

Bordeaux Ville sans Sida Rapport épidémiologique

Mardi 3 mars 2020

Avec le soutien de



Plan de la présentation

1 – Etat des lieux national

2 – Epidémie cachée

3 – Epidémie locale

4 – Prévention et offre de soins

5 – Conclusions

6 – Perspectives 2020

7 – Perspectives BBVSS pour 2020

1. Etat des lieux national (Source : SPFrance)

- **En 2016 :**
 - 24 000 PVVIH non-diagnostiquées (=épidémie cachée)
 - 4 600 non-suivies
- **En 2018 :**
 - 6 200 nouvelles infections (56% hétéro et 40% HSH)
- Première année où l'on peut observer une diminution significative du nombre total de découverte de séropositivité → -7% entre 2017 et 2018
- Augmentation de la prévalence des IST à la découverte du diagnostic VIH chez les HSH depuis 2011 (31% en 2018)

2. Epidémie cachée – Méthode

- Estimations produites par l'équipe Inserm UMR S 1136 (Virginie Supervie et col.)
- Source de données :
 - DO VIH (SPFrance) et modèle de rétrocalcul *
**Marty L, Cazein F, Pillonel J, Costagiola D, Supervie V, Projets ANRS INDIC et HERMETIC*
 - Estimation des tailles de population (dénominateur) issue des données de l'INSEE (2016) et des données de l'«Enquête sur la sexualité en France, Pratique, genre et santé» (2006)
- Production des paramètres de l'épidémie cachée pour 2016 au niveau régional et départemental

2. Epidémie cachée – Résultats (1)

Paramètres 2016 pour la région Nouvelle-Aquitaine

	Population (18 à 64 ans)	Nombre de nouvelles infections (IC 95%)	Taux d'incidence pour 10 000 (IC 95%)	Délai médian, en années (IIQ)	Infections non diagnostiquées (IC 95%)	Prévalence VIH non diagnostiquée, pour 10 000 (IIQ)
Global	3 427 027	240 (161 – 346)	0,7 (0,5 – 1,0)	3,8 (1,2 – 6,0)	1 065 (844 – 1337)	3,1 (2,5 – 3,9)
Hommes	1 688 590	170 (115 - 233)	1,0 (0,7 – 1,4)	3,9 (0,9 – 6,2)	757 (595 – 951)	4,5 (3,5 – 5,6)
Femmes	1 738 437	77 (59 – 94)	0,4 (0,3 – 0,5)	2,7 (1,0 – 5,1)	291 (254 – 335)	1,7 (1,5 – 1,9)
HSH	26 260 (13 395 – 47 284)	142 (114 – 172)	118,7 (36,8 – 386,2)	2,5 (0,4 – 5,3)	498 (407 – 588)	209,8 (105,6 – 384,8)
Hommes hétérosexuels	1 654 425 (1 632 054 – 1 667 841)	48 (32 – 72)	0,3 (0,2 – 0,4)	4,5 (1,7 – 7,1)	262 (201 – 326)	1,6 (1,2 – 2,0)
Nées à l'étranger	321 937	87 (62 – 113)	2,7 (2,0 – 3,5)	3,4 (1,4 - 5,6)	359 (306 – 421)	11,1 (9,5 – 13,1)
Nées en AFSS	45 717	67 (49 – 84)	15,0 (11,0 – 18,8)	2,9 (1,1 – 5,1)	246 (210 – 294)	53,7 (45,7 – 64,1)

2. Epidémie cachée – Résultats (2)

Paramètres 2016 pour la région Nouvelle-Aquitaine

	Population (18 à 64 ans)	Nombre de nouvelles infections (IC 95%)	Taux d'incidence pour 10 000 (IC 95%)	Délai médian, en années (IIQ)	Infections non diagnostiquées (IC 95%)	Prévalence VIH non diagnostiquée, pour 10 000 (IIQ)
Hommes nés en France	1 533 337	154 (101 – 224)	1,0 (0,7 – 1,4)	3,9 (0,9 – 6,2)	757 (595 – 951)	4,5 (3,5 – 5,6)
Hommes nés à l'étranger	155 253	40 (26 – 55)	2,6 (1,7 – 3,5)	3,9 (1,5 – 6,4)	189 (148 – 232)	12,2 (9,5 – 14,9)
Femmes nées en France	1 571 954	-	-	-	127	0,8
Femmes nées à l'étranger	166 483 (166 371 – 166 558)	46 (37 – 59)	2,8 (2,2 – 3,6)	2,4 (0,9 – 4,5)	164 (141 – 191)	9,8 (8,4 – 11,7)
HSH nés en France	24 882 (15 186 – 49 496)	118 (91 – 156)	68,9 (25,8 – 133,9)	2,5 (0,4 – 5,2)	426 (351 – 535)	188,4 (87,6 – 314,2)
HSH nés à l'étranger	2 520 (1 253 – 4 428)	-	-	-	72	285,7
Hétérosexuel nés en France	1 502 313 (1 481 999 – 1 514 496)	43 (20 – 78)	0,3 (0,1 – 0,5)	5,2 (2,6 -7,5)	184 (132 – 257)	1,2 (0,9 – 1,7)
Hétérosexuel nés à l'étranger	151 112 (150 215 – 153 435)	-	-	-	78	5,1

2. Epidémie cachée – Résultats (3)

- Durant la période 2011 – 2016 :
 - NA a cumulé 1378 diagnostics d'infection au VIH → 19 pour des mineurs
 - Grande majorité sont des hommes, 983, dont 643 des HSH
 - 1/3 concernaient des personnes nées à l'étranger, 480, dont 271 des femmes
 - Plus de la moitié des diagnostics de mineurs concernaient des femmes nées à l'étranger, 10
 - Age médian au diagnostic : 38 ans (Q1 – Q3 = 29 – 48)
 - Plus élevé pour les hommes hétérosexuels, 45 ans (36 – 55)
 - Moins élevé pour les personnes nées à l'étranger, notamment en AFSS, 34 ans (28 – 43)

2. Epidémie cachée – Résultats (4)

Paramètres 2016 pour le département de la Gironde

	Population (18 à 64 ans)	Nombre de nouvelles infections (IC 95%)	Taux d'incidence pour 10 000 (IC 95%)	Délai médian, en années (IIQ)	Infections non diagnostiquées (IC 95%)	Prévalence VIH non diagnostiquée, pour 10 000 (IIQ)
Global	937 723	137 (110 – 172)	1,5 (1,2 – 1,8)	2,7 (0,6 – 5,3)	477 (402 – 599)	5,1 (4,3 – 6,4)
Hommes	456 819	99 (75 – 130)	2,2 (1,7 – 2,9)	2,8 (0,5 – 5,6)	357 (306 – 446)	7,8 (6,7 – 9,7)
Femmes	480 904	44 (33 – 69)	0,9 (0,7 – 1,4)	2,9 (1,2 – 4,8)	137 (101 – 196)	2,8 (2,1 – 4,1)
HSH	7 223 (3 691 – 12 604)	80 (61 – 111)	184,8 (65,1 – 424,6)	2,4 (0,4 – 5,2)	246 (192 – 365)	378,1 (168,7 – 653,9)
Hommes hétérosexuels	447 701 (442 239 – 451 387)	-	-	-	111	2,5
Nées à l'étranger	106 564	30 (21 – 41)	2,9 (2,0 – 3,8)	3,8 (2,0 – 5,5)	159 (135 – 189)	14,9 (12,6 – 17,7)

2. Epidémie cachée – Résultats (5)

Paramètres 2016 pour le département de la Gironde

	Population (18 à 64 ans)	Nombre de nouvelles infections (IC 95%)	Taux d'incidence pour 10 000 (IC 95%)	Délai médian, en années (IIQ)	Infections non diagnostiquées (IC 95%)	Prévalence VIH non diagnostiquée, pour 10 000 (IIQ)
Hommes nés en France	405 072	88 (69 – 111)	2,2 (1,7 – 2,8)	2,6 (0,4 – 5,4)	284 (237 – 344)	7,0 (5,8 – 8,5)
Femmes nées en France	426 153	-	-	-	67	1,6
Femmes nées à l'étranger	54 751*	20 (13 – 27)	3,7 (2,5 – 5,0)	2,3 (1,0 – 4,1)	70 (51 – 95)	12,7 (9,2 – 17,2)
HSH nés en France	6 405 (3 273 – 11 176)	69 (52 – 92)	189,1 (64,1 – 483,6)	2,2 (0,3 – 5,0)	213 (171 – 274)	368,4 (179,6 – 654,2)
HSH nés à l'étranger	822 (384 – 1 430)	-	-	-	33	401,5

2. Epidémie cachée – Résultats (6)

- Durant la période 2011 – 2016 :
 - La Gironde a cumulé 605 diagnostics d'infection au VIH → 4 pour des mineurs
 - Grande majorité sont des hommes, 440, dont 296 des HSH
 - Plus d'un tiers concernaient des personnes nées à l'étranger, 219, dont 118 des femmes
 - La moitié des diagnostics de mineurs concernaient des femmes nées à l'étranger, 2
 - Age médian au diagnostic : 38 ans (Q1 – Q3 = 29 – 48)
 - Plus élevé pour les hommes hétérosexuels, 44 ans (36 – 54)
 - Moins élevé pour les personnes nées à l'étranger, notamment en AFSS, 35 ans (28 – 43)

3. Cartographie de l'épidémie locale – Méthode

- **Sources de données :**

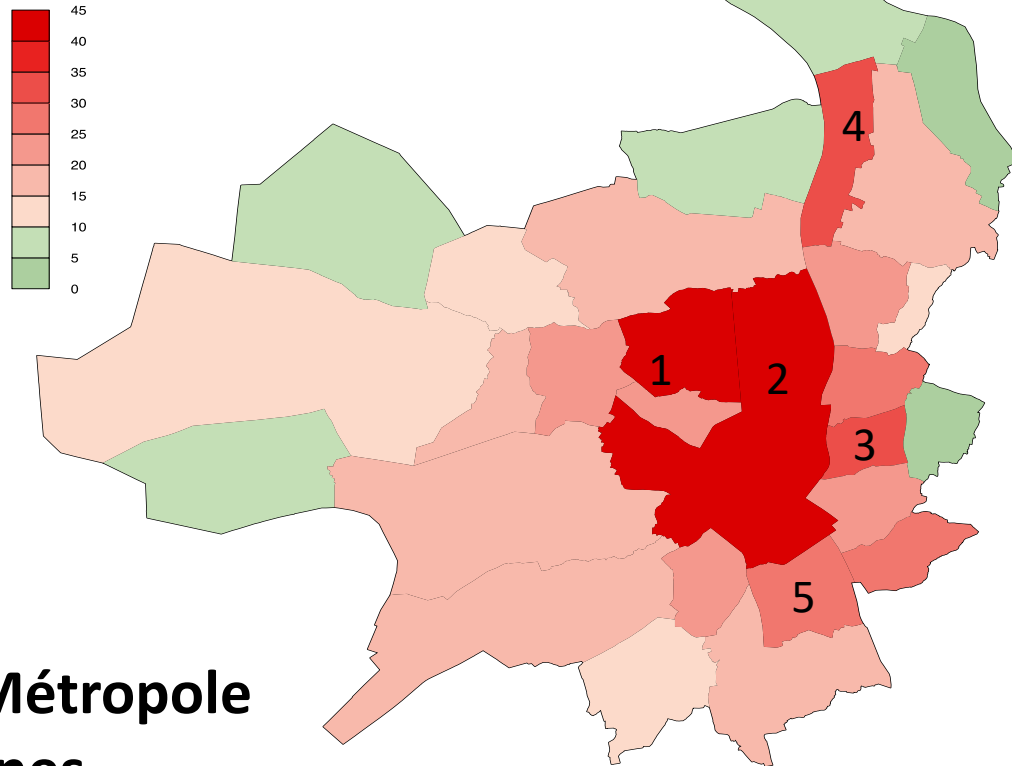
- Prise en charge des PVVIH en Nouvelle-Aquitaine (COREVIH) → données médico-sociales
- Base de données du SNIIRAM → code postal et remboursement des soins
- Base de données de l'INSEE → population légale des communes de la métropole de Bordeaux

- **Production de cartes pour l'année 2014 :**

- PVVIH de 18 ans ou plus
- Prévalence totale
- Selon le sexe, âge, pays d'origine, mode de contamination, stade clinique à l'inclusion / dernier suivi, raison de la découverte, délai du diagnostic, co-infection IST et hépatites virales aiguës (contracté en 2014 / contracté depuis le début du suivi dans la cohorte)

3. Cartographie de l'épidémie locale : Où vivaient les PVVIH en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

1 651 PVVIH pris en charge (27,0 / 10 000)

Communes les plus représentées /10 000 hab (n)

- 1. Bruges : 41,0 (n= 56)
- 2. Bordeaux : 40,6 (n= 838)
- 3. Cenon : 34,1 (n= 63)
- 4. Saint-Louis-de-Montferrand: 30,0 (n= 5)
- 5. Bègles: 27,8 (n= 58)

Bordeaux Métropole 28 communes

Population de Bordeaux Métropole /

Gironde → 48,9%

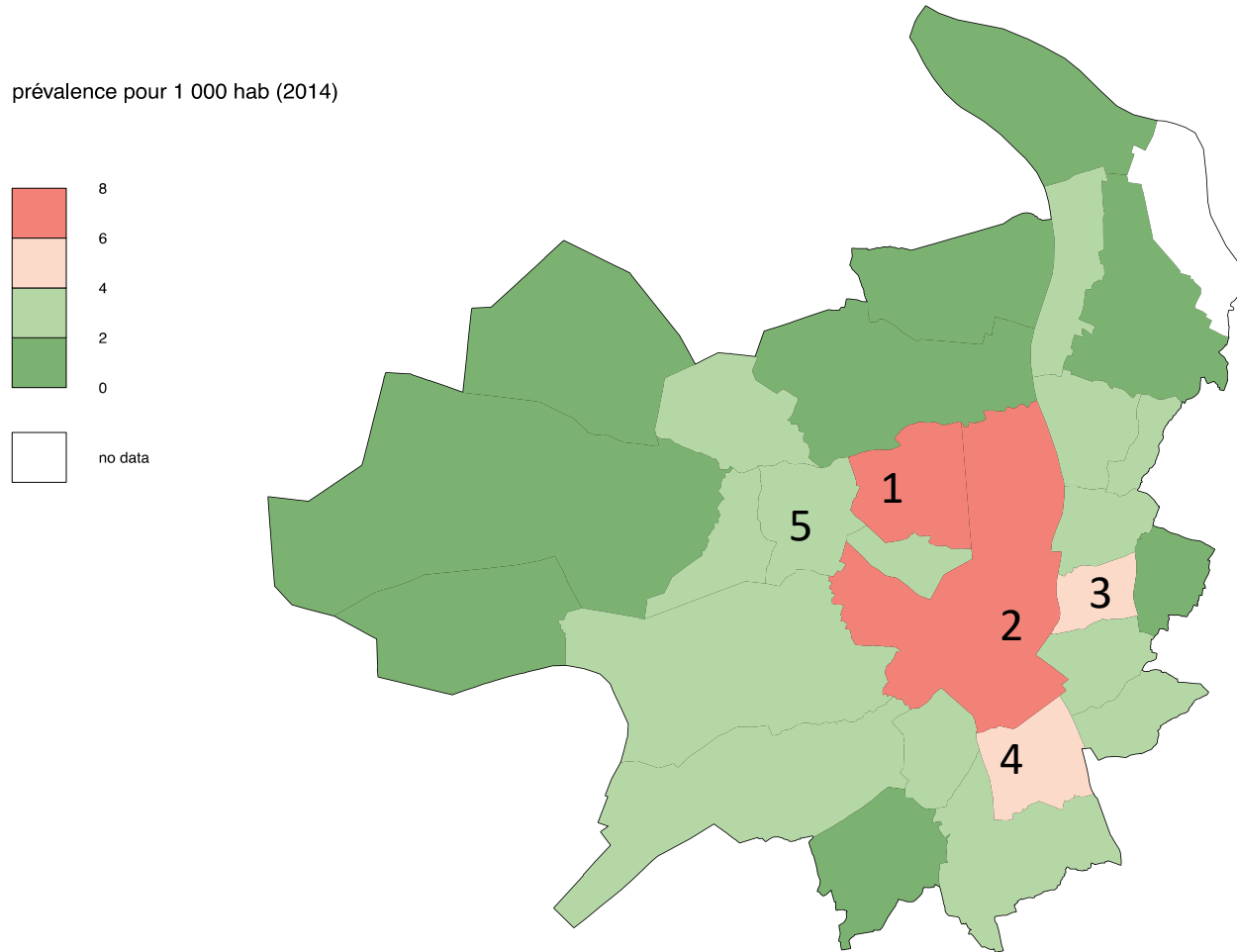
Ex-Aquitaine → 22,7%

Nouvelle Aquitaine → 12,9%

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
18,7	12,1 – 24,5	0	41,0

3. Cartographie de l'épidémie locale : Où vivaient les PVVIH hommes en 2014 ?



Bordeaux Métropole

1 184 PVVIH hommes (4,2 / 1 000)

Communes les plus touchées /1 000 hab (n)

1. Bruges : 6,9 (n= 45)
2. Bordeaux : 6,8 (n= 650)
3. Cenon : 5,6 (n= 47)
4. Bègles : 4,0 (n= 39)
5. Eysines : 3,6 (n= 28)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
2,5	1,6 – 3,2	0	6,9

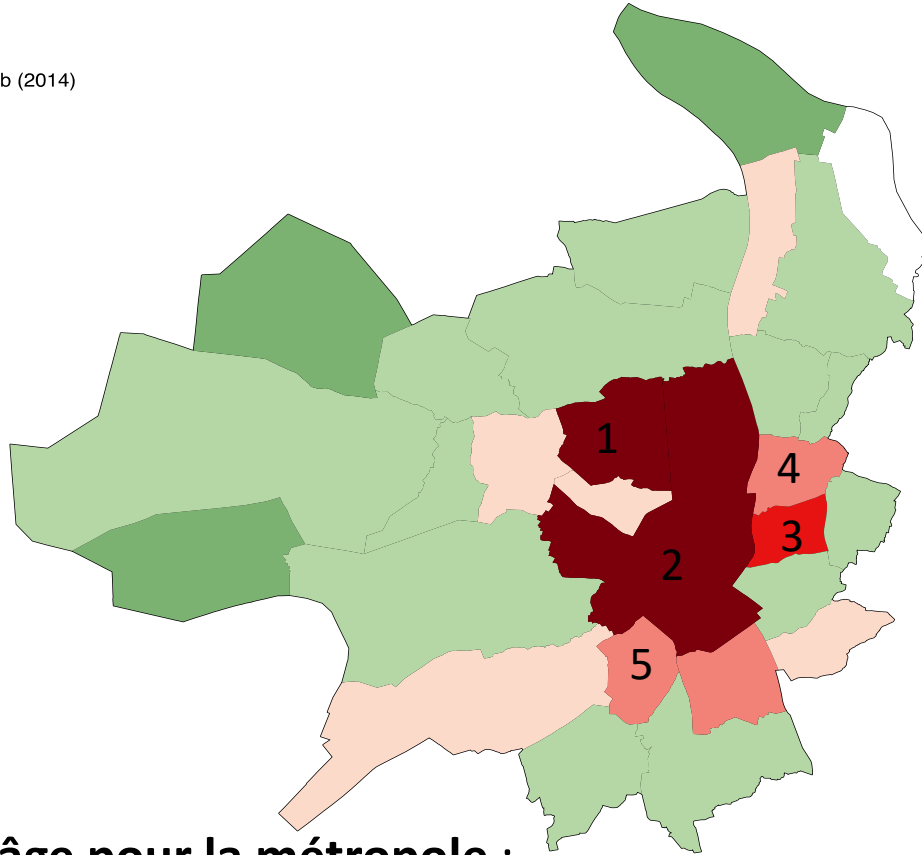
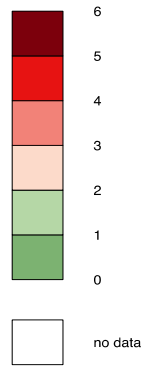
Stratification selon le sexe pour la métropole :

PVVIH hommes : 71,2% (1 184)

PVVIH femmes : 28,8% (467)

3. Cartographie de l'épidémie locale : Où vivaient les PVVIH de 50 ans et plus en 2014 ?

prévalence pour 1 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

787 PVVIH de 50 ans ou plus (3,1 / 1 000)

Communes les plus touchées /1 000 hab (n)

1. Bruges : 5,9 (n=36)
2. Bordeaux : 5,5 (n = 467)
3. Cenon : 4,2 (n = 29)
4. Saint-Louis-de-Montferrand : 3,6 (n = 2)
5. Bassens : 3,3 (n= 6)

Stratification selon l'âge pour la métropole :

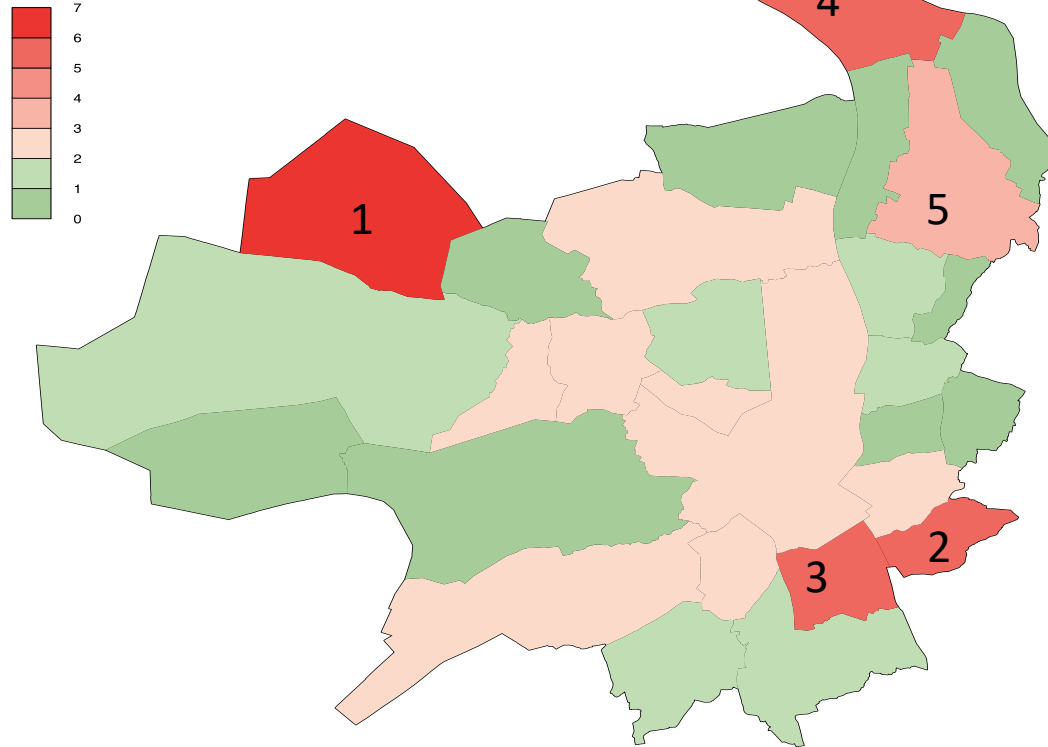
- PVVIH 19 – 29 ans : 4,7% (78)
- PVVIH 30 – 39 ans : 15,7% (260)
- PVVIH 40 – 49 ans : 31,9% (526)
- PVVIH 50 ans et plus : 47,7% (787)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
1,9	1,3 – 2,8	0,4	5,9

3. Cartographie de l'épidémie locale : Où vivaient les PVVIH nées en AfO et AfC en 2014 ?

prévalence pour 1 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

131 PVVIH nées en AfO/C (2,1 / 1 000)

Communes les plus touchées /1 000 hab (n)

1. Saint-Aubin-de-Médoc : 6,4 (n = 1)
2. Bouliac : 5,8 (n = 1)
3. Bègles : 5,1 (n = 11)
4. Ambès : 5,1 (n = 1)
5. Ambarès-et-Lagrave : 3,3 (n = 3)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
1,9	0,5 – 2,6	0,0	6,4

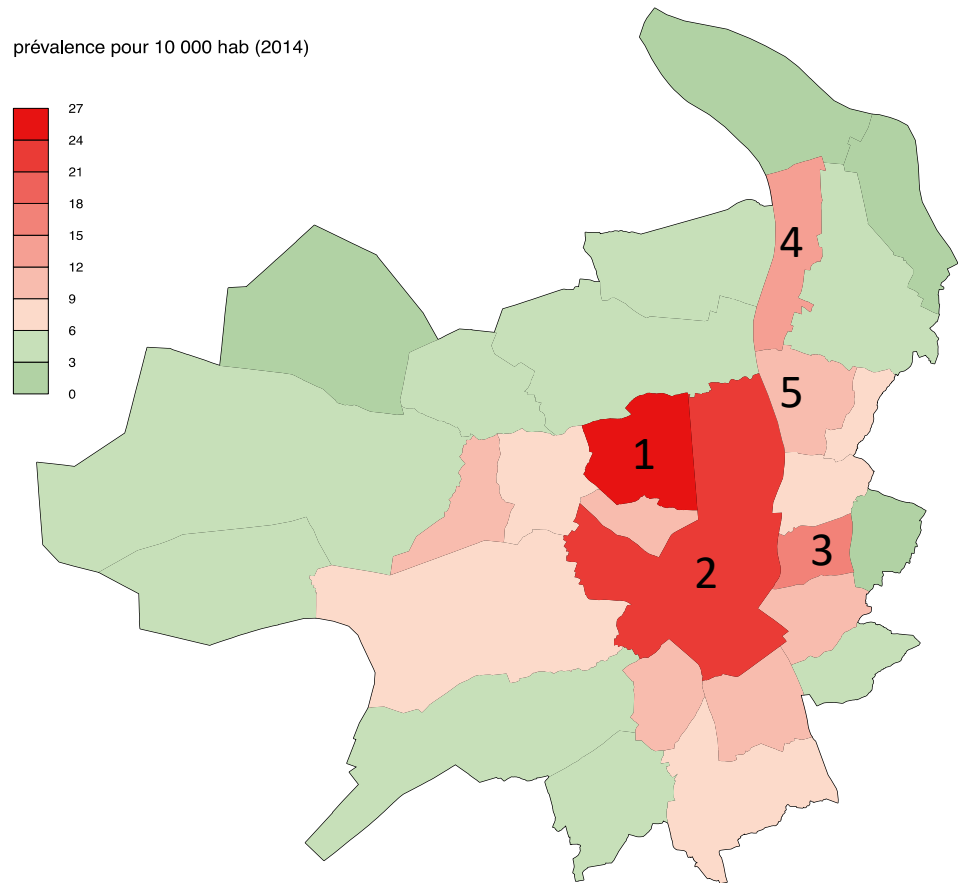
Stratification selon le pays de naissance pour la métropole (556 PVVIH) :

PVVIH nées en France: 63,3% (352)

PVVIH nées AfO/C: 23,6% (131)

PVVIH nées dans un autre pays: 13,1% (73)

3. Cartographie de l'épidémie locale : Où vivaient les PVVIH HSH en 2014 ?



Bordeaux Métropole 760 PVVIH HSH (12,4 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Bruges : 24,2 (n = 33)
2. Bordeaux : 21,5 (n = 444)
3. Cenon : 16,2 (n = 30)
4. Saint-Louis-de-Montferrand : 12,0 (n = 2)
5. Bassens : 11,1 (n = 6)

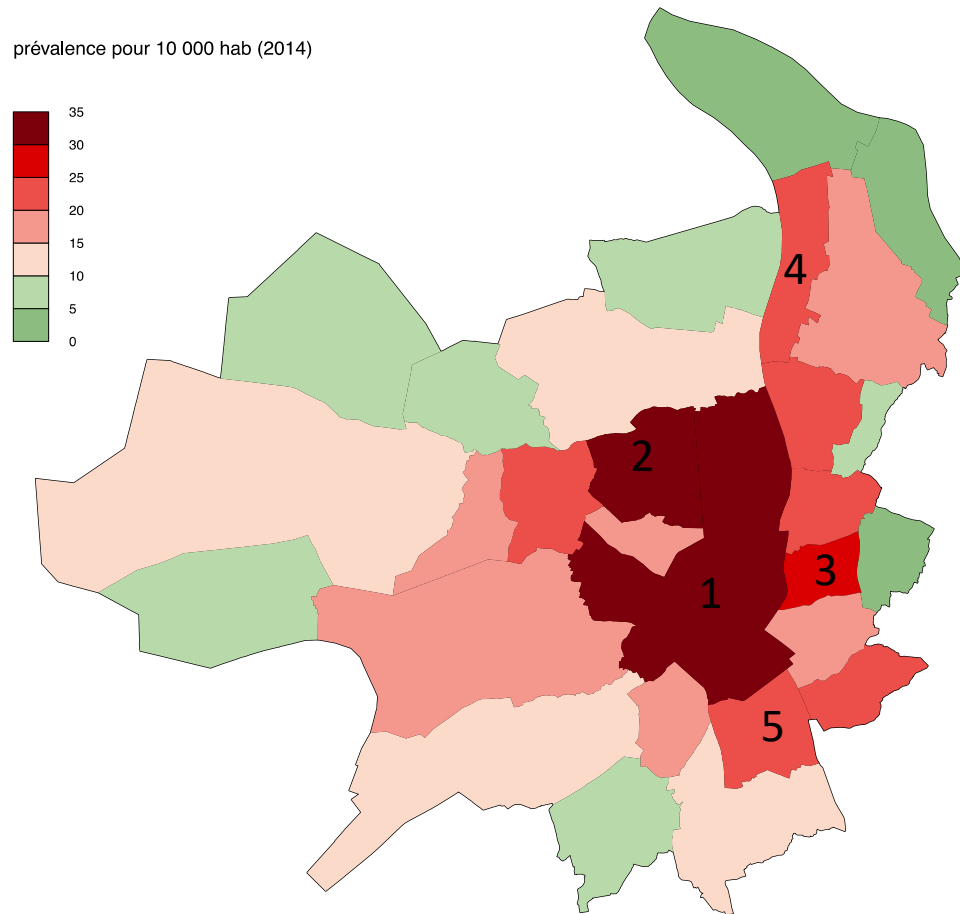
Stratification selon le mode de contamination (1584 PVVIH) :

- PVVIH HSH: 48,0% (760)
- PVVIH UDI: 9,5% (180)
- PVVIH Hétérosexuel: 37,1% (588)
- PVVIH avec un autre mode de contamination : 3,5% (56)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
7,0	3,5 – 10,0	0	24,2

3. Cartographie de l'épidémie locale : Où vivaient les PVVIH incluses au stade PI / asymptomatique en 2014 ?



Bordeaux Métropole

**1 337 PVVIH incluses au stade PI /
asymptomatique (21,8 / 10 000)**

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Bordeaux : 33,0 (n = 681)
2. Bruges : 30,0 (n = 41)
3. Cenon : 26,5 (n = 49)
4. Saint-Louis-de-Montferrand : 24,0 (n = 4)
5. Bègles : 23,4 (n = 49)

Prévalence par commune

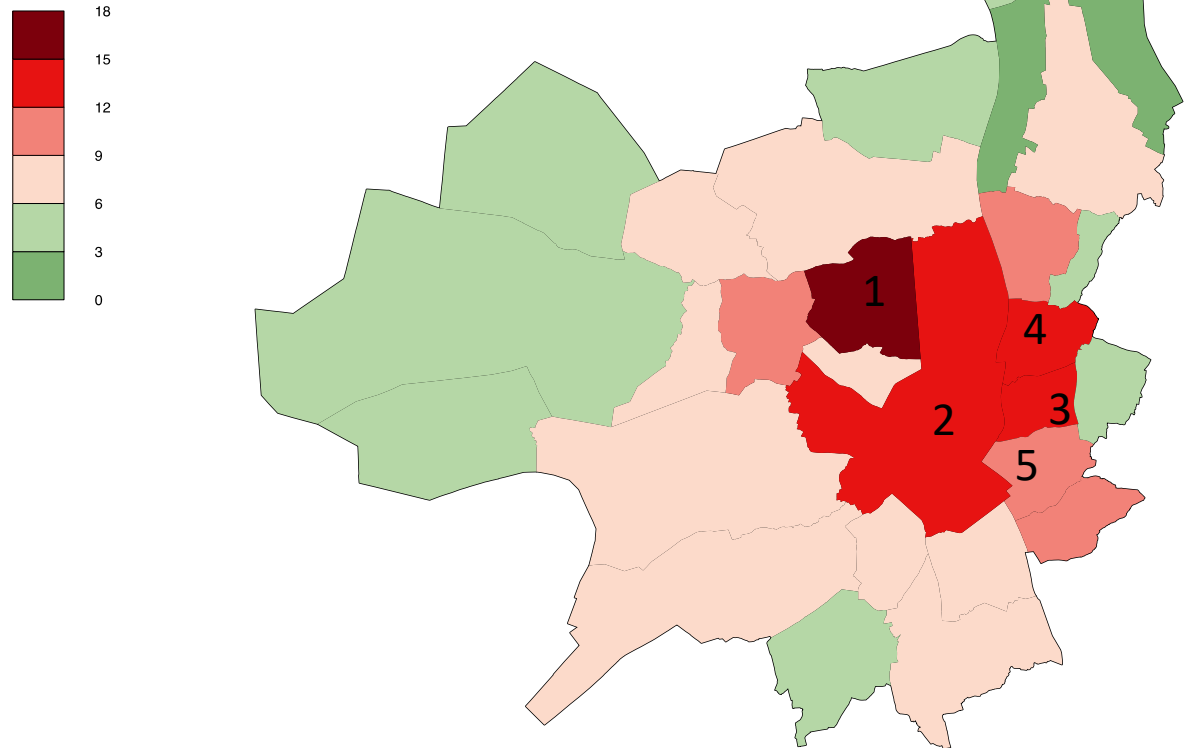
Médiane	Q1-Q3	Min	Max
15,2	9,4 – 21,4	0,0	33,0

Stratification selon le statut clinique pour la métropole :

PVVIH primo-infection / asymptomatique à l'inclusion: 81,0% (1 337) au dernier suivi : 58,0% (959)
 PVVIH symptomatique à l'inclusion: 9,2% (152) au dernier suivi : 22,7% (374)
 PVVIH Sida à l'inclusion: 9,8% (162) au dernier suivi : 19,3% (318)

3. Cartographie de l'épidémie locale : Où vivaient les PVVIH diagnostiquées tardivement en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole
600 PVVIH diagnostiquées tardivement
(9,8 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Bruges : 15,4 (n = 21)
2. Bordeaux : 13,9 (n = 287)
3. Cenon : 13,0 (n = 24)
4. Lormont : 12,4 (n = 20)
5. Floirac : 11,5 (n = 15)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
7,3	5,0 – 9,3	0,0	15,4

Stratification selon le délai du diagnostic pour la métropole :

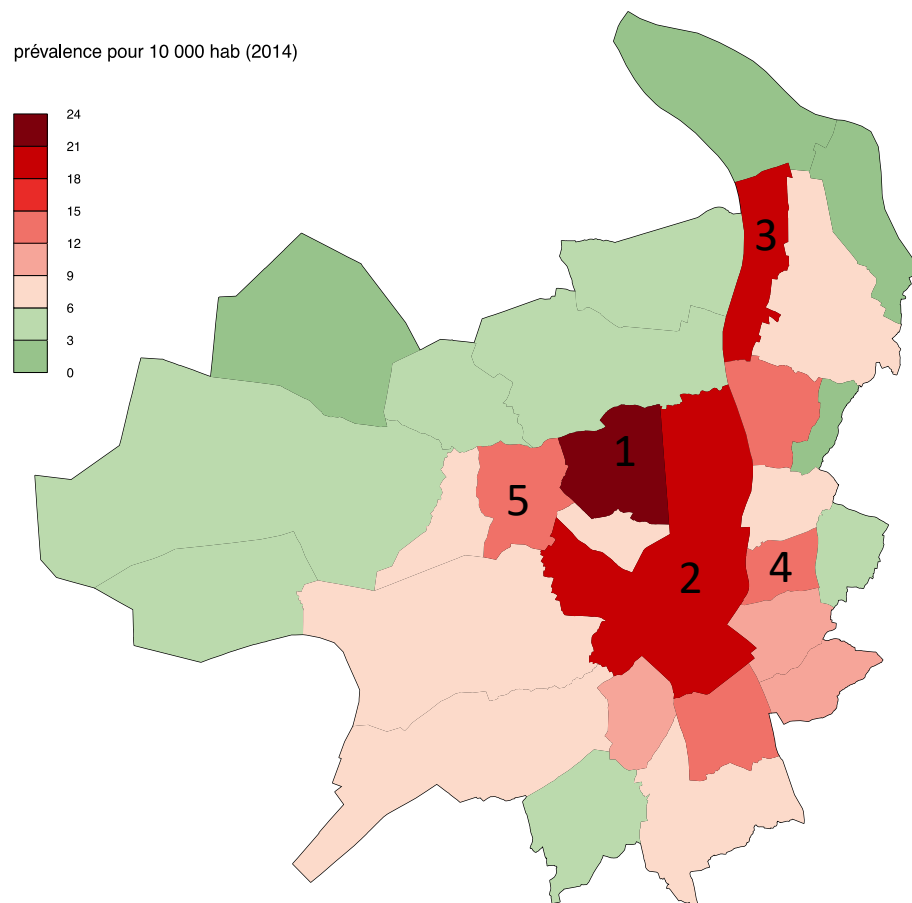
PVVIH diagnostiquées précocement: 33,3% (550)

PVVIH diagnostiquées avec un délai intermédiaire: 30,3% (501)

PVVIH diagnostiquées tardivement: 36,3% (600)

3. Cartographie de l'épidémie locale :

Où vivaient les PVVIH diagnostiquées suite à un comportement à risque en 2014 ?



Bordeaux Métropole

737 PVVIH diagnostiquées suite à un comportement à risque (12,0 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Bruges : 22,0 (n = 30)
2. Bordeaux : 19,1 (n = 395)
3. Saint-Louis-de-Montferrand : 18,0 (n = 3)
4. Cenon : 14,6 (n = 27)
5. Eysines : 13,0 (n = 22)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
7,6	3,5 – 11,7	0,0	22,0

Stratification selon la raison de la recherche de diagnostic pour la métropole (1561) :

PVVIH comportement à risque: 47,2% (737)

PVVIH dépistage orienté: 13,6% (213)

PVVIH grossesse : 5,2% (81)

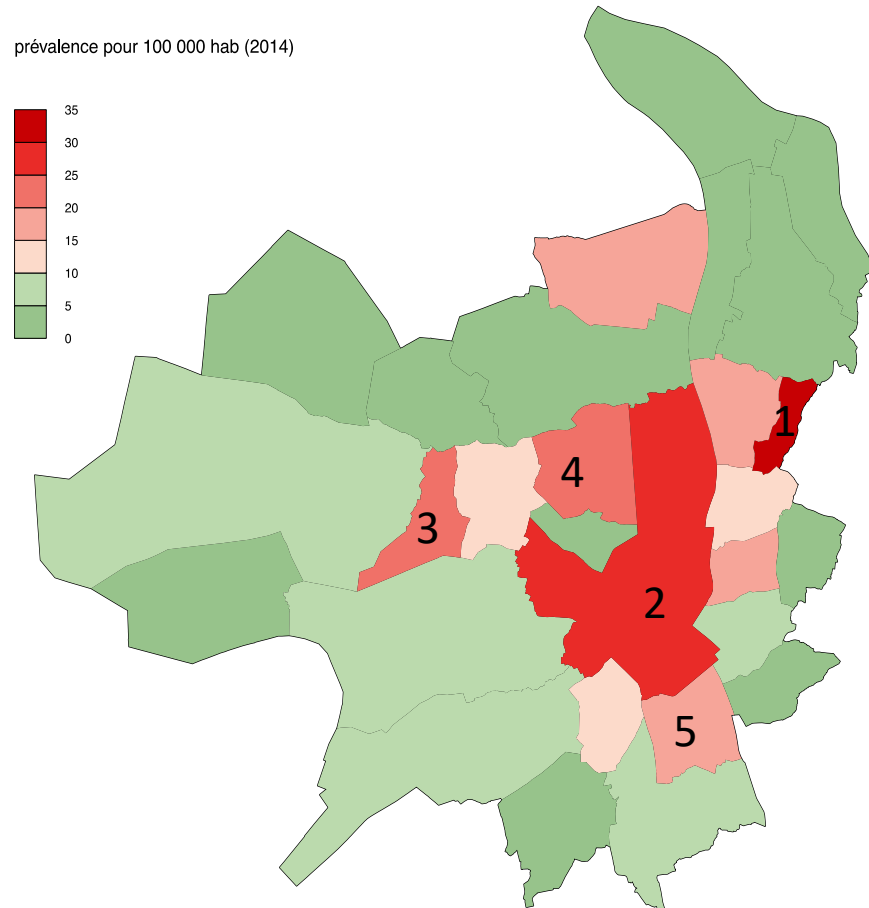
PVVIH bilan systématique : 7,0% (109)

PVVIH signes cliniques : 18,3% (285)

PVVIH don de sang : 1,9% (29)

PVVIH souhait du patient : 6,8% (107)

3. Cartographie de l'épidémie locale : Où vivaient les PVVIH ayant contractées une IST en 2014 ?



Bordeaux Métropole

97 PVVIH ayant contractées une IST en 2014 (15,8 / 100 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Carbon-Blanc : 34,6 (n = 2)
2. Bordeaux : 29,1 (n = 60)
3. Le Haillan : 23,4 (n = 2)
4. Bruges : 22,0 (n = 3)
5. Bègles : 19,1 (n = 4)

Prévalence par commune

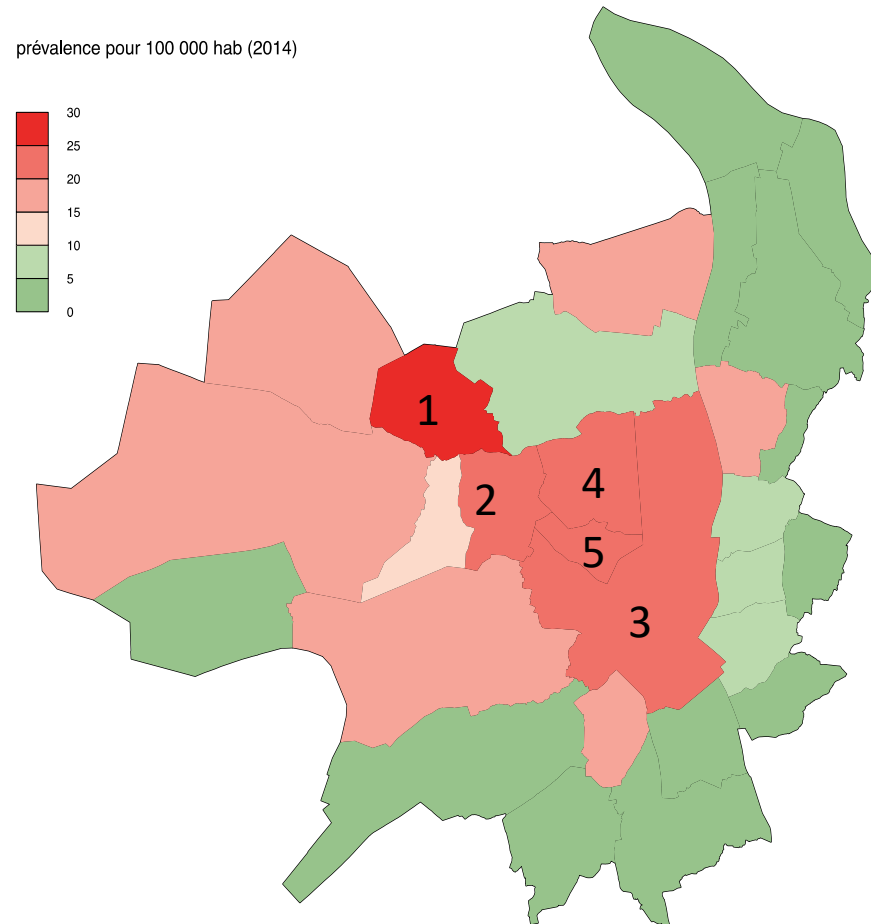
Médiane	Q1-Q3	Min	Max
7,9	0,0 – 16,3	0,0	34,6

Stratification selon les IST pour la métropole :

PVVIH ayant contractées une IST en 2014 : 5,9% (97)

PVVIH ayant contractées une IST depuis le début de leur suivi : 20,0% (331)

3. Cartographie de l'épidémie locale : Où vivaient les PVVIH, en 2014, ayant contractées une hépatite virale aiguë depuis le début de leur suivi ?



Bordeaux Métropole

89 PVVIH ayant contractées une hépatite virale aiguë depuis le début de leur suivi (14,5 / 100 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Le Taillan – Médoc : 26,9 (n = 2)
2. Eysines : 23,7 (n = 4)
3. Bordeaux: 23,3 (n = 48)
4. Bruges : 22,0 (n = 3)
5. Le Bouscat : 21,2 (n= 4)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
6,9	0,0 – 18,0	0,0	26,9

Stratification selon les hépatites virales aiguës pour la métropole :

PVVIH ayant contractées une hépatite virale aiguë en 2014 : 0,3% (5)

PVVIH ayant contractées une hépatite virale aiguë depuis le début de leur suivi : 5,4% (89)

4. Prévention et offre de soins – Méthode

- **Cartographie de la prévention**

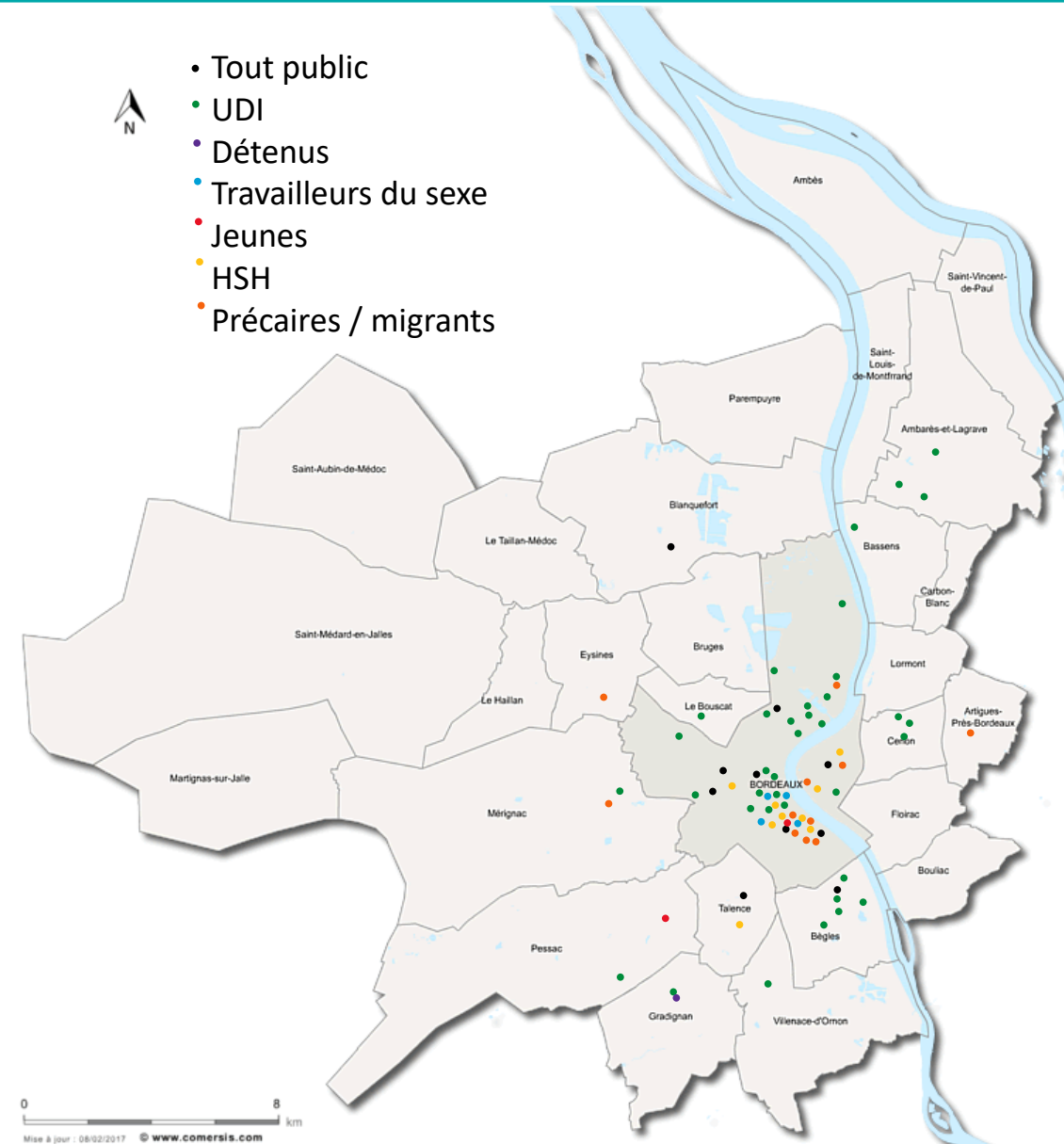
- Complément du rapport 2018 de Corinne Vincent (CeGIDD), collaboration avec l'ARS et le Corevih, sur la Gironde
- Listing des actions de prévention : services de dépistage, programmes ou ateliers d'éducation à la vie affective et sexuelle en milieu scolaire et hors milieu scolaire, consultations de PreP, ...

- **Cartographie de l'offre de soins**

- CHU
- Accompagnement des PVVIH

4. Prévention et offre de soins – Prévention VIH

- Sur la métropole de Bordeaux (2014-2018) :
 - Centaine de lieux répertoriés (dépistage, prélèvements TROD, autotest, distribution de préservatifs et d'information et dépistage IST / hépatites)
 - Majorité des actions :
 - Centrées sur la commune de Bordeaux
 - Régulières
 - En partenariat
 - Acteurs principaux → CeGIDD, Aides, Enipse, Espace Santé Etudiant, Planning familial, MdM, Cacis, Collectif Sida, CEID, Girofard et la Case



4. Prévention et offre de soins – Principaux services (1)

- **CeGIDD :**

- 9 000 personnes ayant consultées en 2018
- Tous publics
- Consultations médicales, dépistage par prélèvement et par TROD, consultations PrEP (suivi), distribution d'autotests hors les murs, distribution de préservatifs ...
- Actions de prévention auprès d'autres structures : lycées, MFR, lieux d'accueil de personnes précaires/migrantes...

- **Aides et Enipse :**

- Populations à risque
- Information et dépistage par prélèvement et par TROD, distribution de préservatifs
- Actions régulières dans les saunas, bars HSH et au centre LGBT Girofard
- Actions de prévention dans les lieux d'accueils des personnes migrantes et à la maison d'arrêt de Gradignan

4. Prévention et offre de soins – Principaux services (2)

- **Espace santé Etudiant :**
 - Campagne d'information et dépistage par prélèvement
 - Distribution de préservatifs
- **Planning familial :**
 - Séances d'éducation à la sexualité
 - En cours d'habilitation pour l'usage du TROD
- **MdM :**
 - Entretiens de prévention
 - TROD VIH, hépatites et IST
- **La Case :**
 - Prévention dans leur locaux, maison d'arrêt de Gradignan, squats et bidonvilles auprès des UDI et échanges de seringues
 - Actions de préventions sur les lieux de prostitution

4. Prévention et offre de soins – Principaux services (3)

- **Cacis**

- Permanence pour les personnes précaires
- Consultation et prévention médicale
 - 1897 consultations et 725 nouveaux patients en 2018
 - 85% résidaient dans la métropole
 - 15% consultaient pour un dépistage VIH / IST
- Ateliers d'éducation à la sexualité (milieu scolaire et hors milieu scolaire)

- **CEID :**

- Prend en charge les usagers de substances ou à des pratiques addictives

- **Collectif SIDA 33 :**

- Evènements ponctuels (Sidaction, 1^{er} décembre...)
- dépistage par TROD, distribution de préservatifs et autotests

4. Prévention et offre de soins – PrEP en 2018

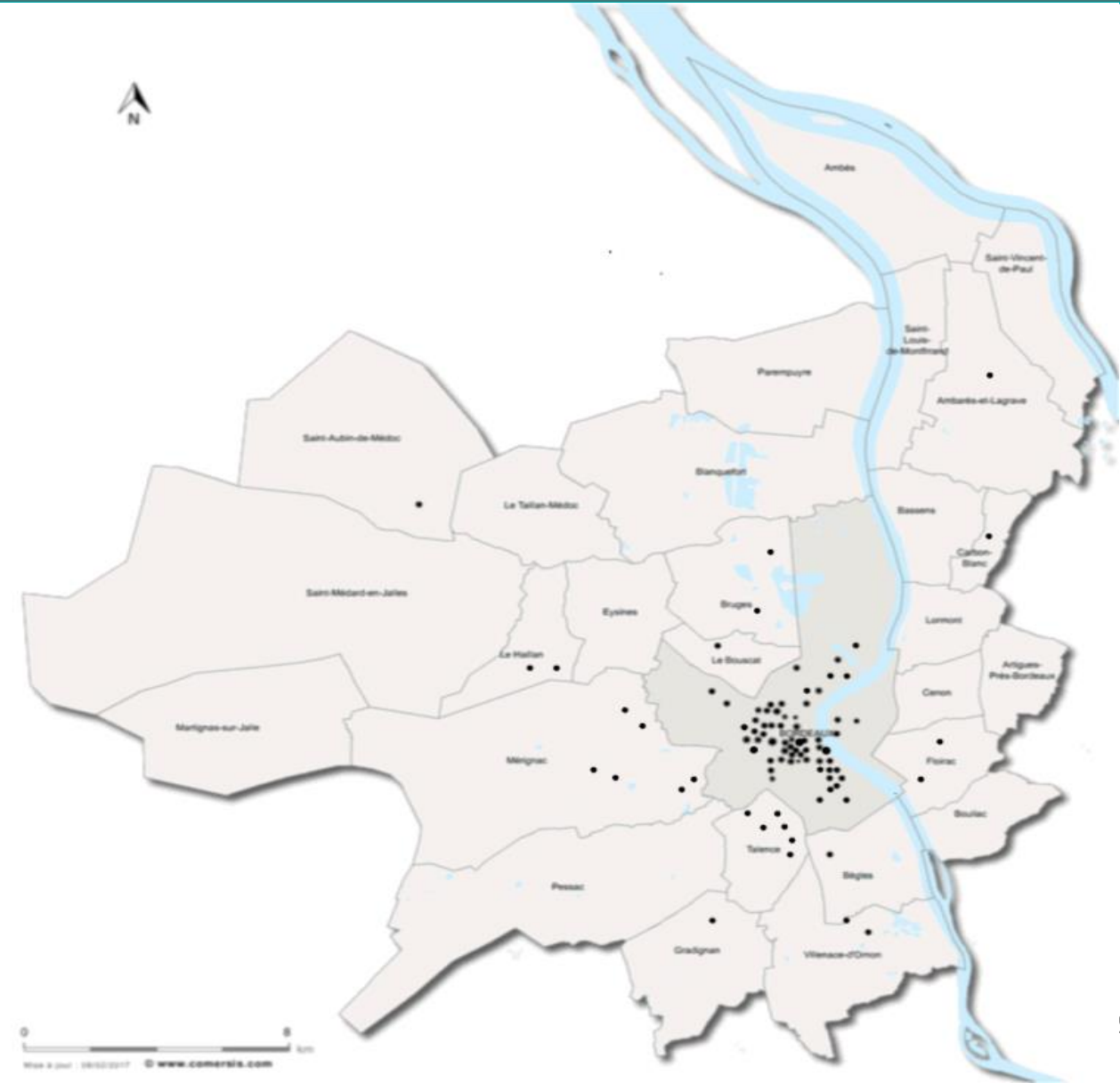
- **Acteurs :**

- 2 groupes hospitaliers / 3 du CHU et le CeGIDD proposent des consultations PrEP pour l'initiation et la consultation
- Aides proposent des consultations pour le suivi

- **En 2018 :**

- 154 consultations pour l'initiation et 786 au total (CHU et CeGIDD)
- 59 médecins généralistes sur la commune de Bordeaux et 88 sur la métropole assurent le suivi (nombre de consultations ?)

- Majorité des lieux de suivi de la PrEP concentrée sur le centre de la commune de Bordeaux



4. Prévention et offre de soins – Education à la vie affective et sexuelle en milieu scolaire en 2018

• Acteurs principaux :

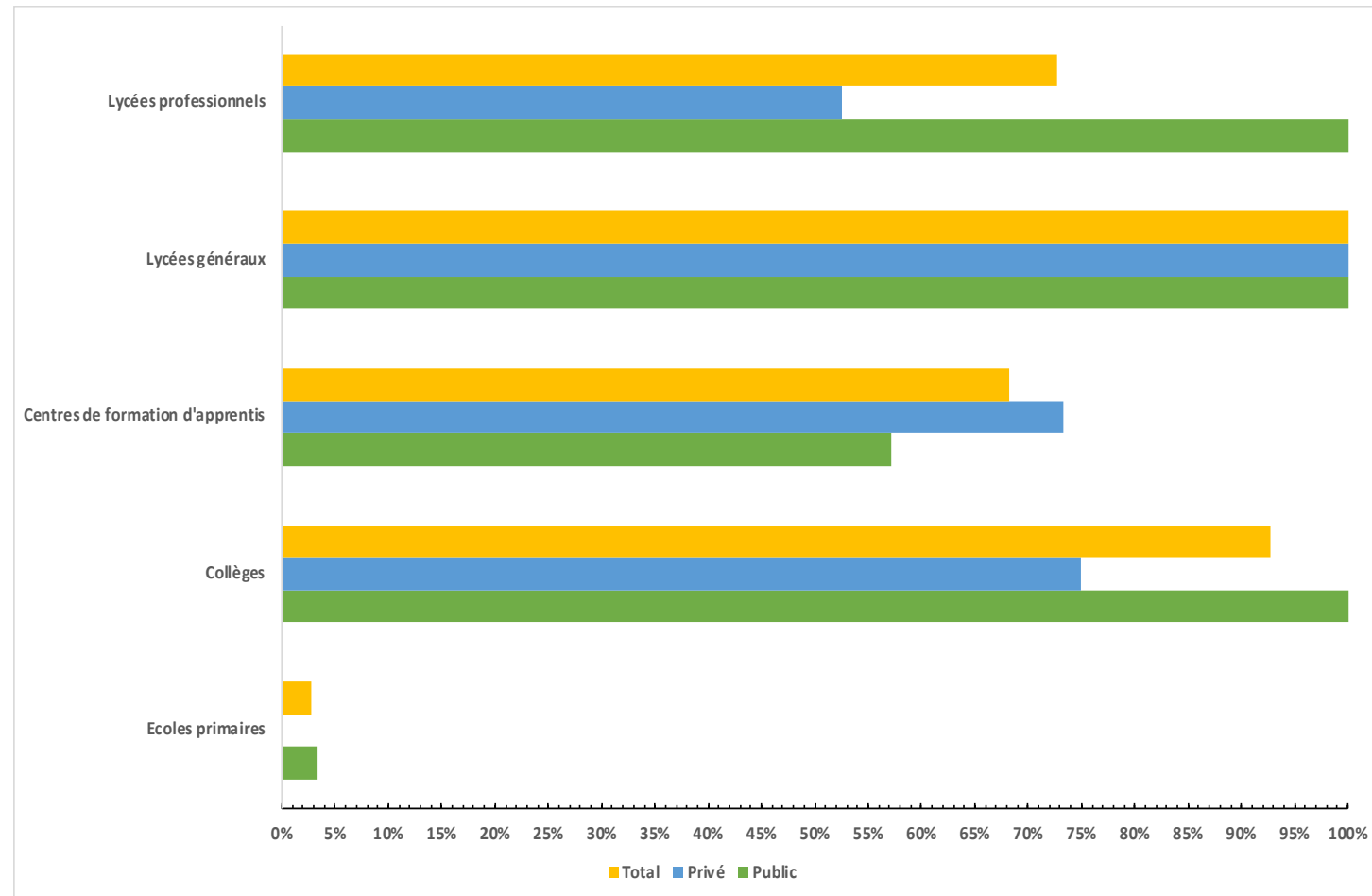
- Cacis
- Planning Familial
- CPEF

• Intervention : (taux de couverture)

- Couverture faible pour école primaires
- Collèges et lycées généraux bien couverts
- CFA et lycées professionnels moins bien couverts

• Thèmes abordés :

- Prévention VIH, hépatites et IST (utilisation préservatif)

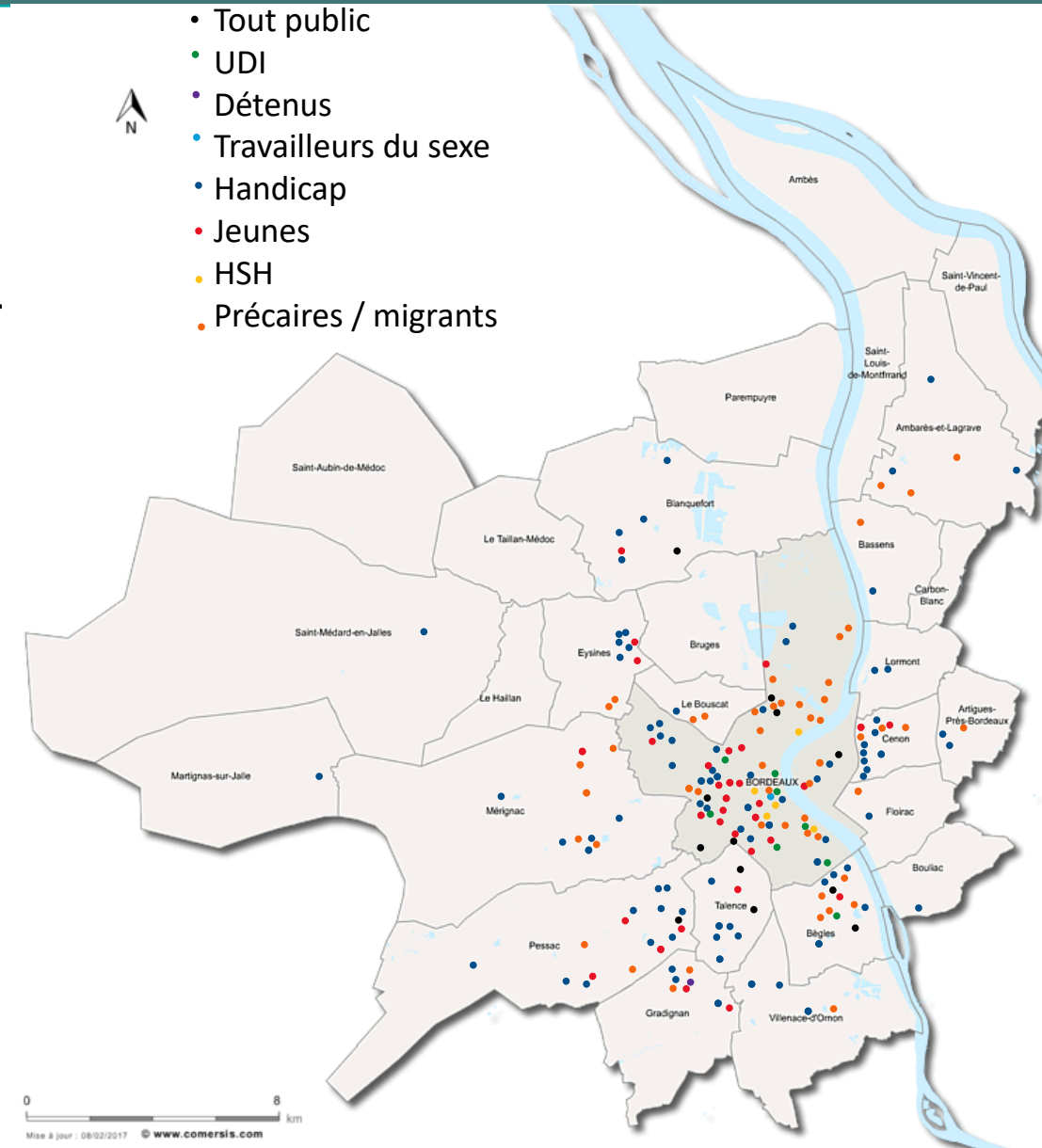


• Espace Santé Etudiant :

- Message de prévention et événements organisés (Sex on the campus ...)

4. Prévention et offre de soins – Education à la vie affective et sexuelle hors milieu scolaire en 2018 (1)

- **Ateliers sur la promotion de la santé sexuelle**
 - Aborde VIH, IST et hépatites virales
 - Moyens de protections
 - Meilleure connaissance sur le sujet et de se protéger en connaissance de cause
- **Plus de 300 interventions**
 - Diversité des structures et des lieux
- **Grand public**
 - Evènements ponctuels ou festivals
 - Entretien de santé sexuelle à la CPAM ou dans les CPEF
 - ANPAA organise des interventions de prévention en santé sexuelle (en cours d'accréditation TROD)



4. Prévention et offre de soins – Education à la vie affective et sexuelle hors milieu scolaire en 2018 (2)

• UDI

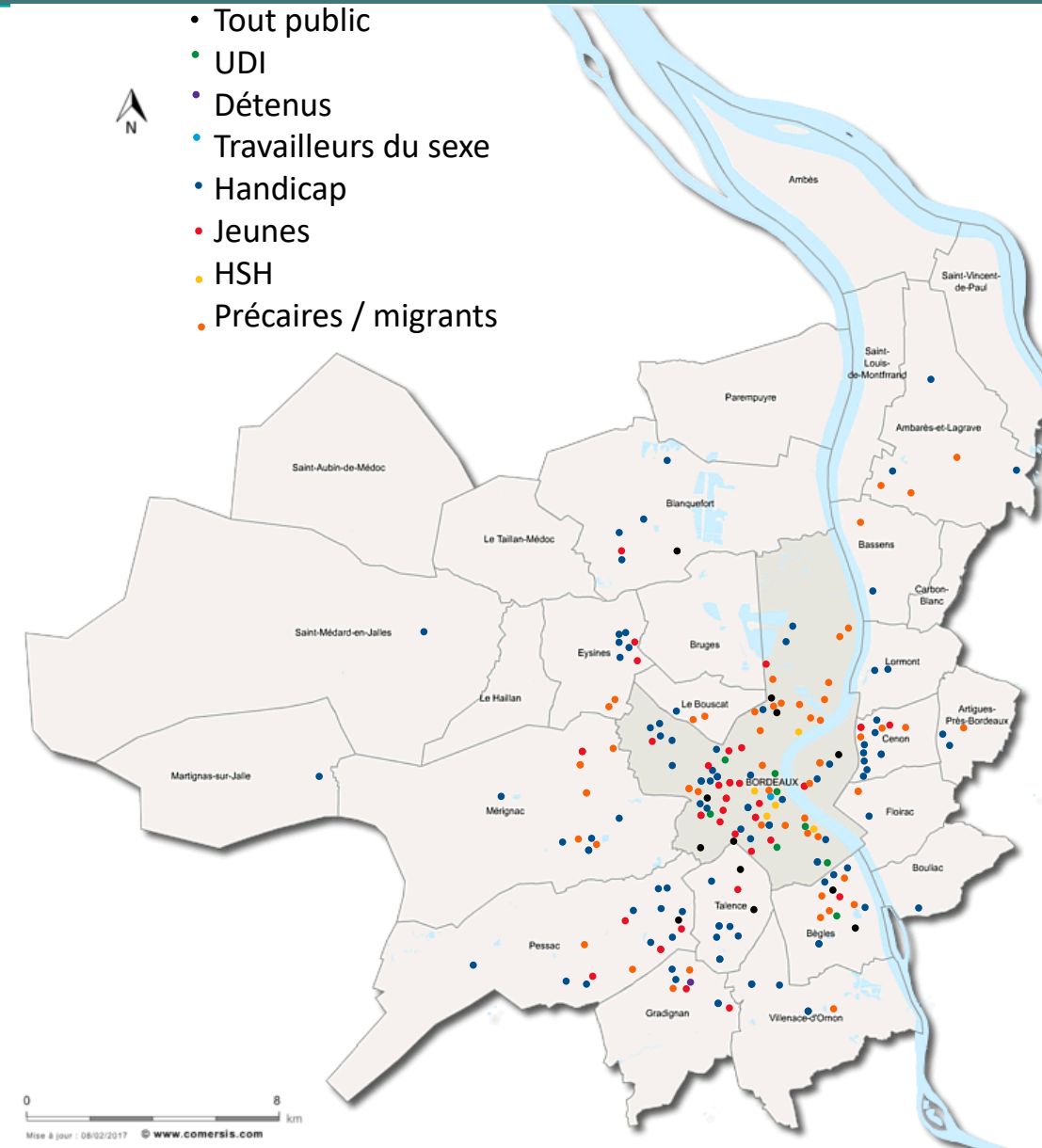
- Nombreuses structures ou associations
 - CEID, Case, Aides, ANPAA ...
- Au sein de leur structure ou en extérieur (squat / bidonvilles)

• Détenus

- Acteurs réguliers (Planning familial, Aides et Cacic)
- Actions dans les différents quartiers de la maison d'arrêt de Gradignan (Hommes, femmes, mineurs)

• Travailleurs du sexe

- Principalement des antennes mobiles (CEID, Case)
- Dispositif Poppy → dépistage, information, conseils pour les pratiques à risques et moyens de RDR
- Suivi et accompagnement dans l'accès aux soins pour les MST



4. Prévention et offre de soins – Education à la vie affective et sexuelle hors milieu scolaire en 2018 (3)

• Handicap

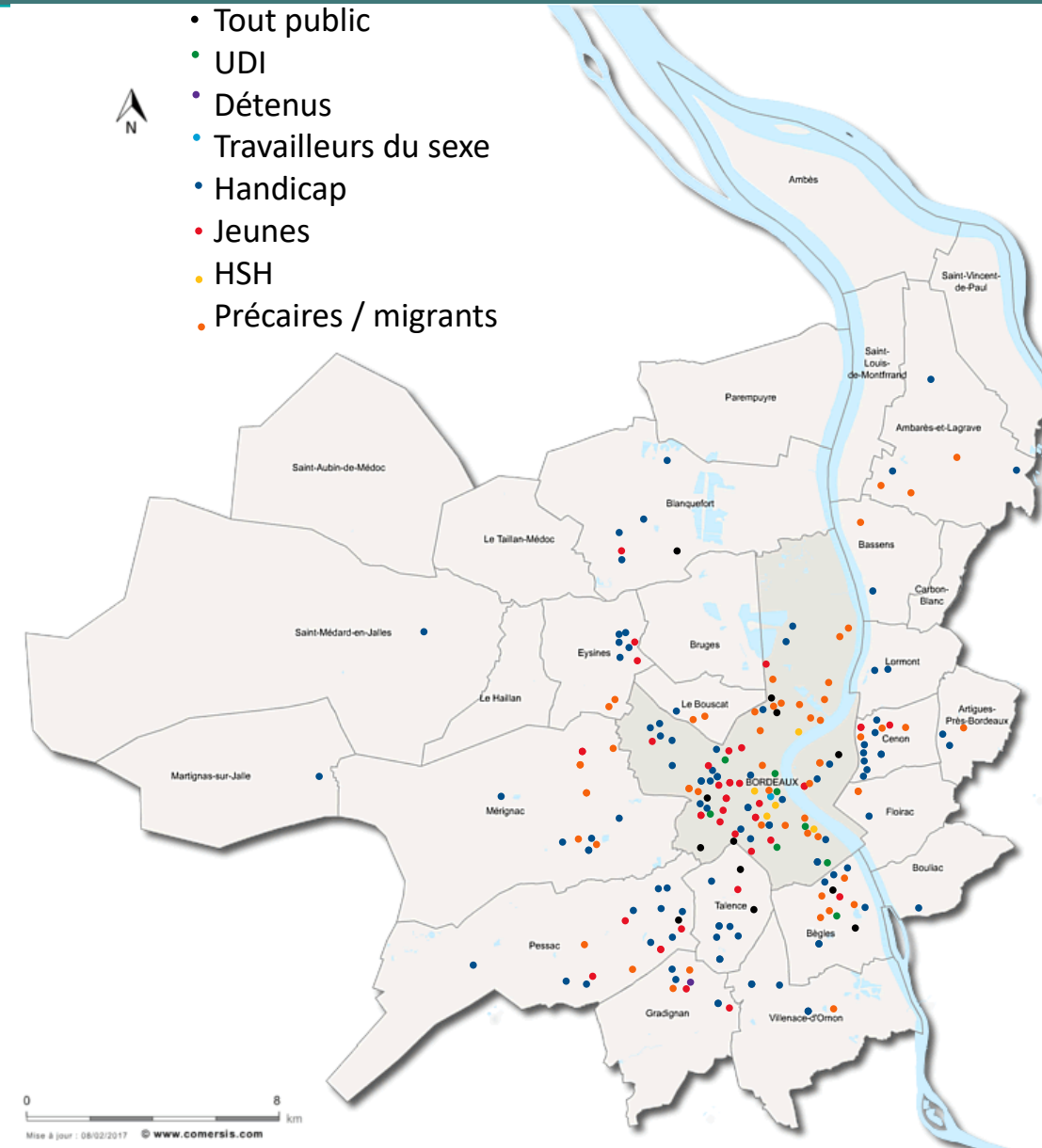
- Grande diversité des acteurs et du nombre d'intervention
- Public où les lieux d'intervention sont les plus dispersées sur le territoire (9 communes sans intervention)

• Jeunes

- Cacis principal acteur ainsi que le planning familial et diverses associations

• HSH

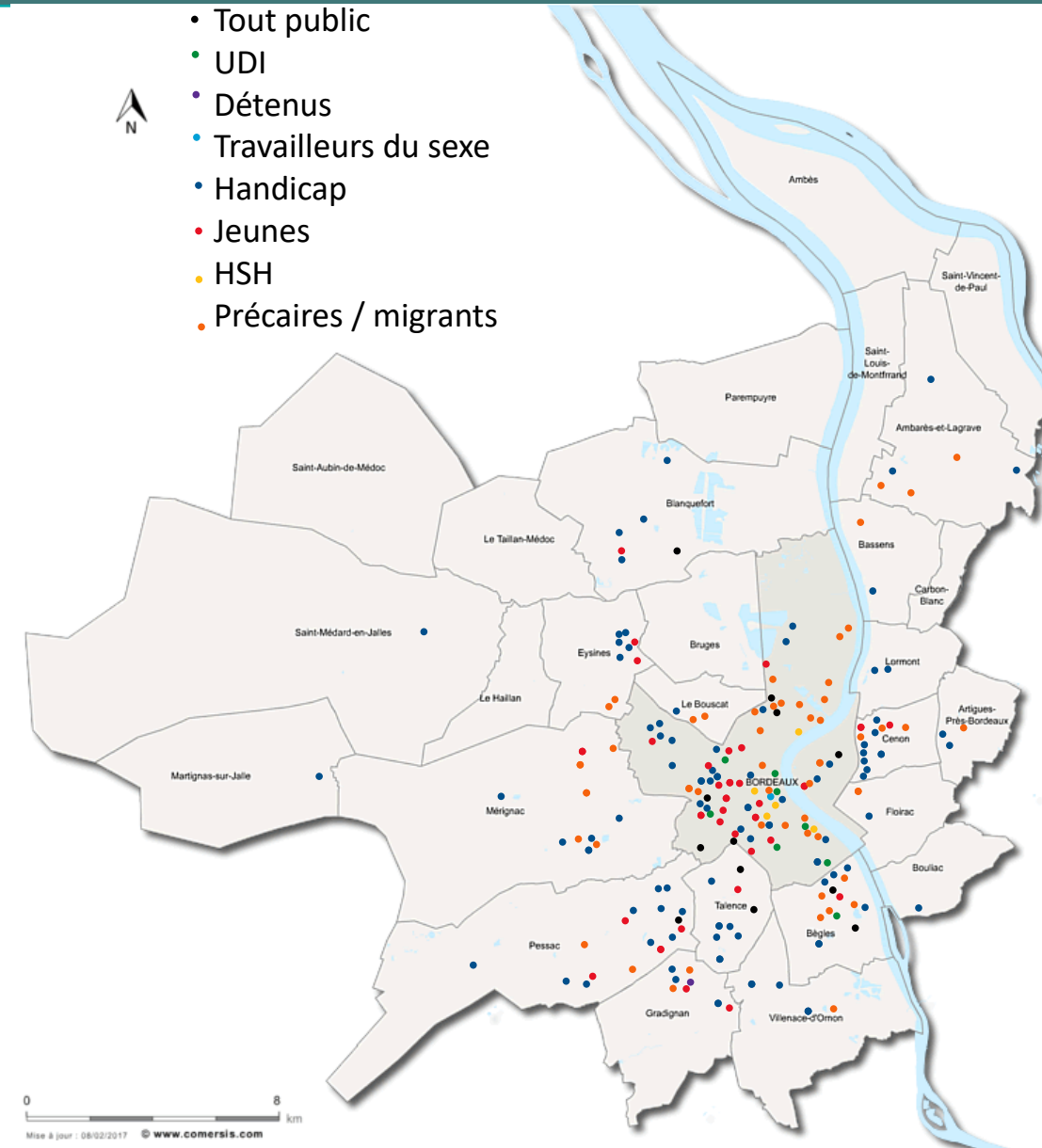
- Aides et Enipse → local, bars HSH, saunas, numérique
- Girofard → ateliers dans les locaux et maraudes



4. Prévention et offre de soins – Education à la vie affective et sexuelle hors milieu scolaire en 2018 (4)

• Précaires / migrants

- Principaux acteurs : MdM, Cacis, Aides, planning familial et CeGIDD
- Entretiens dans leurs locaux
- Ateliers concernant la santé sexuelle dans :
 - Les squats et bidonvilles de la métropole
 - Lieux de vie des gens du voyage
- Ateliers dans les CADA, ADOMA, bagagerie de Bordeaux, plateforme d'accueil des demandeurs d'asile
- Egalement dans les maisons de quartier et dans les centres sociaux



4. Prévention et offre de soins – Offre de soins en 2018

- **Offre disponible :**

- 3 hôpitaux / 3 du CHU prenant en charge les PVVIH
- Séances d'accompagnement pour les PVVIH sur les sites St André (Gaps) et Haut-Lévêque (Aides)
- Aucun recensement disponible des médecins généralistes



5. Conclusions (1)

- **Agir au niveau de la métropole de manière coordonnée semble justifié :**
 - Une grande proportion des PVVIH de la région résident dans la métropole
 - Nombre important d'acteurs de prévention à cette échelle géographique
 - Principaux programmes de prévention déjà centrés sur la commune de Bordeaux
- **Plusieurs constats :**
 - Deux populations cibles identifiées → HSH et personnes nées à l'étranger, notamment en AFSS
 - Délai médian pour la découverte de la séropositivité VIH élevé pour les hommes hétérosexuels, notamment ceux nés en France

5. Conclusions (2)

- **Harmonisation souhaitable de l'offre de services entre communes de la métropole**
 - Ouverture ou renforcement de certains services ou actions hors Bordeaux (ex : diffusion de messages)
 - Actions de prévention particulières pour les communes de Bruges et Cenon
 - Communes fortement impactées avec Bordeaux pour différents critères de stratification
 - 13^{ème} et 10^{ème} villes en termes de population
 - Peu d'actions de prévention dans ces communes
- **Actions de prévention régulières et réalisées en partenariat**
 - Taux de couverture pour les écoles primaires faible → thème sur les MST non programmé à ce niveau scolaire
 - CFA et lycées professionnels → pourrait être dû à une demande moins importante des établissements du privé
 - Sensibilisation des directeurs d'établissements de la métropole pour expliquer le contenu et l'intérêt de ces ateliers

5. Conclusions (3)

- **Limite du travail :**
 - Périodes d'étude différentes selon les sujets
 - Epidémie locale (2014), épidémie cachée (2016), cartographie de la prévention et de l'offre de soins (2014-2018)
 - Harmoniser vers la période la plus récente
 - Non exhaustivité des actions de prévention ou d'offres de soins
 - Sous-estimation
 - Non connaissance des thèmes abordés durant toutes les séances d'éducation à la vie affective
 - Séance abordant la santé sexuelle donc a un intérêt pour ses personnes dans l'acquisition d'une bonne littératie en santé, notamment en santé sexuelle
 - Incapacité à avoir des données sur les nouvelles infections diagnostiquées et non diagnostiquées sur la métropole
 - Projet en cours d'initiation pour l'accès à ces données et à leur mise-à-jour

5. Conclusions (4)

- **Résultats corroborer par la littérature :**
 - Rapport émet des hypothèses sur la dynamique des nouvelles infections concernant la métropole
 - Hypothèse corroborée par le BSP régional
 - Taux de dépistage augmenté de 6% entre 2017 et 2018
 - Mais son rendement pourrait être optimisé avec des actions dépistage ciblées hors les murs
 - Diminution du nombre de découvertes VIH avec des tendances différentes selon les populations à risques (diminution HSH nés en France / augmentation HSH et hétérosexuels nés à l'étranger)
- **Quantification des actions de dépistage « communautaire » par le BSP :**
 - 3 187 TROD en NA pour 2018 pour 7 associations (18 tests positifs → 5,6 / 1000 Tests)
 - 4 931 autotests vendus (augmentation de 1,03% par rapport à 2017)
 - Grande distribution → 7 715 802 préservatifs masculins (stable)
 - Pharmacie → 1 836 111 préservatifs masculins (diminution de 6%) et 1 470 préservatifs féminins (stable)

6. Perspectives 2020

- **Actions envisageables pour atteindre les 90-90-90 (et 95-95-95)**
 - Développement et mise en place de campagnes d'informations permanentes ou ponctuelles à l'adresse du grand public et des différents groupes spécifiques
 - Perception des risques
 - Différents comportements de prévention
 - Principe de responsabilité de chacun en intégrant la santé sexuelle
 - Utilisant tous les moyens de diffusions disponibles sur la métropole (presse, affichage, média, internet, blog, clips dans les cinémas, application de rencontres...)
 - Maintenir et augmenter les actions de distribution de préservatifs gratuits
 - Continuer la distribution de matériels stériles de consommation de drogues par voie IV / snif ainsi que des conseils aux UDI
 - Promouvoir l'accès à la PrEP au-delà de la population HSH
 - Communiquer sur l'accès à la prévention et à l'offre de soins auprès des personnes nées à l'étranger par la langue et prendre en compte le langage utilisé

7. Perspectives BVSS pour 2020 (1)

- **Développer un axe prévention, dépistage (et PrEP ?) sur les migrants**
 - A l'échelle nationale (Source : Santé Publique France) :
 - 1 700 personnes / 6 200 ont découvert en 2018 leur séropositivité à un stade avancé (1 000 nées à l'étranger dont 850 hétérosexuels)
 - Diminution des nouveaux diagnostics pour les principaux groupes à risque sauf pour les femmes et les HSH nés à l'étranger
 - Possibilité d'avoir des données sur la population migrante sur la métropole (Etude Premier Pas)
 - Cartographie des lieux de vie, espaces d'accueil, des accompagnants et des interlocuteurs
 - Entretiens qualitatifs pour avoir la perception des professionnels de santé et des ONG / associations sur la stagnation / augmentation du nombre de découvertes au VIH dans cette population

7. Perspectives BVSS pour 2020 (2)

- **Collaboration SPFrance sur le territoire pour l'accès aux données sur les découvertes d'infection au VIH au niveau de la métropole**
 - Dynamique de l'épidémie
 - Mise à jour
 - Impact des interventions sur cette dynamique
- **Echanges avec les autres villes sans Sida pour initier des travaux collaboratifs**
- **Partie formation**
 - Médiateurs de santé
 - Interprètes
 - Médecins généralistes et PrEP
 - Journée de sensibilisation et d'échange sur le chemsex
 - Habilitation au TROD
 - Personnels des EHPAD

7. Perspectives BVSS pour 2020 (3)

- **Promotion de la PrEP à destination des publics prioritaires**
 - HSH
 - Travailleurs du sexe
 - HSH nés à l'étranger
 - Détenus
- **Promotion de l'autotest**
 - Souhait de le rendre gratuit
 - Campagne de communication grand public
- **Promotion du programme « Labo sans Ordo »**
- **Soutien à des actions locales au niveau de la logistique et du matériel**
- **Promotion du dépistage en accentuant le Hors les murs**
- **Reste en lien avec des projets territoriaux (pass préservatifs)**

Remerciements

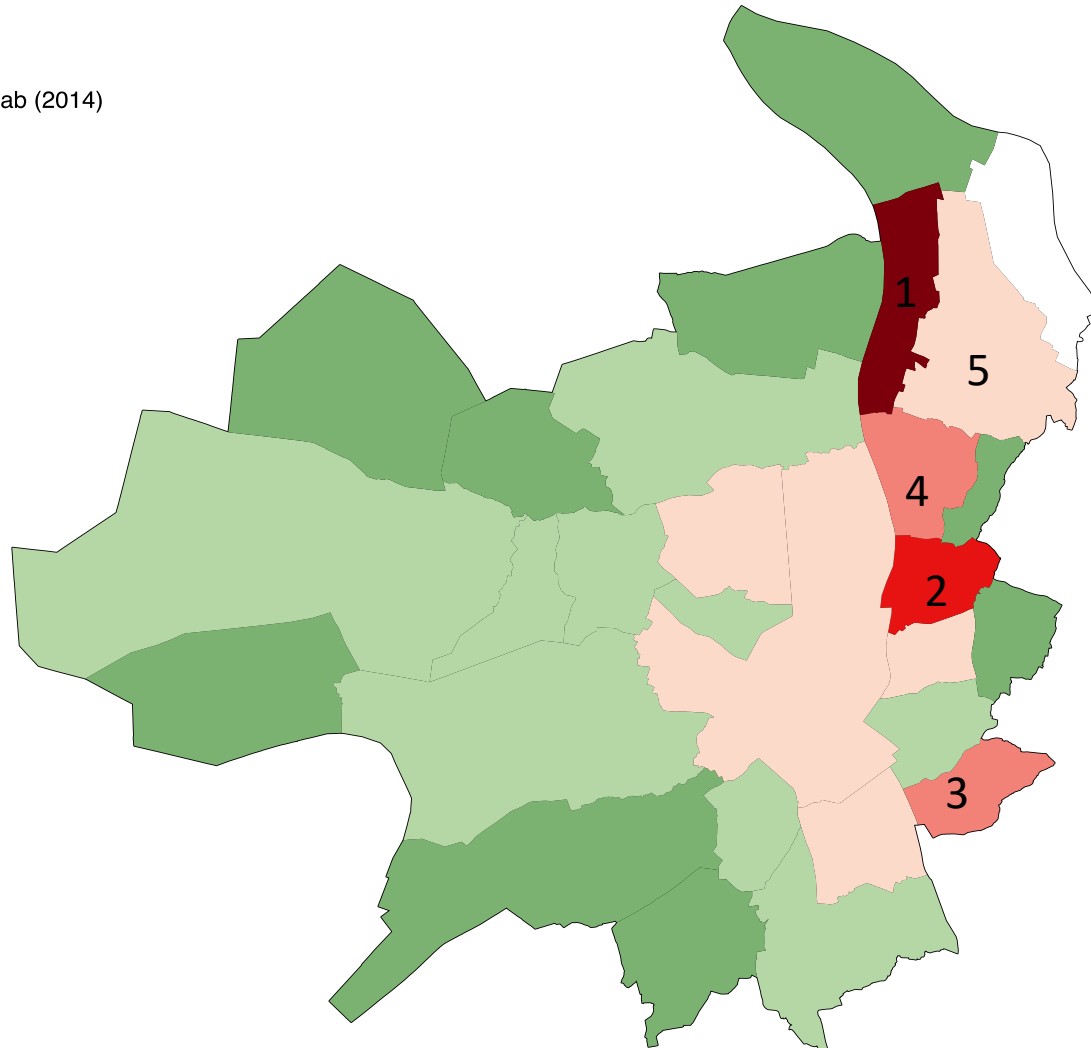
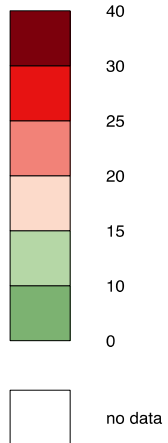
- Equipe de BVSS
- Equipe du Corevih
- Corinne Vincent
- Tous les acteurs ayant répondu à l'enquête sur la prévention et l'offre de soins

Merci de votre attention

Annexe (1)

Où vivaient les PVVIH femmes en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

467 PVVIH femmes (14,3 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Saint-Louis-de-Montferrand : 35,0 (n= 3)
2. Lormont : 25,1 (n = 22)
3. Bouliac : 23,1 (n = 3)
4. Bassens : 20,7 (n = 6)
5. Ambarès-et-Lagrave : 18,7 (n= 11)

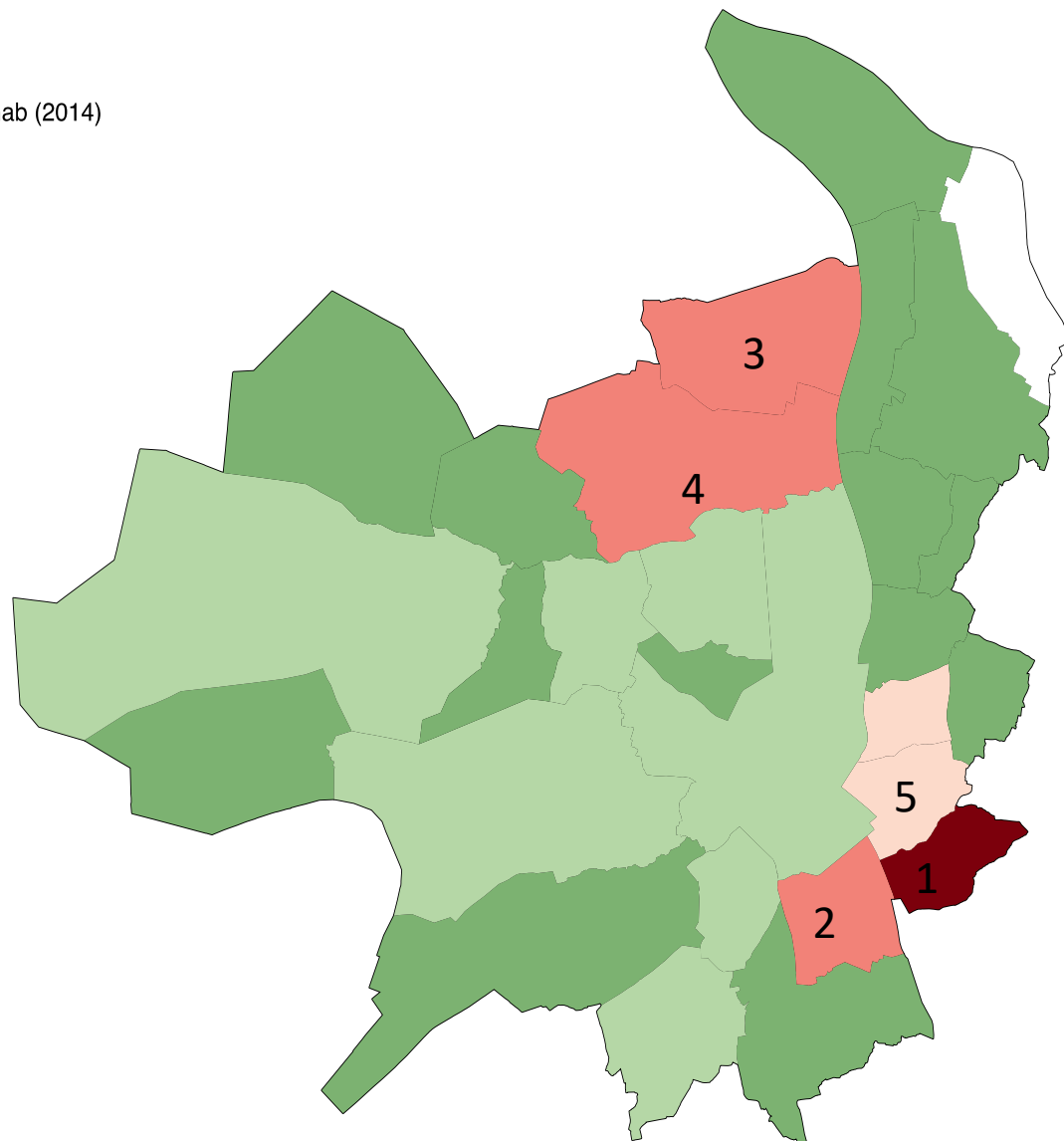
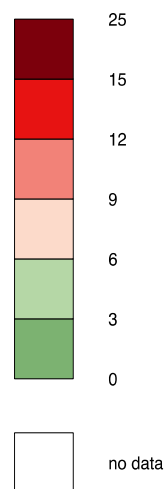
Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
12,4	8,8– 16,4	0,0	35,0

Annexe (2)

Où vivaient les PVVIH de 18 – 29 ans en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

78 PVVIH de 18 – 29 ans (4,9 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Bouliac : 24,5 (n= 1)
2. Bègles : 12,0 (n= 5)
3. Parempuyre : 9,6 (n= 1)
4. Blanquefort : 9,1 (n= 2)
5. Floirac : 8,2 (n= 2)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
2,9	0,0 – 5,8	0,0	24,5

Annexe (3)

Où vivaient les PVVIH de 30 – 39 ans en 2014 ?

Bordeaux Métropole

260 PVVIH de 30 – 39 ans (25,6 / 10 000)

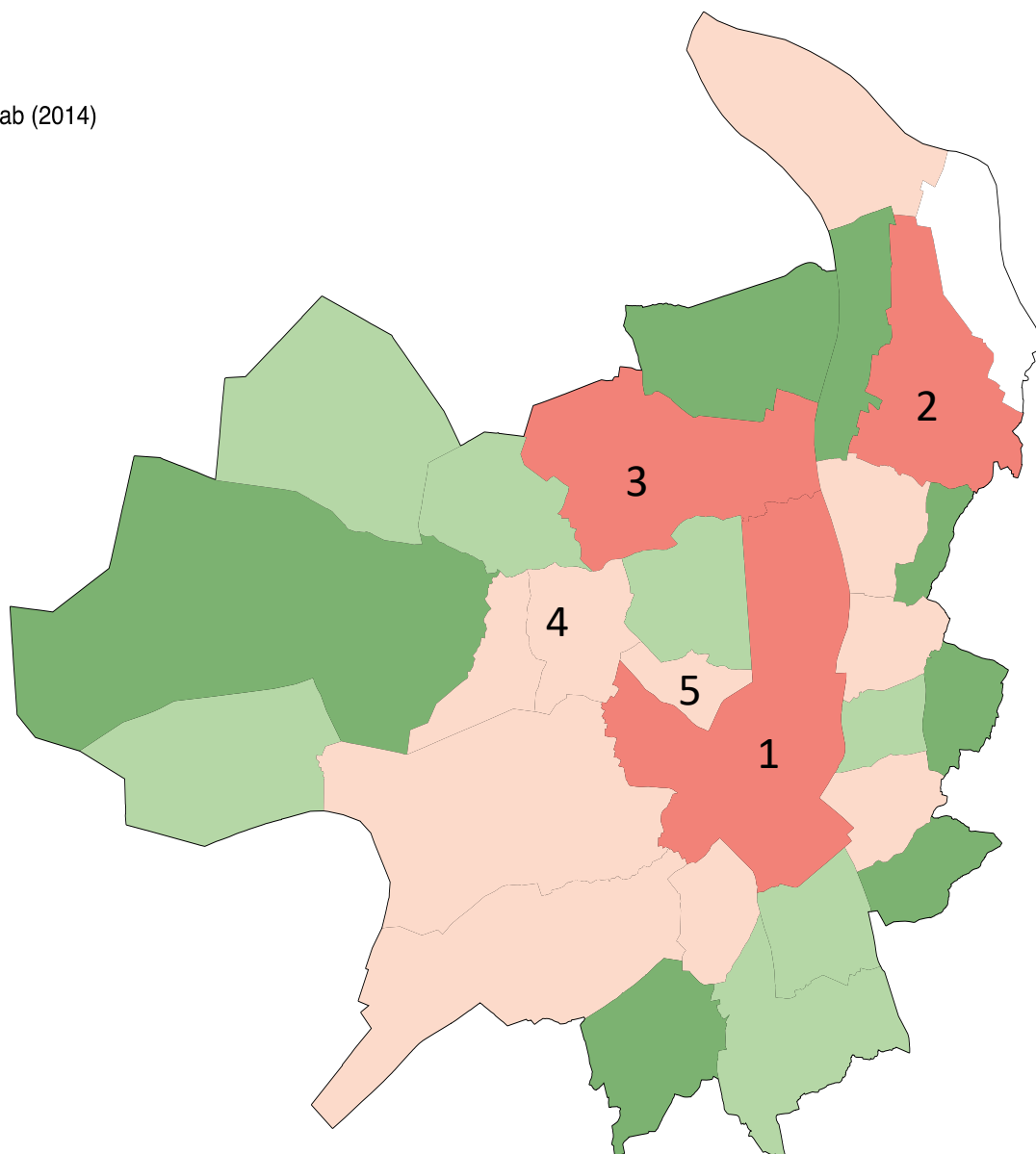
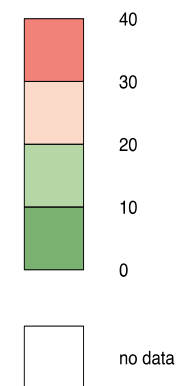
Communes les plus touchées / 10 000 hab (n)

1. Bordeaux : 37,9 (n = 135)
2. Ambarès-et-Lagrave : 36,2 (n = 8)
3. Blanquefort : 33,5 (n = 6)
4. Eysines : 26,3 (n = 8)
5. Le Bouscat : 24,4 (n = 7)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
19,4	10,9 – 22,5	0,0	37,9

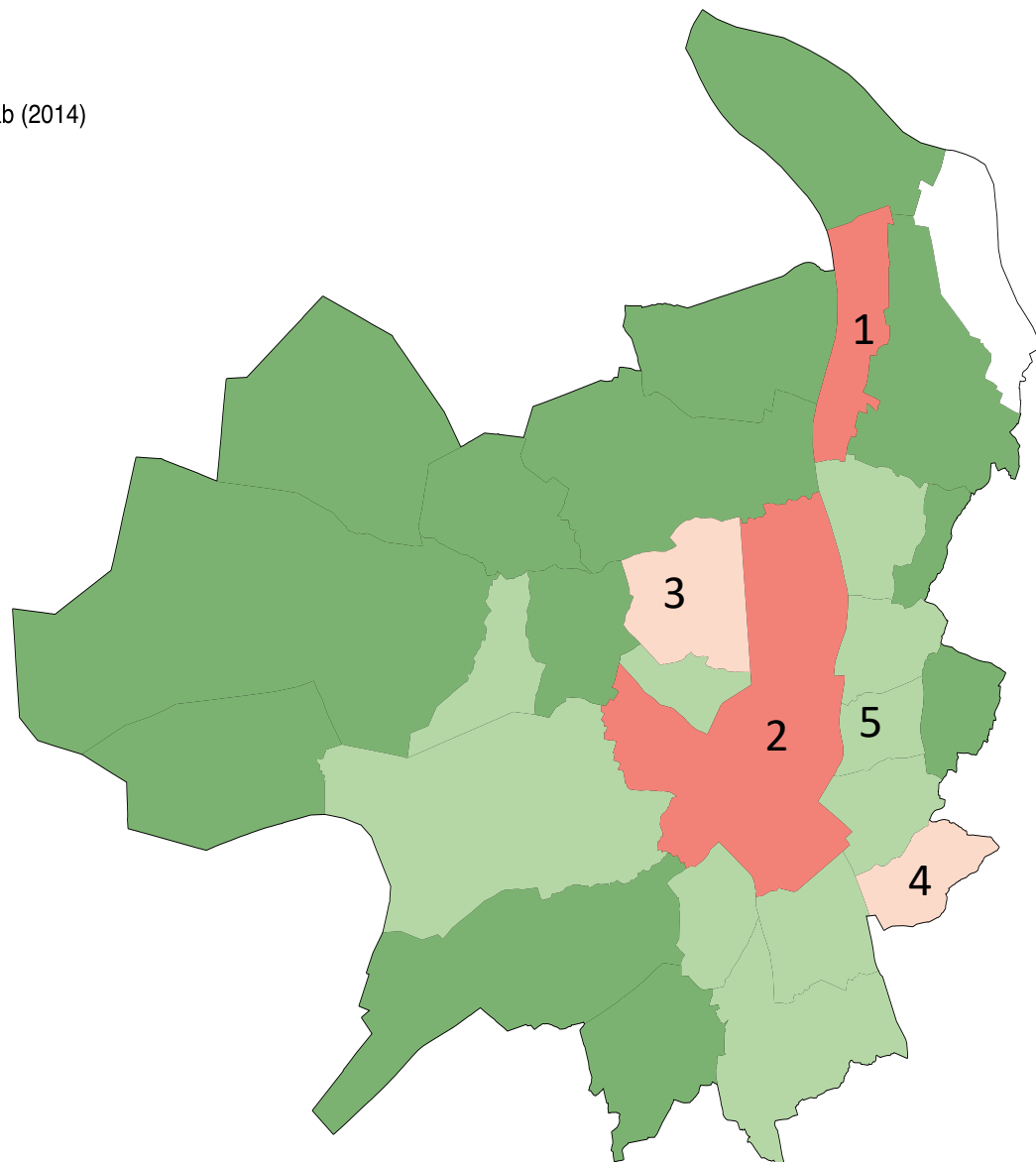
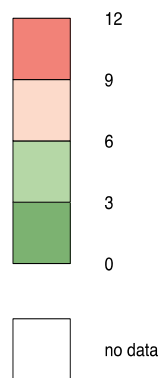
prévalence pour 10 000 hab (2014)



Annexe (4)

Où vivaient les PVVIH de 40 – 49 ans en 2014 ?

prévalence pour 1 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

526 PVVIH de 40 – 49 ans (5,2 / 1 000)

Communes les plus touchées /1 000 hab (n)

1. Saint-Louis-de-Montferrand : 9,3 (n = 3)
2. Bordeaux : 9,2 (n = 277)
3. Bruges : 6,9 (n = 18)
4. Bouliac : 6,2 (n = 3)
5. Cenon : 5,9 (n = 19)

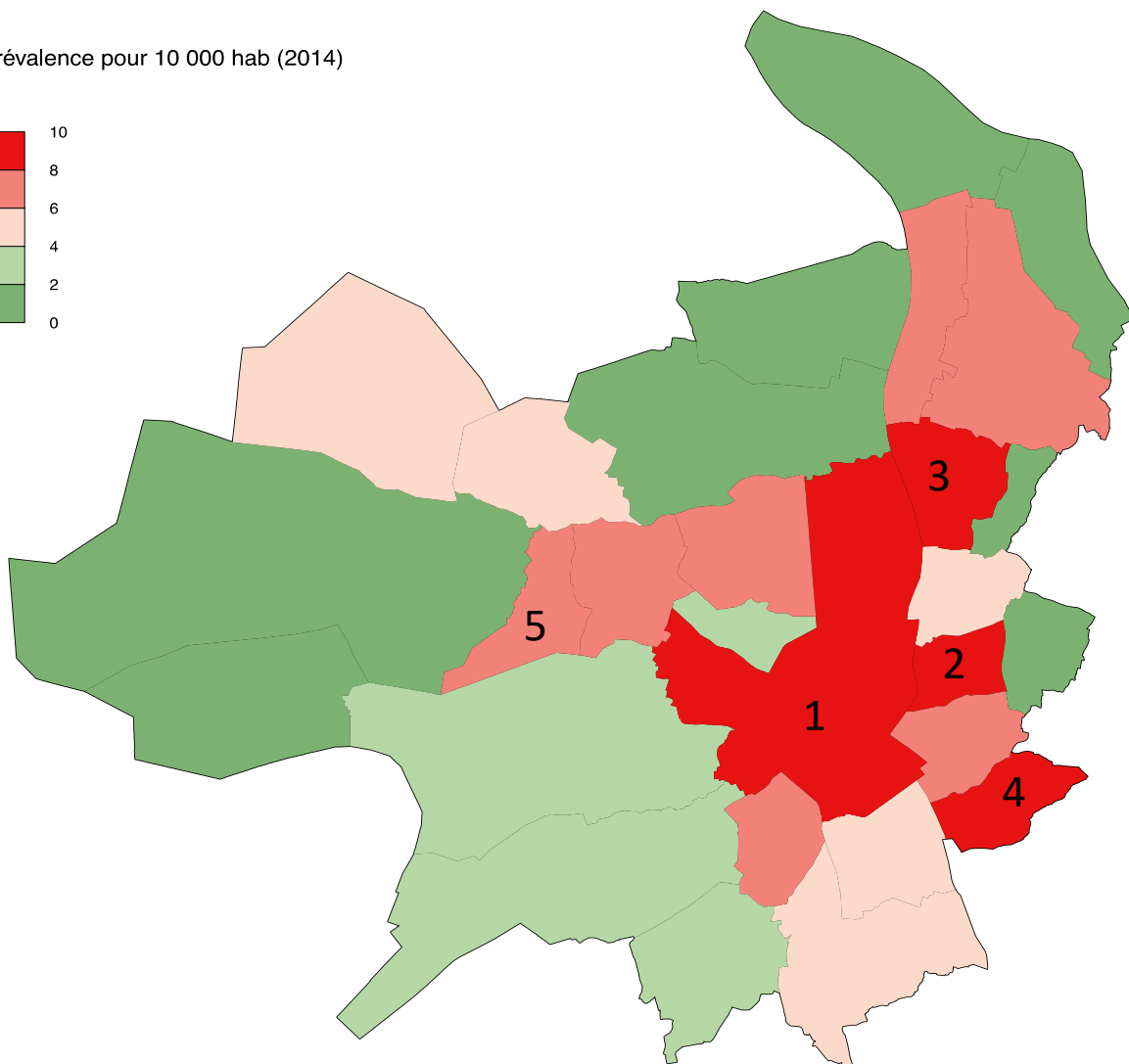
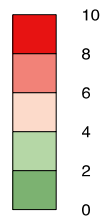
Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
3,5	2,2 – 5,1	0,0	9,3

Annexe (5)

Où vivaient les PVVIH nées en France en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

352 PVVIH nées en France (6,4 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Bordeaux : 10,0 (n = 184)
2. Cenon : 9,9 (n = 14)
3. Bassens : 8,4 (n = 4)
4. Bouliac : 8,1 (n = 2)
5. Le Haillan : 7,3 (n = 6)

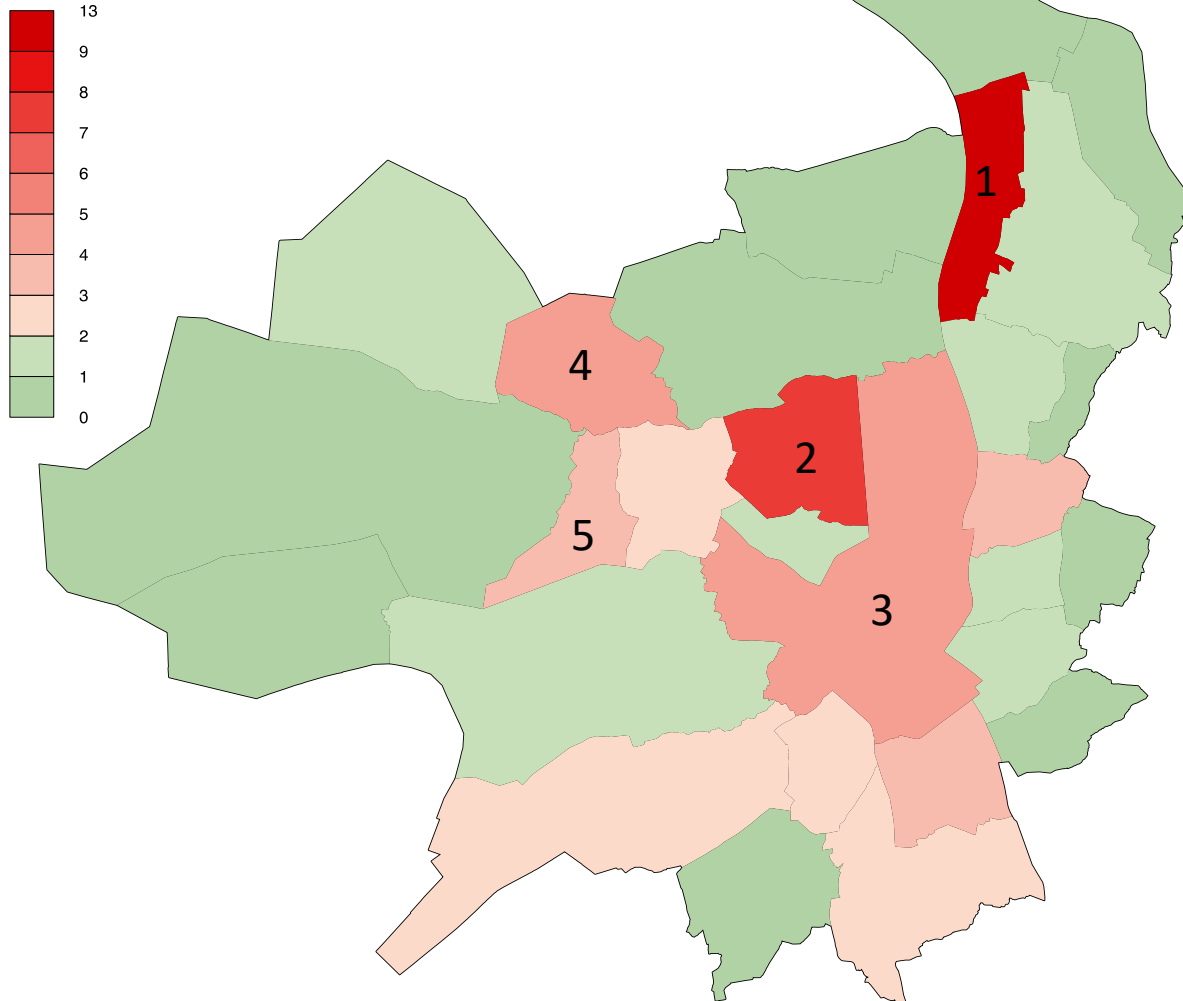
Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
4,8	1,9 – 6,8	0,0	10,0

Annexe (6)

Où vivaient les PVVIH UDI en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

180 PVVIH UDI (2,9 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Saint-Louis-de-Montferrand : 12,0 (n= 2)
2. Bruges : 7,2 (n = 10)
3. Bordeaux : 4,6 (n = 96)
4. Le Taillan-Médoc : 4,0 (n = 3)
5. Le Haillan : 3,5 (n= 3)

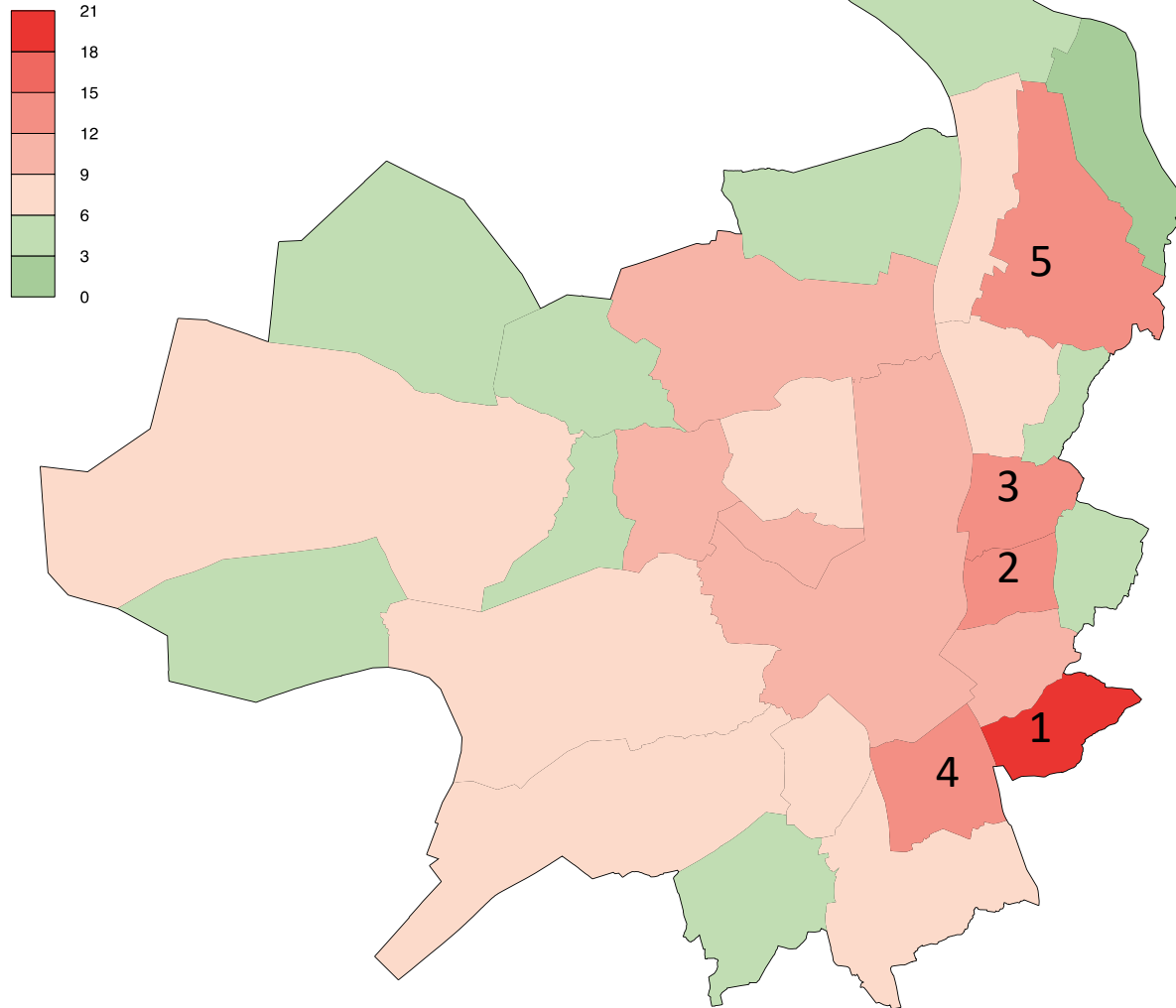
Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
1,7	0,0 – 2,9	0	12,0

Annexe (7)

Où vivaient les PVVIH hétéros en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

588 PVVIH hétéros (9,6 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

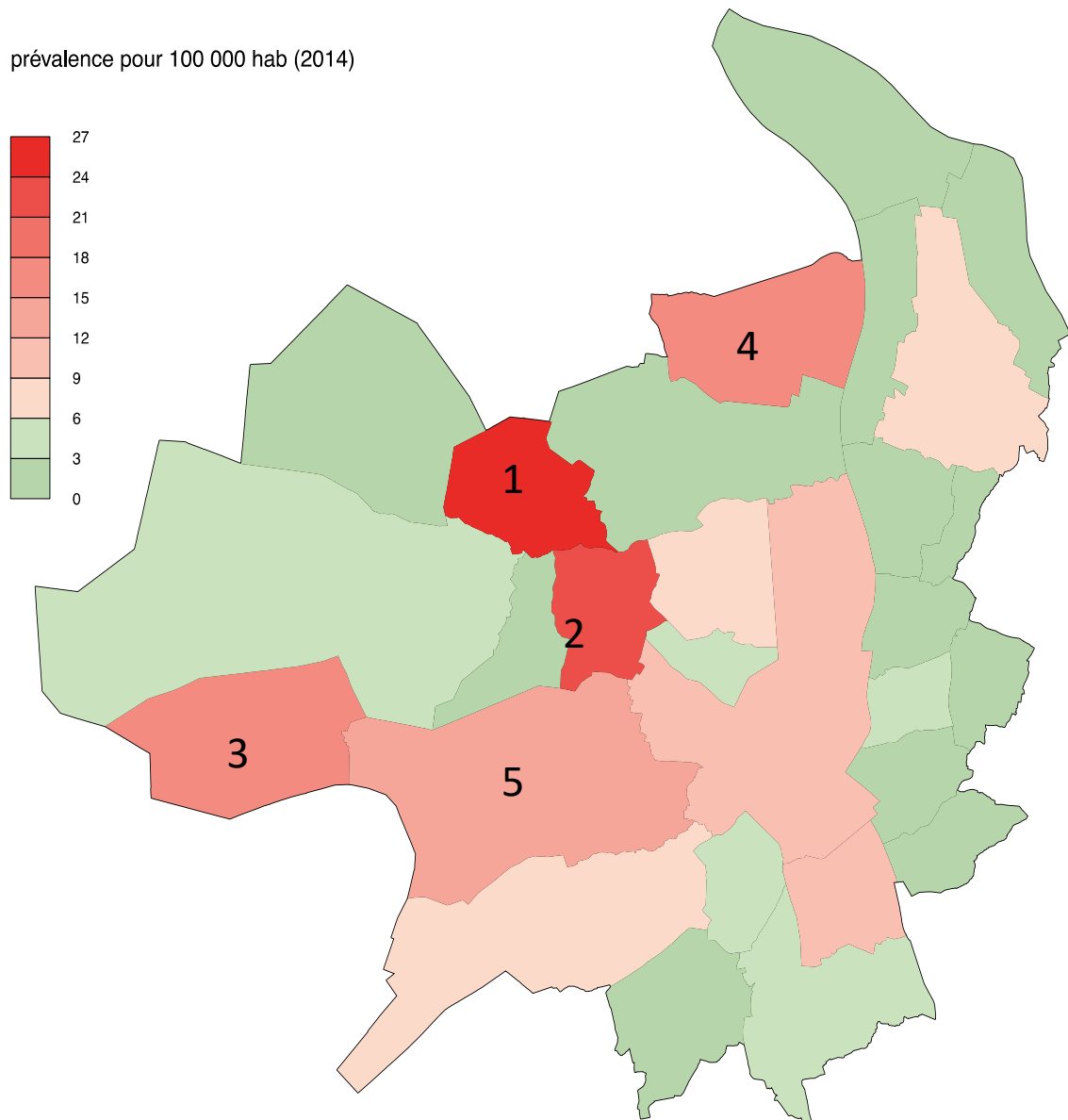
1. Bouliac : 19,0 (n= 5)
2. Cenon : 14,6 (n = 27)
3. Lormont : 13,0 (n = 21)
4. Bègles : 12,4 (n = 26)
5. Ambarès-et-Lagrave : 12,4 (n= 14)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
7,5	4,9 – 11,1	0	19,5

Annexe (8)

Où vivaient les PVVIH hétéros à partenaires multiples en 2014 ?



Bordeaux Métropole 50 PVVIH hétéros à partenaires multiples (8,1 / 100 000)

Communes les plus touchées /100 000 hab (n)

- 1. Le Taillan-Médoc : 26,9 (n= 2)
- 2. Eysines : 23,7 (n = 4)
- 3. Martignas-sur-Jalle : 17,6 (n = 1)
- 4. Parempuyre : 16,5 (n = 1)
- 5. Mérignac : 12,5 (n= 7)

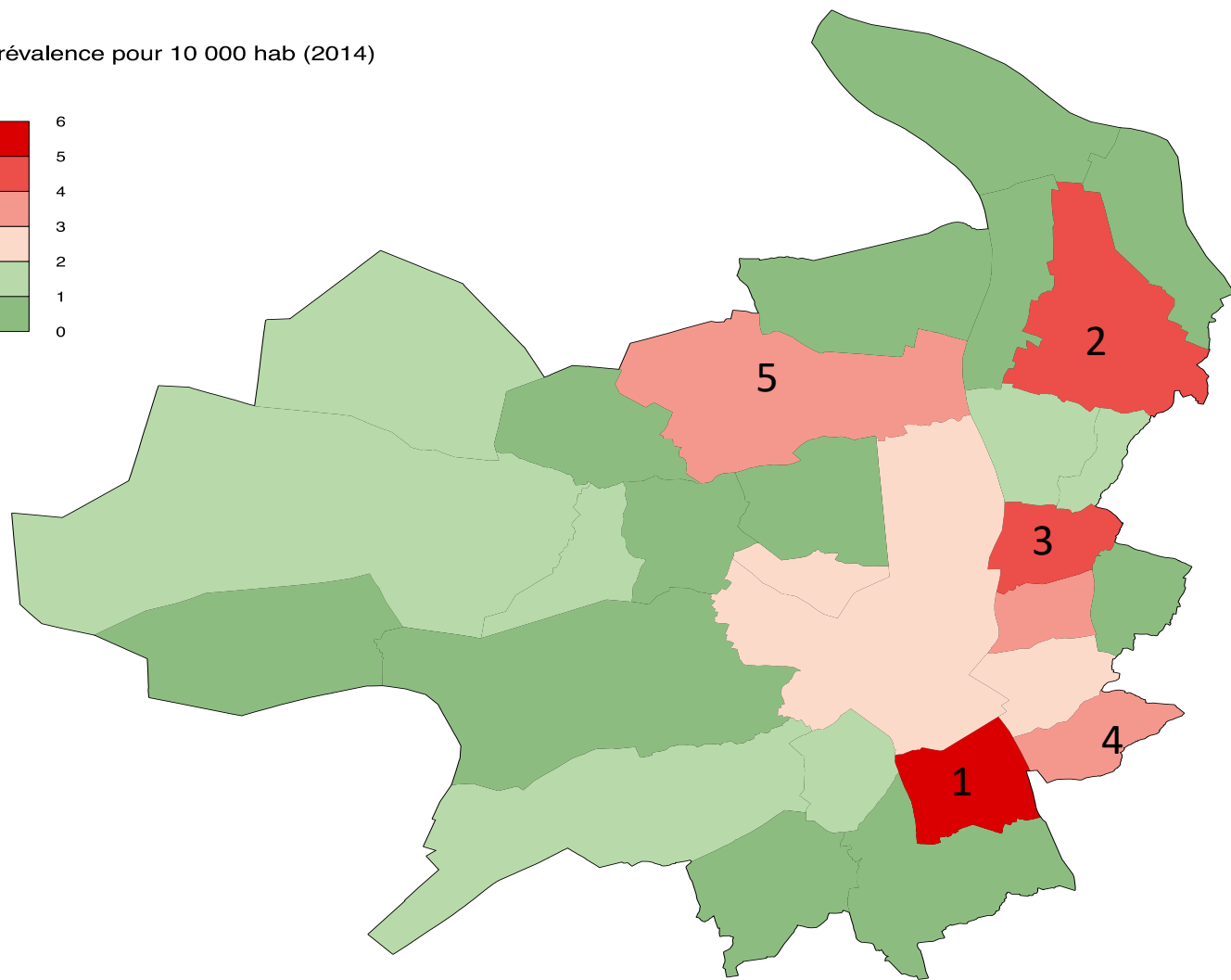
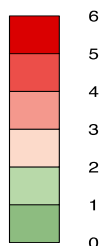
Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
4,2	0,0 – 9,0	0	26,9

Annexe (9)

Où vivaient les PVVIH originaires d'un PE en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

126 PVVIH originaires d'un PE (2,1 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

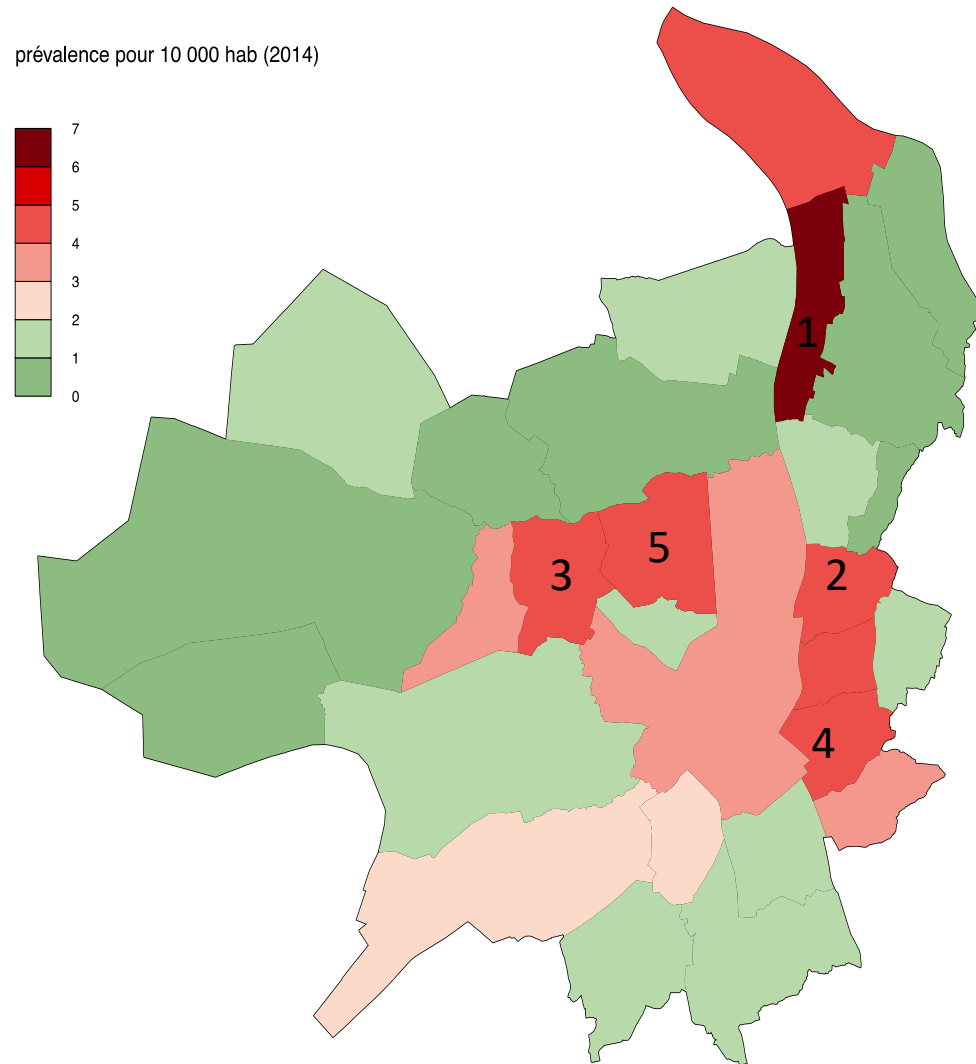
1. Bègles : 24,2 (n= 12)
2. Ambarès-et-Lagrave : 21,5 (n = 5)
3. Lormont : 16,2 (n = 7)
4. Bouliac : 12,0 (n = 1)
5. Blanquefort : 11,1 (n= 4)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
1,4	0,0 – 2,4	0,0	5,7

Annexe (10)

Où vivaient les PVVIH avec un partenaire originaire d'un PE en 2014 ?



Bordeaux Métropole

157 PVVIH avec un partenaire originaire d'un PE (2,6 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Saint-Louis-de-Montferrand : 24,2 (n = 1)
2. Lormont : 21,5 (n = 8)
3. Eysines : 16,2 (n = 8)
4. Floirac : 12,0 (n = 6)
5. Bruges : 11,1 (n = 6)

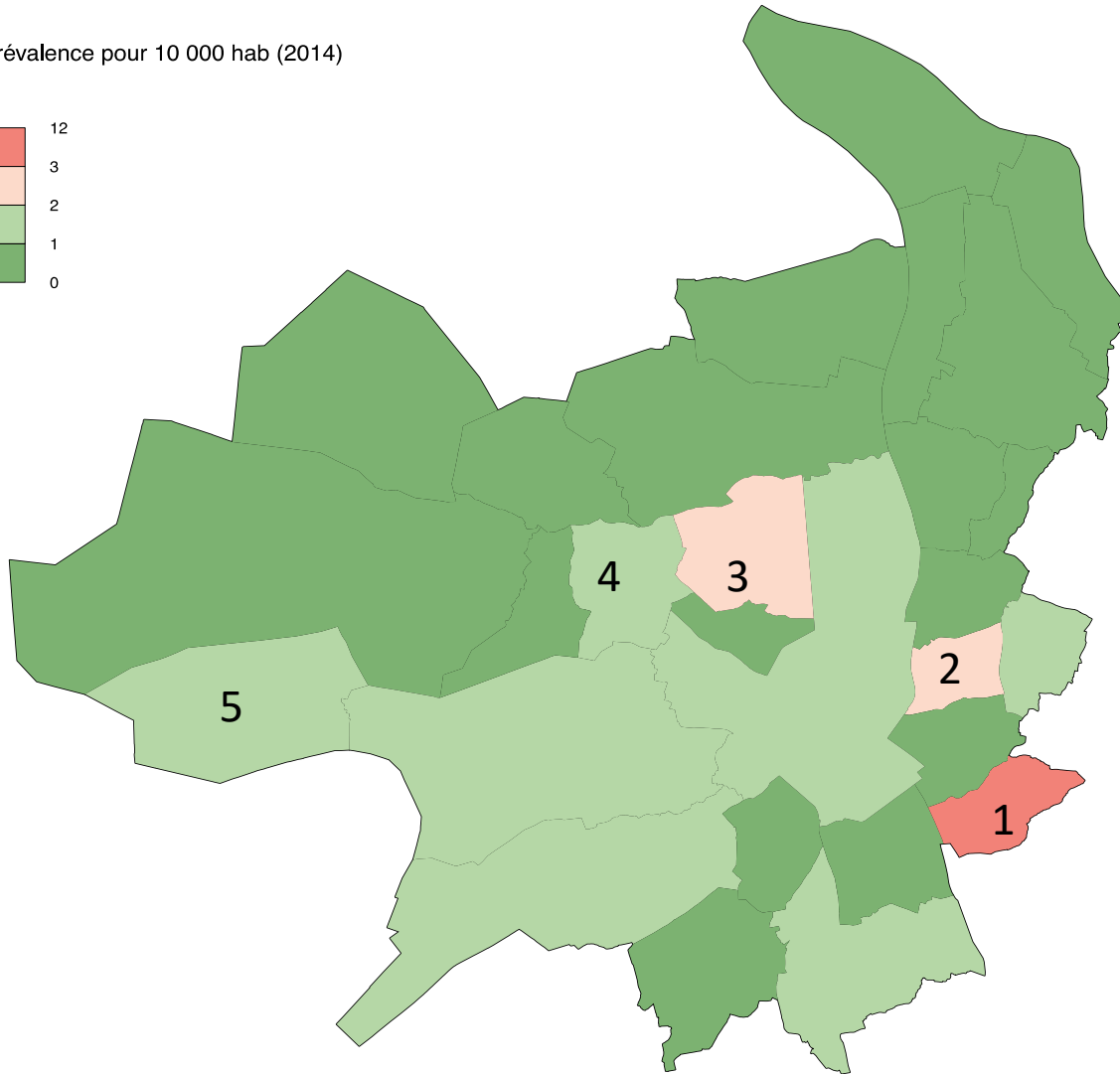
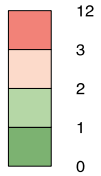
Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
1,7	1,3 – 3,9	0,0	6,0

Annexe (11)

Où vivaient les PVVIH hétéros avec un partenaire séropositif en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole 157 PVVIH hétéros avec un partenaire séropositif (2,6 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Bouliac : 11,4 (n = 3)
2. Cenon : 2,7 (n = 5)
3. Bruges : 2,2 (n = 3)
4. Eysines : 1,8 (n = 3)
5. Martignas-sur-Jalle : 1,8 (n = 1)

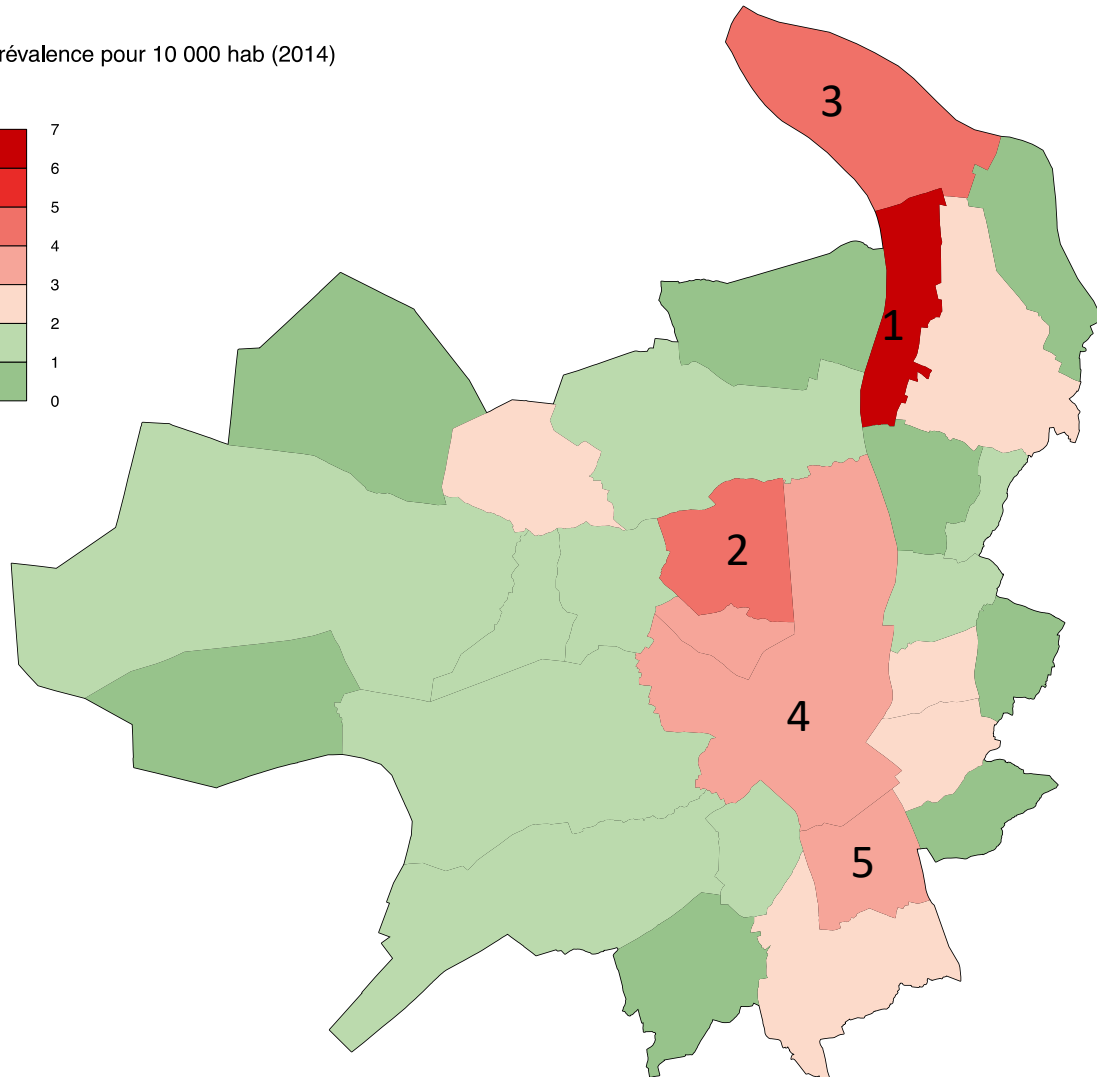
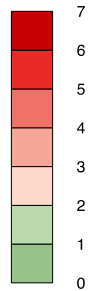
Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
1,7	1,3 – 3,9	0,0	6,0

Annexe (12)

Où vivaient les PVVIH incluses au stade symptomatique en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

152 PVVIH incluses au stade symptomatique (2,5 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Saint-Louis-de-Montferrand : 6,0 (n = 1)
2. Bruges : 4,4 (n = 6)
3. Ambès : 4,1 (n = 1)
4. Bordeaux : 3,8 (n = 79)
5. Bègles : 3,3 (n = 7)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
1,7	0,4 – 2,7	0,0	6,0

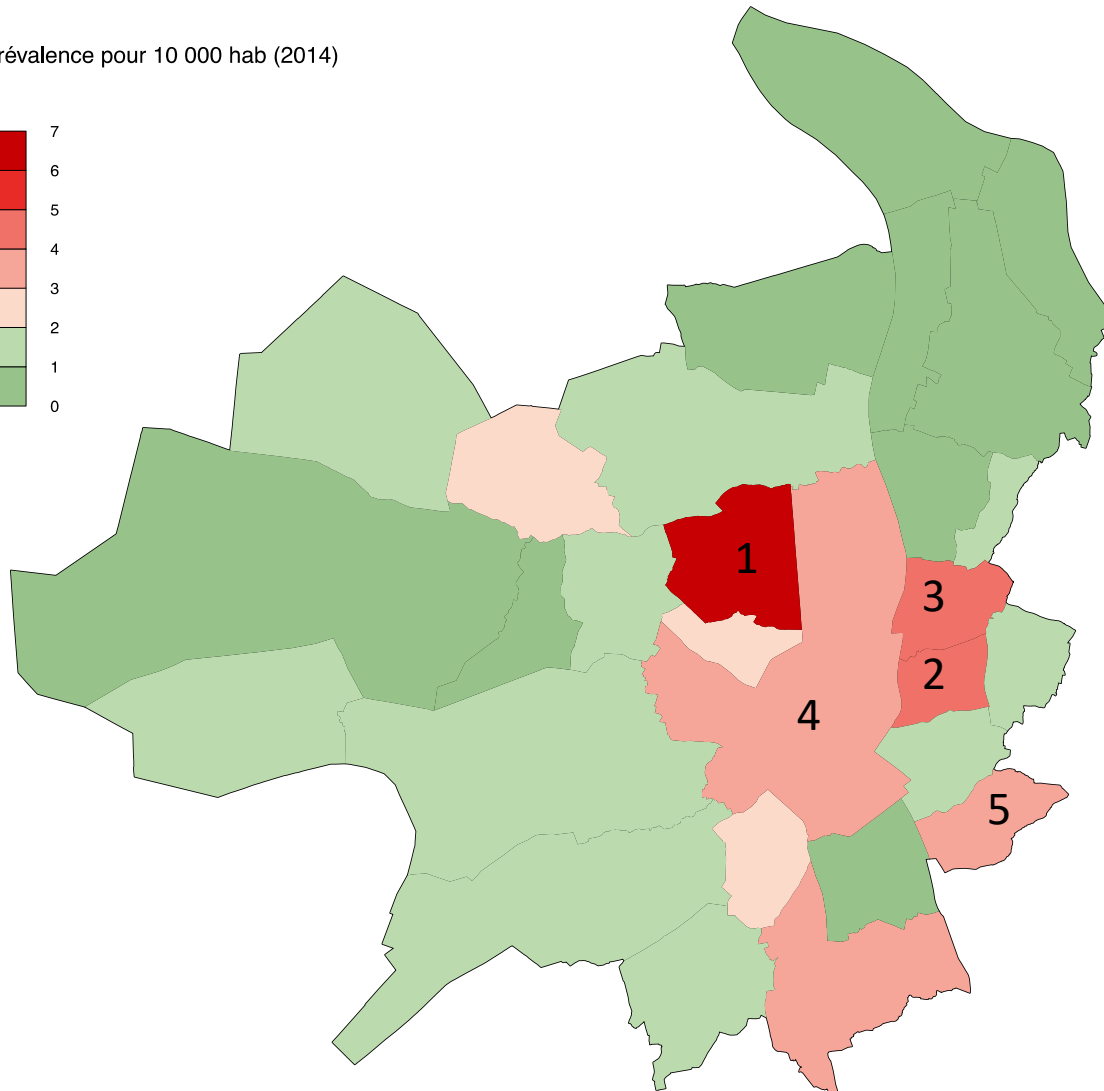
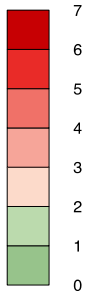
Annexe (13)

Où vivaient les PVVIH incluses au stade Sida en 2014 ?

Bordeaux Métropole

162 PVVIH incluses au stade Sida (2,6 / 10 000)

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

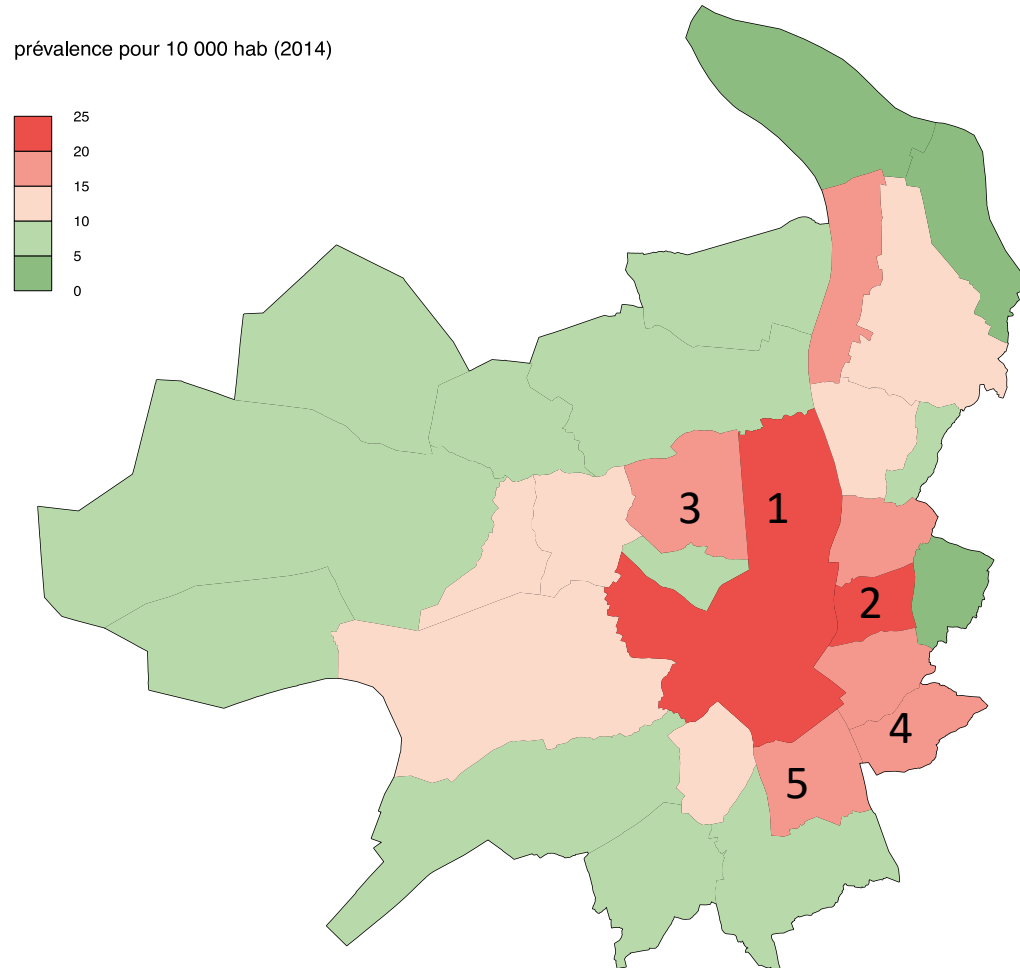
1. Bruges : 6,6 (n = 9)
2. Cenon : 4,9 (n = 9)
3. Lormont : 4,3 (n = 7)
4. Bordeaux : 3,8 (n = 78)
5. Bouliac : 3,8 (n = 1)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
1,7	0,9 – 2,7	0,0	6,0

Annexe (14)

Où vivaient les PVVIH au stade PI / asymptomatique au dernier suivi en 2014 ?



Bordeaux Métropole

959 PVVIH au stade PI / asymptomatique au dernier suivi (15,7 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Bordeaux : 23,5 (n = 485)
2. Cenon : 20,6 (n = 38)
3. Bruges : 19,0 (n = 26)
4. Bouliac : 19,0 (n = 5)
5. Bègles : 18,2 (n = 38)

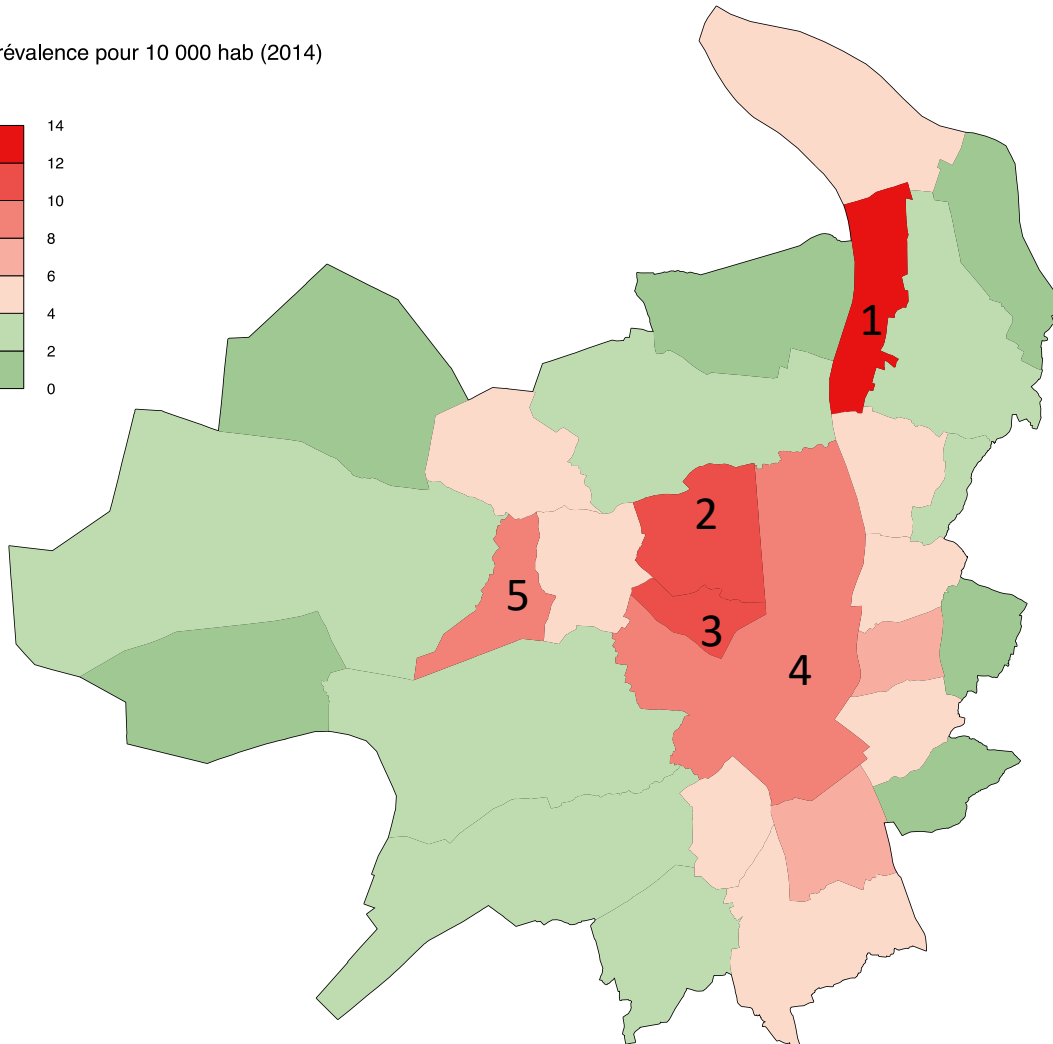
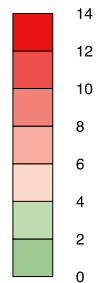
Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
10,1	6,8 – 15,9	0,0	23,5

Annexe (15)

Où vivaient les PVVIH au stade symptomatique au dernier suivi en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

374 PVVIH au stade symptomatique au dernier suivi (6,1 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Saint-Louis-de-Montferrand : 12,0 (n =2)
2. Bruges : 10,2 (n = 14)
3. Le Bouscat : 10,1 (n = 19)
4. Bordeaux : 9,1 (n = 187)
5. Le Haillan : 8,2 (n= 7)

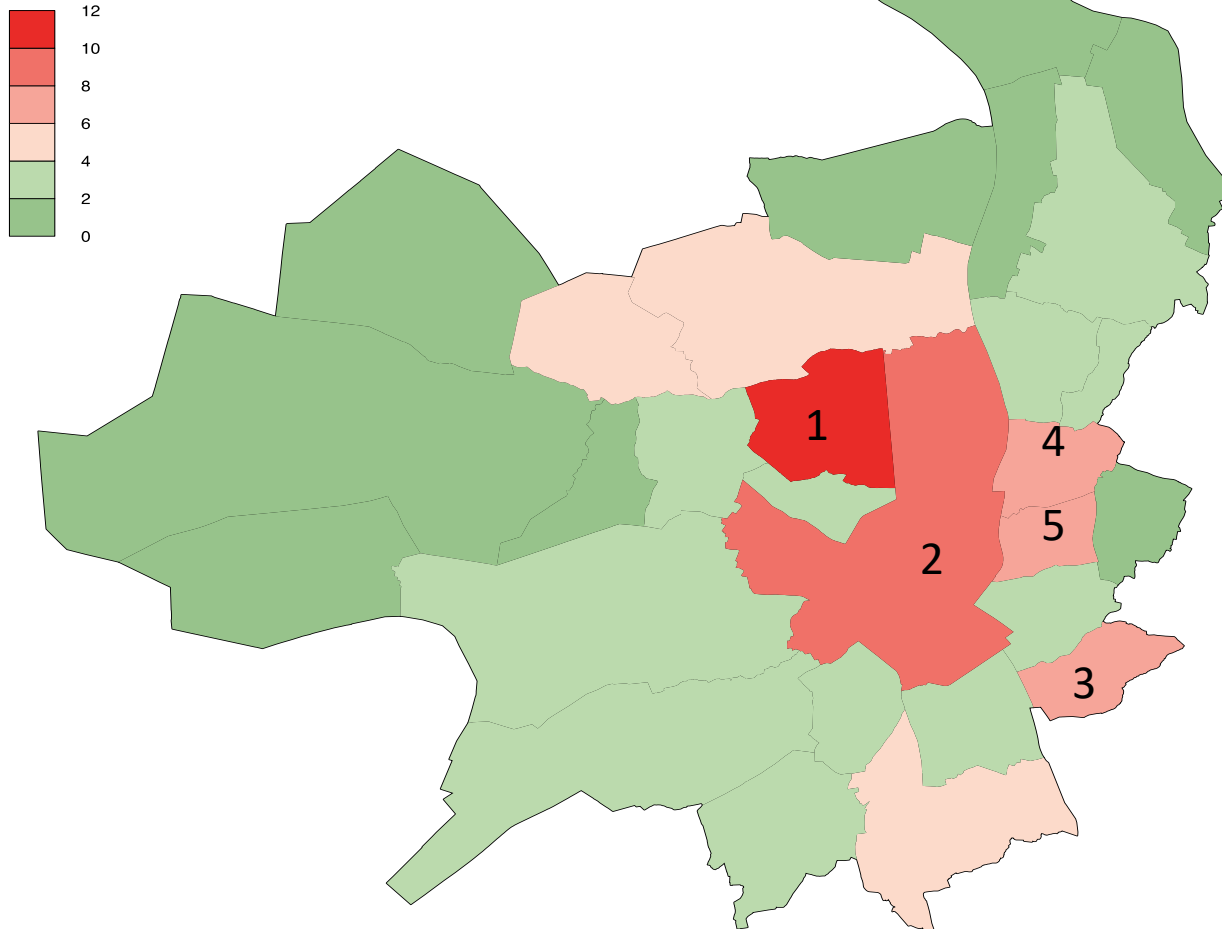
Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
4,1	2,6 – 6,2	0,0	12,0

Annexe (16)

Où vivaient les PVVIH au stade Sida au dernier suivi en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

**318 PVVIH au stade Sida au dernier suivi
(5,2 / 10 000)**

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Bruges : 11,7 (n = 16)
2. Bordeaux : 8,0 (n = 168)
3. Bouliac : 7,6 (n = 2)
4. Lormont : 7,4 (n = 12)
5. Cenon : 6,5 (n = 6)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
3,2	1,7 – 3,2	0,0	11,7

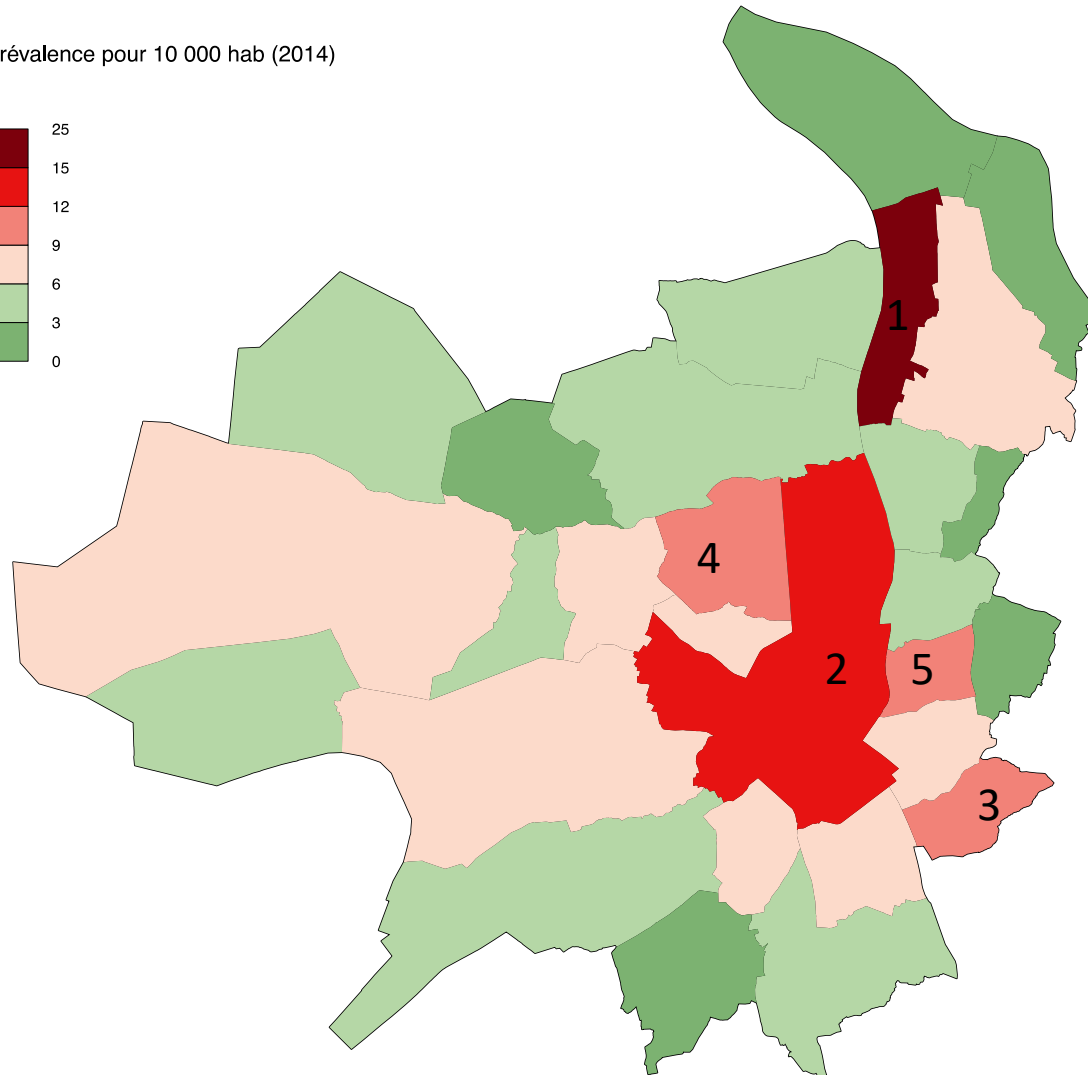
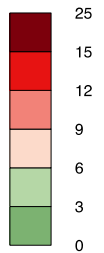
Annexe (17)

Où vivaient les PVVIH diagnostiquées précocement en 2014 ?

Bordeaux Métropole

**550 PVVIH diagnostiquées précocement
(9,0 / 10 000)**

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Saint-Louis-de-Montferrand : 24,0 (n = 4)
2. Bordeaux : 14,5 (n = 300)
3. Bouliac : 11,4 (n = 3)
4. Bruges : 11,0 (n = 15)
5. Cenon : 9,7 (n = 18)

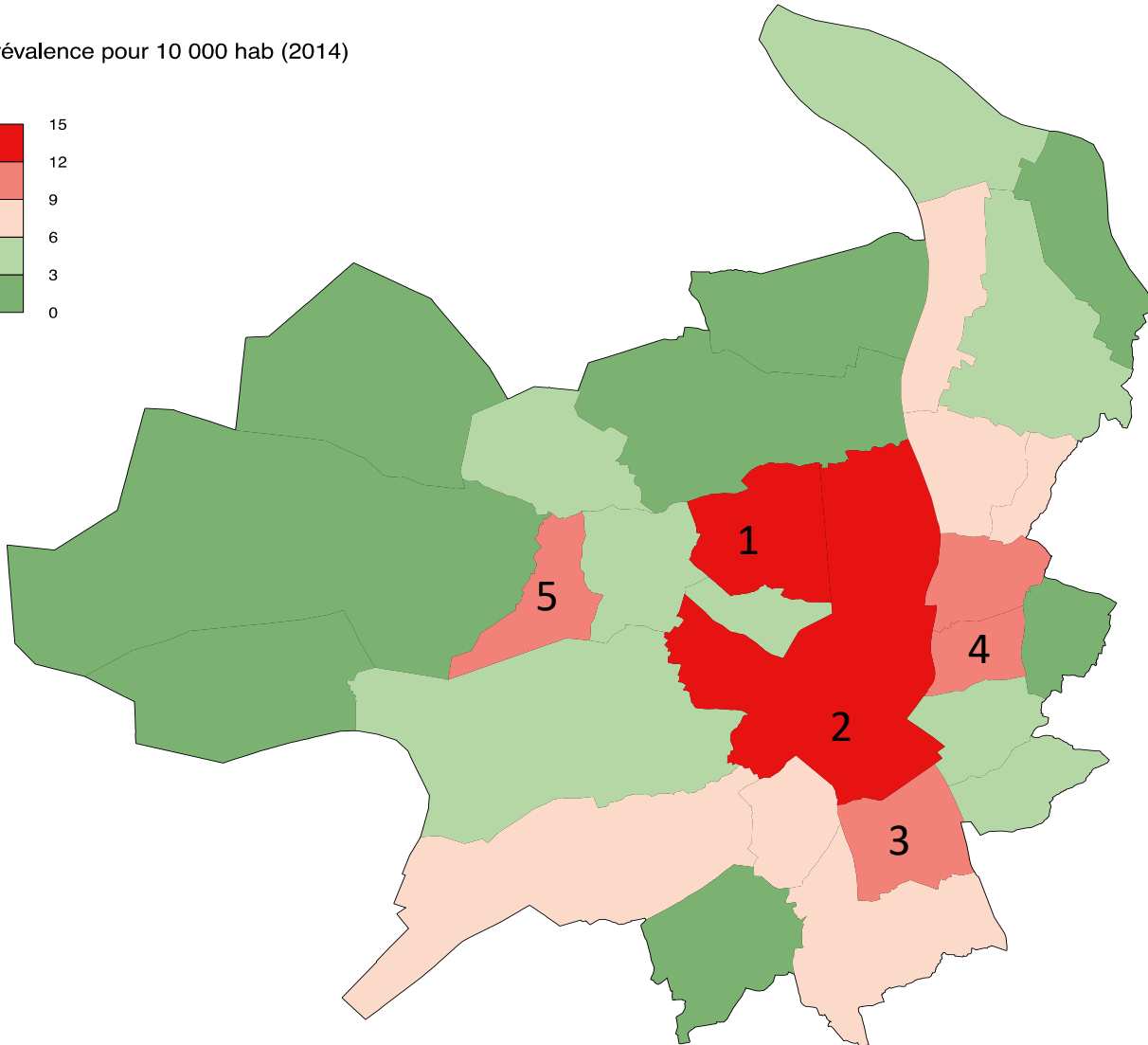
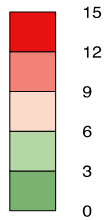
Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
5,8	3,5 – 8,0	0,0	24,0

Annexe (18)

Où vivaient les PVVIH diagnostiquées avec un délai intermédiaire en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

501 PVVIH diagnostiquées avec un délai intermédiaire (8,2 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Bruges : 14,6 (n = 20)
2. Bordeaux : 12,2 (n = 251)
3. Bègles : 12,0 (n = 25)
4. Cenon : 11,4 (n = 21)
5. Le Haillan : 9,4 (n = 8)

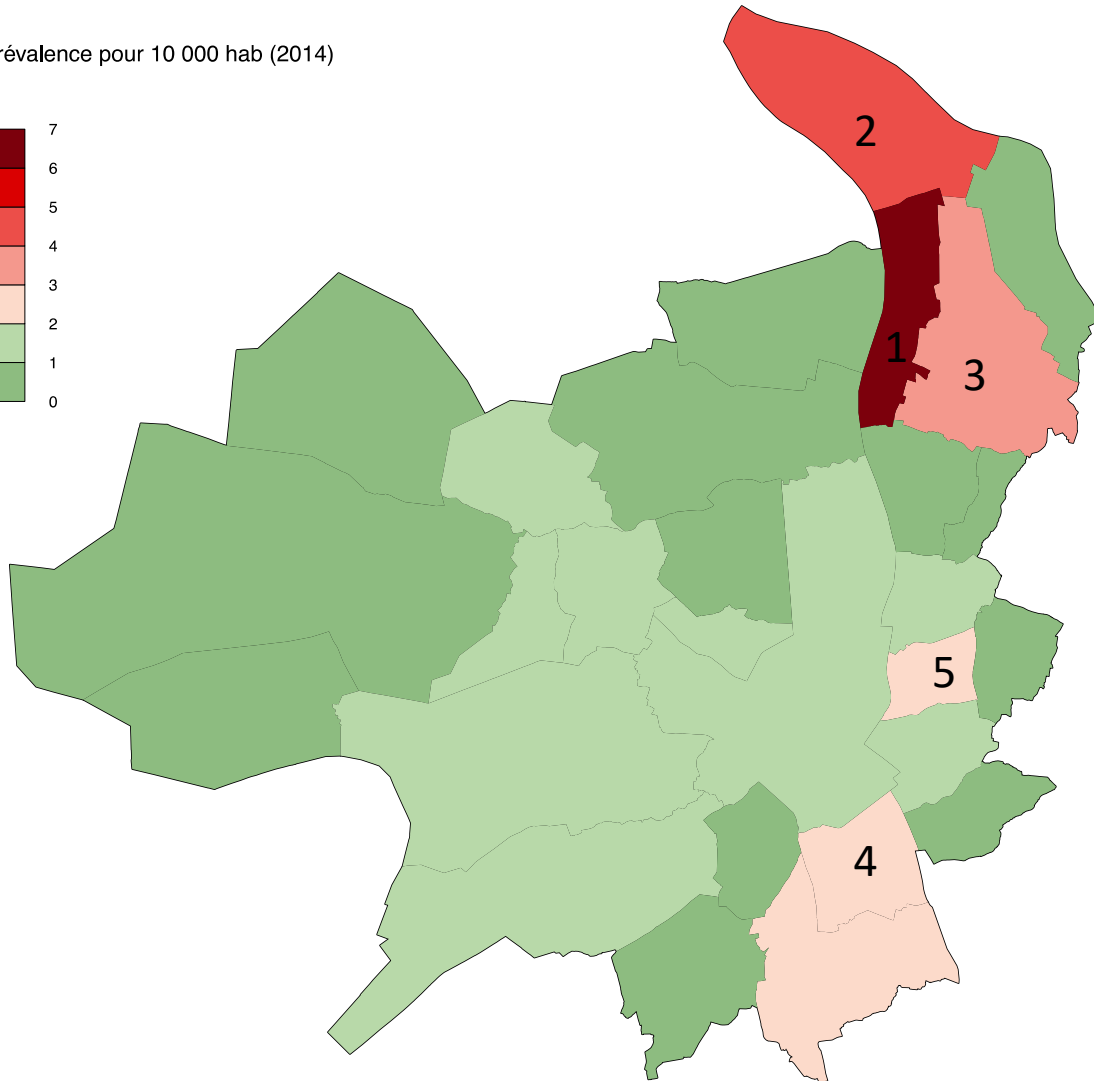
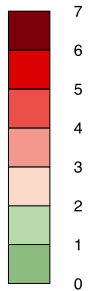
Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
5,4	2,8 – 7,0	0,0	14,6

Annexe (19)

Où vivaient les PVVIH diagnostiquées suite à une grossesse en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

81 PVVIH diagnostiquées suite à une grossesse (1,3 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Saint-Louis-de-Montferrand : 6,0 (n = 1)
2. Ambès : 4,1 (n = 1)
3. Ambarès-et-Lagrave : 3,5 (n = 4)
4. Bègles : 2,9 (n = 6)
5. Cenon : 2,7 (n = 5)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
1,2	0,0 – 1,5	0,0	6,0

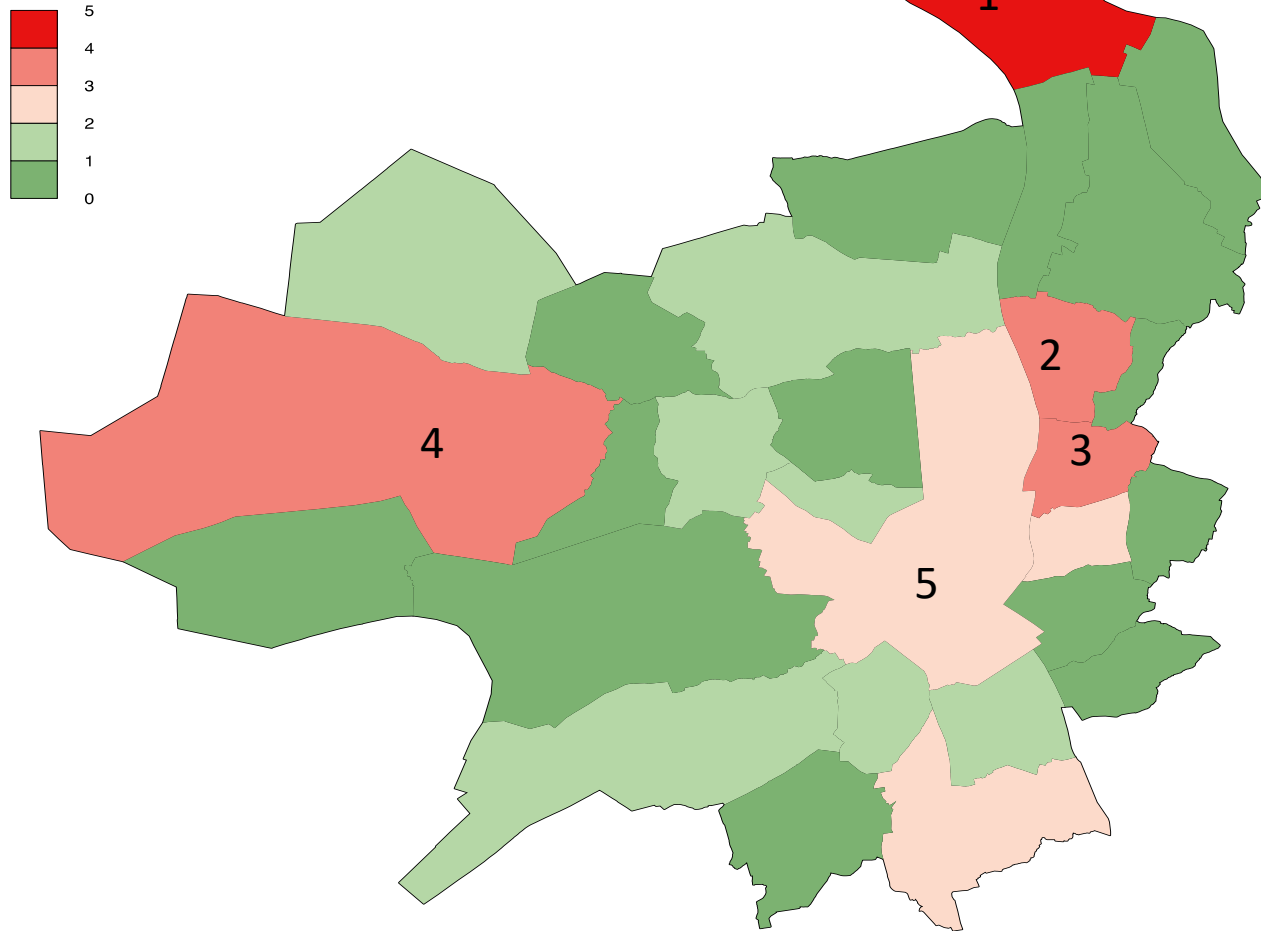
Annexe (20)

Où vivaient les PVVIH diagnostiquées suite à un bilan systématique en 2014 ?

Bordeaux Métropole

109 PVVIH diagnostiquées suite à un bilan systématique (1,8 / 10 000)

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Ambès : 4,1 (n = 1)
2. Bassens : 3,7 (n = 2)
3. Lormont : 3,1 (n = 5)
4. Saint-Médard-en-Jalles : 3,0 (n = 7)
5. Bordeaux : 2,5 (n= 51)

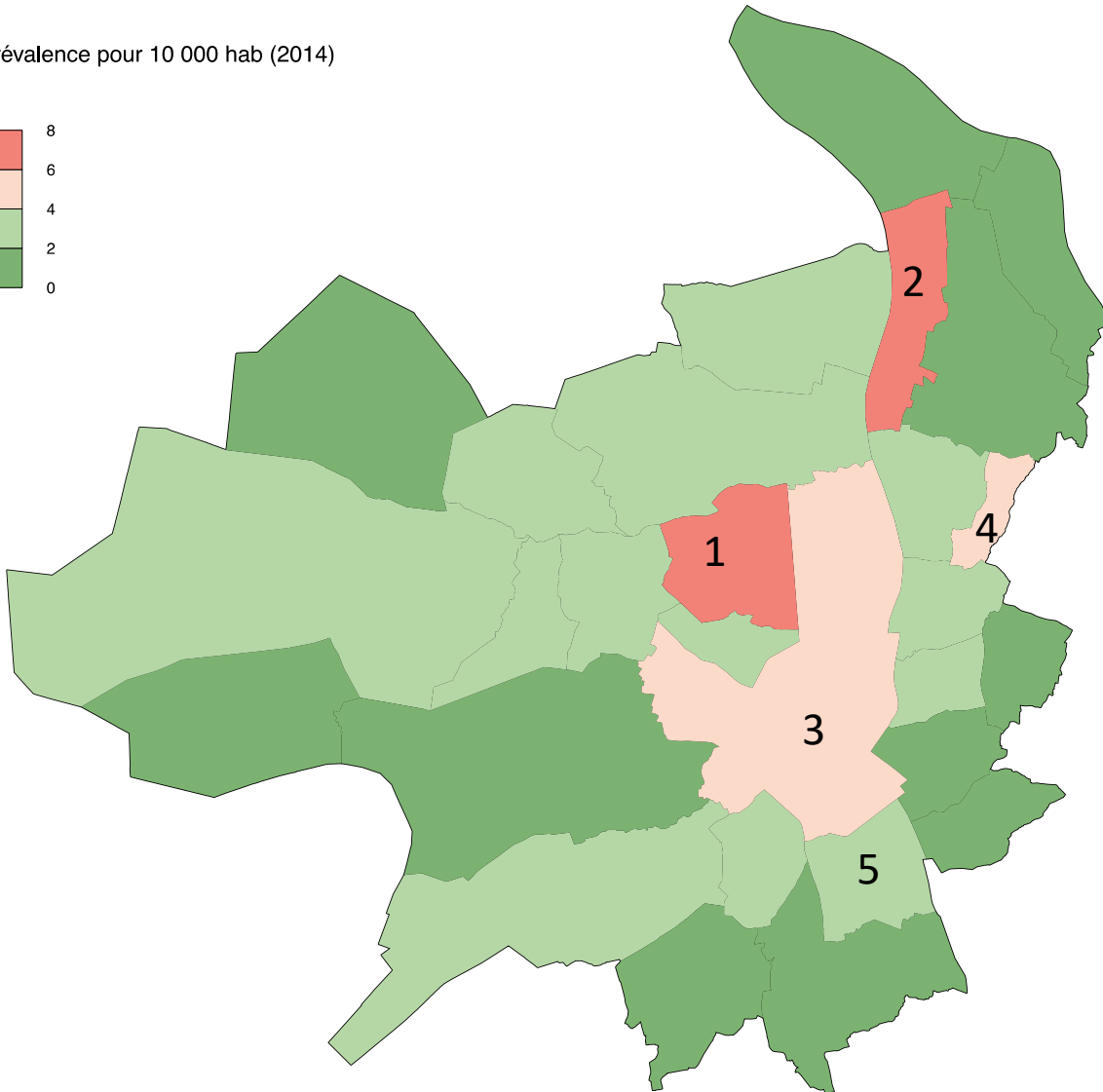
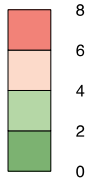
Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
1,1	0,0 – 2,0	0,0	4,1

Annexe (21)

Où vivaient les PVVIH diagnostiquées suite à un dépistage orienté en 2014 ?

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

213 PVVIH diagnostiquées suite à un dépistage orienté (1,3 / 10 000)

Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Bruges : 7,3 (n = 10)
2. Saint-Louis-de-Montferrand : 6,0 (n = 1)
3. Bordeaux : 5,7 (n = 118)
4. Carbon-Blanc : 5,2 (n = 3)
5. Bègles : 3,8 (n = 8)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
2,4	1,1 – 3,4	0,0	7,3

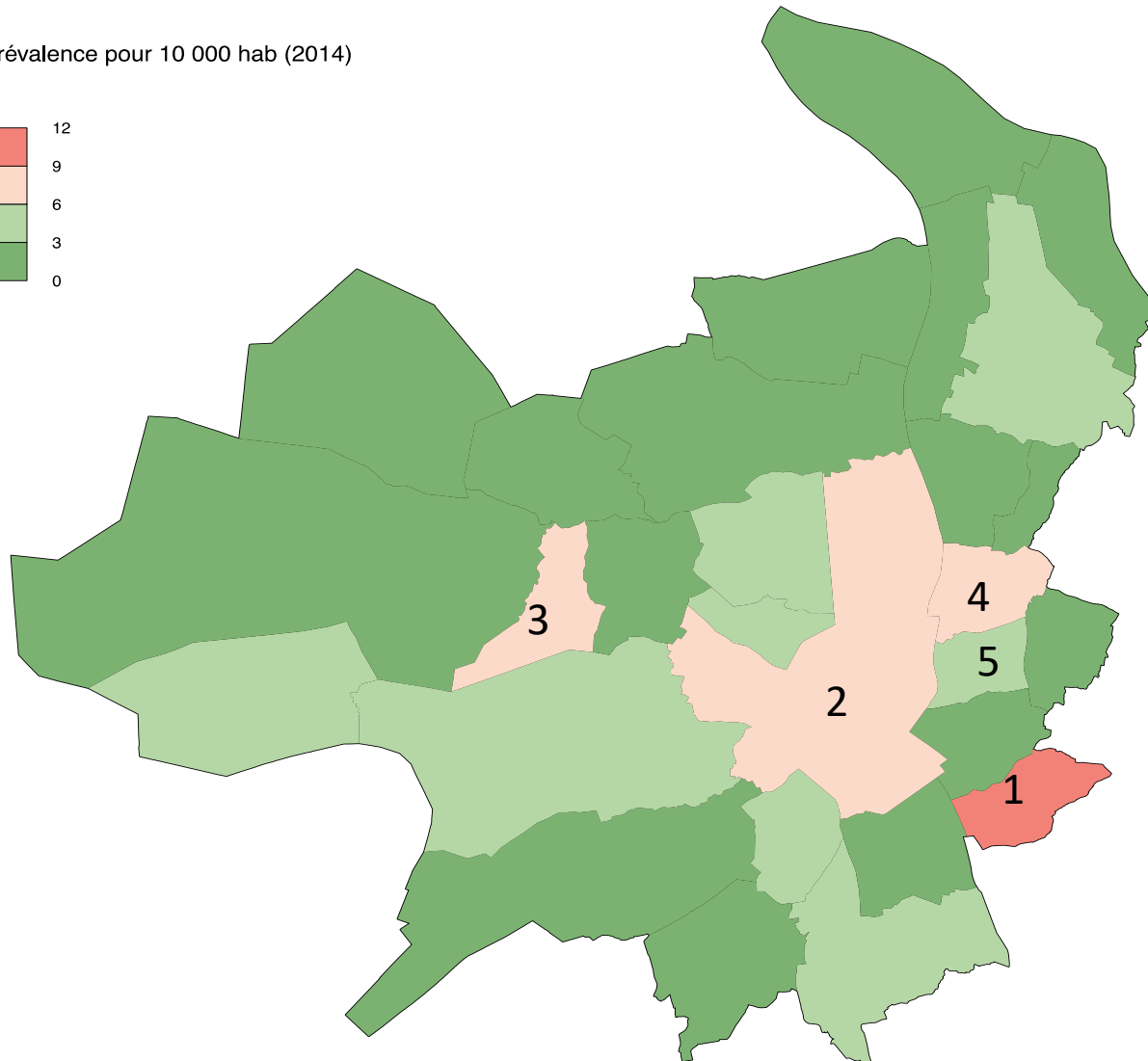
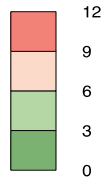
Annexe (22)

Où vivaient les PVVIH diagnostiquées suite à un ou des signes cliniques en 2014 ?

Bordeaux Métropole

285 PVVIH diagnostiquées suite à un ou des signes cliniques (4,6 / 10 000)

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Bouliac : 11,4 (n = 3)
2. Bordeaux : 7,0 (n = 144)
3. Le Haillan : 7,0 (n = 6)
4. Lormont : 6,2 (n = 10)
5. Cenon : 5,4 (n = 10)

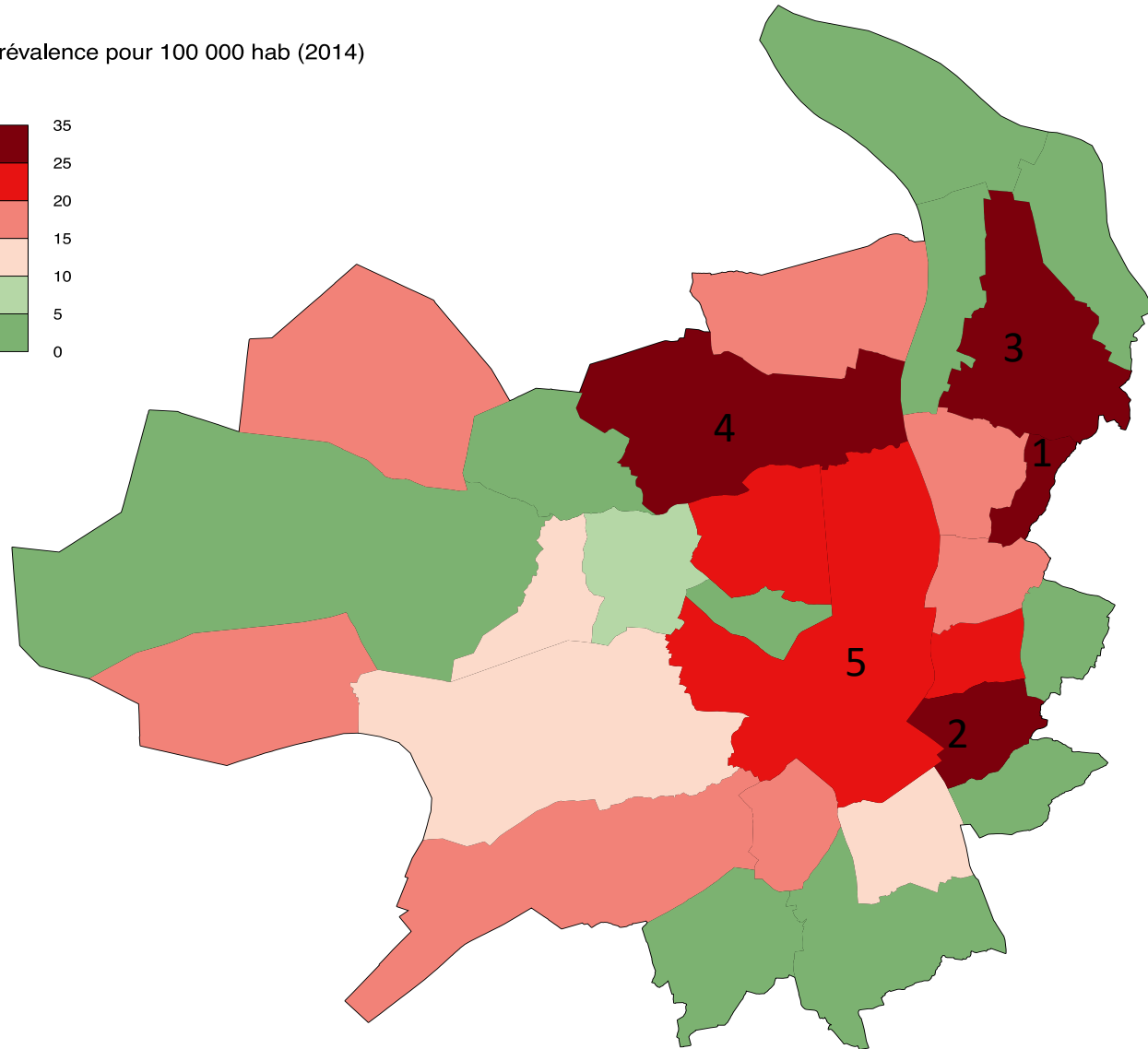
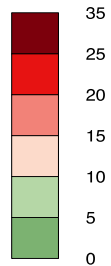
Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
2,9	1,5 – 4,5	0,0	11,4

Annexe (23)

Où vivaient les PVVIH diagnostiquées suite au souhait du patient en 2014 ?

prévalence pour 100 000 hab (2014)



Bordeaux Métropole

107 PVVIH diagnostiquées suite au souhait du patient (17,5 / 100 000)

Communes les plus touchées / 100 000 hab (n)

1. Carbon-Blanc : 34,6 (n = 2)
2. Floirac : 30,6 (n = 4)
3. Ambarès-et-Lagrave : 26,5 (n = 3)
4. Blanquefort : 25,1 (n = 3)
5. Bordeaux : 24,7 (n = 51)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
15,4	3,1 – 20,4	0,0	34,6

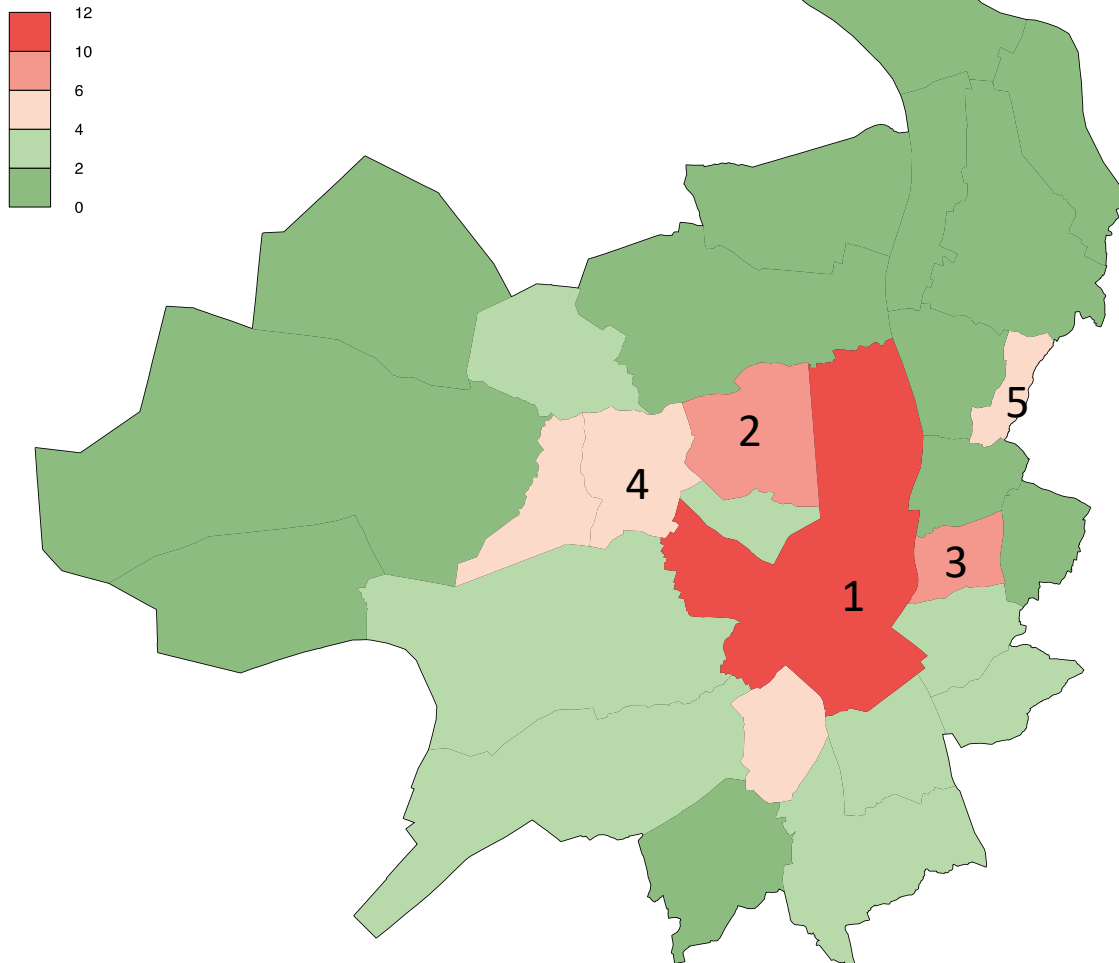
Annexe (24)

Où vivaient les PVVIH, en 2014, ayant contractées une IST depuis le début de leur suivi ?

Bordeaux Métropole

331 PVVIH ayant contractées une IST depuis le début de leur suivi (5,4 / 10 000)

prévalence pour 10 000 hab (2014)



Communes les plus touchées /10 000 hab (n)

1. Bordeaux : 10,1 (n = 209)
2. Bruges : 7,3 (n = 10)
3. Cenon : 6,5 (n = 12)
4. Eysines : 5,3 (n = 9)
5. Carbon-Blanc : 5,2 (n = 3)

Prévalence par commune

Médiane	Q1-Q3	Min	Max
2,8	1,4 – 4,0	0,0	10,1