

[15] Callander D, Cook T, Read P, Hellard ME, Fairley CK, Kaldor JM, *et al.* Sexually transmissible infections among transgender men and women attending Australian sexual health clinics. *Med J Aust.* 2019;211(9):406-11.

[16] Broad CE, Furegato M, Harrison MA, Pond MJ, Tan N, Okala S, *et al.* High prevalence of coinfection of azithromycin-resistant *Mycoplasma genitalium* with other STIs: A prospective observational study of London-based symptomatic and STI-contact clinic attendees. *Sex Transm Infect.* 2020.

[17] Batteiger TA, Dixon BE, Wang J, Zhang Z, Tao G, Tong Y, *et al.* Where do people go for gonorrhea and chlamydia

tests: A cross-sectional view of the central Indiana population, 2003-2014. *Sex Transm Dis.* 2019;46(2):132-6.

Citer cet article

Ndeikoundam Ngangro N, Pioche C, Delmas G, Cazein F, Brouard C, Bruyand M, *et al.* Dépistage et diagnostic du VIH, des hépatites B et C et des IST bactériennes en CeGIDD en 2018 : données individuelles de la surveillance SurCeGIDD. *Bull Epidémiol Hebd.* 2020;(33-34):673-85. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/33-34/2020_33-34_4.html

> FOCUS // Focus

DÉPISTAGE DU VIH : ÉTAT DES LIEUX EN 2019 ET SUR LES SEPT PREMIERS MOIS DE L'ANNÉE 2020

// FOCUS ON HIV TESTING IN 2019 AND ON THE FIRST SEVEN MONTHS OF 2020

Françoise Cazein (francoise.cazein@santepubliquefrance.fr), Cécile Sommen, Élodie Moutengou, Stella Laporal, Charly Ramus, Mathias Bruyand, Leila Saboni, Josiane Pillonel, Florence Lot

Santé publique France, Saint-Maurice

Soumis le 16.10.2020 // Date of submission: 10.16.2020

Mots-clés : VIH, Dépistage, Diagnostic, Laboratoires, Covid-19
// **Keywords:** HIV, Testing, Diagnosis, Laboratories, Covid-19

Dépistage du VIH en 2019 et évolution par rapport aux années précédentes

L'activité de dépistage du VIH présentée ici repose sur les sérologies VIH déclarées dans le cadre de l'enquête LaboVIH menée chaque année auprès de l'ensemble des laboratoires de biologie médicale. Ces données ont été corrigées selon une méthode publiée précédemment, afin de tenir compte des laboratoires n'ayant pas répondu à l'enquête¹. Elles concernent la totalité des sérologies VIH réalisées par les laboratoires, remboursées ou non, avec ou sans prescription médicale, quels que soient les lieux de prélèvement (laboratoire de ville, hôpital ou clinique, CeGIDD⁽¹⁾...). Seules les sérologies réalisées à l'occasion des dons de sang sont exclues.

Le taux de participation à l'enquête LaboVIH pour l'année 2019 est de 72%, ce qui est nettement inférieur à celui des années précédentes (entre 85% et 89% de 2005 à 2017, 81% en 2018).

Le nombre de sérologies VIH réalisées en 2019 en laboratoire est estimé à 6,169 millions (intervalle de confiance à 95%, IC95%: [6,106-6,231]), en augmentation de 6% par rapport à 2018. Cette tendance à

l'augmentation du nombre de sérologies VIH réalisées chaque année est observée depuis 2014 (figure 1). En 2019, 5% des sérologies ont été réalisées dans un cadre anonyme *versus* 7% en 2014.

Le nombre de sérologies confirmées positives en 2019 est estimé à 11 488 [10 997-11 979]⁽²⁾. L'évolution annuelle de ce nombre est irrégulière et ne suit aucune tendance particulière. En 2019, 6% des sérologies positives ont été réalisées dans un cadre anonyme *versus* 11% en 2014.

En 2019, le taux de positivité est de 1,9 pour 1 000 sérologies réalisées. Ce taux montre une tendance régulière à la diminution (2,1 en 2014). Comme les années précédentes¹, le taux de positivité est plus élevé pour les sérologies anonymes (2,4 pour 1 000).

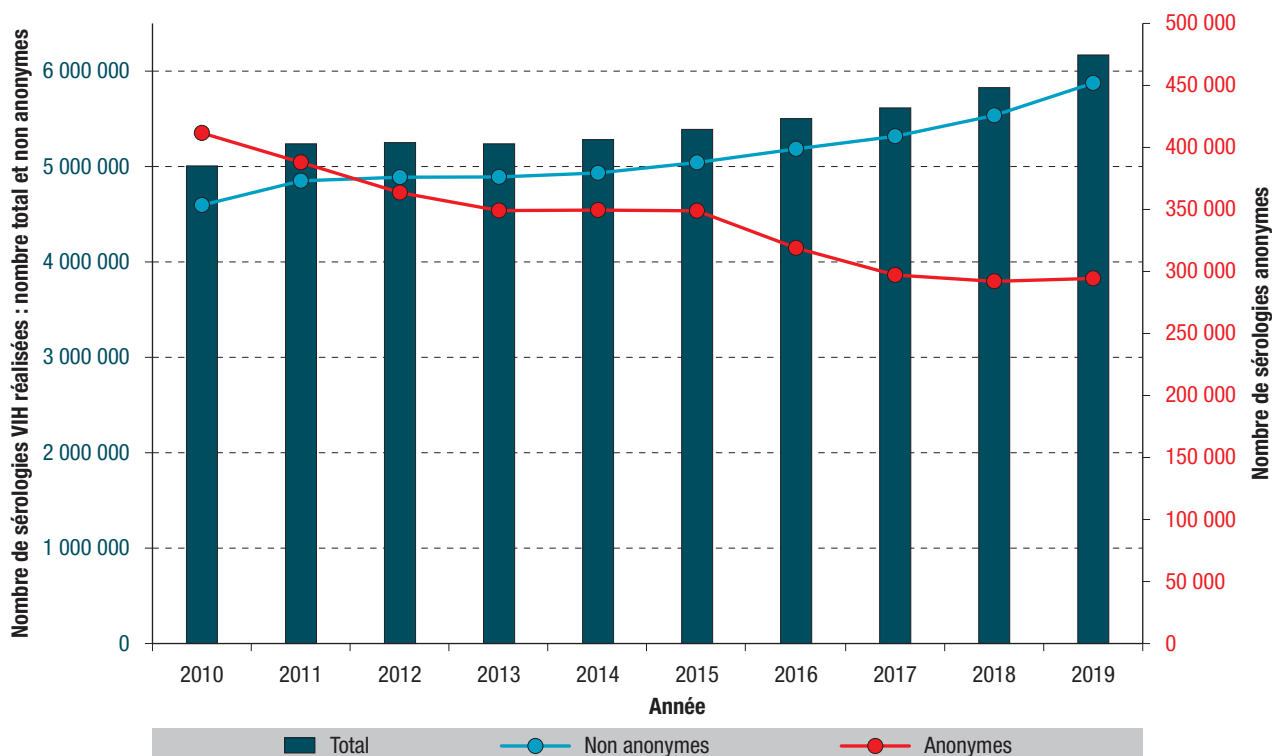
Santé publique France surveille également les ventes d'autotests VIH (ATVIH), comptabilisées en sortie de caisse (incluant les ventes en ligne), données fournies par la société IQVIA France. Environ 79 500 ATVIH ont été vendus en pharmacie en France en 2019, soit une augmentation de 6% du volume total des ventes par rapport à 2018.

⁽¹⁾ Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le VIH, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles.

⁽²⁾ Ce nombre est toujours plus élevé que le nombre de découvertes de séropositivité, car il inclut les personnes testées plusieurs fois dans l'année.

Figure 1

Évolution du nombre de sérologies VIH réalisées par les laboratoires de biologie médicale. France, 2010-2019



Source : LaboVIH, données corrigées.

Impact de la Covid-19 sur le dépistage du VIH

L'impact de la Covid-19 sur le recours au dépistage du VIH a été analysé à partir des données du Système national des données de santé (SNDS). En effet, les données de l'enquête LaboVIH ne sont pas encore recueillies pour l'année 2020 et la périodicité de cette enquête ne permet pas d'analyse mensuelle. Les données du SNDS² ont été étudiées par âge et par sexe afin de suivre l'évolution mensuelle du nombre de sérologies VIH réalisées en laboratoire privé⁽³⁾ ayant fait l'objet d'un remboursement par l'Assurance maladie. L'exploitation a été effectuée le 5 octobre 2020 pour les actes réalisés entre janvier 2015 et juillet 2020 inclus. En raison des délais de mise à jour, les données des mois les plus récents devront être consolidées par des extractions ultérieures.

En 2019, 4,119 millions de sérologies ont été réalisées et remboursées en secteur privé, soit 67% du nombre total de sérologies estimé d'après LaboVIH. Les données du SNDS montrent chaque année des fluctuations mensuelles du nombre de sérologies VIH, notamment une diminution en juillet-août (figure 2). La chute observée en mars-avril 2020 est beaucoup plus importante que ces variations mensuelles habituelles : entre février et avril, le nombre de sérologies réalisées a diminué de 56%, la diminution étant plus marquée chez les hommes (-66%) que chez les femmes (-49%). Elle a également été plus marquée chez les plus jeunes

(-62% chez les 15-24 ans) et les plus âgés (-62% chez les 50 ans et plus). Le nombre de sérologies a ensuite augmenté de nouveau en mai et juin, sans atteindre les niveaux observés en début d'année.

En ce qui concerne les ATVIH, les ventes en pharmacie ont également chuté au premier semestre 2020 (-22% par rapport au 1^{er} semestre 2019). Cette baisse est particulièrement marquée en mars (-32%) et avril (-50%) par rapport aux mêmes mois de 2019, et elle persiste en mai (-20%) et en juin (-14%). Ce recul correspond bien à une diminution des achats d'ATVIH et non de leur disponibilité en pharmacie, la part d'officines déclarant disposer d'un stock d'ATVIH étant globalement stable en métropole sur cette période.

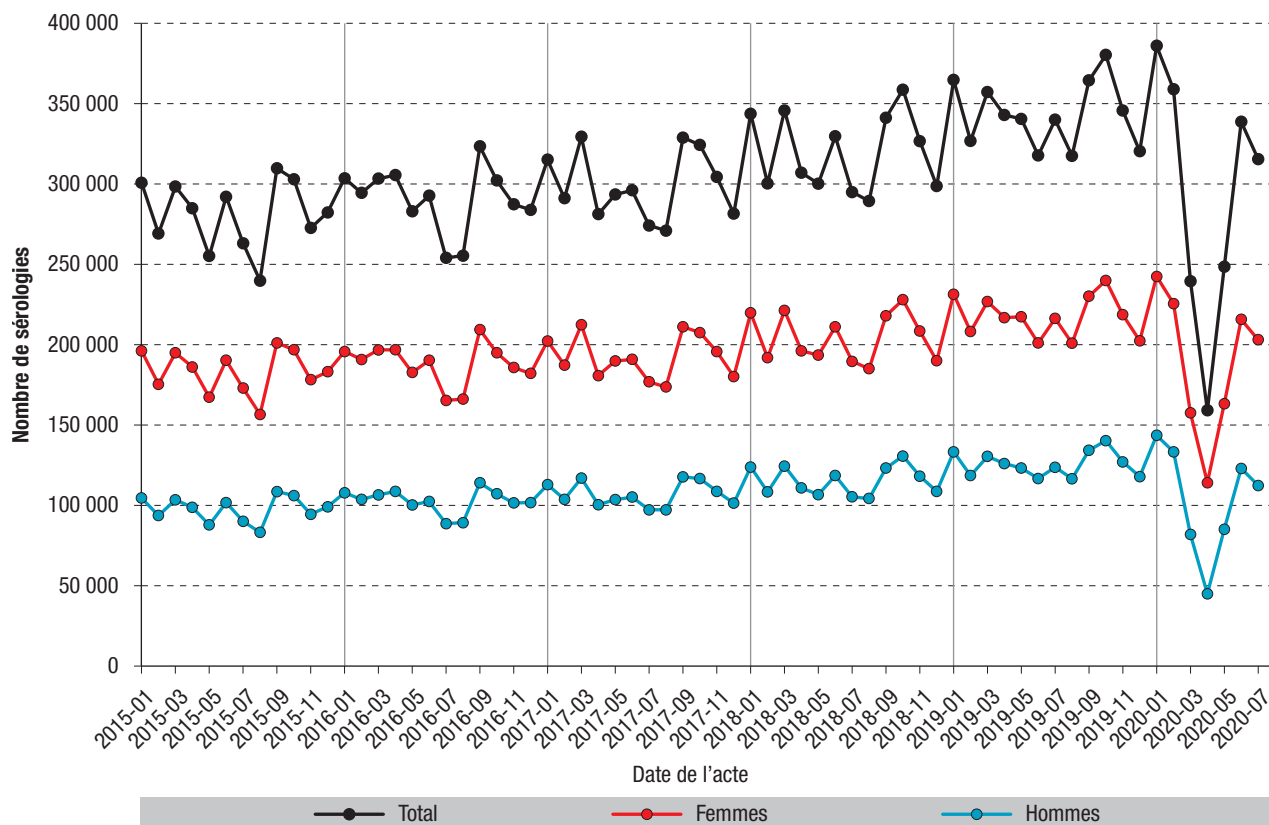
Conclusion

L'augmentation depuis plusieurs années de l'activité de dépistage du VIH dans les laboratoires s'est poursuivie en 2019. Cette tendance globale à l'augmentation a été interrompue au premier semestre 2020 lors du confinement lié à la Covid-19. La chute du nombre de sérologies observée, notamment en mars-avril, n'a pas été compensée par un rattrapage en juin-juillet, ce qui laisse craindre un déficit global de dépistage pour l'année 2020. Il n'y a pas eu de report sur les ATVIH, dont les ventes ont chuté sur la même période. Si un rattrapage de dépistage n'a pas lieu rapidement dans les mois à venir, une recrudescence de diagnostics tardifs d'infection à VIH est à prévoir avec un impact défavorable en termes de prise en charge des personnes concernées et de prévention de la transmission par le traitement (TASP). ■

⁽³⁾ Les données disponibles sur les laboratoires publics étant incomplètes et de couverture variable selon les années étudiées.

Figure 2

Nombre de sérologies VIH remboursées, secteur privé, par sexe. France, janvier 2015-juillet 2020



Source : SNDS.

Remerciements

Aux biologistes qui ont transmis les informations sur leur activité de dépistage du VIH.

À Rosemary Dray-Spira (EPI-PHARE), pour les échanges sur les données du SNDS.

À Delphine Rahib (Santé publique France) pour la transmission des données sur les ventes d'autotests.

Liens d'intérêt

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêt au regard du contenu de l'article.

Références

[1] Cazein F, Sommen C, Pillonel J, Bruyan M, Ramus C, Pichon P, *et al.* Activité de dépistage du VIH et circonstances de découverte de l'infection à VIH, France 2018. Bull Epidémiol

Hebd. 2019;(31-32):615-24. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/31-32/2019_31-32_1.html

[2] Tuppin P, Rudant J, Constantinou P, Gastaldi-Ménager C, Rachas A, de Roquefeuil L, *et al.* Value of a national administrative database to guide public decisions: From the système national d'information interrégimes de l'Assurance Maladie (SNIIRAM) to the système national des données de santé (SNDS) in France. Rev Epidemiol Sante Publique. 2017;65 Suppl 4:S149-S67.

Citer cet article

Cazein F, Sommen C, Moutengou E, Laporal S, Ramus C, Bruyand M, *et al.* Focus. Dépistage du VIH : état des lieux en 2019 et sur les sept premiers mois de l'année 2020. Bull Epidémiol Hebd. 2020;(33-34):685-7. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/33-34/2020_33-34_5.html