



Évaluation de la phase de prolongation 2018 à 2021 du Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles (PNVI)

Prise de position de l'Office fédéral de la santé publique

Situation initiale

La Suisse lutte contre le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles (IST) depuis 2011 avec le Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles (PNVI). Le programme a été développé pour la période de 2011 à 2017. En 2017, le Conseil fédéral l'a prolongé de quatre ans, puis une deuxième fois en 2021 pour deux ans supplémentaires, jusqu'à fin 2023. La deuxième prolongation est intervenue en raison de la pandémie de COVID-19, qui a contraint l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) à interrompre le développement du programme subséquent en mars 2020. L'office a repris les travaux en automne 2021, avec pour objectif de présenter le programme au Conseil fédéral en automne 2023 et de proposer sa mise en œuvre à partir de 2024.

Dans ce contexte, l'OFSP a lancé le 29 novembre 2021 une procédure sur invitation visant à évaluer la phase de prolongation du PNVI de 2018 à 2021. L'objectif de l'évaluation était de mettre à disposition des connaissances pertinentes en matière d'orientation et d'action sur la phase de prolongation du PNVI. Il s'agissait de formuler des recommandations pouvant être prises en compte pour l'élaboration du programme subséquent. La société KEK – CDC a mené ce mandat de février à septembre 2022.

Conclusions de l'évaluation

L'évaluation constate que les objectifs du programme, notamment en ce qui concerne le VIH, peuvent être considérés comme majoritairement réalisés. Dans l'ensemble, le programme a traité la problématique de manière appropriée pendant la phase de prolongation. Les principales réussites sont le travail sur le VIH/les IST pour le groupe cible le plus touché, à savoir les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH), et notamment les campagnes de dépistage et le programme SwissPrEPared. La Suisse affiche en outre de bons résultats en matière de cascade VIH. En revanche, la prévention du VIH, le dépistage et le traitement des populations migrantes issues de pays à forte prévalence (PFP) sont des échecs. Il existe par exemple une lacune dans la lutte contre les autres IST au sein du groupe cible des travailleuses et travailleurs du sexe. En outre, une implication forte et ciblée du corps professionnel de la santé et du social, également en dehors des services spécialisés VIH/IST, fait défaut.

Recommandations de l'évaluation et prise de position de l'OFSP

Sur la base des résultats de l'évaluation, la société KEK – CDC a formulé *treize recommandations*, qui portent sur l'orientation stratégique de la lutte contre le VIH et les autres IST dans la perspective du programme subséquent, ainsi que sur les priorités et les défis à relever à l'avenir. Il s'agit d'appréciations et de conclusions formulées par l'équipe d'évaluation. Ces recommandations sont reproduites ci-dessous, suivies des prises de position de l'OFSP.

Recommandations sur le plan opérationnel et stratégique

1. Poursuivre la lutte commune contre le VIH et les IST et aborder la santé sexuelle de manière globale : la lutte commune contre le VIH et les autres IST est appropriée et incontestée sur le plan technique. Il en va de même pour l'approche holistique, qui aborde la santé sexuelle, y compris la lutte contre ces infections, de manière globale, en s'adressant à la fois aux secteurs de la santé, du social et de la formation. En Suisse, un point complique cette orientation stratégique : la lutte contre les maladies infectieuses relève de la compétence de la Confédération, tandis que les autres domaines sont du ressort des cantons. Il s'agira de relever ce défi en intégrant sciemment la lutte contre le VIH et les autres IST dans le champ d'action plus large de la santé sexuelle et en collaborant de manière appropriée avec les cantons.

Prise de position de l'OFSP à propos de la recommandation 1 : la lutte commune contre le VIH et les autres IST introduite dans le PNVI a fait ses preuves. Le programme subséquent poursuivra cette approche, en y ajoutant la lutte contre les hépatites virales.

Pour le programme subséquent, il est également prévu que la Confédération et les cantons coordonnent étroitement la mise en œuvre des activités entre eux et avec les autres acteurs impliqués. L'OFSP et les cantons doivent en outre examiner les recouvrements avec d'autres stratégies et programmes nationaux et cantonaux pertinents. La Confédération est active dans différents domaines de la santé sexuelle, entre autres sur les questions d'égalité, la prévention de la violence et des délits liés au travail du sexe, ainsi que sur la mise en œuvre de la loi fédérale sur les centres de consultation en matière de grossesse. Le programme national présente d'importants recouvrements avec ces thèmes et contribue à améliorer la santé sexuelle par la prévention du VIH, des autres IST, du VHB (virus de l'hépatite B) et du VHC (virus de l'hépatite C).

2. Mieux prendre en compte les différences entre les différentes IST dans la définition des objectifs du programme : les infections sexuellement transmissibles se différencient en termes de problématiques (VIH vs autres IST), de personnes touchées (groupes présentant un risque d'exposition particulièrement élevé) et de possibilités de prévention et de traitement. L'évaluation du degré de réalisation des objectifs du PNVI 2018 à 2021 indique clairement que les estimations concernant les différentes IST variaient. Il semble donc opportun de mieux prendre en compte les différences dès la définition des objectifs stratégiques et d'orienter ensuite le programme en fonction des objectifs ainsi définis.

Prise de position de l'OFSP à propos de la recommandation 2 : les objectifs stratégiques du programme subséquent tiennent compte des différences entre les IST. Elles se reflètent dans leurs principes de base : la Commission fédérale pour les questions liées aux infections sexuellement transmissibles (CFIST), l'OFSP et d'autres acteurs estiment que, en Suisse, les conditions sont réunies pour réduire le nombre de nouvelles transmissions du VIH, du VHB et du VHC jusqu'à atteindre zéro d'ici 2030. Cette vision correspond aux objectifs de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). En outre, il faudrait réduire l'incidence des autres IST, notamment la syphilis, le papillomavirus humain (VPH) et la gonorrhée.

3. Renforcer la focalisation du programme sur les groupes présentant un risque accru d'infection : compte tenu des ressources limitées et de la situation épidémiologique prévalant pour le VIH et les autres IST, il convient de poursuivre et de renforcer l'orientation stratégique actuelle axée sur les groupes cibles présentant un risque accru d'infection.

Prise de position de l'OFSP à propos de la recommandation 3 : le programme subséquent prévoit une telle focalisation afin de maximiser l'effet autant que possible. Il doit s'adresser en particulier à des groupes cibles (désormais appelés «groupes-clés» dans le programme subséquent), c'est-à-dire aux groupes de population qui présentent un risque accru d'infection par le VIH, le VHB, le VHC et les autres IST, ainsi qu'aux personnes déjà infectées par l'un de ces agents pathogènes.

4. Renforcer l'utilisation de l'évidence scientifique : le niveau de preuves a quelque peu diminué ces dernières années, et les mesures de prévention ont été moins évaluées. La gestion et le développement de la qualité des différentes composantes des preuves scientifiques ont également diminué. Dans la pratique, il existe un sérieux besoin en la matière, et des voix s'élèvent pour critiquer l'insuffisance ou la lenteur de la prise en compte des connaissances scientifiques sur le terrain. Par conséquent, il convient également de renforcer la communication systématique de l'évaluation et de la prise en compte des données ainsi que l'échange entre la recherche et la pratique.

Prise de position de l'OFSP à propos de la recommandation 4 : l'OFSP partage l'avis selon lequel le programme subséquent doit renforcer le recours aux preuves scientifiques. Le programme doit être géré sur une telle base, en tenant compte des connaissances actuelles issues de la science, de la pratique et de la surveillance. Il convient également de prendre en compte les appréciations et l'expertise des acteurs pertinents.

Recommandations sur la conception et l'organisation du programme

5. *Cibler et sensibiliser le personnel ou les institutions des secteurs de la santé, du social et de l'éducation et les impliquer dans la lutte contre le VIH et les IST : telle est la recommandation du panel international de spécialistes. À notre avis, cette impulsion mérite d'être examinée. Il faudra peut-être adopter de nouvelles approches pour atteindre les personnes présentant un risque d'exposition élevé, en raison d'une plus grande mixité des groupes cibles et de nouveaux flux migratoires, mais aussi de nouvelles possibilités de prévention et de dépistage. Il est pertinent de faire appel également aux professionnels hors services spécialisés dans le VIH, les autres IST et la santé sexuelle pour le diagnostic précoce («provider induced counseling and testing») et la lutte contre la stigmatisation.*

Prise de position de l'OFSP à propos de la recommandation 5 : l'OFSP partage cette analyse. Dans leur travail quotidien, les professionnels de la santé, de l'éducation, de la migration et du social sont souvent en contact avec des personnes qui n'ont pas eu suffisamment accès à l'éducation sexuelle ou qui ne connaissent pas les offres de conseil spécialisées. Le programme subséquent leur accorde un rôle important en tant que multiplicateurs. Ils peuvent fournir des informations sur le VIH, le VHB, le VHC et les autres IST et rediriger vers des services d'orientation et de santé appropriés, tels que les centres de conseil et de dépistage en santé sexuelle.

6. *Cultiver l'échange et la participation : nous constatons que les échanges entre les acteurs de la lutte contre le VIH et les autres IST ont diminué, notamment en raison de la crise du COVID-19, et que la deuxième prolongation du PNVI a suscité une certaine frustration chez les organisations partenaires. Cependant, la collaboration est essentielle pour réussir la mise en œuvre, et il faut donc la renforcer. La participation des groupes cibles est et restera importante pour garantir l'orientation vers les besoins et l'acceptation.*

Prise de position de l'OFSP à propos de la recommandation 6 : la coordination et l'échange entre tous les acteurs pertinents des différents niveaux de mise en œuvre sont essentiels pour réussir à mettre en œuvre le programme subséquent. Elle permet d'optimiser les compétences et les responsabilités, ainsi que d'exploiter les synergies pour augmenter l'effet des mesures. Les membres des groupes cibles disposent de connaissances et d'expériences essentielles à la réussite des mesures. L'OFSP est aussi d'avis que leur participation au développement et à la mise en œuvre renforce non seulement l'effet des mesures, mais aussi l'acceptation et l'utilisation des offres. C'est pourquoi elle sera l'une des quatre valeurs fondamentales du nouveau programme.

Recommandations sur les priorités et les défis en matière de contenu

Recommandations 7 à 9 :

7. *Examiner la stratégie de dépistage du VIH et des autres IST et, si nécessaire, l'actualiser et renouveler les directives et les recommandations correspondantes.*

8. *(Re)faire connaître la stratégie de dépistage auprès du corps professionnel*

concerné et des groupes cibles par une communication claire.

9. L'accessibilité au dépistage du VIH et plus particulièrement des IST devrait être renforcée pour les personnes présentant un risque accru :

Ces trois recommandations soulignent l'importance d'un diagnostic précoce grâce à un accès facile au dépistage du VIH et des autres IST pour lutter contre leur propagation. La stratégie existante, à savoir le dépistage des personnes présentant un risque accru, est appropriée. Il ressort de l'évaluation que les acteurs de la mise en œuvre ressentent une certaine inquiétude en ce qui concerne la stratégie de test, en particulier pour les autres IST. De plus, les preuves scientifiques concernant les tests et les traitements évoluent constamment. C'est pourquoi nous recommandons de renouveler la stratégie de test, notamment pour la faire connaître et la communiquer clairement.

Il convient de développer l'accessibilité au dépistage du VIH et des autres IST. Il existe des lacunes, par exemple pour les populations migrantes originaires de PFP (cf. également la recommandation 12) ; de même, dans le travail du sexe et chez les HSH, la demande de tests VIH/IST à prix réduit est plus importante que l'offre. Le prix des tests constitue un obstacle majeur, et il faut donc développer l'offre de tests meilleur marché. Des directives claires devraient garantir la prise en charge des coûts du test par l'assurance-maladie (p. ex. dans le cadre du suivi de la PrEP).

Prise de position de l'OFSP à propos des recommandations 7 à 9 : l'élaboration et la mise à jour de stratégies de test joueront un rôle clé dans le programme subséquent : si les personnes concernées sont traitées rapidement et correctement, et si elles sont informées de manière détaillée, elles risquent moins d'être atteintes dans leur santé par la suite, cassant ainsi la chaîne de transmission des agents pathogènes. Pour la prévention, il est donc essentiel que les tests et les diagnostics soient réalisés le plus tôt possible. Il est également crucial de communiquer clairement avec les professionnels concernés, afin de faire connaître les stratégies et les recommandations en matière de test. Le programme subséquent vise également à concevoir des offres de test de manière à ce que notamment les personnes présentant un risque accru d'infection les acceptent et, dans l'idéal, les utilisent de manière récurrente. Les offres de test pour les groupes cibles, par exemple, doivent être facilement accessibles et financièrement abordables pour tout le monde. Dans le cadre de la mise en œuvre du programme subséquent, il est prévu que l'OFSP et les services cantonaux compétents examinent différentes possibilités de réduire les obstacles financiers à l'accès aux tests.

10. *Utiliser le potentiel de la PrEP dans la lutte contre le VIH et se positionner clairement : la PrEP et le programme SwissPrEPared représentent une innovation essentielle du PNVI 2018 à 2021 et ont contribué à réduire le risque de transmission du VIH dans le groupe des HSH. Grâce au suivi médical et au dépistage régulier, ils peuvent également influencer positivement l'évolution des infections liées à d'autres IST. Par conséquent, il convient d'exploiter le potentiel de la PrEP dans la lutte contre le VIH dans les groupes présentant un risque accru d'exposition au virus. Le positionnement de la PrEP dans le panel de mesures de prévention devrait également tenir compte du rapport coût-efficacité.*

En outre, il faudrait également clarifier les questions en suspens concernant notamment le financement, l'accès et le suivi à long terme du recours à la PrEP.

Prise de position de l'OFSP à propos de la recommandation 10 : le potentiel de la PrEP est reconnu, si bien qu'elle occupe une place correspondante dans le panel de mesures du programme subséquent. Au début de la mise en œuvre, il faudra également mettre l'accent sur le remboursement de la PrEP par l'assurance obligatoire des soins (AOS).

Recommandations 11 et 12 :

11. Continuer à lutter avec engagement contre la propagation du VIH et des IST dans le groupe cible des HSH et des personnes trans

12. Renforcer la lutte contre la propagation du VIH et/ou des IST dans le groupe cible de la population migrante présentant un risque accru d'infection par des approches innovantes et coordonnées au niveau national :

Ces deux recommandations soulignent que les efforts de prévention doivent continuer de se concentrer sur les groupes cibles fortement concernés et vulnérables, dont font toujours partie les HSH, les travailleurs et travailleuses du sexe, les personnes trans et les personnes migrantes issues de PFP (et, pour les IST, les travailleuses du sexe). Les activités de prévention menées auprès des HSH ces dernières années ont contribué à réduire la transmission du VIH, l'engagement est dynamique, et des innovations sont lancées avec succès. En revanche, la prévention du VIH au sein des populations migrantes originaires de PFP constitue depuis longtemps un défi négligé. Force est de constater un manque de conduite, d'innovation et de connaissances sur la situation de ce groupe et les infections qui le touchent. Dans ce contexte, il convient de renforcer l'engagement des personnes concernées, de recueillir des données et des analyses à ce sujet et de tester diverses approches, notamment communautaires, numériques et à travers les professionnels de la santé, du social et de la formation. Il faut garantir l'accès au système de santé pour les personnes migrantes séropositives ayant un statut de séjour précaire.

Prise de position de l'OFSP à propos des recommandations 11 et 12 :

l'OFSP partage l'avis selon lequel les mesures du programme subséquent doivent se concentrer sur des groupes cibles afin d'en maximiser l'effet autant que possible. En informant, en sensibilisant et en encourageant l'agentivité, il s'agit d'aider les membres des groupes cibles – y compris les personnes migrantes présentant un risque accru d'infection – à se protéger contre les infections par le VIH, les autres IST, le VHB et le VHC et, si nécessaire, à recourir aux services de soins. Il faut garantir un accès facile à des offres de prévention, de dépistage et de traitement adaptées aux besoins.

13. Lutter de manière engagée contre la stigmatisation et la discrimination : le risque de stigmatisation lié au VIH, à une autre IST ou à l'orientation sexuelle persiste, et il ressort de l'évaluation que les personnes concernées en sont également victimes dans le système de santé. Par conséquent, il est nécessaire de poursuivre les efforts pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination.

Prise de position de l'OFSP à propos de la recommandation 13 : l'existence d'offres non stigmatisantes et non discriminatoires est une condition essentielle pour que les personnes concernées recourent aux offres de prévention et de traitement du VIH, du VHB, du VHC et des autres IST. Lutter de manière ciblée contre la stigmatisation et la discrimination au niveau institutionnel et sociétal incombe à tous les acteurs du programme subséquent. Il s'agit de sensibiliser la population et les professionnels à ces problèmes et à leurs conséquences néfastes pour la santé. C'est pourquoi la non-stigmatisation et la non-discrimination sont l'une des quatre valeurs fondamentales qui servent de fil rouge à la conception et à la mise en œuvre du programme subséquent.

Appréciation du rapport final d'évaluation

L'OFSP estime que le mandat d'évaluation a été mis en œuvre conformément au cahier des charges et que les objectifs définis ont été atteints. Les recommandations sont compréhensibles et justifiées. Elles ont été prises en compte dans l'élaboration du programme subséquent et complètent les contributions des parties prenantes externes et les bases scientifiques.

Le groupe de pilotage et de suivi de l'évaluation remercie l'équipe d'évaluation pour l'exécution réussie de ce mandat et l'agréable collaboration.

Pour l'OFSP, unité de direction Prévention et services de santé

Hans C. Matter, chef de la section Stratégies, bases et programmes

Berne, novembre 2023