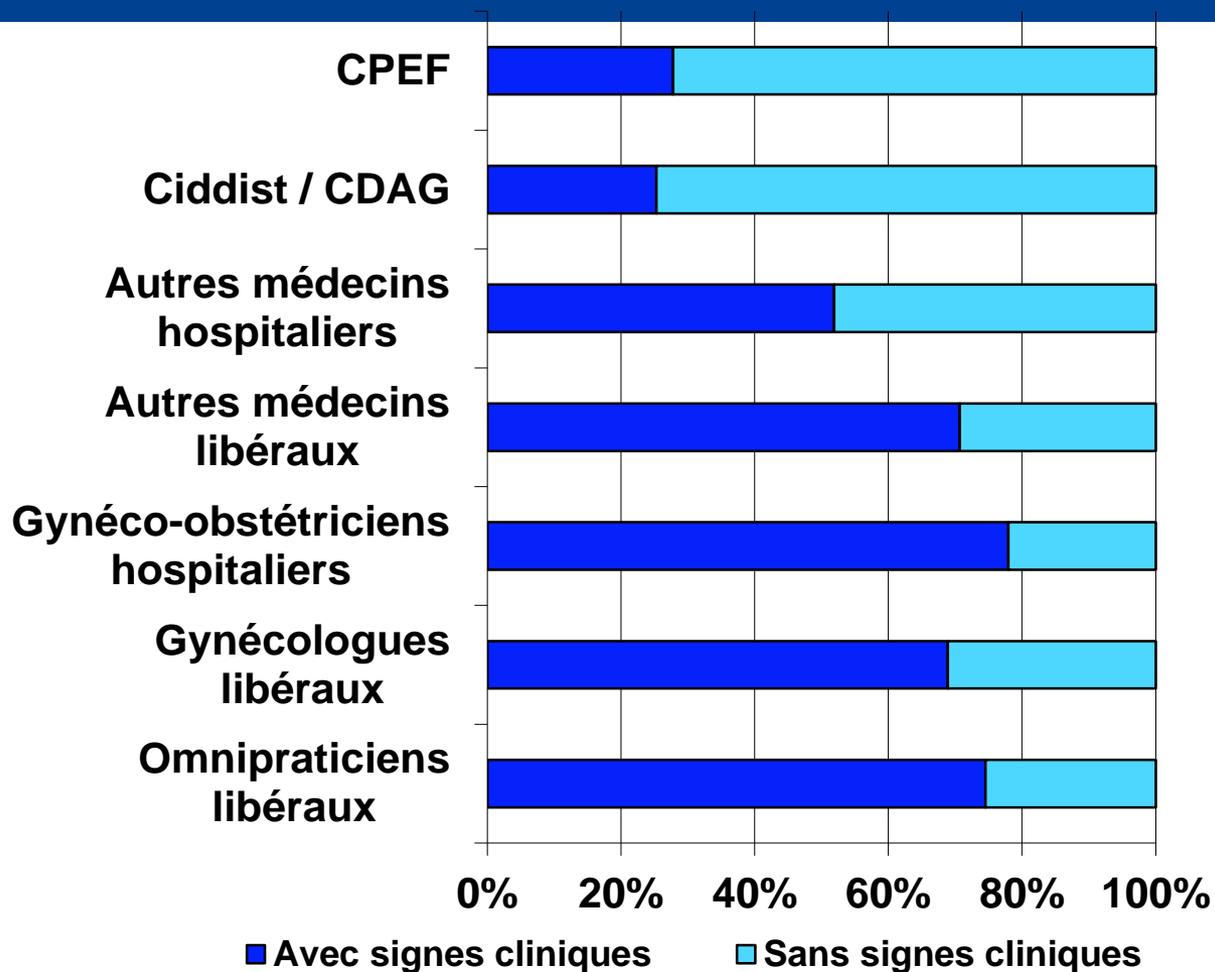
Estimation du nombre d'infections à *chlamydia trachomatis* diagnostiquées en France



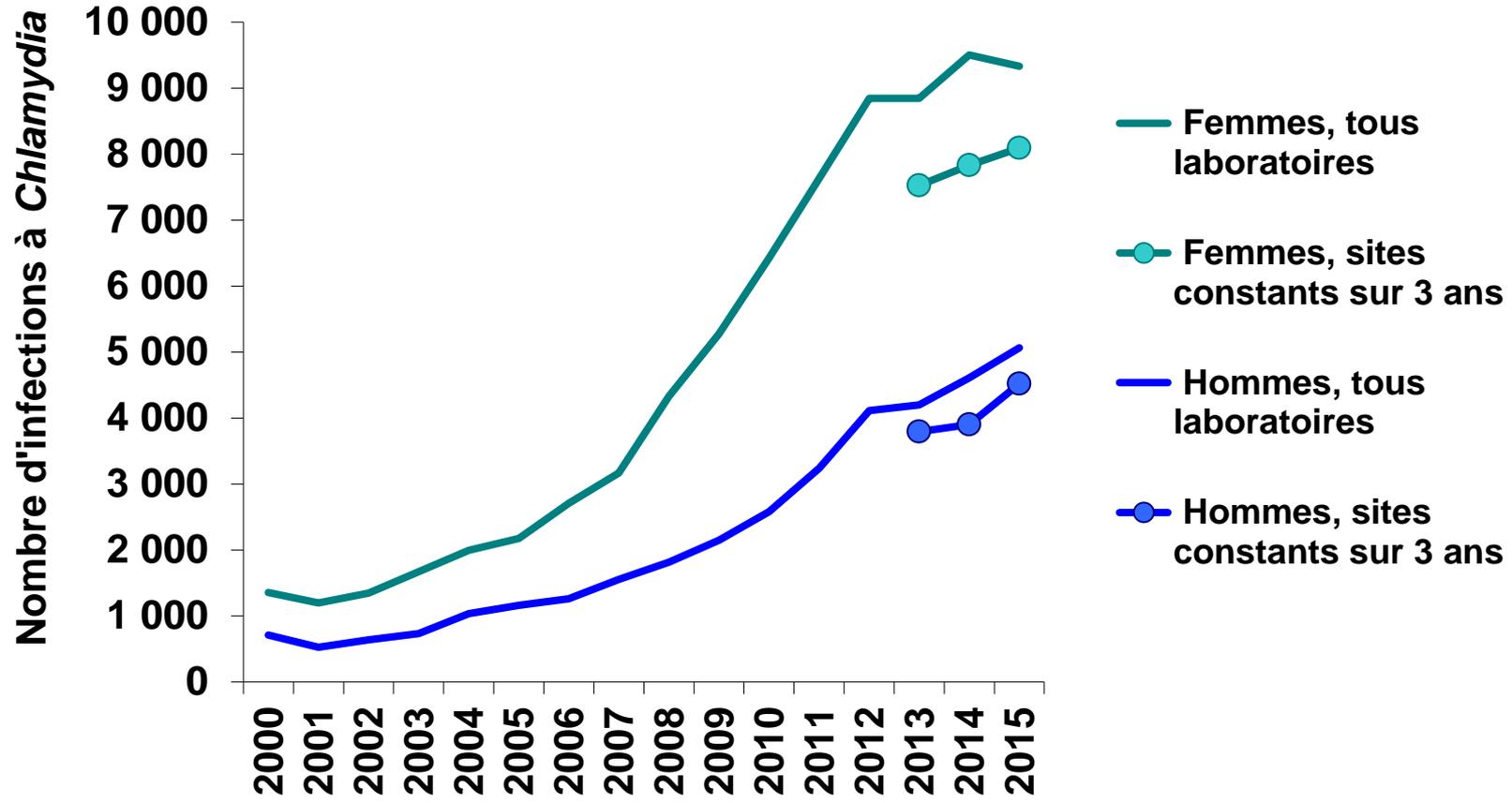
CHLAMYDIOSSES : PRÉDOMINANCE DES FEMMES DE 15-24 ANS ET DES HOMMES DE 20-29 ANS



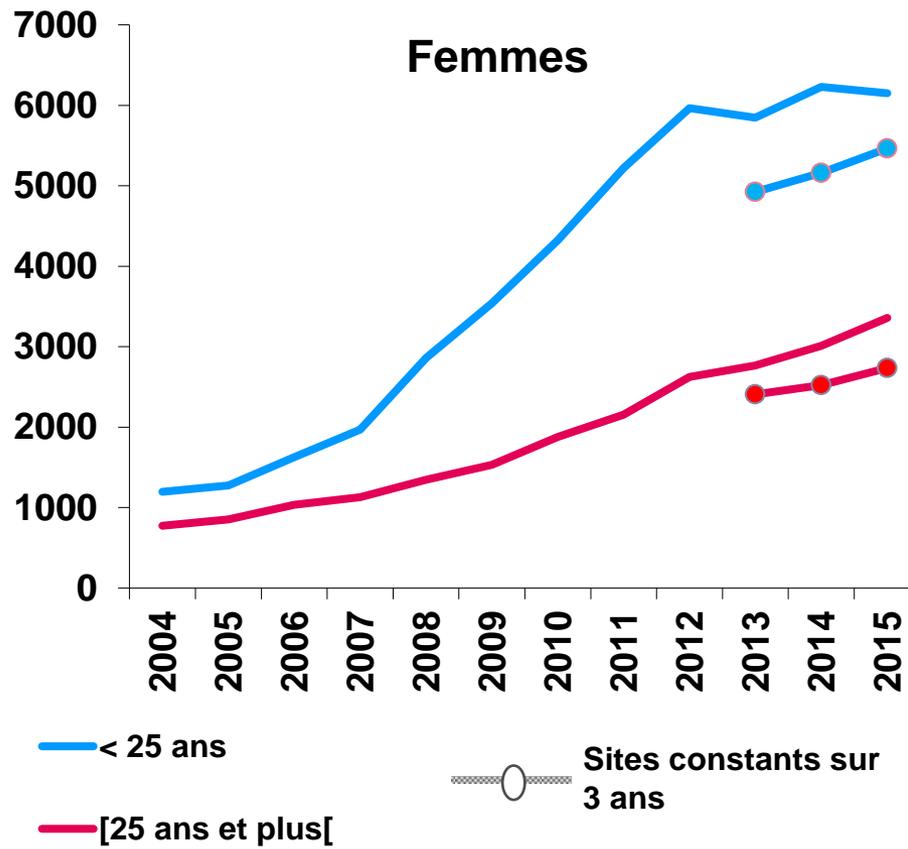
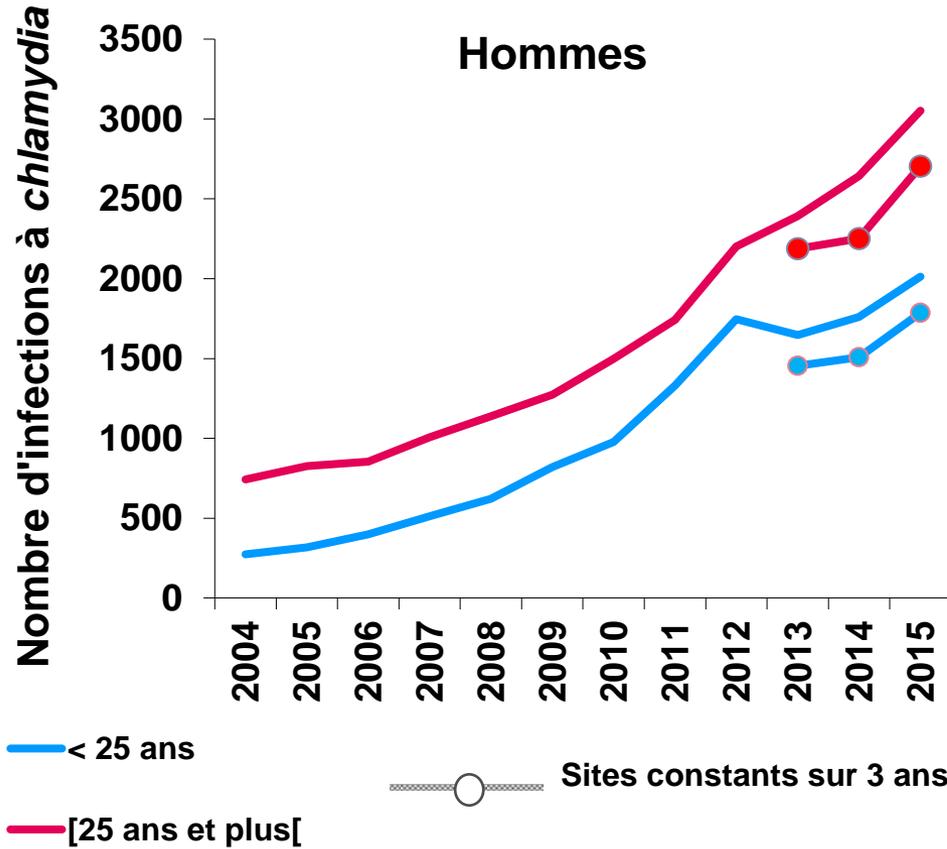
CHLAMYDIOSSES : PROPORTION DE SUJETS (A) SYMPTOMATIQUES SELON LE LIEU DE CONSULTATION



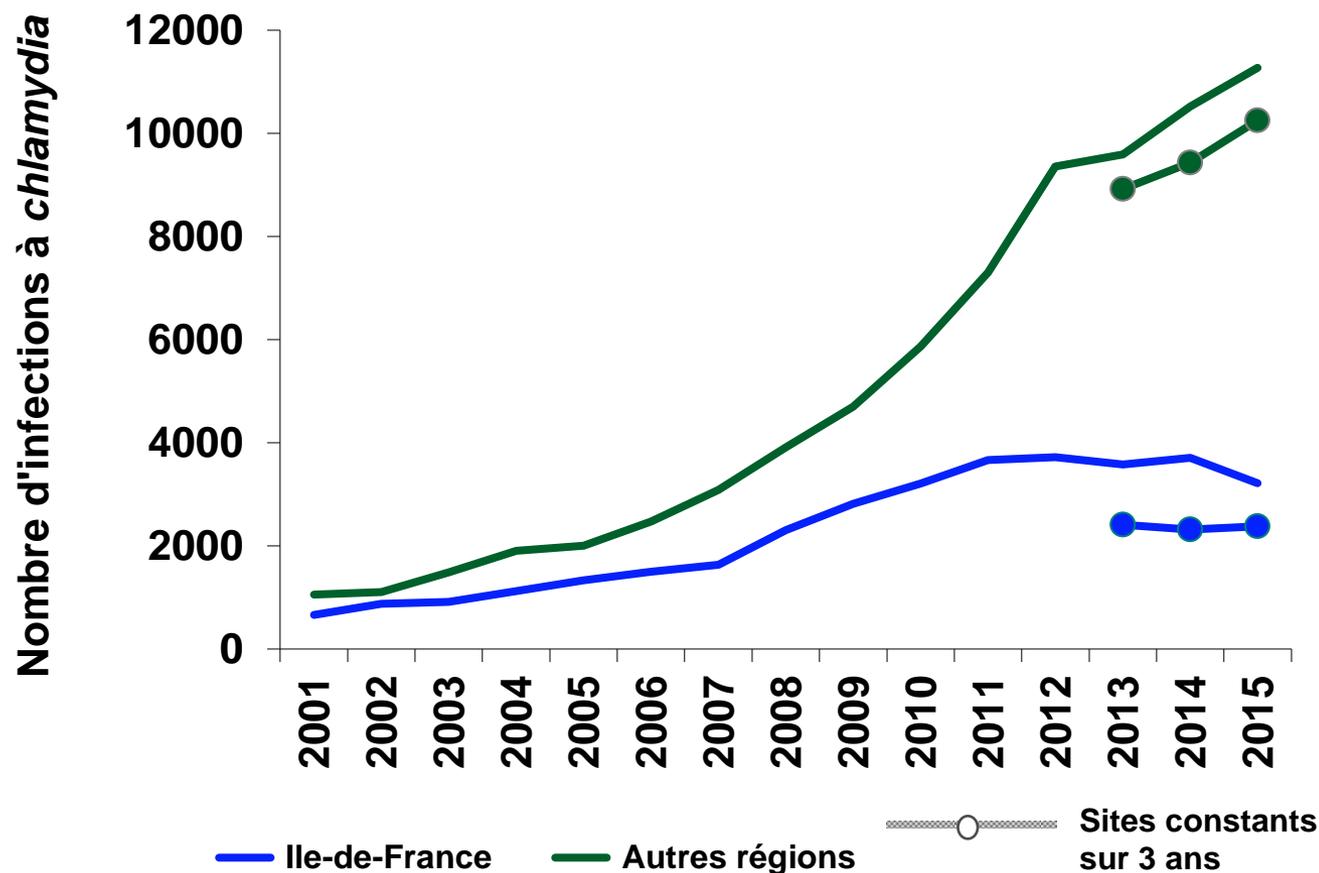
CHLAMYDIOSSES : AUGMENTATION DU NOMBRE DE CAS DÉCLARÉS DE 10% ENTRE 2013 ET 2015



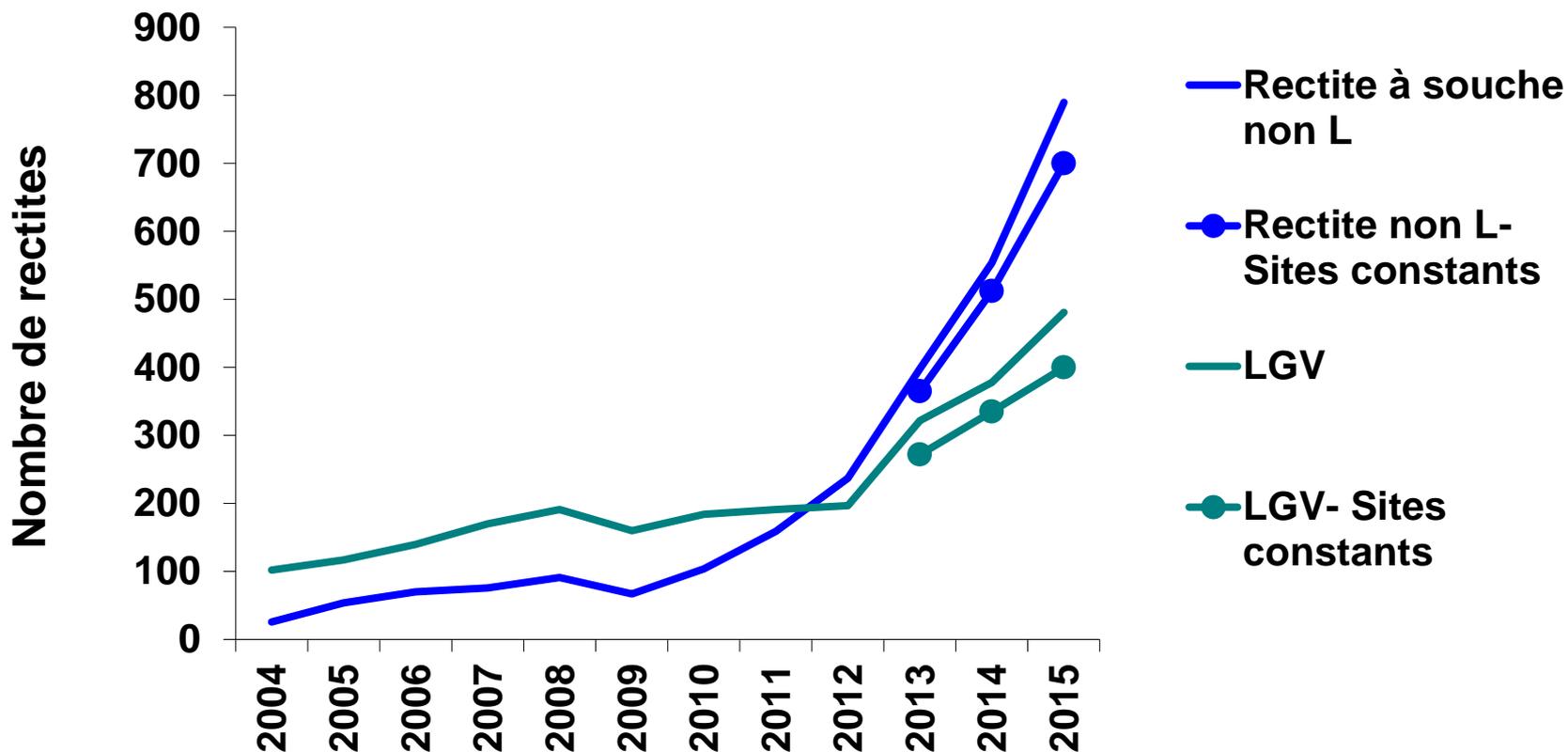
CHLAMYDIOSSES : AUGMENTATION SIMILAIRE DU NOMBRE DE CAS CHEZ LES JEUNES ET LES 25 ANS ET PLUS



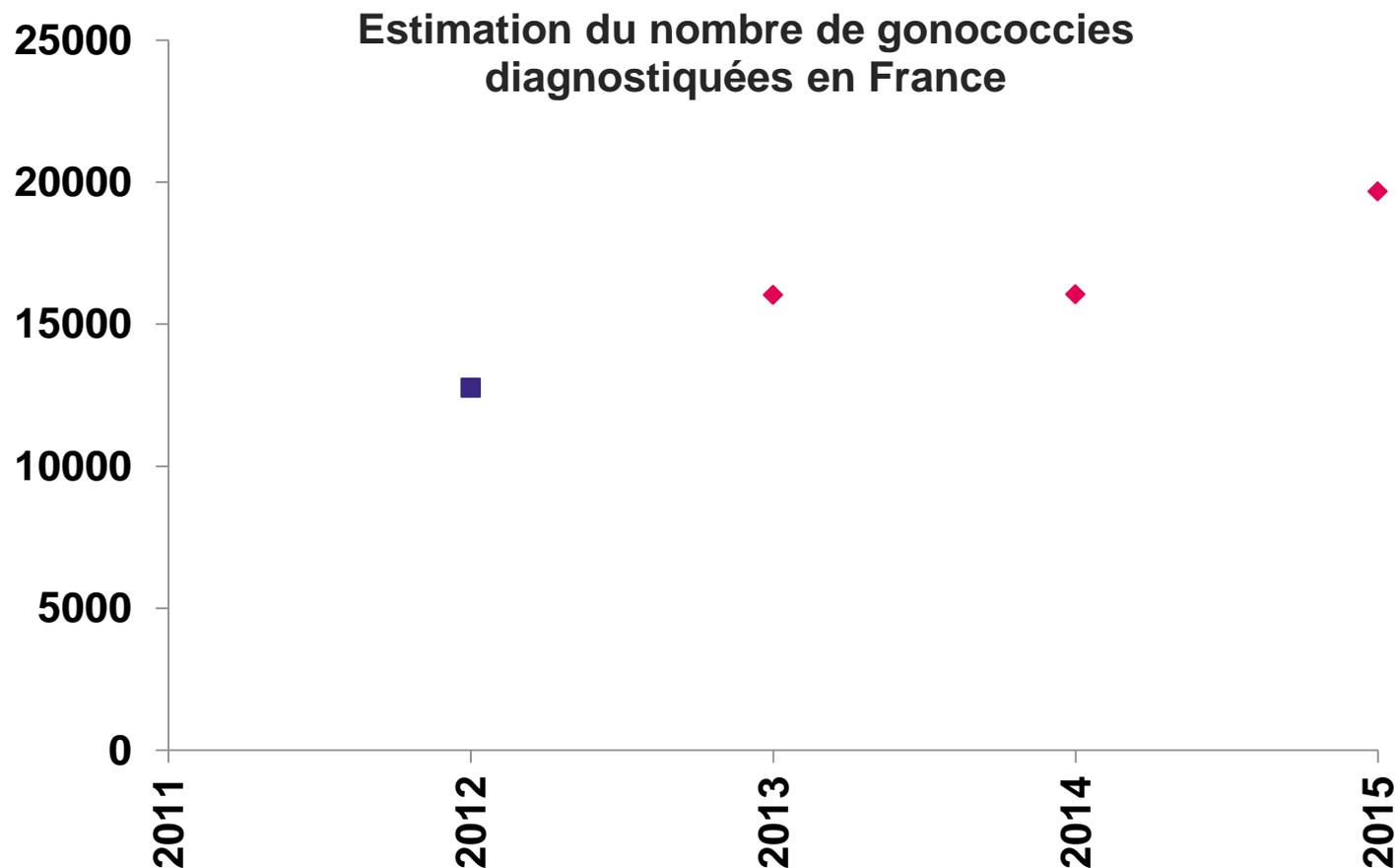
AUGMENTATION DU NOMBRE DE CHLAMYDIOSSES DANS LES RÉGIONS HORS ILE DE FRANCE



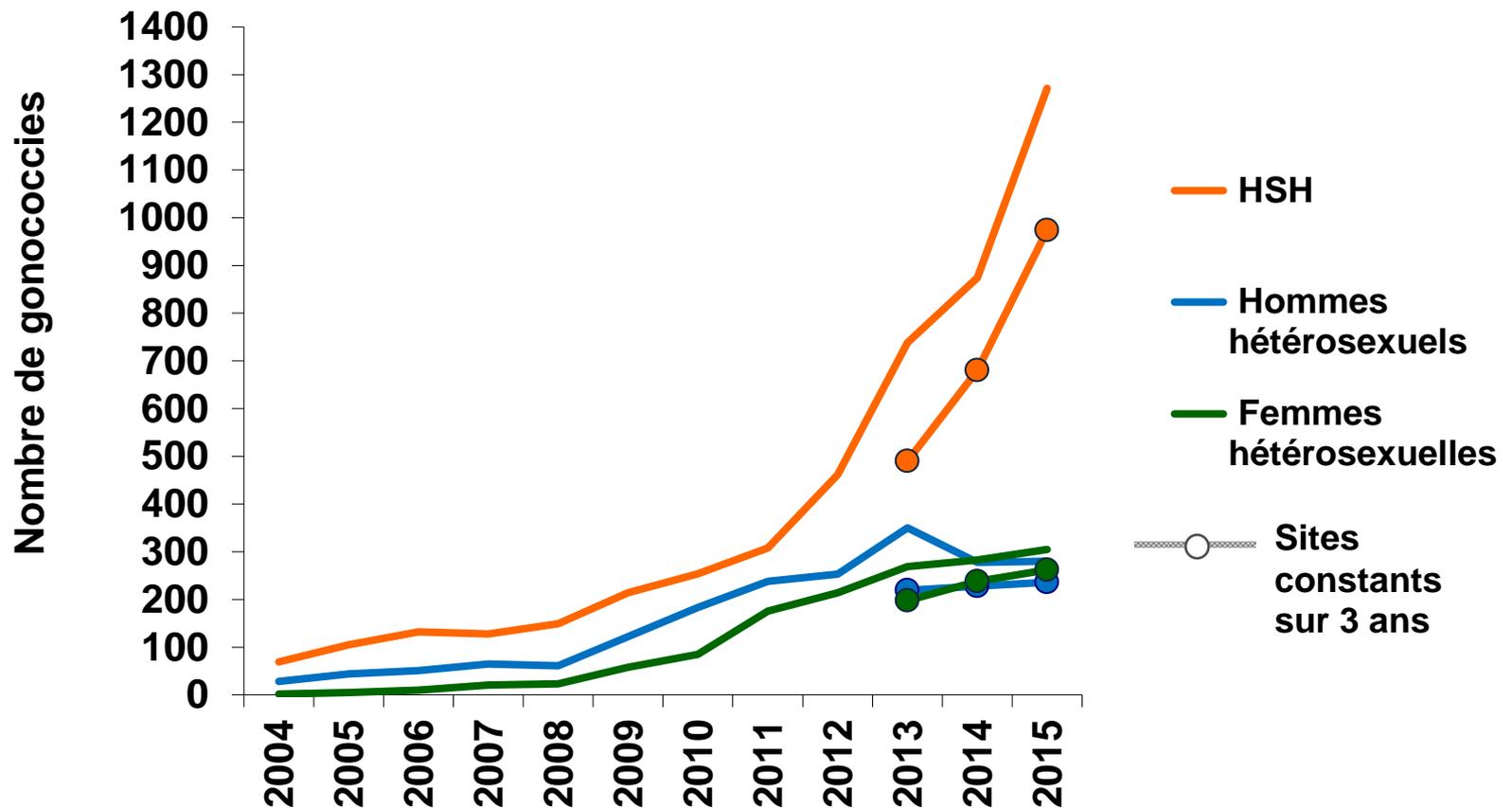
LGV RECTALES ET RECTITES À CHLAMYDIA NON L : AUGMENTATIONS RESPECTIVES DE 47% ET 92% ENTRE 2013 ET 2015



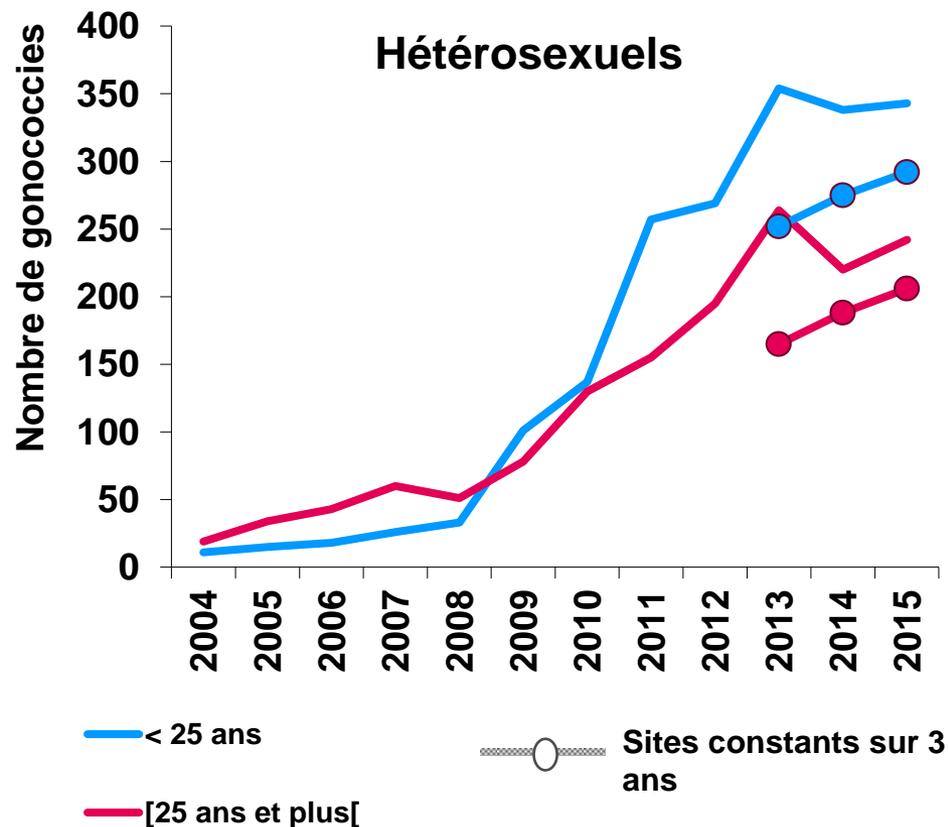
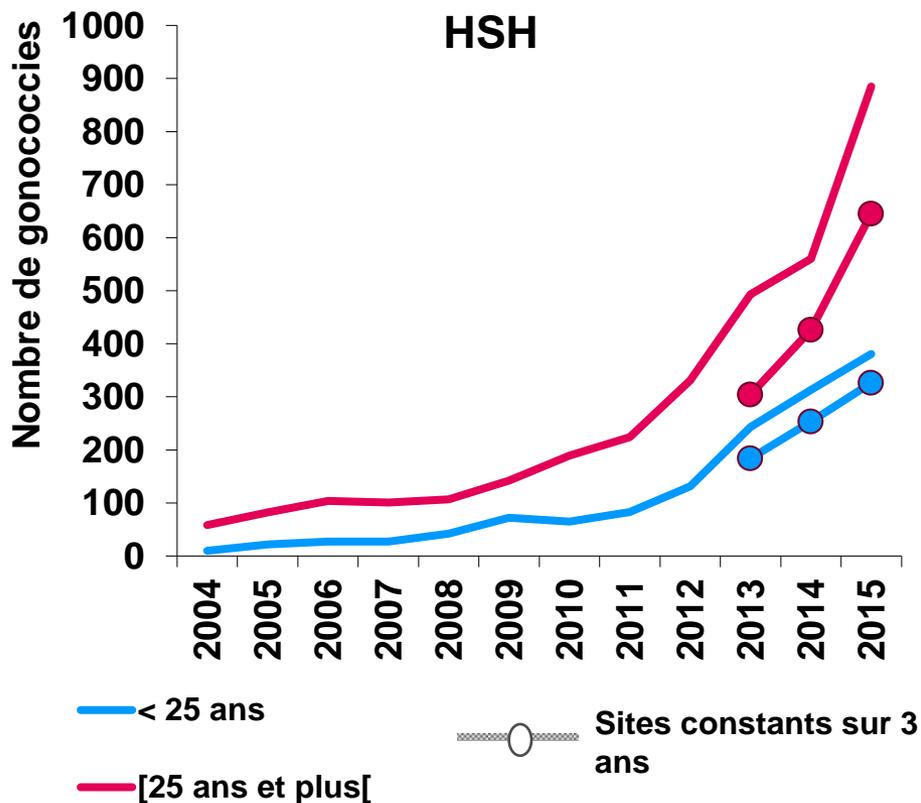
INCIDENCE ESTIMÉE DES GONOCOCCIES : ENVIRON 19 000 CAS EN 2015 (52 /100 000)



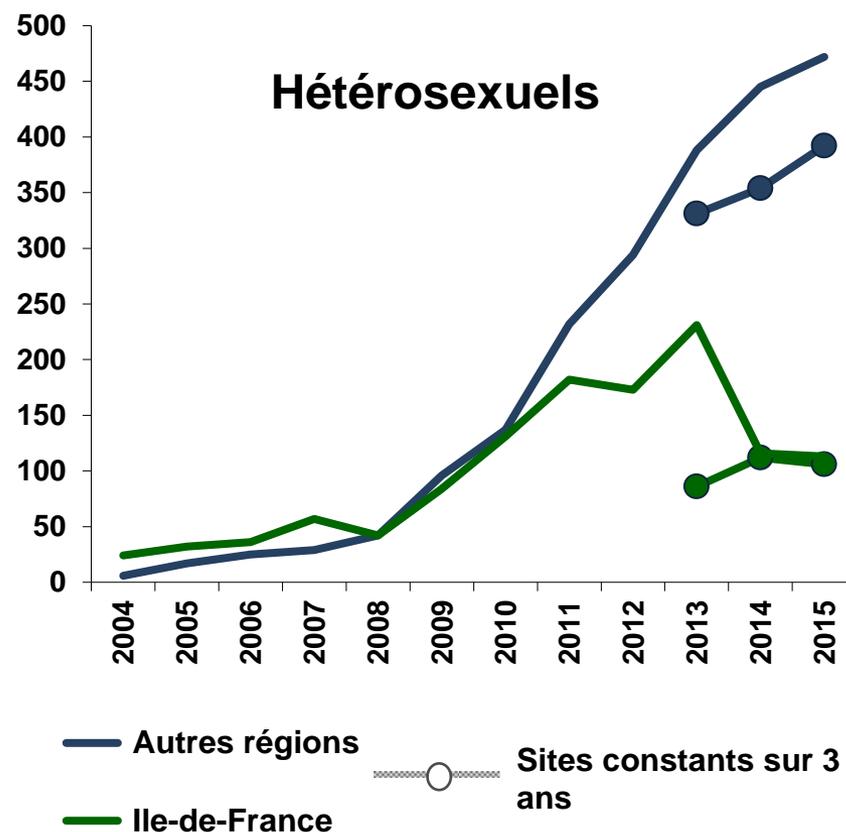
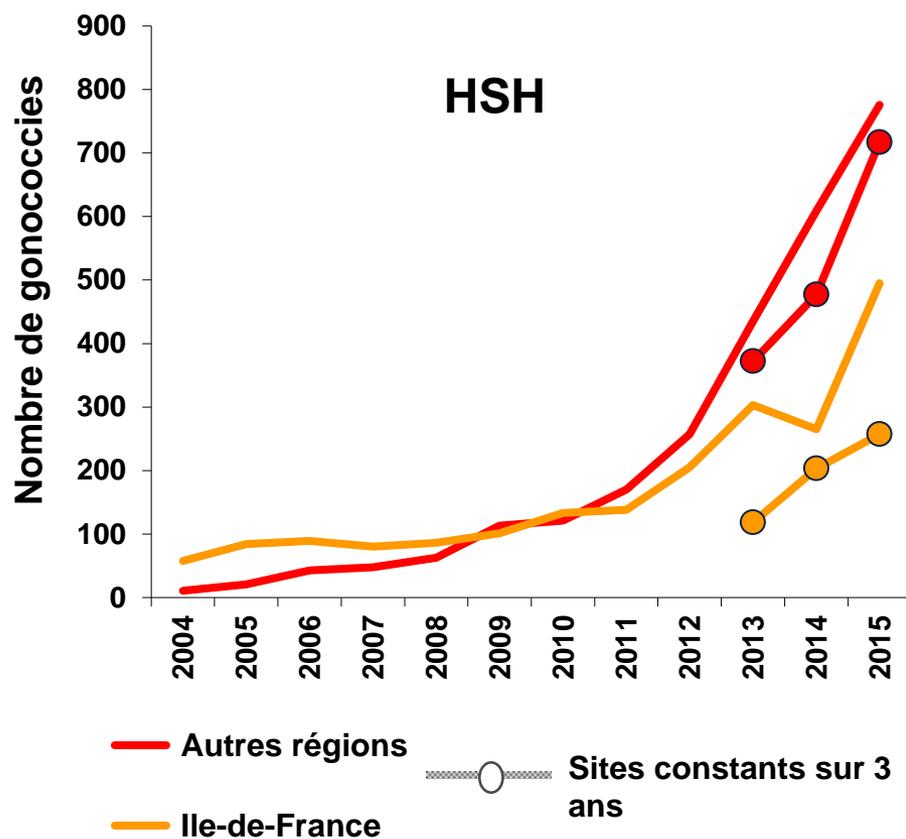
GONOCOCCIES : AUGMENTATION DE 100% CHEZ LES HSH ENTRE 2013 ET 2015



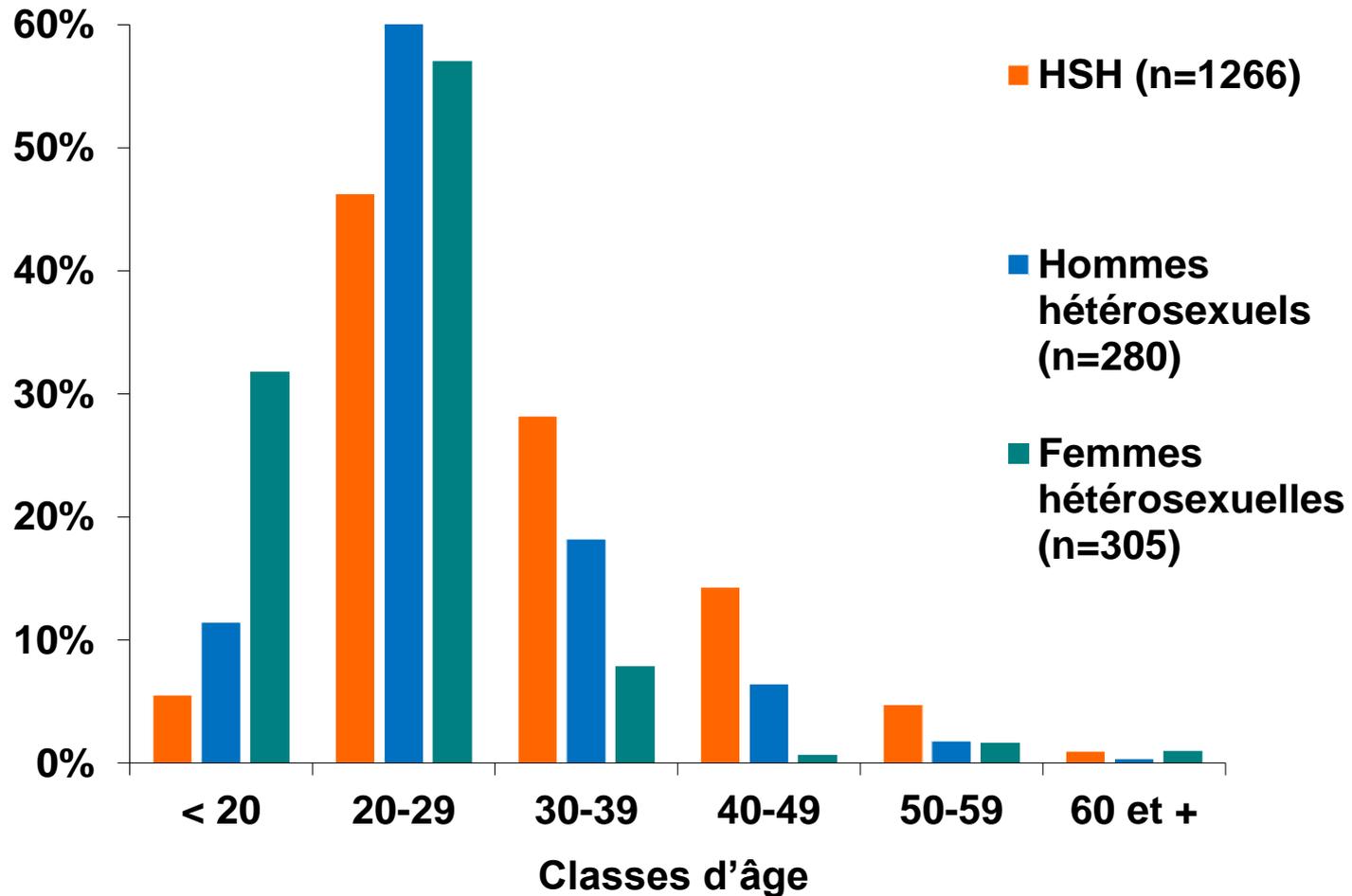
GONOCOCCIES : AUGMENTATION PLUS MARQUÉE CHEZ LES HSH DE PLUS 25 ANS



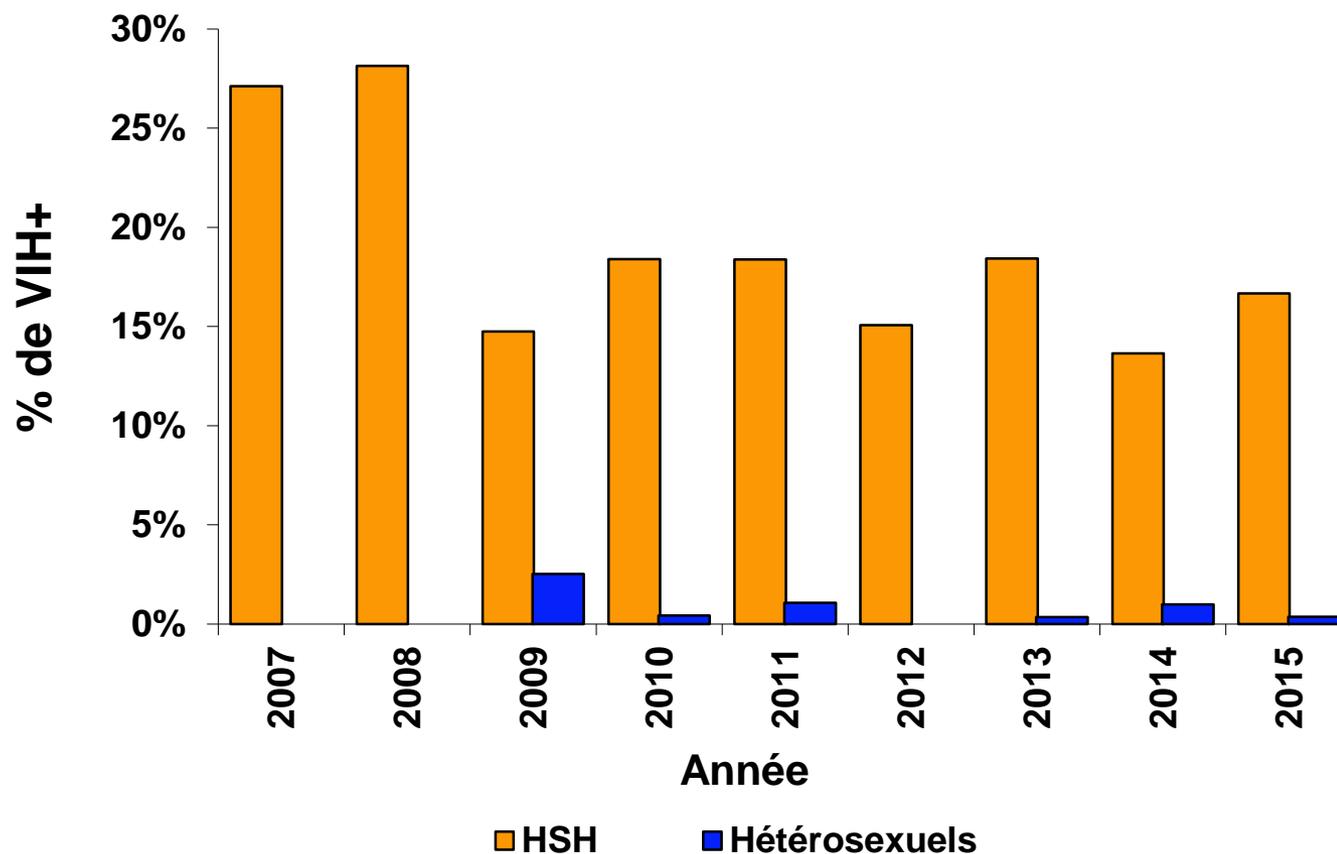
GONOCOCCIES : AUGMENTATION PLUS MARQUÉE HORS ILE DE FRANCE ENTRE 2013 ET 2015



GONOCOCCIES : PRÉDOMINANCE DES 20-29 ANS



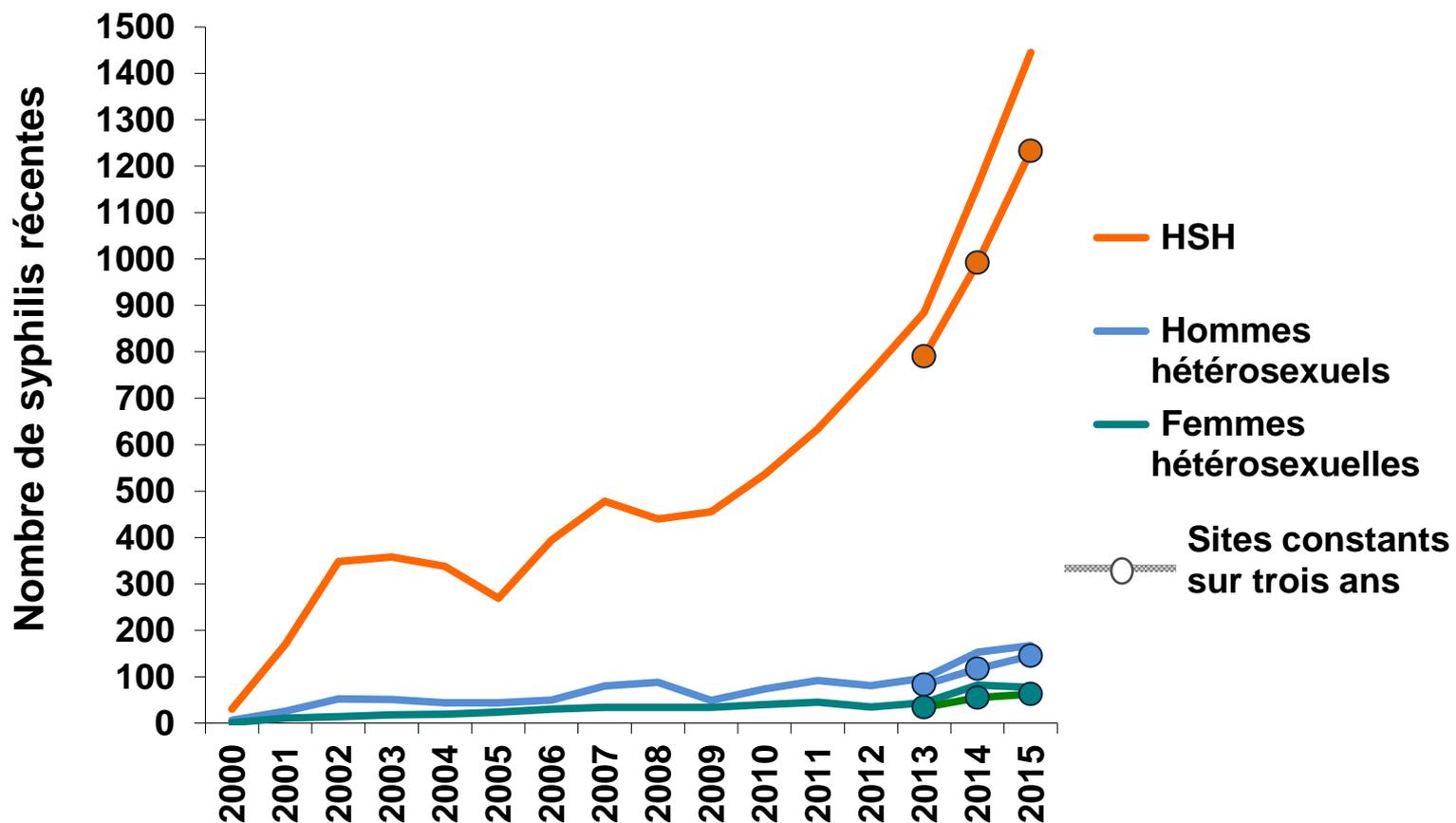
17 % DE CO-INFECTIONS PAR LE VIH CHEZ LES HSH DIAGNOSTIQUÉS POUR UNE GONOCOCCIE EN 2015



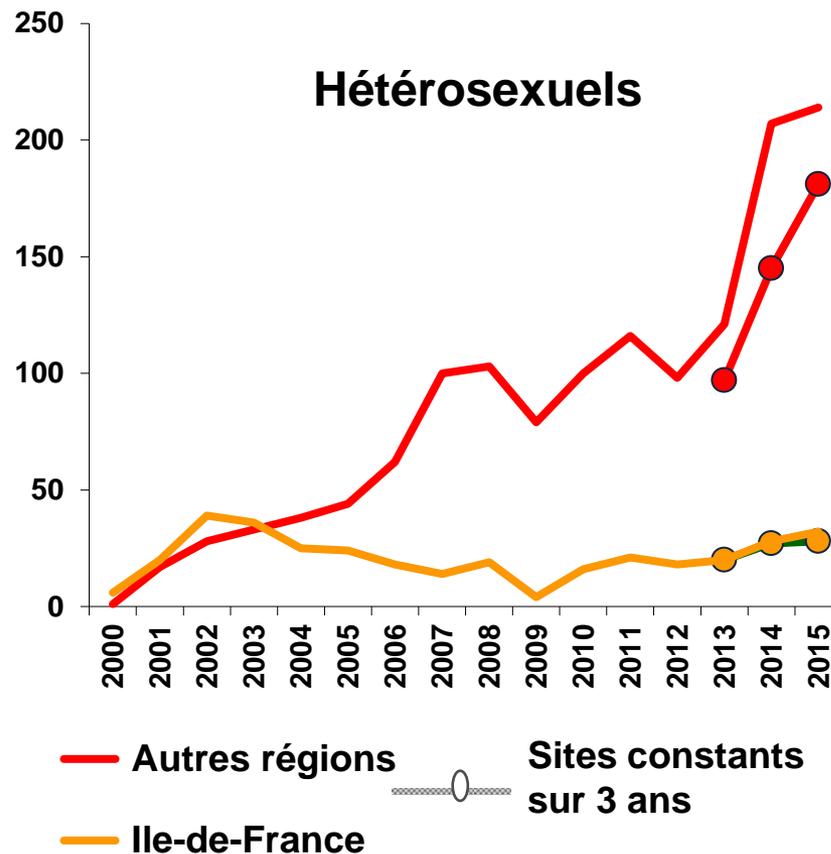
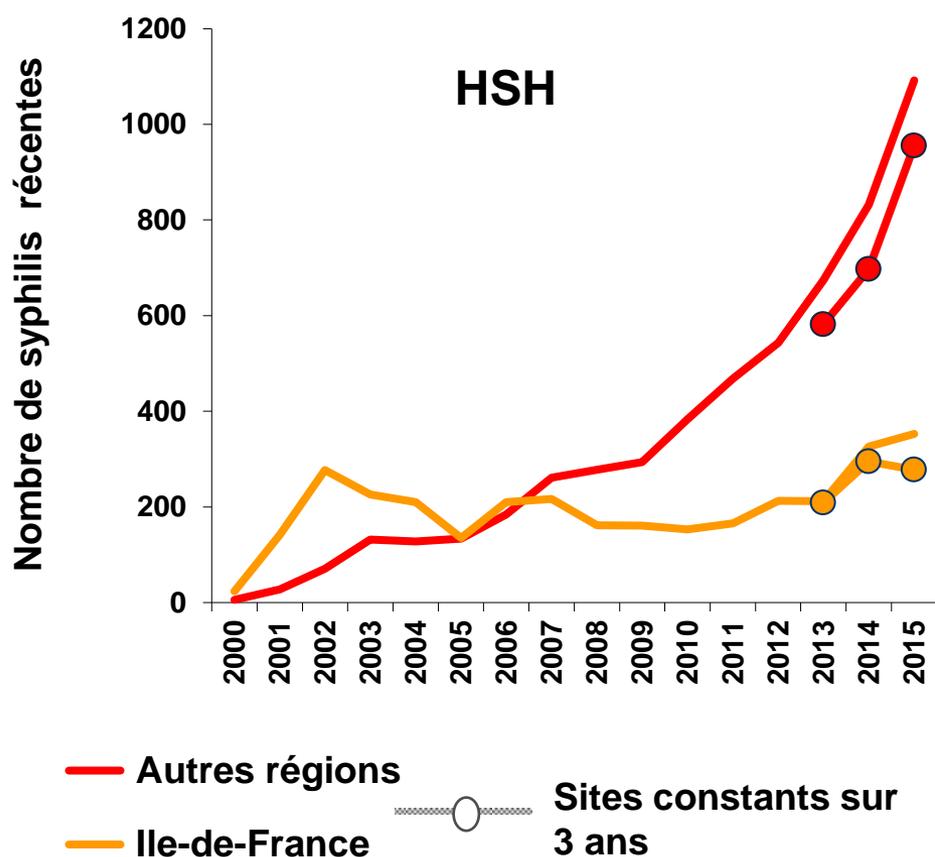
RÉSISTANCE DU GONOCOQUE AUX CÉPHALOSPORINES : CONSTATS RASSURANTS

| Céphalosporines | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2015 | 2015 |
|---------------------|------|------|------|------------------|-----------|-----------------|
| | n | n | n | n | n | n |
| Ceftriaxone | | | | | | |
| Souches sensibles | 1398 | 1521 | 1093 | 1191 | 1115 | 1016 |
| Souches résistantes | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cefixime | | | | | | |
| Souches sensibles | 1391 | 1511 | 1060 | 1190 | 1115 | 1016 |
| Souches résistantes | 8 | 10 | 33 | 17 (1,4%) | 11 | 3 (0,3%) |

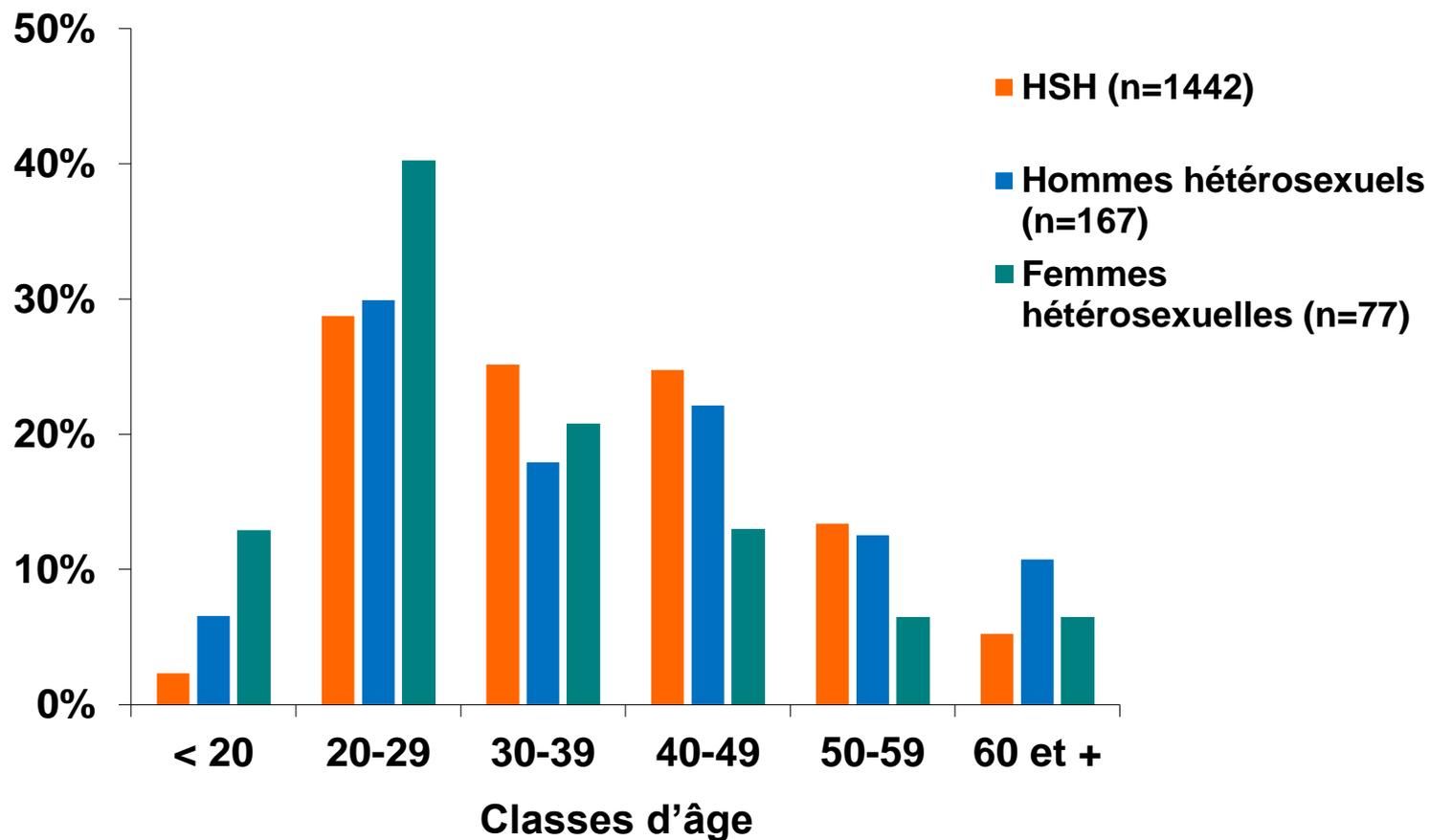
SYPHILIS RÉCENTES : AUGMENTATION DE 56% CHEZ LES HSH ENTRE 2013 ET 2015



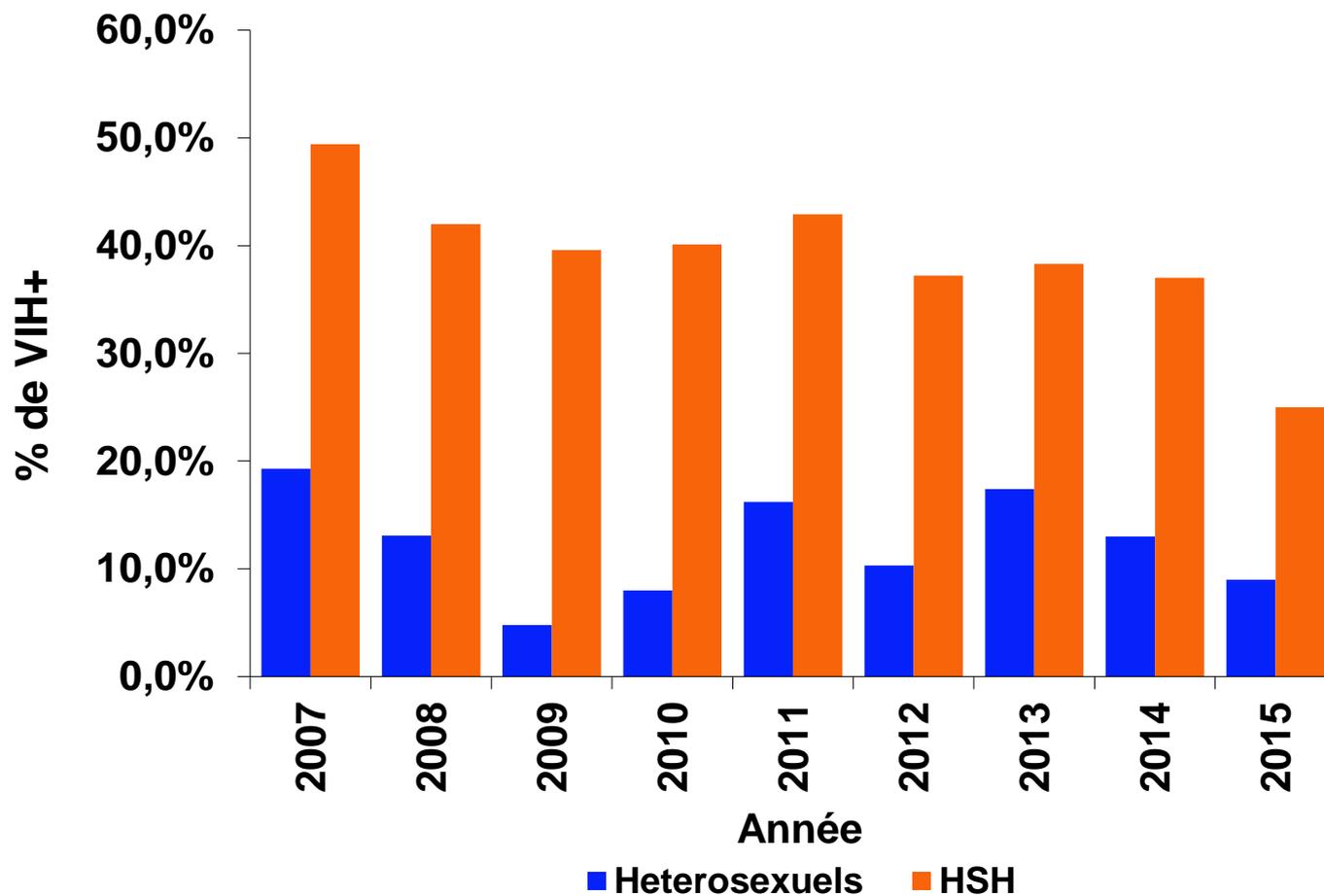
SYPHILIS RÉCENTES : AUGMENTATION MARQUÉE HORS IDF QUELLE QUE SOIT L'ORIENTATION SEXUELLE



SYPHILIS RÉCENTES : PRÉDOMINANCE DES MOINS DE 29 ANS CHEZ LES FEMMES ET DES 20-49 ANS CHEZ LES HOMMES



25 % DE CO-INFECTIONS PAR LE VIH CHEZ LES HSH DIAGNOSTIQUÉS POUR UNE SYPHILIS RÉCENTE EN 2015



- **Chez les HSH:**
 - Poursuite d'une forte augmentation de la syphilis, des gonococcies et des LGV
 - Augmentation plus marquée entre 2013 et 2015 hors Ile de France et chez les 25 ans et plus
 - Niveau de co-infections par le VIH élevé
- **Chez les hétérosexuels:**
 - Poursuite de l'augmentation des gonococcies et des infections à *chlamydia*, malgré un nombre de cas encore faible
 - Augmentation similaire chez les jeunes et les 25 ans et plus



Importance du dépistage des IST pour un diagnostic précoce et un traitement rapide (patient + partenaire)

HÉPATITES B ET C

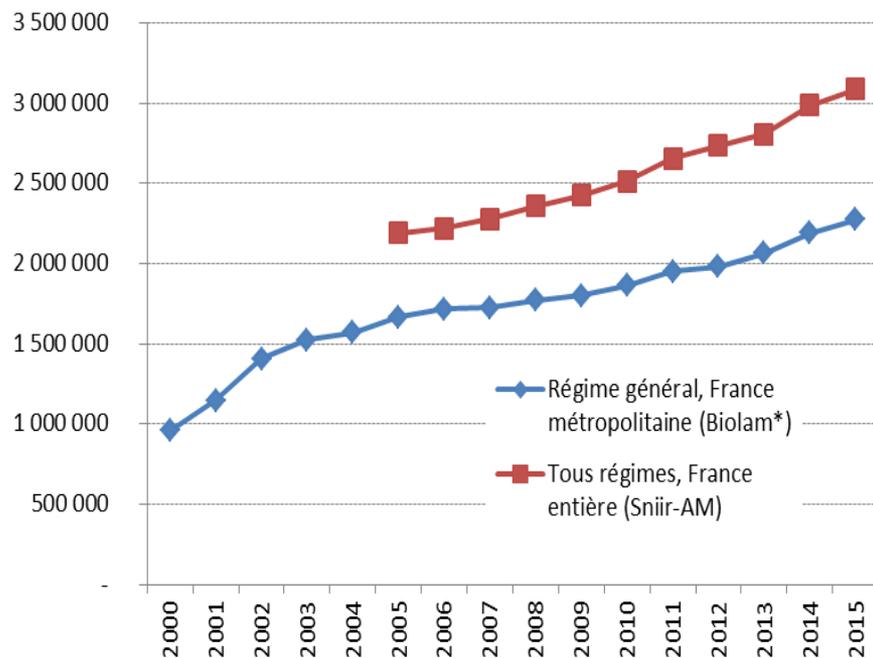
Mise à jour du site internet pour la journée nationale Hépatites (20 juin) :

www.invs.santepubliquefrance.fr

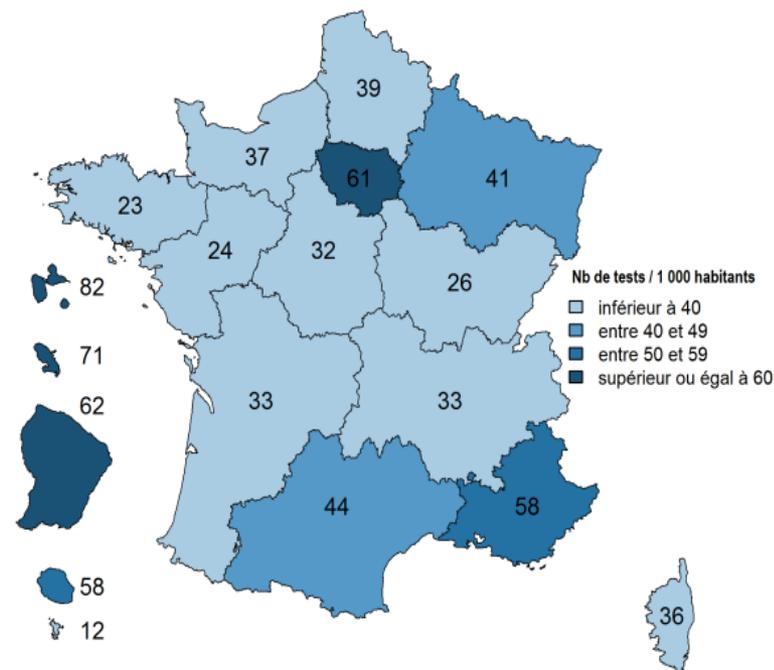
Plaquette nationale et BEH thématique Hépatites B/C à paraître le 20 juin

ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE DU VHC EN SECTEUR PRIVÉ, REMBOURSEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE

Activité de dépistage des Ac anti-VHC
(nombre de tests), 2000-2015

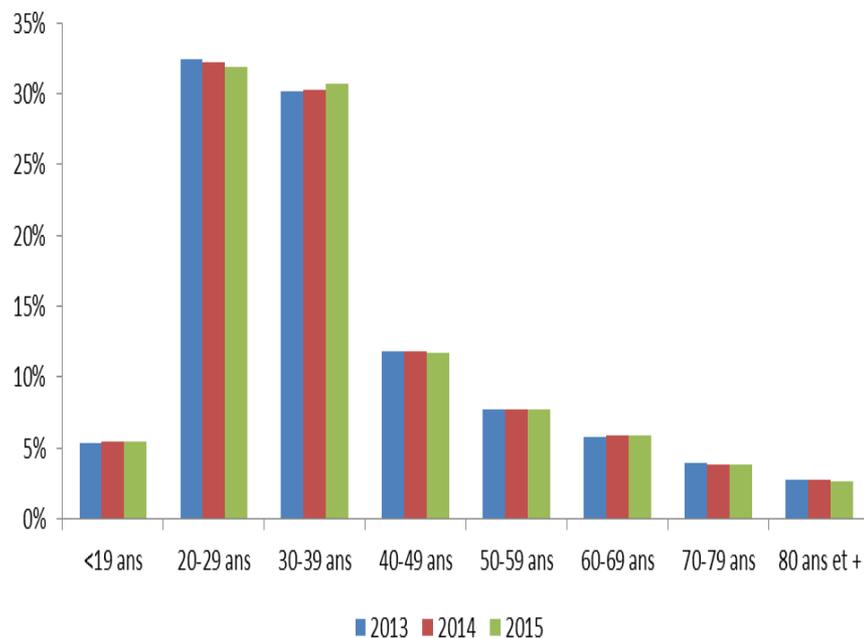


Activité de dépistage des Ac anti-VHC
(tests / 1 000 habitants), 2015

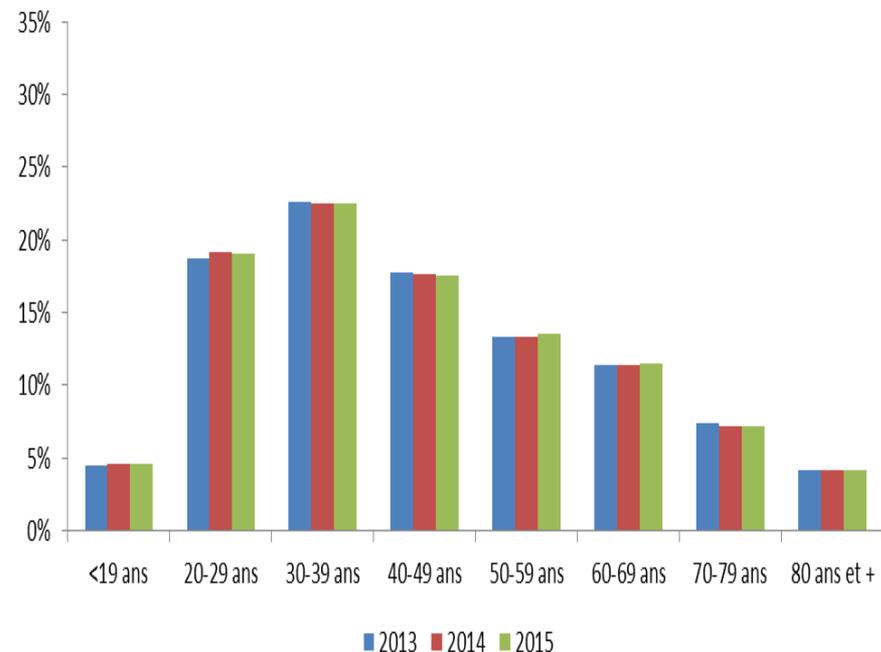


PERSONNES DÉPISTÉES POUR LES AC ANTI-VHC : 63% DE FEMMES EN 2015

Femmes

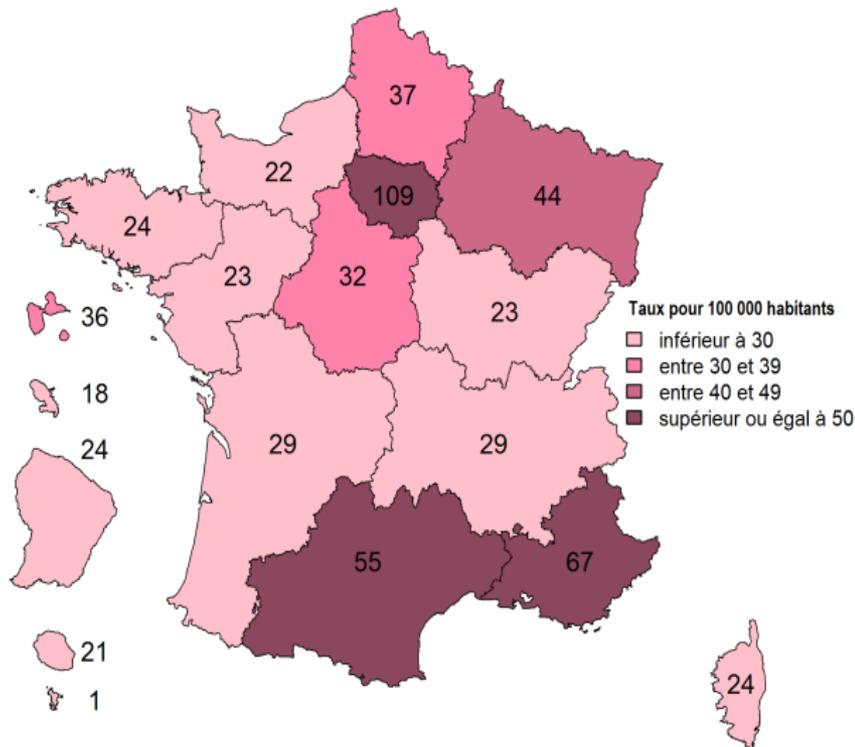


Hommes

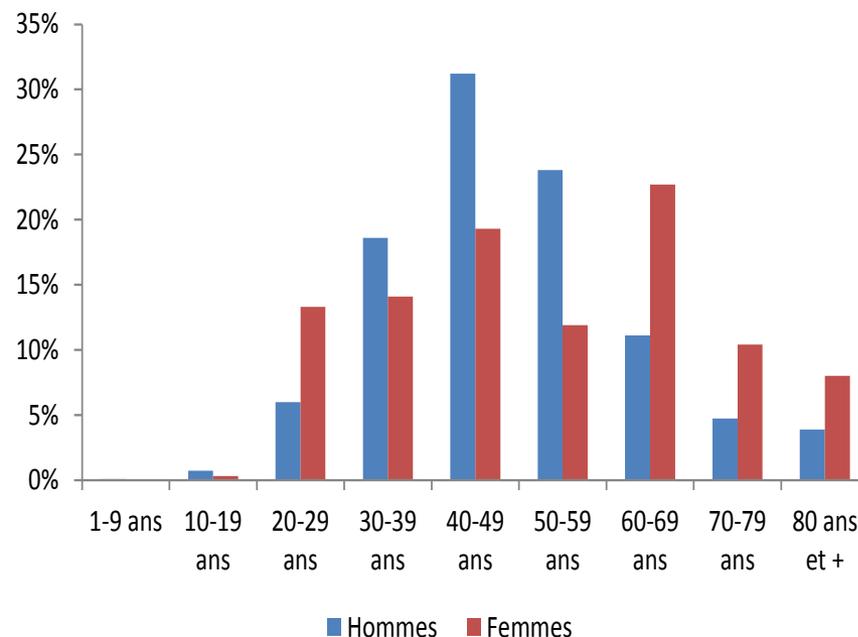


PERSONNES DIAGNOSTIQUÉES AC ANTI-VHC + : 63% D'HOMMES, D'ÂGE MÉDIAN 48 ANS (51 ANS CHEZ LES FEMMES)

Nombre de tests Ac anti-VHC confirmés positifs
(/100 000 habitants), 2013



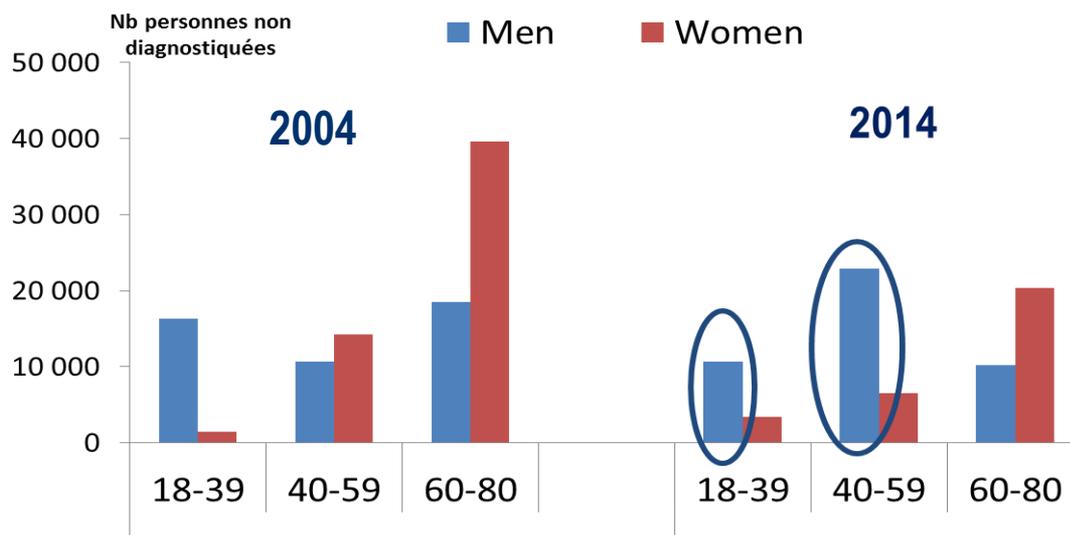
Distribution par sexe et âge des personnes
confirmées positives pour les Ac anti-VHC,
France, 2013



PRÉVALENCE DE L'INFECTION CHRONIQUE PAR LE VHC (ARN VHC+) EN FRANCE MÉTROPOLITAINE

En 2004 : 232 000 (taux de 0,53%) dont 100 000 non diagnostiquées (43%)

En 2011 : 193 000 (0,42%) dont 75 000 non diagnostiquées (39%)

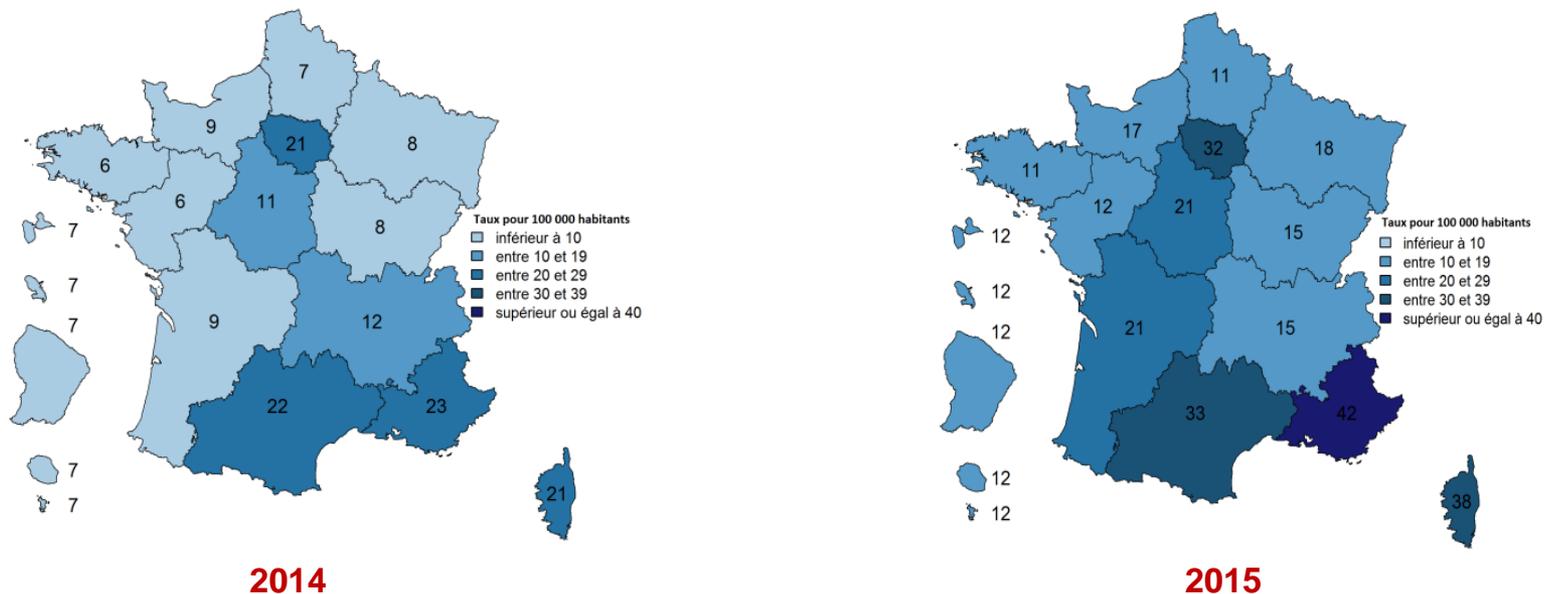


En 2016 : étude Barotest couplée au Baromètre Santé (analyse en cours)

PRISE EN CHARGE DE L'HÉPATITE C CHRONIQUE : PATIENTS TRAITÉS PAR AAD EN 2014-2015

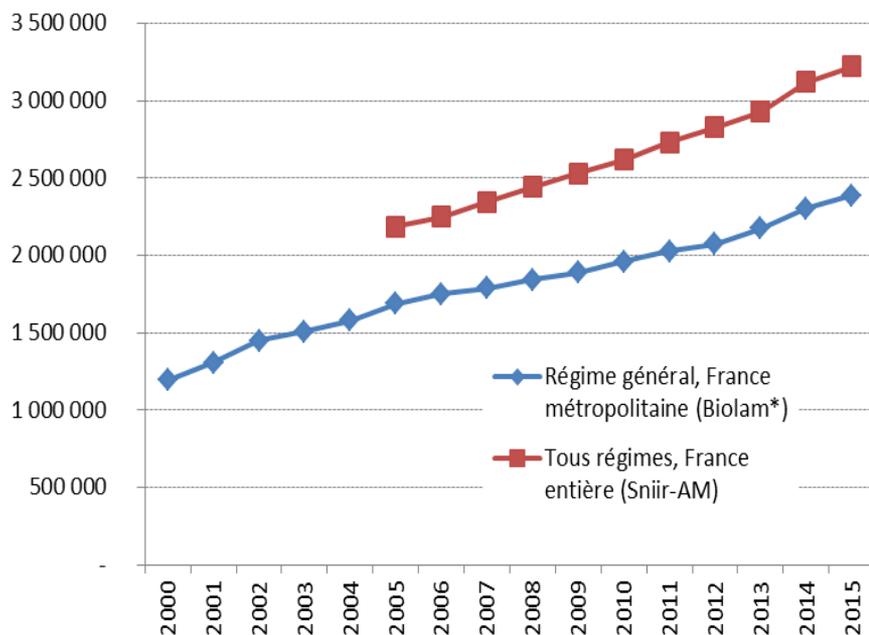
22 600 patients traités par AAD de 2nde génération entre 2014 et 2015 (20 300 guérisons?)

Nombre annuel de patients ayant initié un traitement contre le VHC par
antiviraux à action directe de 2nde génération par région / 100 000 habitants

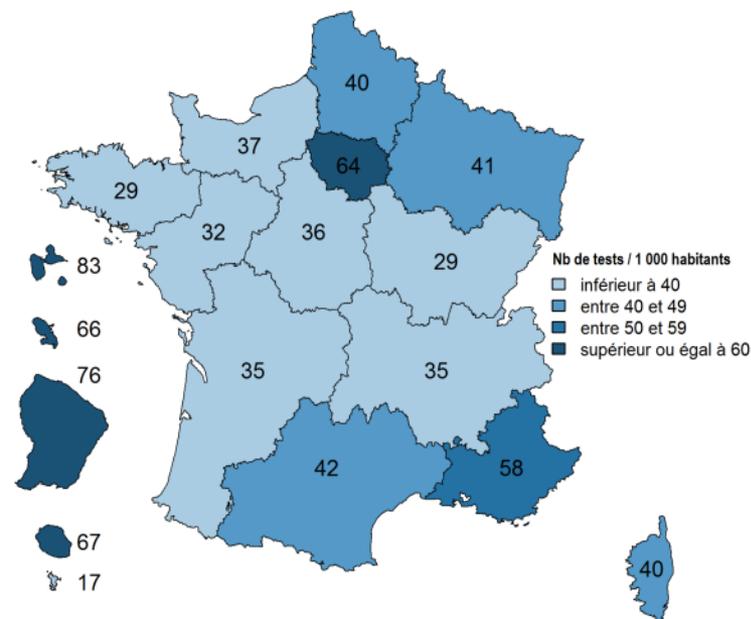


ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE DU VHB EN SECTEUR PRIVÉ, REMBOURSEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE

Activité de dépistage de l'Ag HBs
(nombre de tests), 2000-2015

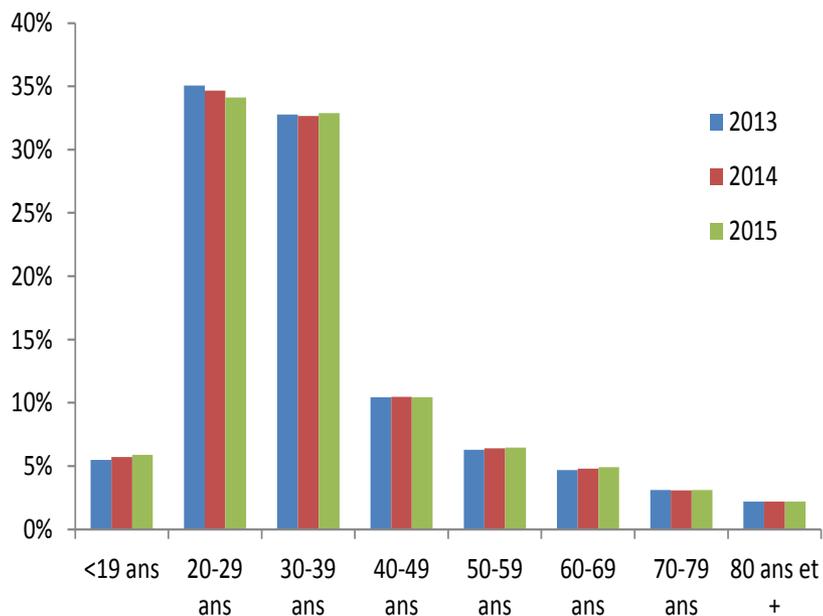


Activité de dépistage de l'Ag HBs
(tests / 1 000 habitants), 2015

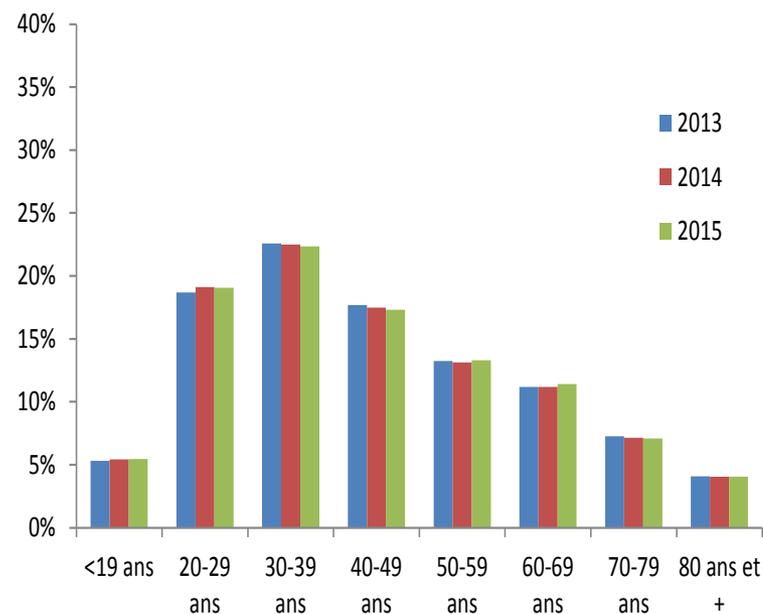


PERSONNES DÉPISTÉES POUR L'AG HBS : 67% DE FEMMES EN 2015

Femmes

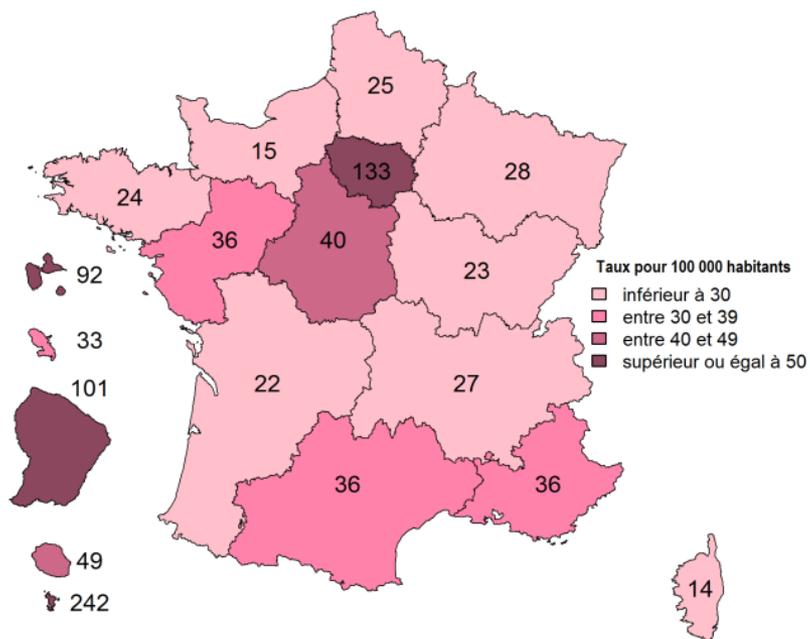


Hommes

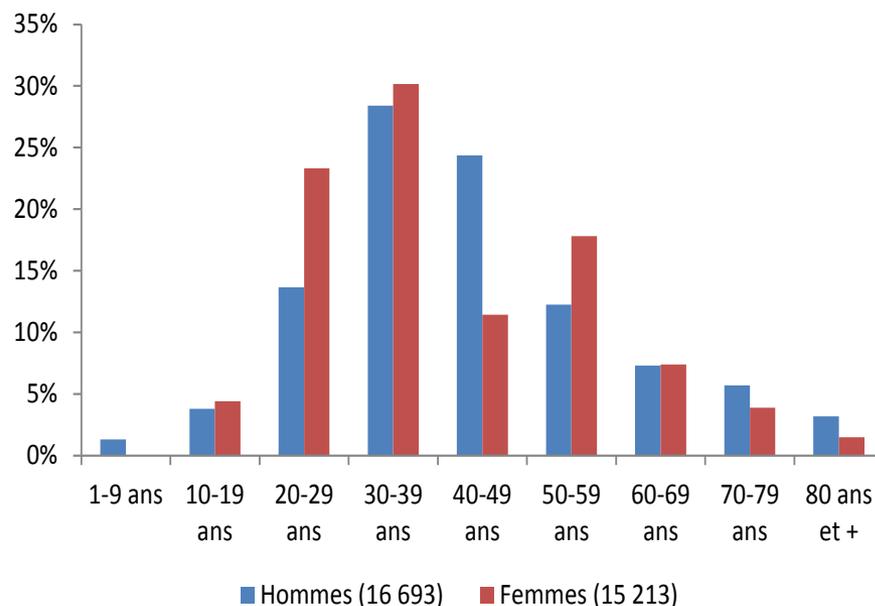


PERSONNES DIAGNOSTIQUÉES AG HBS + : 52% D'HOMMES, D'ÂGE MÉDIAN 40 ANS (35 ANS CHEZ LES FEMMES)

Nombre de tests Ag HBs confirmés positifs
/100 000 habitants, 2013



Distribution par sexe et âge des personnes
confirmées positives pour l'Ag HBs,
France, 2013



- **Prévalence en France métropolitaine**

En 2004 : 281 000 personnes Ag HBs+, soit un taux de 0,65%

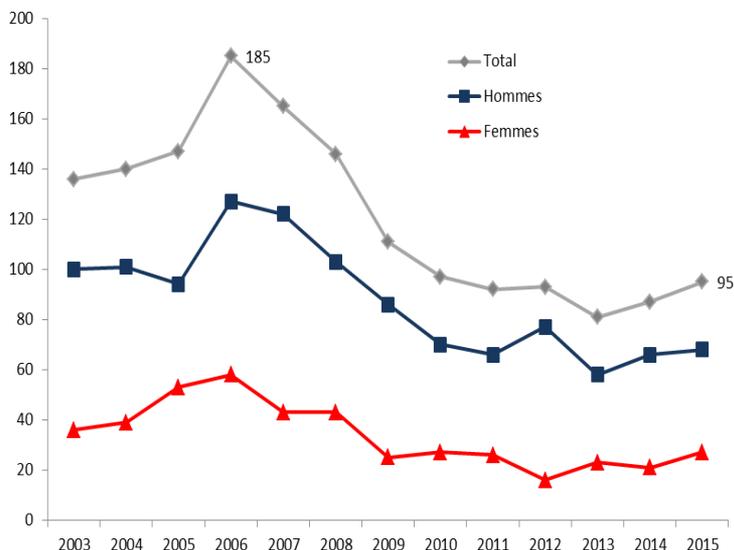
En 2016 : étude Barotest couplée au Baromètre Santé (analyse en cours)

- **Incidence en France**

| | Nombre de cas en 2013 | Nb de cas / 100 000 en 2013 |
|---|--------------------------|--------------------------------|
| Hépatite B aiguë symptomatique | 291 (IC95% : 254-329) | 0,44 |
| Hépatite B aiguë (symptomatique et asymptomatique) | 1 092 (IC95% : 845-1338) | 1,7 |

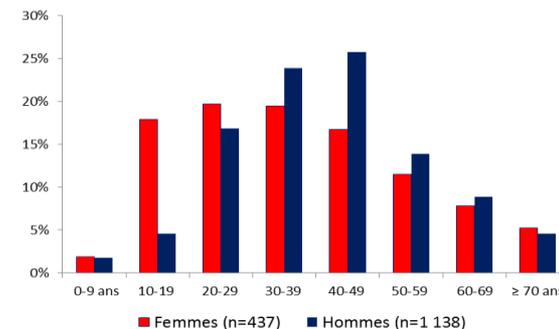
CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES NOUVELLEMENT INFECTÉES PAR LE VHB

Evolution du nombre annuel de cas d'hépatite B aiguë déclarés entre 2003 et 2015, par sexe



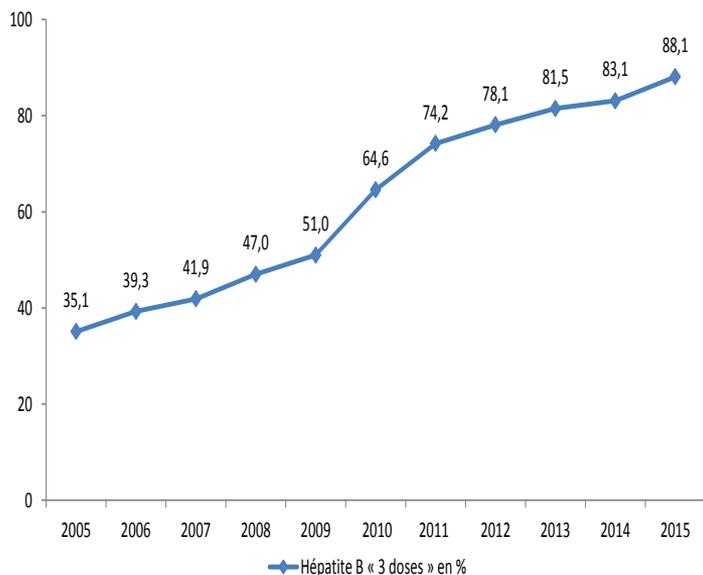
Sur la période 2003-2015

- Sexe-ratio H/F: 2,6
- Age médian : femmes=34 / hommes=41
- Parmi les cas ayant au moins une exposition potentielle documentée :
 - exposition sexuelle : 56%
 - voyage en pays forte endémicité : 32%
 - exposition familiale ou périnatale : 12%
 - séjour en institutions : 6%
 - usage de drogues : 5%
- > 80% : au moins une indication vaccinale



COUVERTURE VACCINALE CONTRE L'HÉPATITE B

Couverture vaccinale contre l'hépatite B,
3 doses à 24 mois, France, 2005-2015



Couverture vaccinale contre hépatite B,
3 doses à 6 et 11 ans, France

| | 6 ans | 11 ans |
|-----------|-------|--------|
| 2001-2002 | | 33,1% |
| 2002-2003 | 33,5% | |
| 2004-2005 | | 38,9% |
| 2005-2006 | 37,8% | |
| 2007-2008 | | 45,8% |
| 2012-2013 | 50,9% | |
| 2014-2015 | | 45,9% |

- **Activité de dépistage des hépatites B et C en hausse, mais encore insuffisante au regard du « stock » de personnes non diagnostiquées et peu d'impact des recommandations de 2014**
 - ➔ Dépistage à promouvoir+++ dans un contexte de possibilité de guérison de l'hépatite C par AAD

- **Populations/régions les plus touchées**
 - Hépatite C : - usagers de drogues (prévalence/incidence)
 - PACA, Ile-de-France et Occitanie
 - Hépatite B : - migrants originaires d'une zone à forte ou moyenne endémicité (prévalence), jeunes adultes avec exposition sexuelle à risque ou voyages (incidence)
 - DOM (Mayotte, Guyane, Guadeloupe) et Ile-de-France
 - ➔ Nécessité d'intensifier le dépistage dans ces populations/régions

- **Couverture vaccinale en augmentation mais encore insuffisante chez les enfants de 6 et 11 ans**
 - ➔ Promotion de la vaccination contre l'hépatite B

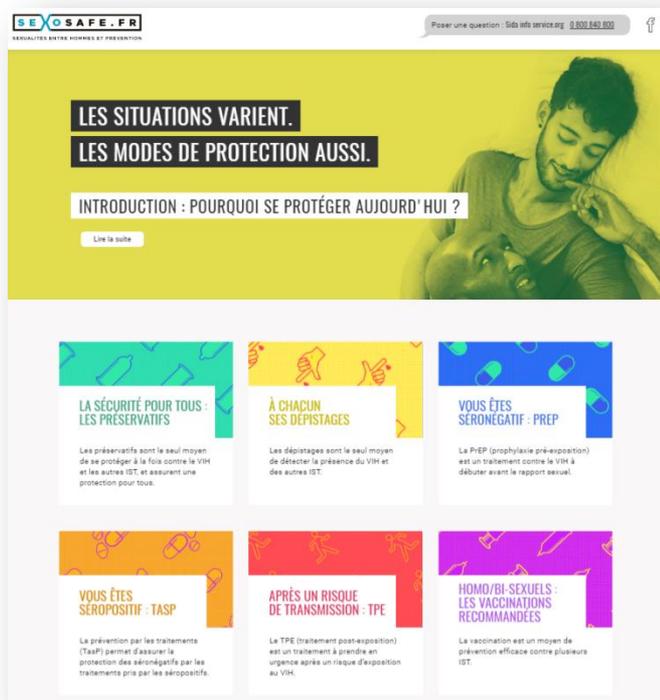
ACTIONS DE PREVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ

Objectif général : Augmenter le niveau de prévention chez les HSH et promouvoir la diversité des outils de prévention

Création d'un nouveau site avec un positionnement clair et résolument « santé sexuelle ».



Une campagne média avec un volet communautaire (affichage dans les lieux communautaires, presse spécialisée, internet), puis affichage dans l'espace public

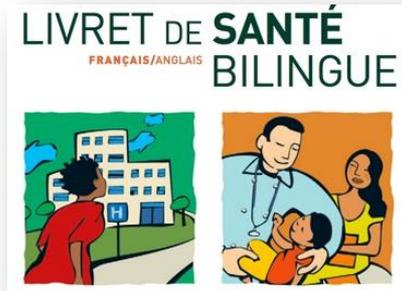


Les situations varient. Les modes de protection aussi.
Sexe entre hommes : trouver vos modes de protection sur **sexosafe.fr**
Préservatifs / Dépistages / PrEP / TPE / TasP

- **Cibles :**
 - prioritaire : 12-18 ans
 - secondaire : relais et professionnels de la jeunesse
- **Campagne de notoriété** prévue en septembre/octobre pour faire connaître le dispositif OnSexprime.fr aux adolescents.
- **Elaboration de nouveaux contenus :**
 - **Objectif :** mettre à disposition des contenus interactifs et pédagogiques, des outils d'aide à la gestion de sa santé sexuelle.
 - **Période:** élaboration tout au long de l'année.
- **Animation de la communauté OnSexprime**
 - **Objectif :** fidéliser et animer la communauté.
 - **Période:** tout au long de l'année.



- Reprise de la production du magazine « et la santé on dit quoi »
 - 2 nouveaux numéros d'ici fin 2017
- Poursuite de partenariats médias communautaires (TV, Radio)
- Livret Santé Bilingue à destination des professionnels de santé et du social recevant des migrants
 - Réédition en cours d'élaboration
(avec le Comede, Comité Médical pour les Exilés)



- Biologistes participant à LaboVIH, aux réseaux de laboratoires (Renachla, Renago)
- Médecins, biologistes et TEC participant à la déclaration obligatoire du VIH/sida et de l'hépatite B aiguë, à RésIST
- Associations ayant transmis à la DGS leurs bilans d'activité TROD
- Médecins de santé publique des ARS et leurs collaborateurs
- Centre national de référence du VIH : Francis Barin, Denys Brand, Sylvie Brunet et Damien Thierry
- Biostatisticiens de la direction des maladies infectieuses de Santé publique France : Yann Le Strat, Cécile Sommen