

ÉPIDÉMIE DU VIH DANS LE VAL-DE-MARNE

POUR UNE RÉGION SANS SIDA

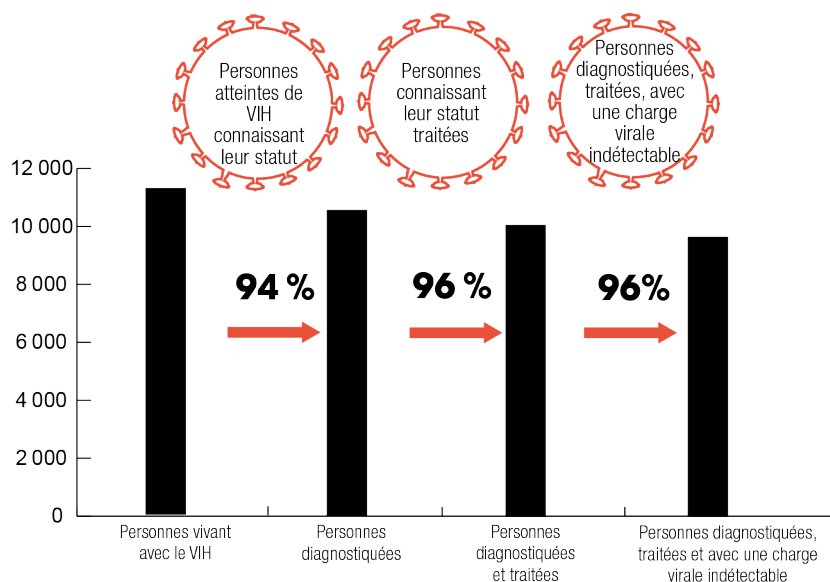


Août 2026 • www.ors-idf.org

CETTE PUBLICATION APPORTE UN ÉCLAIRAGE SUR LES SPÉCIFICITÉS DU DÉPARTEMENT ET LES DISPARITÉS INFRA-DÉPARTEMENTALES DE L'ÉPIDÉMIE EN ANALYSANT LES DONNÉES DE DÉPISTAGE, DE NOUVEAUX DIAGNOSTICS ET DE PRISE EN CHARGE. CES ÉLÉMENTS CONSTITUENT UN APPUI À LA COMPRÉHENSION DES ENJEUX LOCAUX ET À L'ADAPTATION DES ACTIONS DE PRÉVENTION, DE DÉPISTAGE ET D'ACCÈS AUX SOINS.

I- L'ENJEU DU DÉPISTAGE, UNE ÉPIDÉMIE SILENCIEUSE

Cascade de soins du VIH en Île-de-France, 2023



Sources : SNDS, ANRS CO4 FHDH, ANRS CO3 AquiviH, Exploitation et algorithme Inserm/IPLesp, estimation Santé publique France

Estimation du nombre de personnes non diagnostiquées dans le Val-de-Marne en 2024

	Nbre de personnes non diagnostiquées	%	IC95%
Population générale	436	100,0	[338,534]
Hétérosexuel(e)s né(e)s à l'étranger	159	36,5	[111,208]
Hétérosexuel(e)s né(e)s en France	77	17,7	[31,124]
Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) nés à l'étranger	71	16,3	[39,104]
Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) nés en France	110	25,2	[66,154]
Autres	19		

Source : Santé publique France

L'ONUSIDA a fixé pour 2030 les objectifs 95-95-95 en matière de dépistage du VIH, de traitement et de suppression virale. En 2023, dans le Val-de-Marne, la proportion estimée de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) diagnostiquées restait inférieure à l'objectif avec 94 %. Le taux de personnes connaissant leur statut et traitées a atteint l'objectif de 96 %. Et enfin, la proportion de PVVIH traitées avec charge virale indétectable était de 96 % (au seuil de 200/mm³).



Dans le Val-de-Marne,
436

**cas estimés de VIH non
détectés en 2024**

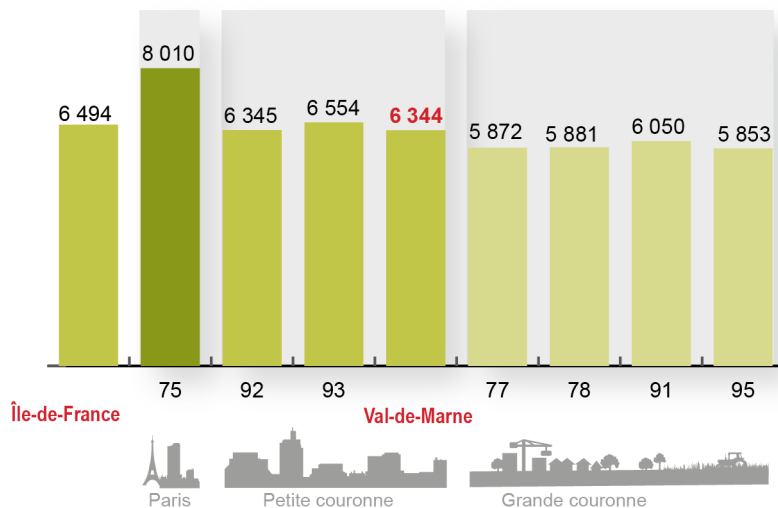
En 2024, d'après les données des déclarations obligatoires, Santé publique France estimait à 436 le nombre de personnes du Val-de-Marne ignorant leur séropositivité. Parmi ces personnes non diagnostiquées, 43 % étaient nées en France et 42 % concernaient des hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH).

II- DÉPISTAGE

Dans le Val-de-Marne le taux de personnes ayant effectué au moins un test de dépistage du VIH en 2023 est de 6344 pour 100000 habitants.

Le département présente un taux légèrement inférieur au niveau régional (6494 pour 100000).

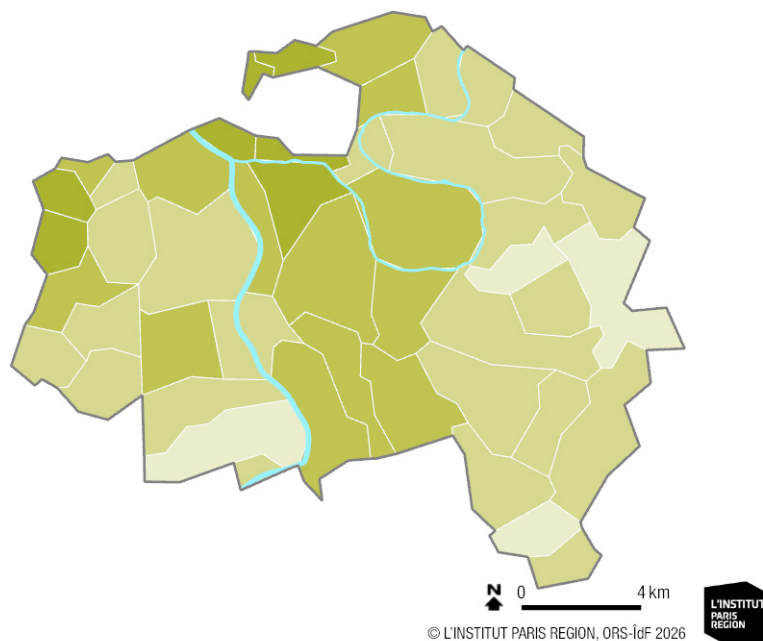
Taux standardisé de personnes ayant effectué au moins un dépistage VIH dans l'année 2023 Pour 100 000



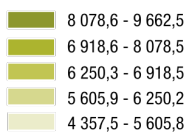
Source : SNDS, exploitation ORS Île-de-France

Dans le Val-de-Marne, les taux de dépistage vont de 5235 à Ormesson-sur-Marne, à 7060 à Saint-Mandé. Seules 28% des communes ont des taux de dépistage au-dessus de 6500, ce sont le plus souvent des communes limitrophes de Paris.

Taux standardisé de personnes ayant effectué au moins un dépistage VIH dans l'année, 2023 dans les communes du Val-de-Marne



Taux standardisés pour 100 000



Source : SNDS 2023



Taux de sérologie positive
pour 1 000 sérologies

2,7 %

dans le Val-de-Marne

2,5 ‰ en Île-de-France

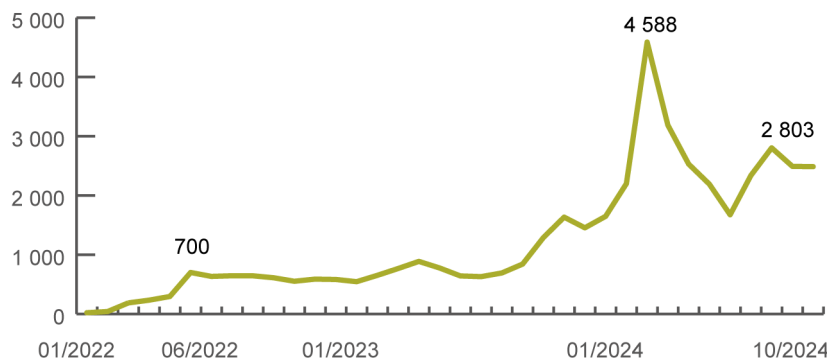
0,9 ‰ en France

Source : labo VIH Santé publique France

Le nombre de tests pratiqués dans le cadre des dispositifs «VIH Test» devenus «Mon test IST» augmente fortement depuis janvier 2022, avec un pic en avril 2024 (près de deux fois le nombre de tests qu'en mars) avant de diminuer fortement jusqu'en août 2024 et un deuxième petit pic à la mise en place du dispositif Mon Test IST en octobre 2024.

Se reporter en page 7 pour plus d'informations sur les taux standardisés et les dispositifs de dépistage.

Evolution du nombre de tests «VIH Test» et «Mon test IST» janvier 2022 et décembre 2024

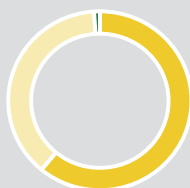


Source : Assurance maladie

Caractéristiques 2014-2023



34%
sont des
femmes



65%
sont des
hommes



1 % personnes transgenres



35%
sont des hommes ayant
des rapports sexuels avec
des hommes (HSH)



37%
sont nés
en France

46 % sont nés en Afrique subsaharienne
4 % nés au Maghreb ou Moyen Orient



30 %
femmes nées à l'étranger



22 %
HSH nés en France



22 %
hommes non HSH
nés à l'étranger



5 %
femmes nées en France



11 %
HSH nés à l'étranger



9 %
hommes non HSH
nés en France



1 %
personnes
transgenres



53%
sont des
diagnostics
tardifs

séropositivité découverte au stade
sida ou avec moins de 200 CD4/mm³

Dans le Val-de-Marne, **224** nouveaux cas de VIH entre 2022 et 2023

Une étude, réalisée auprès des cinq CoReSS (anciennement COREVIH) d'Île-de-France a permis de collecter des données sur les personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Elle concernait les PVVIH majeures, diagnostiquées entre 2014 et 2023, résidant en Île-de-France et prises en charge dans l'un des centres.

Entre 2014 et 2023, 1329 PVVIH habitantes du Val-de-Marne prises en charge au sein de ces structures ont été diagnostiquées pour la première fois, représentant 11 % des nouveaux diagnostics de la région.

La majorité des nouveaux diagnostics concerne les hommes (65%), les hétérosexuels (56%) et les personnes nées à l'étranger (63%). En combinant le sexe, le mode de contamination et la région de naissance : les plus touchés sont les femmes nées à l'étranger (29%), les hommes - non HSH - nés à l'étranger (23%) et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes nés en France (23%).

32% des PVVIH sont diagnostiquées à un stade précoce et 53% à un stade tardif. Le pourcentage de dépistage tardif est le plus fort en 2018-2019 avec 56% des nouveaux diagnostics.

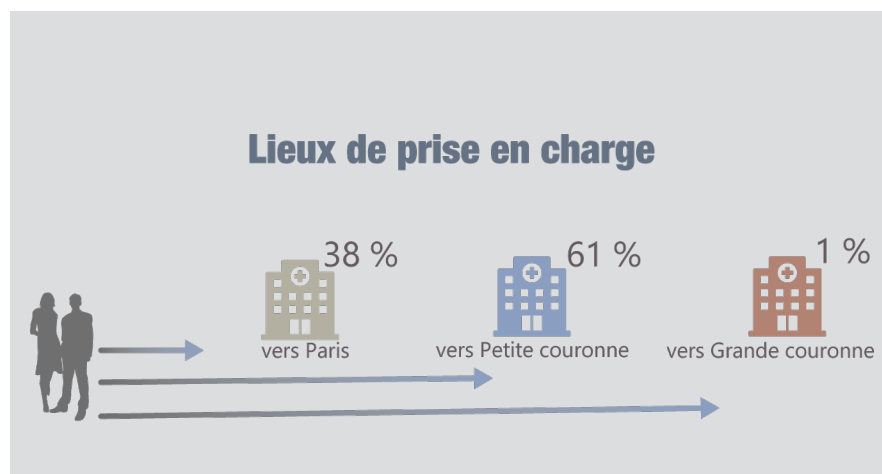
Équipe Coincide

Corevih Nord
(Yazdanpanah Y, Ghosn J, Legac S, Digumber M),
Corevih Est
(Rozenbaum W, Brun A), Corevih Ouest (Caby F, J Gerbe J),
Corevih Sud (Duvivier C, Richier L, Pietri MP),
Corevih Centre (Valantin MA, Agher R, Hamidi M)
INSERM U1136
(Caby F, Rochas-Chaves A, Mary-Krause M, Chauvin P(ERES, équipe de recherche en épidémiologie sociale)

INSERM U1295

(Delpierre C, CERPOP (Centre d'épidémiologie et de recherche en santé des populations))

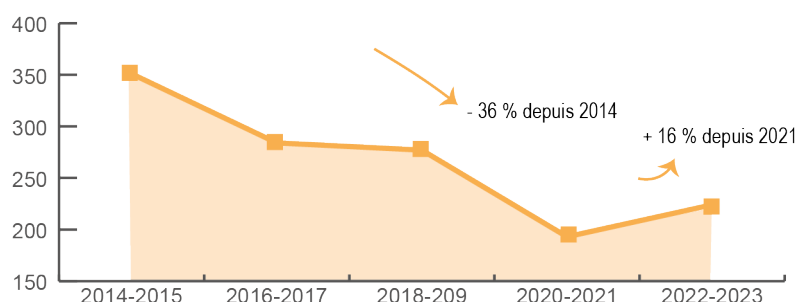
Parmi les PVVIH habitant le Val-de-Marne, 38% sont prises en charge à Paris, 61% sont prises en charge en petite couronne et 1% en grande couronne sur la période 2014-2023.



Évolutions

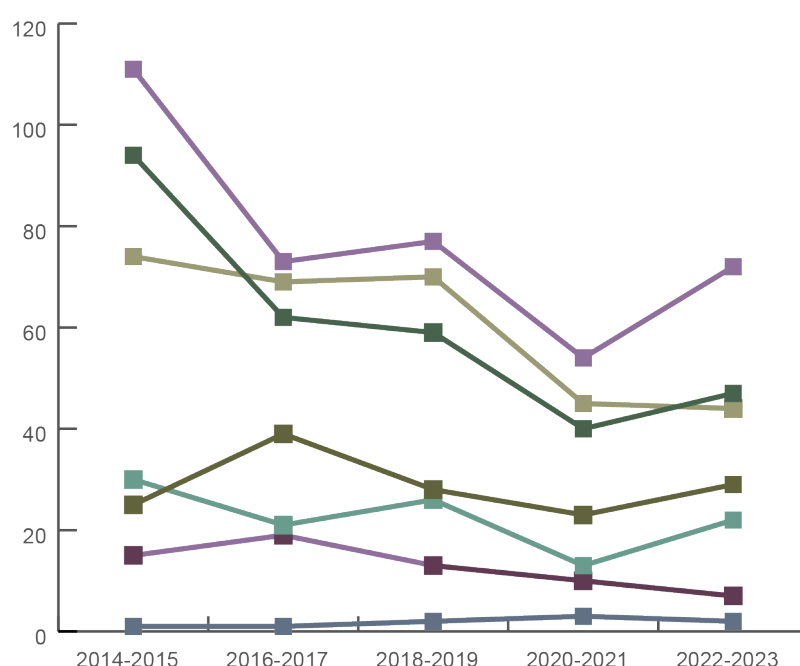
Evolution du nombre de nouveaux diagnostics depuis 2014

Dans le Val-de-Marne, le nombre de nouveaux diagnostics a baissé de 36% entre 2014-2015 et 2022-2023. Il atteint son niveau le plus bas en 2020-2021 en lien probable avec la pandémie de covid-19. Depuis, ce nombre est de nouveau à la hausse mais reste en dessous de 2018-2019.

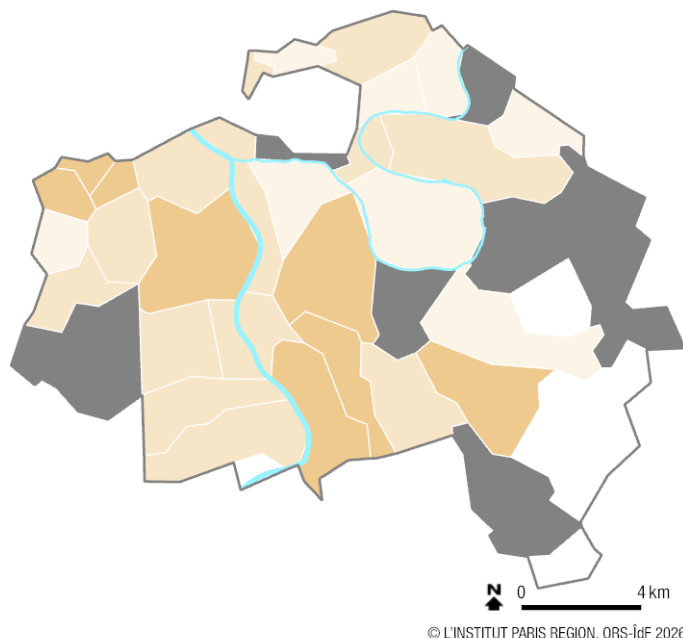


Groupes de population à risque de transmission : évolution du nombre de nouveaux diagnostics depuis 2014

Dans la plupart des populations à risque du département, on observe une baisse globale du nombre de nouveaux diagnostics VIH entre 2014-2015 et 2020-2021, particulièrement chez les HSH nés en France et les femmes nées à l'étranger. Une légère reprise est observée en 2022-2023 pour plusieurs groupes, mais reste inférieurs aux niveaux observés en 2018-2019.



Taux standardisé des nouveaux diagnostics chez les hommes sur la période 2014-2023 dans les communes du Val-de-Marne

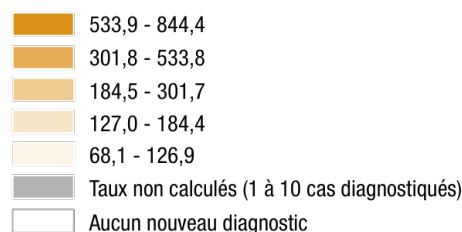


Chez les hommes du Val-de-Marne, le taux de nouveaux diagnostics est de 147 pour 100 000 habitants (significativement inférieur à la moyenne régionale 171 pour 100 000). C'est le troisième taux standardisé le plus élevé des départements franciliens après Paris et la Seine-Saint-Denis.



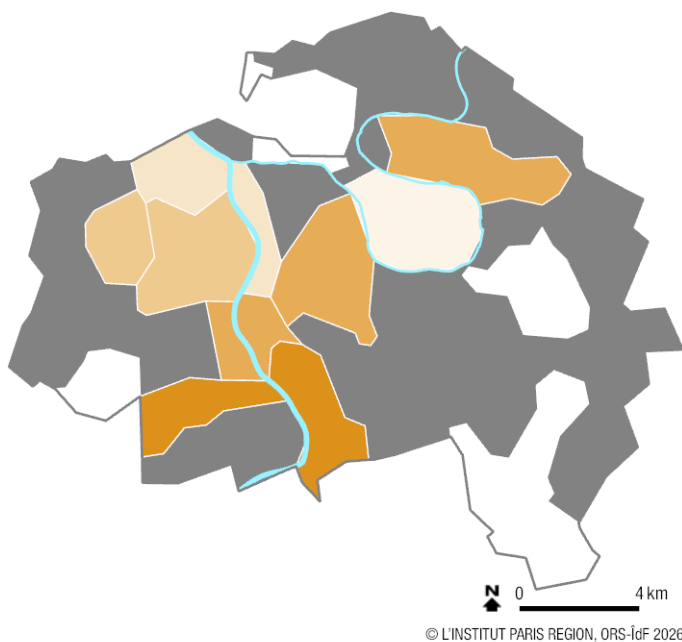
À l'échelle infra-départementale, Vitry-sur-Seine (208), Villeneuve-Saint-Georges (202), Valenton (201), Arcueil-Gentilly-Le Kremlin-Bicêtre (189-211), Boissy-Saint-Léger (192), et Créteil (191) présentent les taux les plus élevés de nouveaux diagnostics.

Taux standardisés pour 100 000



Sources : Inter COREVIH 2014-2023, Insee RP 2019

Taux standardisé des nouveaux diagnostics chez les femmes sur la période 2014-2023 dans les communes du Val-de-Marne



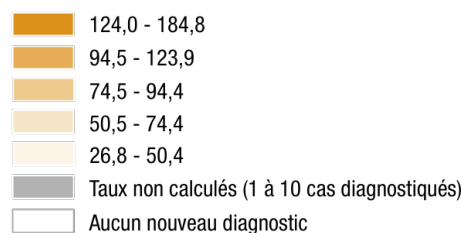
Chez les femmes Val-marnaises, le taux de nouveaux diagnostics est de 92 pour 100 000 habitantes (65 en moyenne en Île-de-France), il est plus faible que chez les hommes. C'est le quatrième taux standardisé féminin le plus élevé des départements franciliens après la Seine-Saint-Denis, l'Essonne et Paris.



À l'échelle infra-départementale, on trouve les taux les plus élevés dans le Val-de-Marne à Villeneuve-Saint-Georges (185), Orly (131), Créteil (110), Champigny-sur-Marne (104) et Vitry-sur-Seine (94).

Se reporter en page 7 pour plus d'informations sur les taux standardisés.

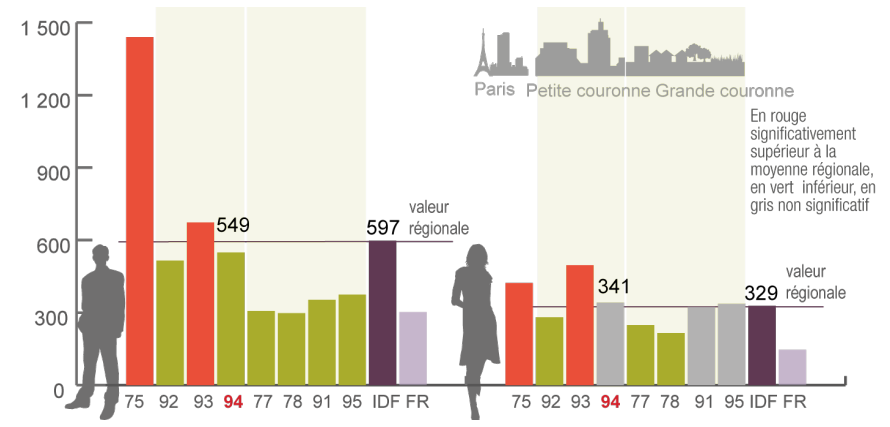
Taux standardisés pour 100 000



Sources : Inter COREVIH 2014-2023, Insee RP 2019

Dans le Val-de-Marne,
6 400
personnes prises en charge
pour le VIH en 2023

Taux standardisé de personnes prises en charge pour infection au VIH dans le Val-de-Marne et France métropole, 2023
Pour 100 000



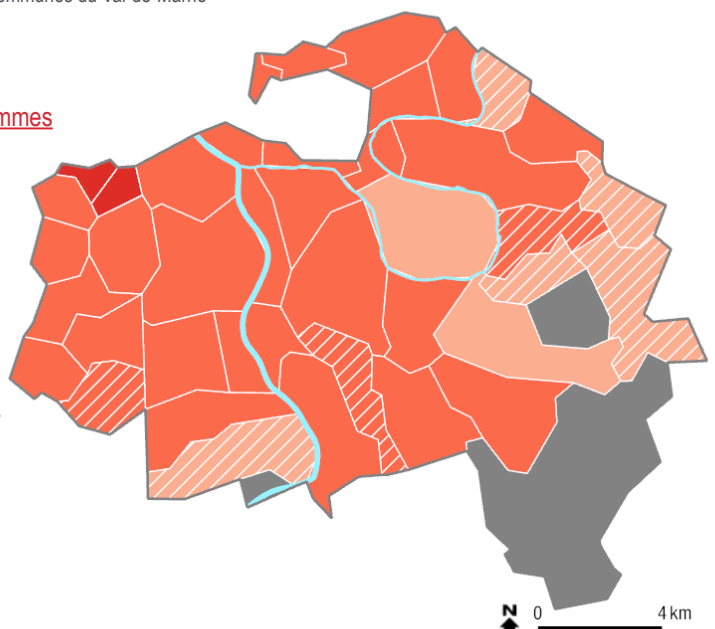
Source : Cartographie des pathologies, SNDS, Assurance maladie - Exploitation ORS Île-de-France

Taux standardisé des personnes prises en charge pour VIH en 2023
dans les communes du Val-de-Marne

Chez les hommes, le département a un taux standardisé de personnes prises en charge pour le VIH de 549 pour 100 000 inférieur au taux francilien et au taux français (près de deux fois le taux français). Les communes du département présentant les plus forts taux standardisés sont par ordre décroissant : Le Kremlin-Bicêtre (911), Vincennes (784), Villejuif (712), Ivry-sur-Seine (692).



Hommes

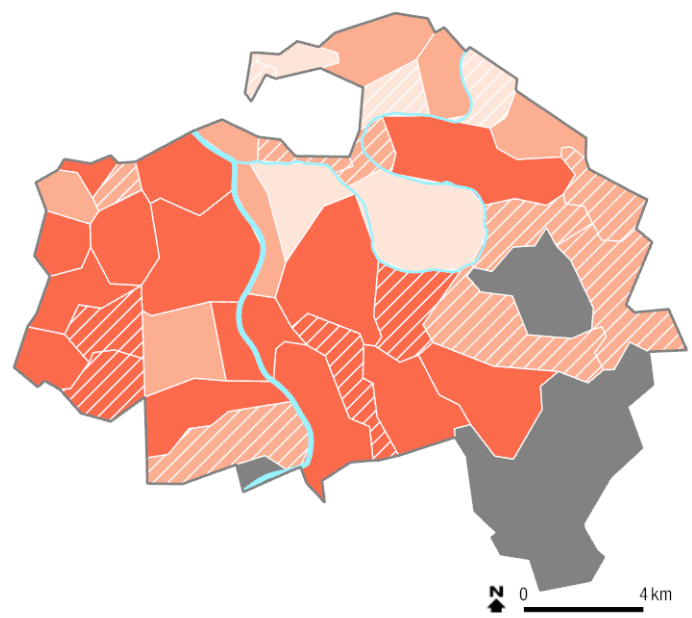


© L'INSTITUT PARIS REGION, ORS-IdF 2026

Chez les femmes, le département présente un taux de personnes prises en charge pour le VIH de 341 pour 100 000 comparable au taux francilien et supérieur au taux français (près de 3 fois le taux français). Villeneuve-Saint-Georges (625), Champsigny-sur-Marne (510), Villejuif (479), Vitry-sur-Seine (469) et Créteil (450) présentent les taux standardisés les plus importants.



Femmes



© L'INSTITUT PARIS REGION, ORS-IdF 2026

Taux standardisés pour 100 000

- Plus de 800
- 351 - 800
- 201 - 350
- 200 ou moins
- ND
- Données à utiliser avec prudence en raison de leur forte variabilité

Source : Cartographie des pathologies, SNDS, Assurance Maladie - Exploitation ORS Île-de-France

Définitions

➔ **Dépistage précoce** : si la séropositivité est découverte avec 500 CD4/mm³ ou plus.

➔ **Dépistage tardif** : si la séropositivité est découverte au stade sida ou avec moins de 200 CD4/mm³.

➔ **VIH Test** : ce dispositif, mis en place en janvier 2022 pour faciliter l'accès au dépistage, concernait les assurés sociaux et leurs ayants droit (dont les bénéficiaires de l'aide médicale gratuite ou aide médicale d'État). Il a été remplacé par « Mon test IST » en septembre 2024.

➔ **Mon test IST** : depuis le 1^{er} septembre 2024, ce dispositif complète l'accès direct aux dépistages du VIH par quatre infections sexuellement transmissibles (IST), syphilis, hépatite B, gonorrhée et chlamydie. Mon test IST est accessible à la demande de la personne : sans ordonnance, sans rendez-vous, avec une prise en charge à 100%, sans avance de frais pour tous pour le VIH et uniquement pour les moins de 26 ans pour les quatre IST.

➔ **Taux standardisé** : taux que l'on observerait si les populations avaient la même structure par âge qu'une population de référence, ici la population française au recensement de la population de 2006. Les taux standardisés éliminent les effets de la structure d'âge et autorisent les comparaisons entre les périodes, entre les sexes et entre les territoires.

Pour en savoir plus

➔ **ORS. Epidémiologie du VIH/sida en Île-de-France depuis 1999**
<http://www.ors-idf.org/index.php/fr/publications/pathologies/vih-sida>

➔ **Coincide : Cartographie infra départementale des nouveaux diagnostics**
Données 2014-2023 en Île-de-France
<https://www.ors-idf.org/cartes-donnees/coincide/>

➔ **ARS Île-de-France. Journée mondiale de lutte contre le sida 2025**
Communiqué et podcast «VIH : Objectif zéro transmission en Île-de-France»
<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/journee-mondiale-de-lutte-contre-le-vih-2025-lanrs-maladies-infectieuses-emergentes-et-lars-ile-de>

➔ **CRIPS Île-de-France. Centre de ressources**
VIH/sida, IST, hépatites, drogues et comportements à risque chez les jeunes
<http://www.lecrips-idf.net/>

➔ **Santé publique France**
• Données issues des différents systèmes de surveillance du VIH/sida
<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/VIH-sida-IST/Infection-a-VIH-et-sida>
• Bulletin VIH et IST bactériennes : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ile-de-france/documents/bulletin-regional/2025/vih-et-ist-bacteriennes-en-ile-de-france.-bilan-2024>

➔ **Epi-Phare**
Suivi de l'utilisation de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH
<https://www.epi-phare.fr/rapports-detudes-et-publications/suivi-prep-vih-2025/>

➔ **Assurance maladie**
Données de la cartographie des pathologies
<https://data.ameli.fr/pages/data-pathologies/>

Sources de données

➔ **Données de positivité à partir de LaboVIH** : données arrêtées en juillet 2025, données issues de l'enquête 2024 réalisée auprès de l'ensemble des laboratoires de biologie médicale, exploitation Santé publique France. Ces données concernent l'ensemble des sérologies réalisées par les laboratoires en 2024, remboursées ou non, avec ou sans prescription médicale, quels que soient les lieux de prélèvement (laboratoire de ville, hôpital ou clinique, CeGIDD...).

➔ **Déclarations obligatoires (DO)** : les analyses sur les caractéristiques des personnes ayant découvert leur séropositivité entre juillet 2013 et juin 2018 sont issues des données obligatoires au 31/08/2018. Il s'agit de données brutes et provisoires non redressées pour les délais de déclaration pour les années 2016 à 2018. De plus les pourcentages sont calculés après exclusion des valeurs inconnues pour chacune des caractéristiques.

➔ **VIH-Test et Mon test IST** :
extraction CNAM du 17/09/2025

➔ **SNDS - Système national des données de santé** : cartographie des pathologies 2022 algorithme de sélection des personnes prises en charge pour infection par le VIH : ayant une ALD en cours l'année n, avec codes CIM10 de maladie due au virus de l'immunodéficience humaine, ou hospitalisation en MCO (DP, DR ou GHM) ou RIM-P (DP ou DA) pour ces mêmes motifs dans les cinq dernières années, ou hospitalisation en MCO l'année n pour tout autre motif avec une infection par le VIH comme complication ou morbidité associée (DA, ou DP ou DR d'un des RUM), ou au moins trois délivrances d'au moins un médicament spécifique au traitement de l'infection par le VIH dans l'année n à différentes dates, ou personnes ayant eu un acte de biologie médicale spécifique de l'infection par le VIH dans l'année n. Les taux standardisés ont été calculés avec comme dénominateur le référentiel des bénéficiaires ayant consommé au moins une fois un soin dans les trois dernières années.

En savoir plus :



ORS-IDF.ORG