



Pour une santé sexuelle libre, inclusive, accessible

**ACTIVITÉ ET CHIFFRES CLÉS  
DU VIH / SIDA EN GRAND EST**

**2024**

## QUI SOMMES-NOUS ?

Le Comité de Coordination Régional de la Santé Sexuelle (CoReSS) Grand Est a pour objectif, selon l'article D. 3121-35 du Code la santé publique, l'appui aux politiques régionales de santé sexuelle, définies dans une approche globale et positive, incluant notamment la prévention et la prise en charge des infections sexuellement transmissibles dont le virus de l'immunodéficience humaine, des violences sexuelles, des troubles de la sexualité et l'accès à la contraception ainsi que les parcours de santé correspondants.

## LE COMITÉ

Le CoReSS est composé de 80 membres titulaires et 66 suppléants nommés par arrêté de la Directrice Générale de l'ARS Grand Est dans l'un des 4 collèges suivants :

### Collège 1

Représentants des professionnels de santé et de l'action sociale de la prévention et de la promotion de la santé sexuelle

### Collège 2

Représentants des institutions et des organisations, notamment des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux, intervenant dans le champ de la santé

### Collège 3

Représentants des malades et des usagers du système de santé

### Collège 4

Personnalités qualifiées en santé sexuelle

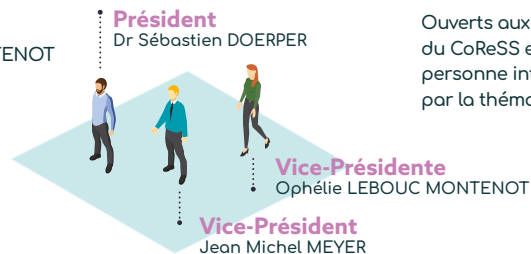
Le Comité élit en son sein les membres du Bureau CoReSS Grand Est.

# NOTRE ORGANISATION

(au 1<sup>er</sup> septembre 2025)

## BUREAU CORESS GRAND EST

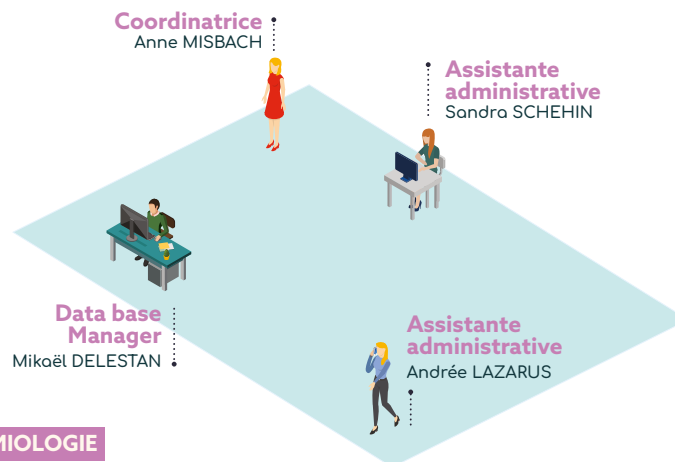
Dr Sébastien DOERPER  
Jean Michel MEYER  
Ophélie LEBouc MONTENOT  
Sophie BOHN  
Dr Pierre BROCHARD  
Dr François DUPUIS  
Dr Eliette JEANMAIRE  
Philippe MALFRAIT  
Dr Nelson PARIS  
Carole SCHMITT  
Jacques SCHUURMANN



## GROUPES DE TRAVAIL THÉMATIQUES

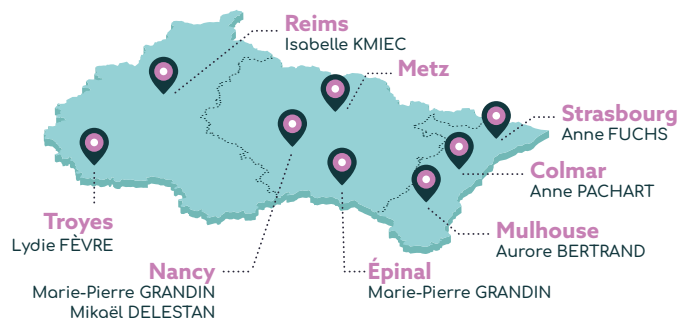
Ouverts aux membres du CoReSS et à toute personne intéressée par la thématique.

## COORDINATION CORESS



## ÉPIDÉMIOLOGIE

Techniciens d'études cliniques



# MISSIONS\* CONFIÉES AU CORESS GRAND EST

## 01

Coordonner, sur son territoire, les acteurs œuvrant dans les domaines de la promotion, de la prévention, du dépistage et de la prise en charge de la santé sexuelle.

## 02

Contribuer à la qualité des actions de formation en santé sexuelle et de promotion de la santé sexuelle.

## 03

Veiller à la qualité et à l'harmonisation des pratiques des acteurs en charge des parcours en santé sexuelle.

## 04

Coordonner, sur son territoire, le recueil des données régionales utiles au pilotage et à l'évaluation des politiques territoriales en matière de santé sexuelle, dont celles issues du signalement mentionné à l'article R. 3113-1 du Code de la santé publique en lien avec les cellules d'intervention en région mentionnées à l'article L. 1413-2 du Code de la santé publique. Le comité s'assure de la qualité et de l'exhaustivité de ces données et participe à leur analyse.

## 05

Concourir, par son expertise et son animation, à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques dans le domaine de la santé sexuelle.

## LE COREVIH LAISSE PLACE AU CORESS

Les **COREVIH** ont fait l'objet par décret du 3 juillet 2024 d'une réforme visant à leur permettre de développer une approche globale et positive en santé sexuelle et en cohérence avec les évolutions de notre société.

Les **COREVIH** laissent donc place depuis **Mars 2025** aux **CoReSS**, comités de coordination régionaux de la santé sexuelle et à cette fin ils :

- > **Elargissent** leurs missions à l'ensemble de la santé sexuelle
- > **Recentrent** les CoReSS sur la coordination des acteurs en santé sexuelle
- > **Affirment** la nécessité de prendre en compte les personnes vulnérables en santé sexuelle et de lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé existantes
- > **Encouragent** les partenariats avec les autres acteurs du champ de la santé sexuelle

La publication des chiffres clés du VIH était une initiative du COREVIH.

Cette édition s'inscrit cette année encore dans son format initial.

Elle sera amenée à évoluer en recueillant des données complémentaires en santé sexuelle, nécessaires au pilotage de notre politique publique dans les territoires.

\*Décret n°2024-670 du 3 juillet 2024 relatif à la coordination de la santé sexuelle.

# DESCRIPTIF DE LA FILE ACTIVE HOSPITALIÈRE (FAH) DES PATIENTS VIVANT AVEC LE VIH (PVVIH) GRAND EST 2024 - CAS PRÉVALENTS

6 132 patients suivis et vus au moins une fois durant l'année et ayant donné un accord pour l'informatisation de leur dossier (après suppression des doublons - patients ayant consulté sur plusieurs sites).

## ALSACE

- > Hôpitaux Civils de Colmar
- > Groupe Hospitalier Régional Mulhouse Sud Alsace
- > Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

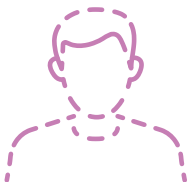
## CHAMPAGNE-ARDENNE

- > Centre Hospitalier de Charleville-Mézières
- > Centre Hospitalier de Chaumont
- > Centre Hospitalier Universitaire de Reims
- > Polyclinique Courlancy - Reims
- > Centre Hospitalier de Troyes

## LORRAINE

- > Centre Hospitalier de Bar-le-Duc
- > Centre Hospitalier Emile Durkheim - Épinal
- > Centre Hospitalier Régional de Metz - Thionville
- > Centre Hospitalier Universitaire de Nancy
- > Centre Hospitalier de Saint-Dié
- > Centre Hospitalier intercommunal de Verdun-St-Mihiel

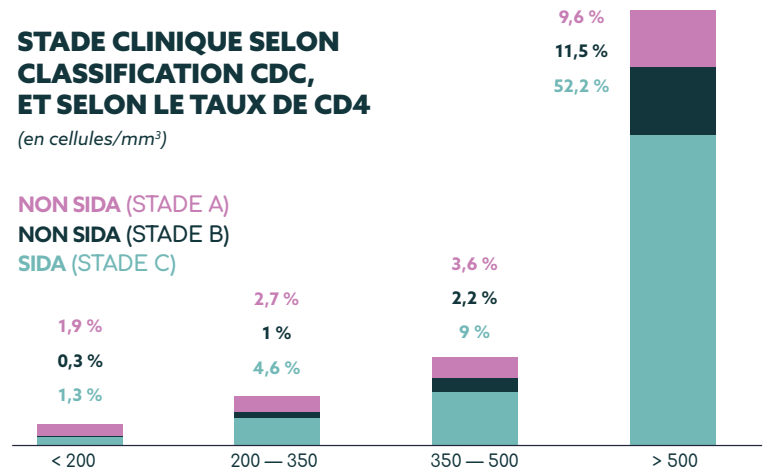
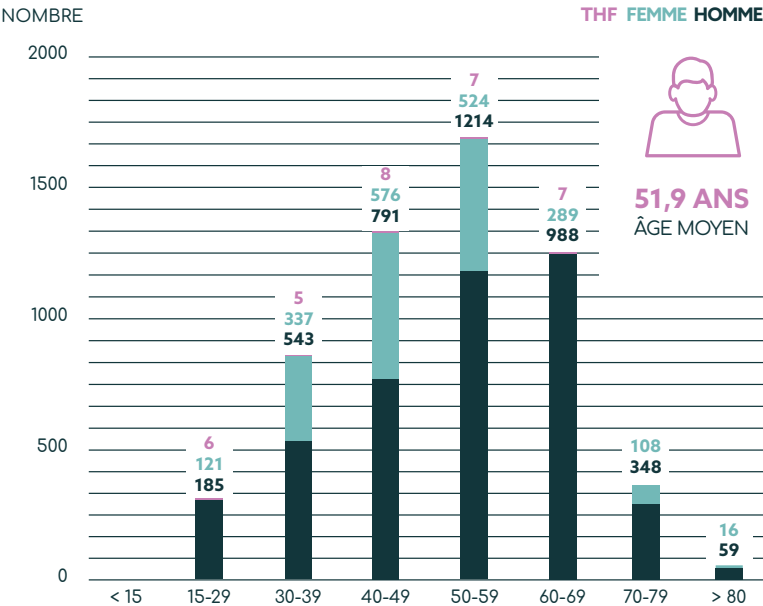
NI = Non Informatisé



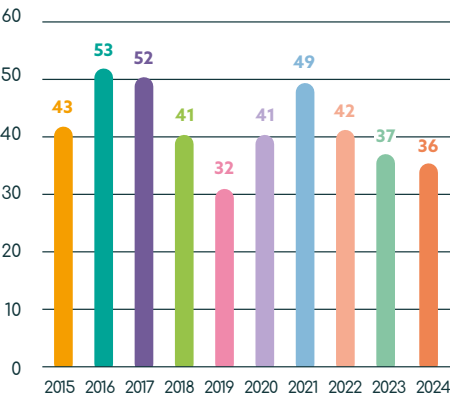
## 158 PATIENTS sont dits « perdus de vue »

en 2024 : ils n'ont pas été vus au cours de l'année, toutes causes confondues, contre 221 en 2023.

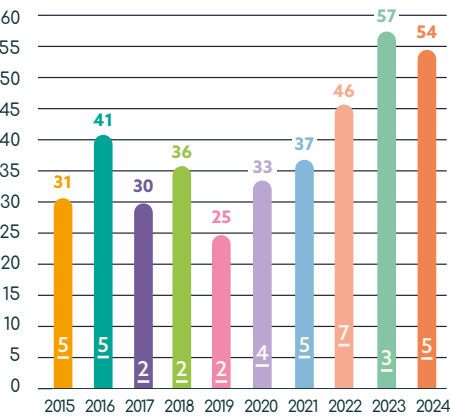
# RÉPARTITION DE LA FAH DES PVVIH PAR SEXE ET TRANCHES D'ÂGE



# ÉVOLUTION ANNUELLE DU NOMBRE DE NOUVEAUX CAS DE SIDA



# ÉVOLUTION ANNUELLE DU NOMBRE DE DÉCÈS

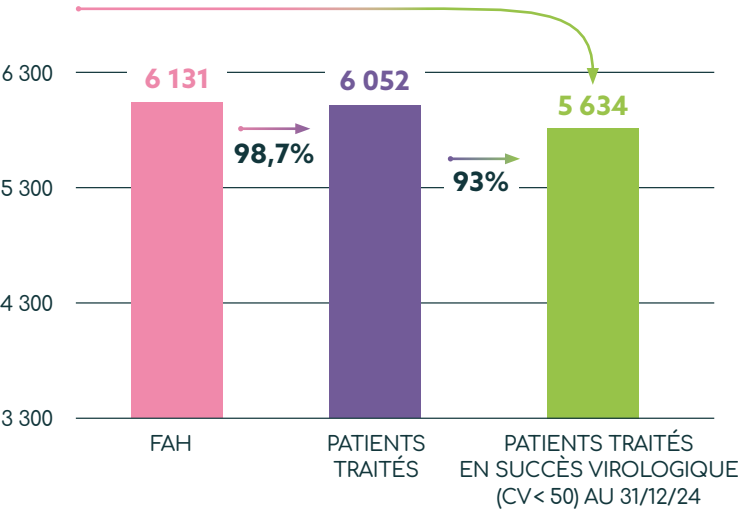


NB : Le mode de comptage a changé en 2022

— dont décès liés au VIH

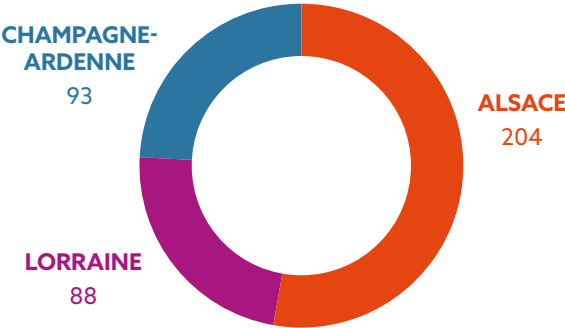
# DESCRIPTIF DE LA FILE ACTIVE HOSPITALIÈRE (FAH) DES PVVIH GRAND EST 2024 (SUITE)

92,1 %  
des patients de la FAH GE sont traités et en succès virologique.



93,8 %  
des patients de la FAH GE  
sont en succès virologique  
sans critère de traitement

## TRAITEMENT INJECTABLE (VALEUR ABSOLUE)



## TRAITEMENT INTERMITTENT (VA)

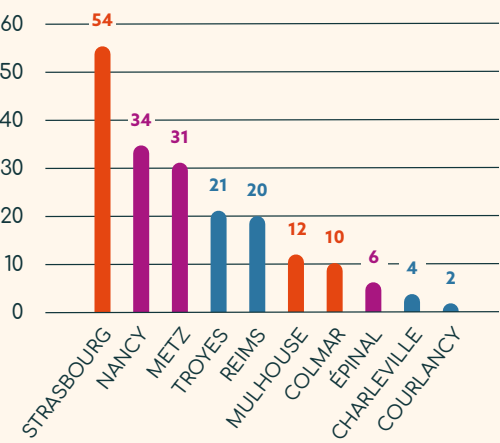
ALSACE 4j/7 : 128 5j/7 : 124  
LORRAINE 4j/7 : 47 5j/7 : 7  
CHAMPAGNE-ARDENNE 4j/7 : 1 5j/7 : 6

# ZOOM SUR LES INFECTIONS À VIH DÉCOUVERTES EN 2024 - CAS INCIDENTS

**194 découvertes de séropositivité en 2024** (pour 411 nouvelles prises en charge dans les hôpitaux du Grand Est)  
 Les données ci-dessous sont exprimées en valeur absolue

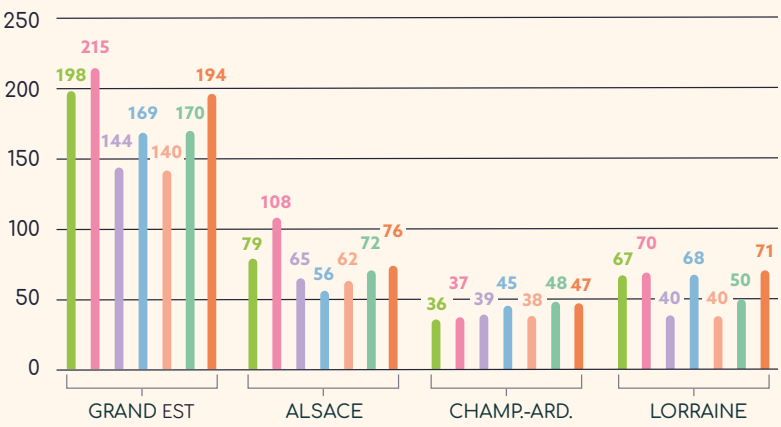
## LIEU DE PRISE EN CHARGE

ALSACE 72   CHAMPAGNE-ARDENNE 47   LORRAINE 71

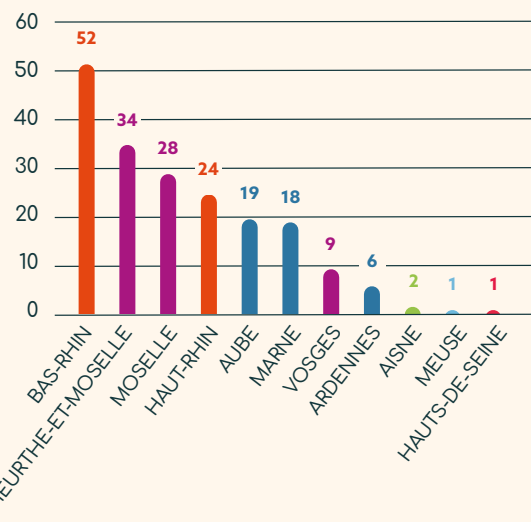


## ÉVOLUTION

2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024

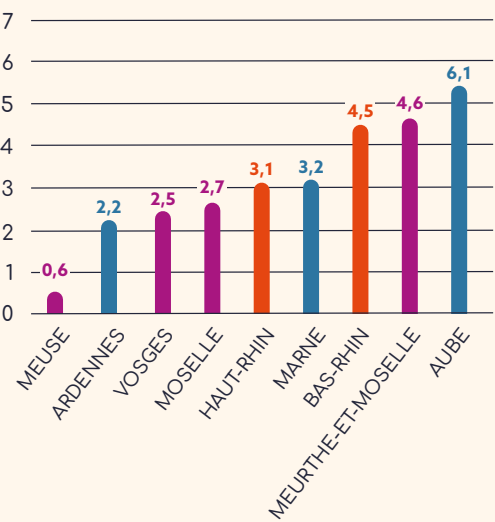


## DÉPARTEMENT DE RÉSIDENCE



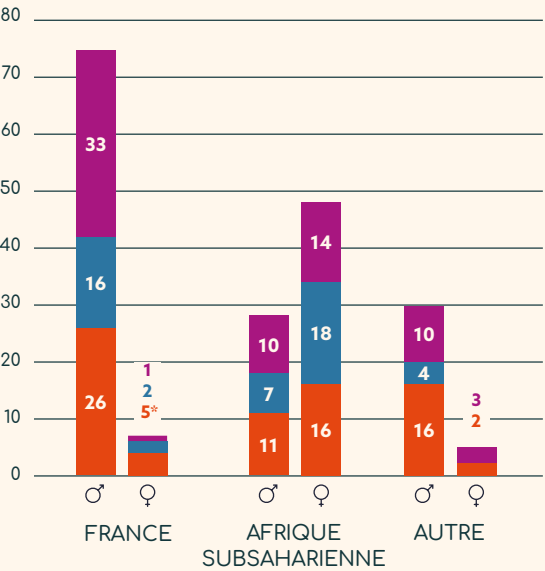
## INCIDENCE : NOUVELLES DÉCOUVERTES PAR 100 000 HAB.

INSEE, Populations des départements en 2022



# ZOOM SUR LES INFECTIONS À VIH DÉCOUVERTES EN 2024 - CAS INCIDENTS (SUITE)

## LIEU DE NAISSANCE DES PERSONNES DIAGNOSTIQUÉES EN 2024



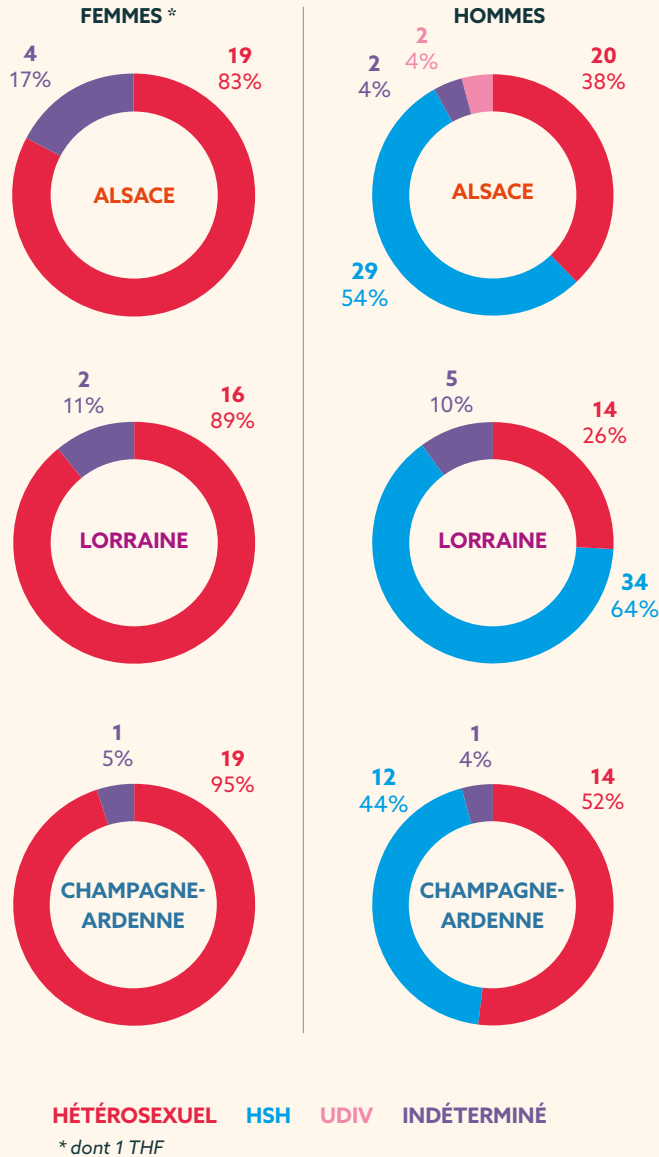
ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE  
HOMME ♂ FEMME ♀

\* dont 1 THF

## DONT PATIENTS ARRIVÉS EN FRANCE EN 2024



## RÉPARTITION PAR MODE DE TRANSMISSION

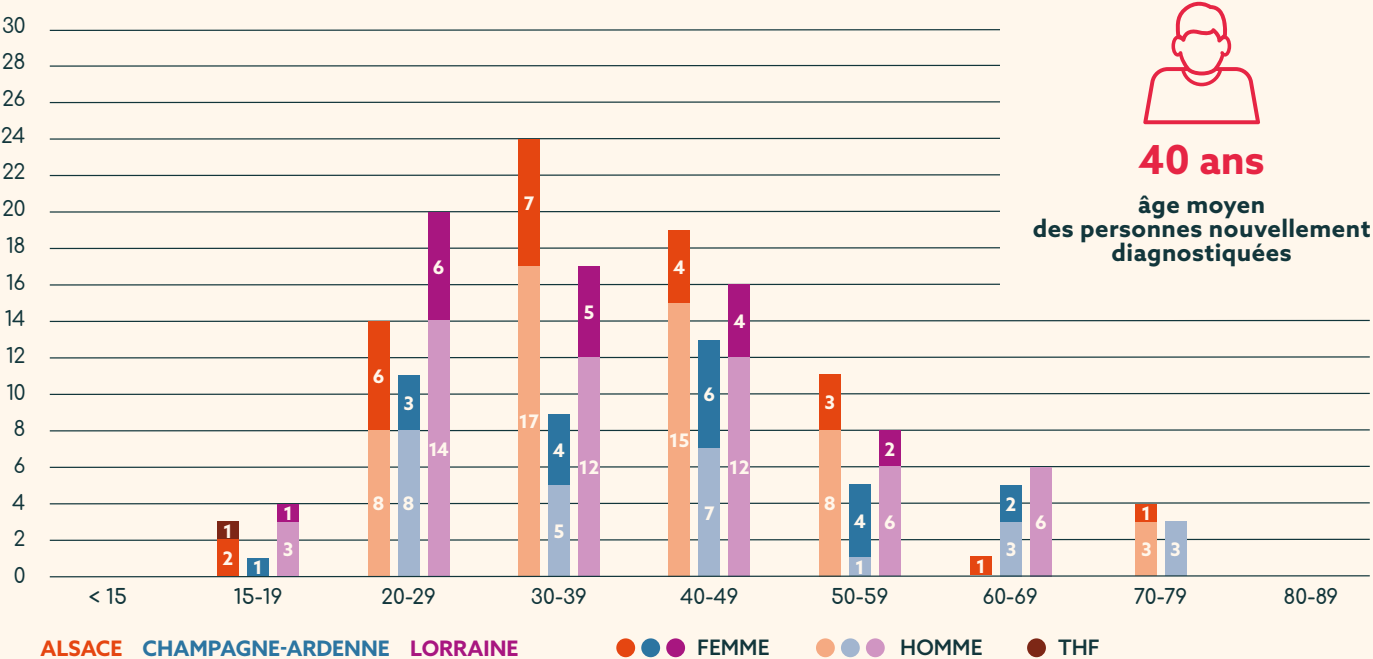


HÉTÉROSEXUEL HSH UDIV INDÉTERMINÉ

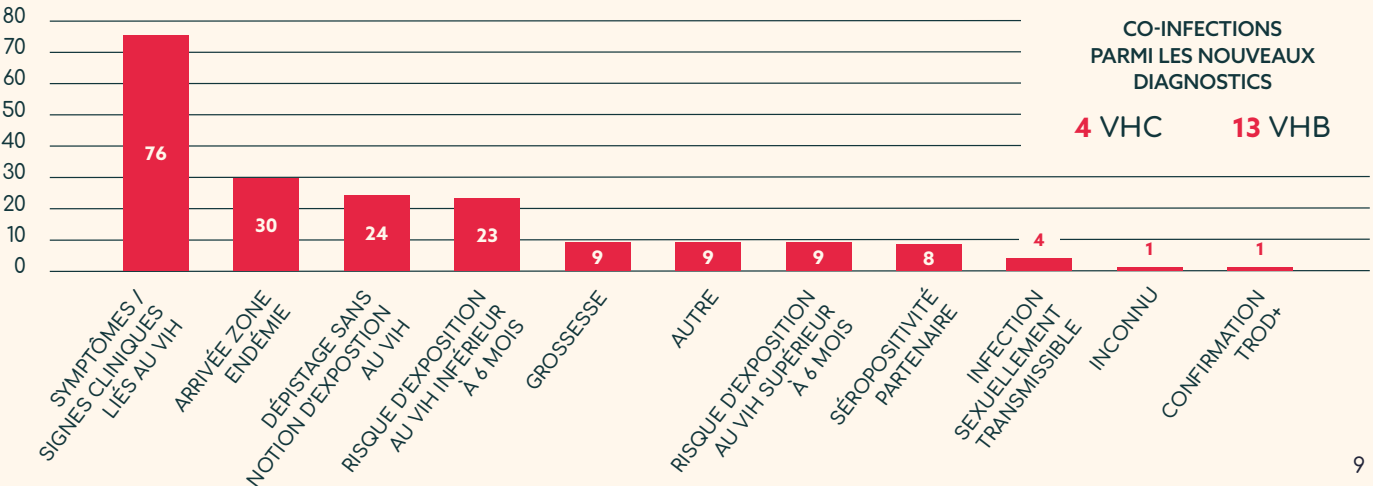
\* dont 1 THF



# RÉPARTITION PAR SEXE ET TRANCHE D'ÂGE



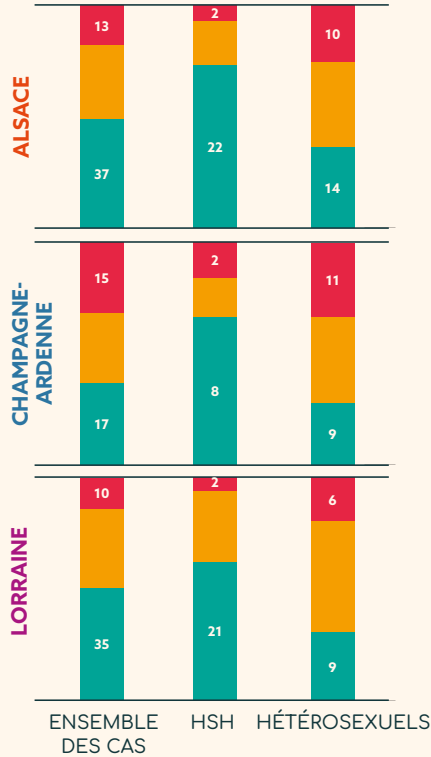
## MOTIF DE DIAGNOSTIC (VALEUR ABSOLUE)



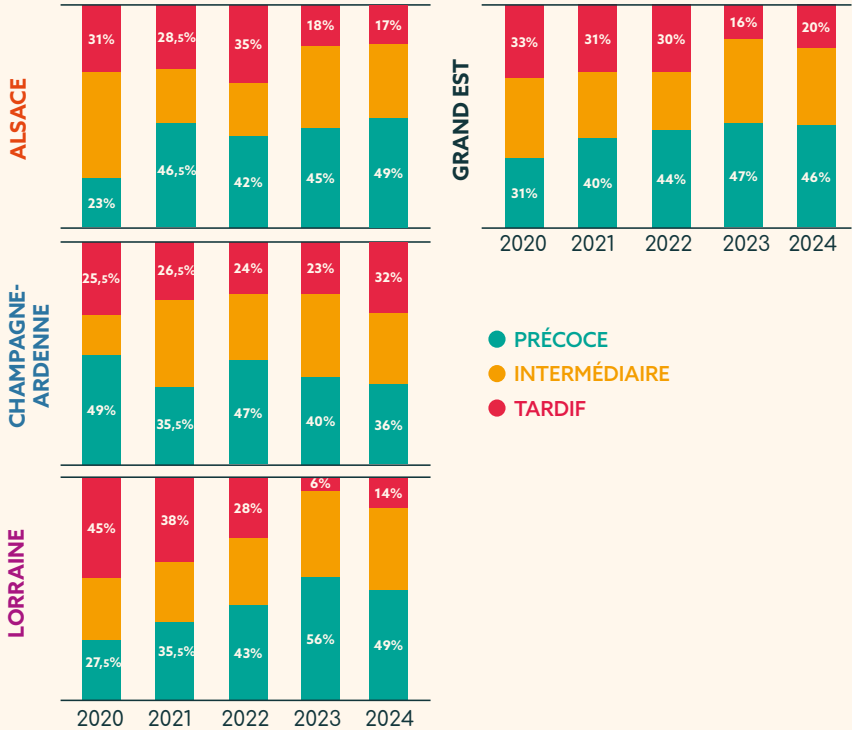
# ZOOM SUR LES INFECTIONS À VIH DÉCOUVERTES EN 2024 (SUITE)

## DIAGNOSTICS PRÉCOCES / TARDIFS EN 2024

(EN VALEUR ABSOLUE EN GRAND EST)



## DIAGNOSTICS PRÉCOCES / TARDIFS (EN %) : ÉVOLUTION - ENSEMBLE DES CAS



La combinaison du stade clinique et du statut immunologique permet de définir le caractère précoce/tardif du diagnostic.

Répartition précoce / tardif du stade clinique et du statut immunologique parmi les nouvelles découvertes de séropositivité à VIH

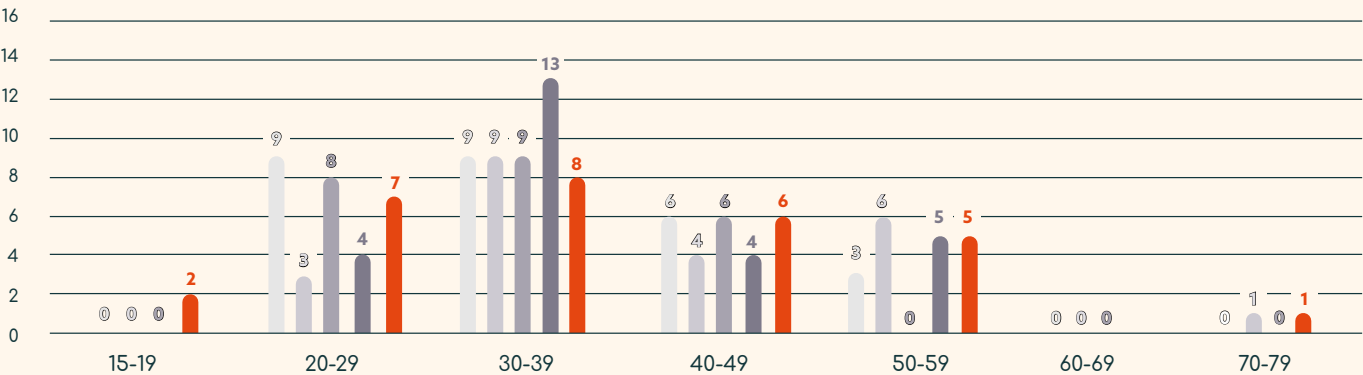
STADE CLINIQUE	STATUT IMMUNOLOGIQUE		
	< 200 CD4	200-499 CD4	≥ 500 CD4
Primo infection	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Asymptomatique	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Symptomatique non sida	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Sida	<div></div>	<div></div>	<div></div>

# FOCUS SUR LES TRANCHES D'ÂGE DES HSH NOUVELLEMENT DIAGNOSTIQUÉS EN 2024

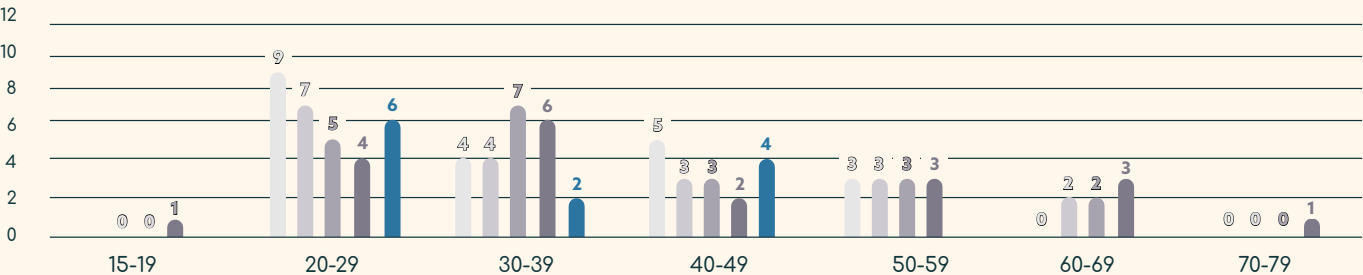
File active HSH : 75

2020 2021 2022 2023 2024

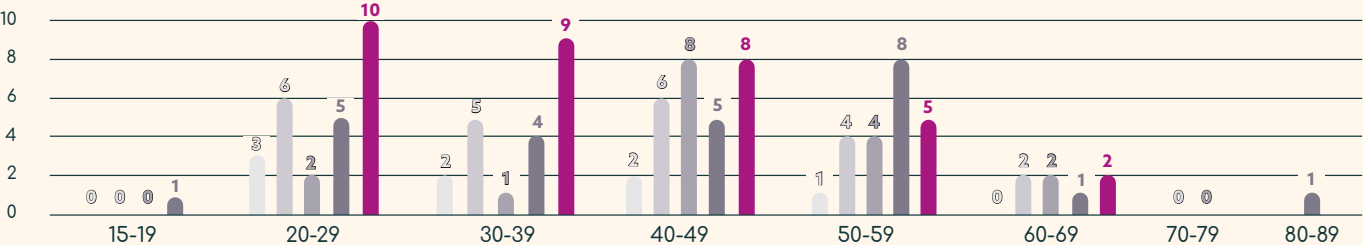
ALSACE



CHAMPAGNE-ARDENNE

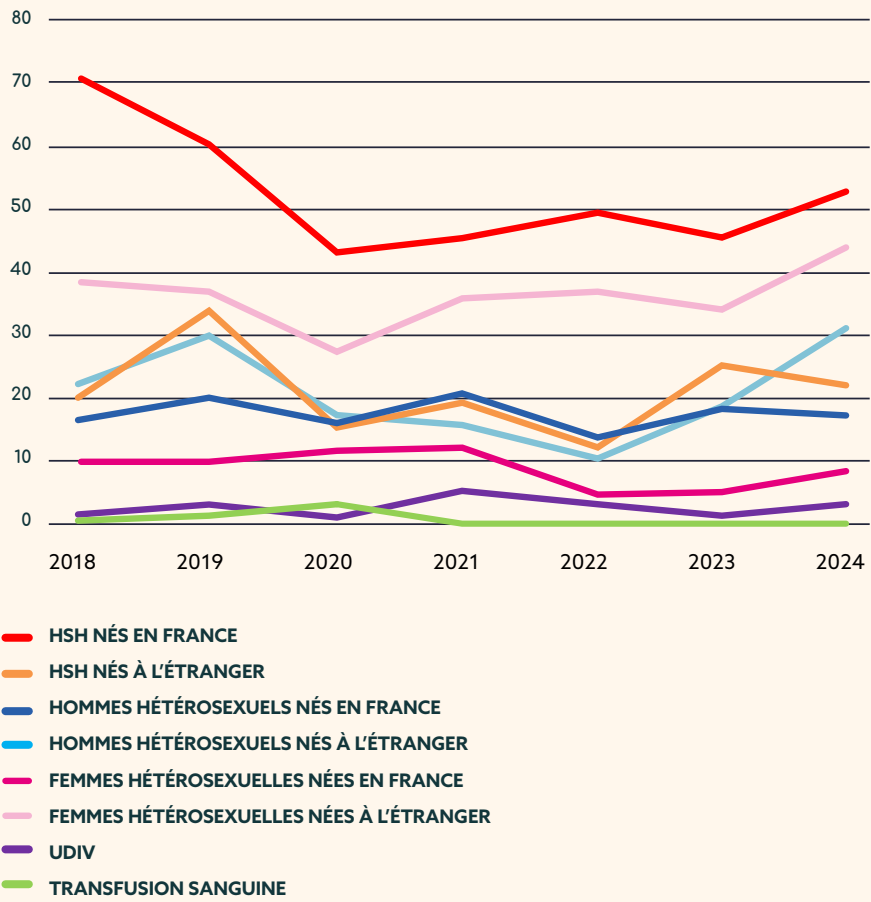


LORRAINE



# NOMBRE DE DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ VIH PAR POPULATION\* ET ANNÉE DE DIAGNOSTIC, GRAND-EST, 2018-2024

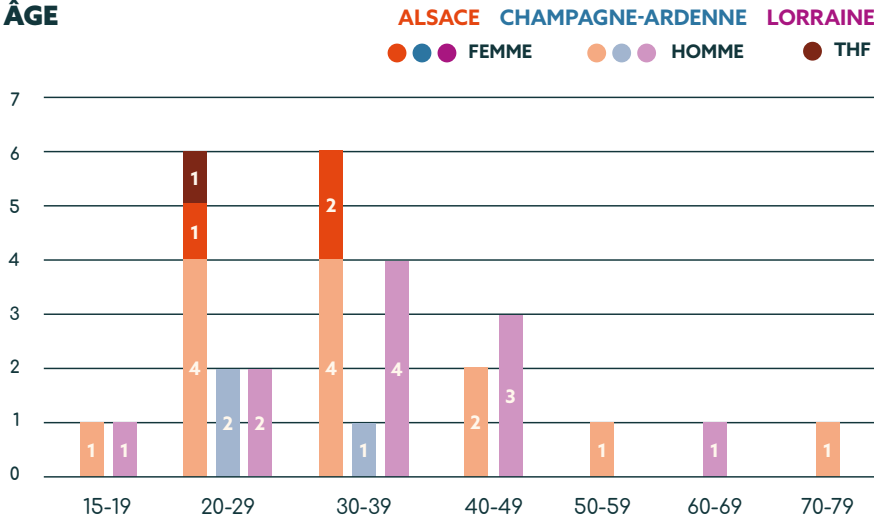
*\*population définie par le genre, le mode de contamination probable et le lieu de naissance*



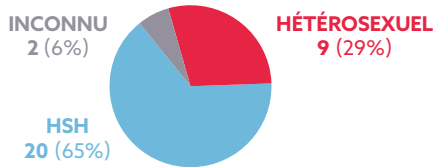
# FOCUS PRIMO-INFECTION 2024

(31 PATIENTS)

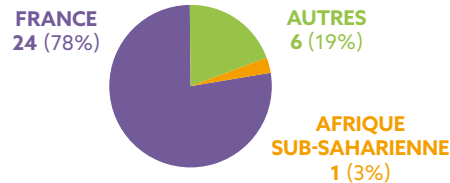
## ÂGE



## MODE DE CONTAMINATION



## LIEU DE NAISSANCE



# FOCUS PREP

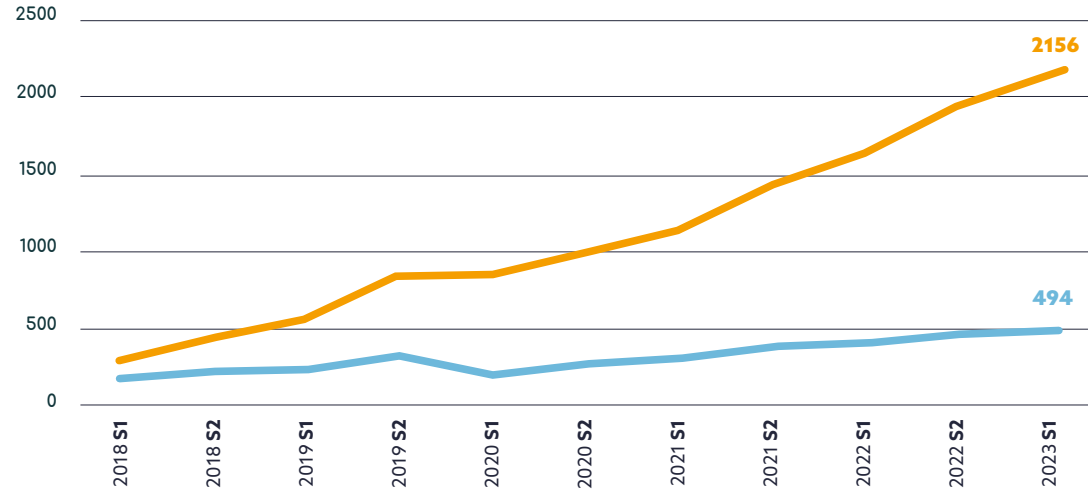
Source : Epiphare, 2023.

INITIATIONS

TOTAL AVEC LES RENOUVELLEMENTS

S1 : 1<sup>ER</sup> SEMESTRE

S2 : 2<sup>ÈME</sup> SEMESTRE



# GLOSSAIRE

**ARS**

Agence Régionale  
de Santé

**CeGIDD**

Centre Gratuit  
d'Information  
de Dépistage et  
de Diagnostic  
des IST

**CoReSS**

Coordination Régionale  
de la Santé Sexuelle

**COREVIH**

Coordination Régionale  
de Lutte contre  
l'Infection due au VIH

**FAH**

File Active Hospitalière

**GE**

Grand Est

**HSH**

Homme ayant des  
relations  
sexuelles avec des  
hommes

**IST**

Infections Sexuellement  
Transmissibles

**LCA**

Lorraine Champagne-  
Ardenne

**PVVIH**

Personne vivant  
avec le VIH

**RdRD**

Réduction des Risques  
et des Dommages

**SIDA**

Syndrome  
d'Immunodéficience  
Acquise

**TasP**

Treatment as Prevention

**Tds**

Travailleur /  
Travailleuse du Sexe

**THF**

Transexuel Homme >  
Femme

**UD / UDVI**

Usager de Drogue /  
Usager de Drogue par  
Voie Intraveineuse

**VHB**

Virus de l'Hépatite B

**VHC**

Virus de l'Hépatite C

**VIH**

Virus de  
l'Immunodéficience  
Humaine



## CoReSS GRAND EST

CHRU de Nancy  
29 av. du Maréchal de Lattre de Tassigny  
54035 NANCY Cedex

**T.** +33(0)3 88 11 53 68

**M.** [anne.misbach@chru-strasbourg.fr](mailto:anne.misbach@chru-strasbourg.fr)

**M.** [sandra.schehin@chru-strasbourg.fr](mailto:sandra.schehin@chru-strasbourg.fr)

[coress-ge.fr](http://coress-ge.fr)