

# Nombre de cas de VIH et d'IST 2011: rapport, analyses et tendances

**C**onformément au programme national «VIH et autres infections sexuellement transmissibles (PNVI) 2011-2017», l'OFSP publie les statistiques du VIH et des IST dans un même article à partir de 2012. En 2011, les déclarations VIH ont diminué tandis que celles d'IST ont augmenté. Pourtant, pas question de relâcher les efforts concernant le VIH: le nombre de déclarations chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes est élevé. La part importante de diagnostics tardifs chez les hétérosexuels indique que ceux-ci sous-estiment le risque d'infection au VIH.

## INTRODUCTION

### Nouvelle conception

A partir de 2012, le rapport relatif aux déclarations VIH et IST est publié dans un même article. En contrepartie, les statistiques trimestrielles VIH disparaissent. Une vue d'ensemble paraît chaque printemps avec les diagnostics déclarés durant l'année précédente. A l'automne, l'OFSP publie et commente la tendance de l'année en cours.

Les diagnostics déclarés de trois autres infections sexuellement transmissibles (IST) sont publiés en même temps que les déclarations VIH (syphilis, gonorrhée, chlamydia). Cette nouvelle présentation découle du programme national «VIH et autres infections sexuellement transmissibles (PNVI) 2011-2017».

### Infections sexuellement transmissibles en hausse

Le risque d'IST lors de rapports sexuels n'a cessé de croître ces dernières années, tant chez les hétéro- que les homosexuels. Les déclarations d'infections sexuellement transmissibles sont en hausse. Sous l'angle de la santé publique, le PNVI constitue la base appropriée pour le travail de prévention.

Une amélioration sur le plan de la santé publique implique en particulier qu'un plus grand nombre de personnes appliquent la troisième règle de safer sex (consulter un médecin en cas de démangeaison, d'écoulement ou de douleur dans la région

génitale et en informer spontanément le partenaire). Cette démarche permet aussi de dépister et de traiter d'éventuelles IST asymptomatiques. L'incitation à l'information volontaire du partenaire est au cœur de la campagne LOVE LIFE 2012-2013.

### IST comme système d'alerte précoce

Les infections sexuellement transmissibles sont transmises lors de rapports sexuels, comme le VIH. Le degré d'infectiosité diffère cependant d'un agent pathogène à l'autre. Par rapport au VIH, l'application des règles de safer sex n'assure donc pas une protection aussi efficace pour l'ensemble des IST. C'est pourquoi les diagnostics IST déclarés peuvent constituer une sorte de «système d'alerte précoce» et indiquer tout changement probable de la situation concernant les infections au VIH.

### La population n'est pas touchée par le VIH et les IST de la même manière

En Suisse, il existe trois épidémies de VIH concentrées. Sont concernés: les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les consommateurs de drogue par injection (IDU) de même que les migrants de pays où l'épidémie est généralisée (pays à forte prévalence du VIH, en particulier la région subsaharienne). Une prévention incitant à se protéger «en disant oui à la vie» a permis d'éviter jusqu'à présent une généralisation des infec-

tions au VIH au sein de la population hétérosexuelle de Suisse.

### Des déclarations complètes, condition préalable à une analyse correcte

Le VIH, la syphilis, la gonorrhée et les chlamydias sont des infections soumises à déclaration. Pour identifier correctement les changements et les tendances, il est nécessaire de disposer de données complètes dans la mesure du possible. Que les médecins qui transmettent des données complètes de qualité soient ici expressément remerciés. Pour la syphilis malheureusement, le nombre de diagnostics confirmés a seulement pu faire l'objet d'une estimation en raison des nombreuses lacunes des données. Aussi l'OFSP prie-t-il l'ensemble des médecins de remettre à l'avenir les déclarations et les déclarations complémentaires dûment remplies.

## DÉCLARATIONS VIH: ANALYSES ET TENDANCES

### Diagnostics VIH en général

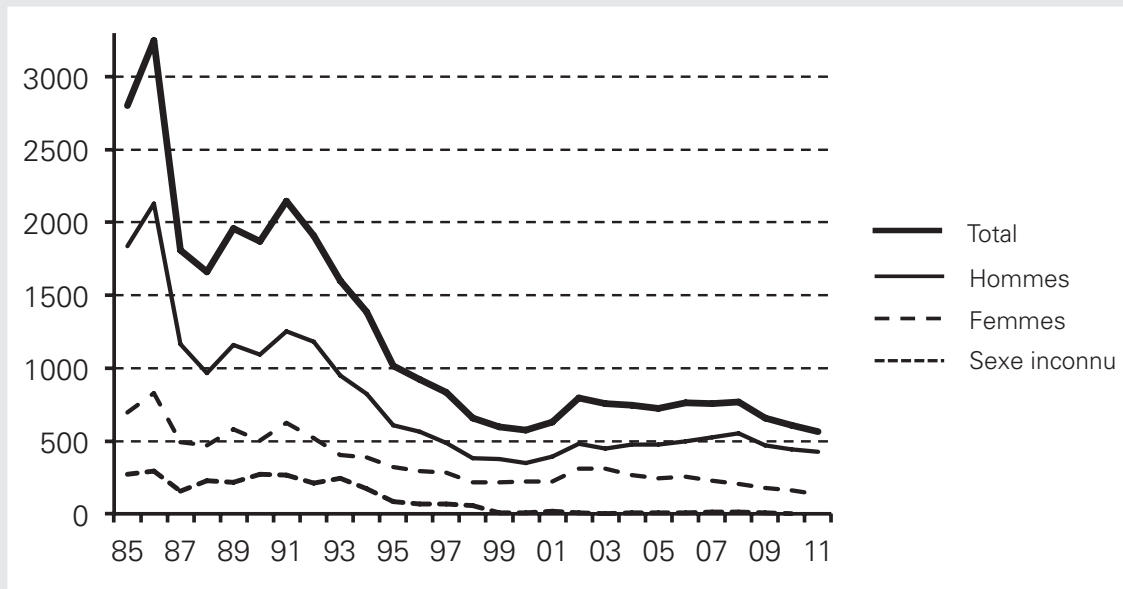
Le nombre de diagnostics VIH déclarés a diminué ces dernières années; il y en a eu 564 en 2011. Ce recul touche les deux sexes et, depuis 2009, tous les groupes. Chez les femmes, la part des infections par voie hétérosexuelle est passée de 83 à plus de 90% entre 2007 et 2011. Chez les hommes, la part de HSH s'est élevée à près de 60% en 2011, celle d'infections par voie hétérosexuelle à env. 30%.

### Diagnostics VIH chez les hommes ayant des relations homosexuelles

*Situation épidémiologique générale*  
En Suisse, près de 100 000 hommes ont des relations homosexuelles<sup>1</sup>. 45% des diagnostics VIH déclarés en 2011 (env. 260 cas) proviennent de ce groupe de population, soit à peu près autant qu'au sein de la population hétérosexuelle. Quelque 60% des diagnostics HSH concernent des hommes de nationalité suisse. Même si le nombre de diagnostics a légèrement diminué, il reste très élevé par rapport à la taille de ce groupe de population.

<sup>1</sup> Estimation

Figure 1  
Déclarations VIH de laboratoire depuis le début des tests, selon le sexe et l'année du test



**Age lors du diagnostic**  
Plus de deux tiers des HSH sont âgés de 25 à 44 ans au moment du diagnostic VIH. Un peu plus de 1% seulement a plus de 65 ans. Sur les cinq dernières années, les HSH testés positifs ont 37 ans en moyenne. Les HSH de nationalité suisse ont 39 ans en moyenne au moment du diagnostic et sont ainsi plus âgés que les étrangers européens testés en Suisse (34 ans).

**Lieu d'exposition et source d'infection**

Les gays et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ont cité nettement plus souvent la Suisse comme lieu d'exposition probable (62%) que l'étranger (18%). Les HSH ont mentionné comme source d'infection un partenaire fixe dans près de 16% des cas, mais bien plus fréquemment un partenaire occasionnel (42%) ou anonyme (22%).

**Infections récentes, primo-infections, personnes testées tardivement**

Plus de la moitié des HSH testés positifs (53%) ont présenté une in-

fection au VIH récente, c.-à-d. que l'infection ne remonte pas à plus d'une année. C'est nettement plus que la moyenne de tous les diagnostics VIH (33%). La part de diagnostics VIH chez les HSH ayant une primo-infection (25%) s'est révélée élevée par rapport aux 16% en moyenne dans l'ensemble des déclarations. A l'inverse, les diagnostics dans une phase tardive (10%) se sont situés en dessous de la moyenne de 15%. Ces facteurs indiquent que les HSH sont conscients du risque d'infection au VIH et recourent régulièrement aux offres de conseil et de dépistage.

**Diagnostics VIH chez les migrants hétérosexuels originaires de pays à forte prévalence du VIH**

**Situation épidémiologique générale**  
La tendance à la baisse des nouveaux cas de diagnostic VIH est particulièrement marquée chez les femmes de pays à forte prévalence du VIH, un peu moins chez les hommes. Selon l'Office fédéral de la statistique (OFS), près de 53 000 migrants ont indiqué ces pays comme pays d'origine en 2010.

En 2010-2011, plus de 30% des infections au VIH diagnostiquées par voie hétérosexuelle proviennent de ce groupe.

**Age lors du diagnostic**

L'âge moyen au moment du diagnostic est de 33 ans chez les personnes hétérosexuelles de pays à forte prévalence du VIH.

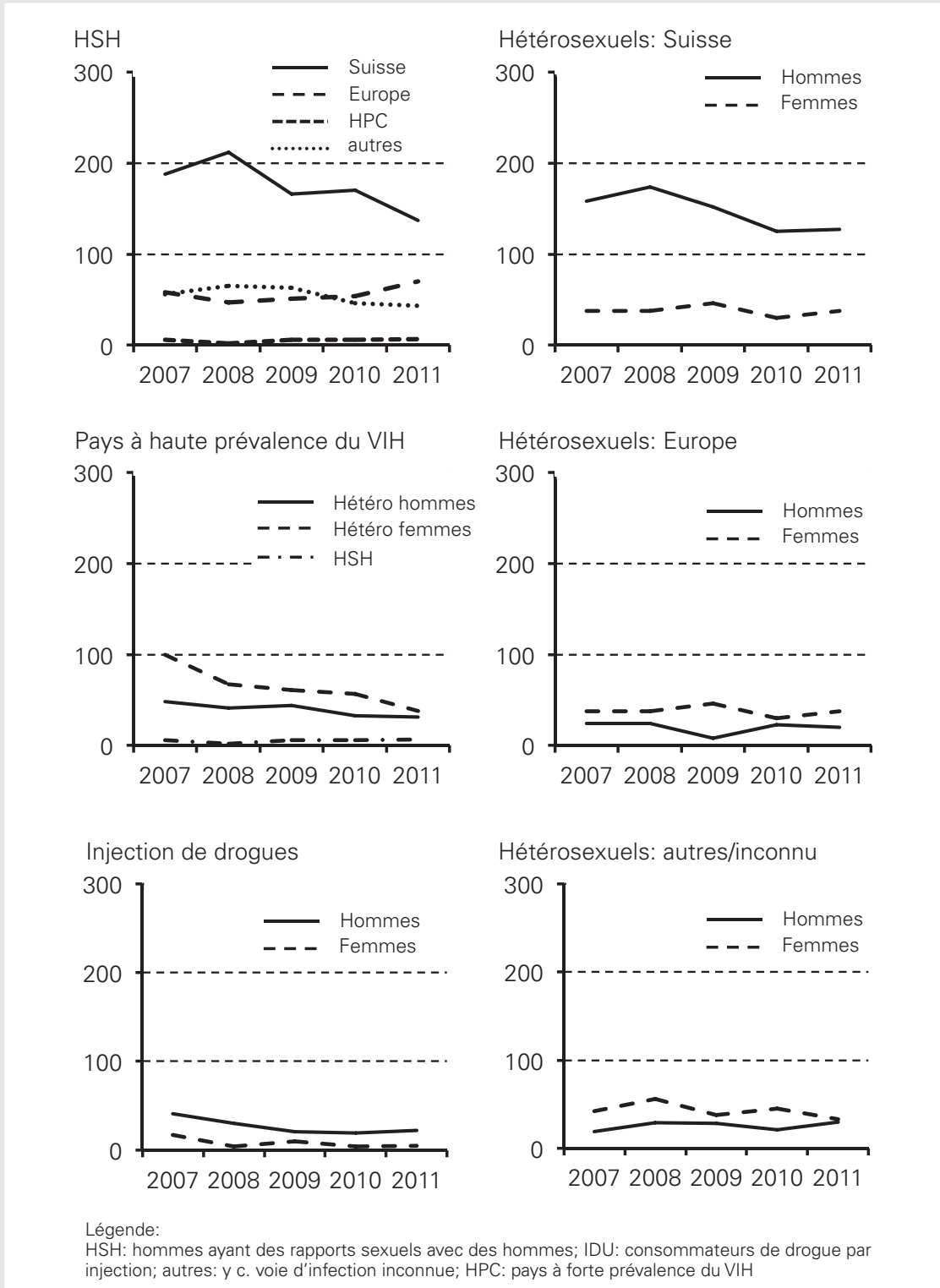
**Lieu d'exposition et source d'infection**

D'après leurs indications, la plupart des migrants de pays à forte prévalence du VIH ont contracté le VIH dans leur pays d'origine (62%); seuls 8% d'entre eux ont indiqué la Suisse comme lieu d'infection. Les cas fréquents de VIH au sein de ce groupe de population ont principalement pour cause la forte prévalence dans le pays d'origine. En d'autres termes, le travail de prévention en Suisse ne peut influencer que de manière minime sur les infections.

**Infections récentes, primo-infections, personnes testées tardivement**

Seuls 2% environ des diagnostics VIH portent sur des infections récentes, ce qui étaye l'affirmation

Figure 2  
**Diagnostics VIH 2007-2011 dans différents groupes de personnes, selon la nationalité, le sexe et l'année du test**



selon laquelle la plupart des infections au sein de ce groupe de population se produisent dans le pays d'origine.

### **Diagnostiques VIH chez les consommateurs de drogue par injection (IDU)**

*Situation épidémiologique générale*  
Depuis 2003, les diagnostics VIH ont diminué chez les consommateurs de drogue par injection ou se sont stabilisés à un niveau bas: en 2011, 22 diagnostics ont été déclarés chez des hommes et 5 chez des femmes. Le nombre d'IDU en Suisse s'élève à peu près à 30 000 personnes; environ 5% de tous les diagnostics VIH ont concerné ce groupe.

#### *Age lors du diagnostic*

Trois quarts des consommateurs de drogue par injection testés positifs au VIH sont âgés de 25 à 44 ans, avec une moyenne de 37 ans ces cinq dernières années.

#### *Lieu d'exposition et source d'infection*

Les IDU ont bien plus souvent cité la Suisse comme probable lieu d'exposition (63%) que l'étranger (22%). En outre, ils ont rarement mentionné un partenaire sexuel comme source d'infection. Dans près de 60% des cas, l'infection est apparemment due à l'échange de matériel d'injection.

#### *Infections récentes, primo-infections, personnes testées tardivement*

Le nombre infime de nouveaux diagnostics VIH chez les IDU en chiffres absolus ne permet pas de tirer de conclusions définitives sur les proportions des phases précoce et tardive de la maladie.

### **Diagnostiques VIH au sein de la population hétérosexuelle**

*Situation épidémiologique générale*  
De 2007 à 2011, le nombre de nouvelles infections au VIH diagnostiquées par voie hétérosexuelle n'a cessé de diminuer.

#### *Age lors du diagnostic*

La ventilation par tranche d'âge au moment du diagnostic VIH est rela-

tivement large au sein de la population hétérosexuelle: plus de 60% ont entre 25 et 44 ans, 10% entre 15 et 24 ans et 28% plus de 45 ans. De 2007 à 2011, l'âge moyen est de 36 ans. Les personnes de nationalité suisse sont nettement plus âgées que la moyenne lors du diagnostic VIH (45 ans), contrairement aux personnes issues de pays à forte prévalence du VIH ou de nationalité inconnue (33 ans).

#### *Infections récentes, primo-infections, personnes testées tardivement*

Chez les hétérosexuels de nationalité suisse qui présentent un diagnostic VIH, la part de primo-infections (11%) est plus faible que chez les HSH (25%). La part d'infections récentes (36%) y est aussi moins élevée que chez les HSH (53%). Près de 15% de tous les nouveaux diagnostics VIH en 2010 et 2011 ont été établis dans une phase tardive. Ce pourcentage est nettement supérieur chez les hétérosexuels de nationalité suisse (25%) que chez les HSH (10%). Les médecins devraient donc aussi envisager la possibilité d'une infection au VIH ou aux IST chez les personnes hétérosexuelles.

#### *Lieu d'exposition et source d'infection*

Les hétérosexuels de nationalité suisse ont cité notre pays comme probable lieu d'exposition dans plus de la moitié des cas. 30% ont indiqué l'étranger et le lieu d'exposition n'est pas indiqué dans près de 20% des cas.

Les hétérosexuels ont mentionné un partenaire fixe comme probable source d'infection dans 21% des cas environ, un peu plus souvent un partenaire occasionnel (26%) et un partenaire anonyme dans quelque 10% des cas. Trois quarts environ des personnes ayant indiqué un partenaire fixe comme source d'infection sont des femmes. Dans près d'un quart des diagnostics VIH de ces deux dernières années, les répondants ont mentionné un partenaire sexuel originaire d'un pays à forte prévalence du VIH. Dans plus de la moitié de ces cas, la personne avec un diagnostic VIH vient elle-même d'un tel pays. Dans 6% des cas, une prostituée est citée comme

partenaire et un partenaire consommant de la drogue par injection l'est rarement (2%).

### **DÉCLARATIONS DE SYPHILIS: ANALYSES ET TENDANCES**

#### **Déclarations de syphilis en général**

Depuis 2006, la syphilis est de nouveau soumise à déclaration. Le nombre de cas confirmés a augmenté jusqu'en 2010 (452), tandis que 404 cas ont été enregistrés en 2011. En raison du manque de déclarations ou de déclarations incomplètes, seuls 40% environ des cas de syphilis déclarés ont pu être classés avec certitude.

#### **Diagnostiques de syphilis chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes**

##### *Situation épidémiologique générale*

Les gays et autres HSH ont été fortement touchés par la syphilis en 2011 avec 262 diagnostics confirmés (404 diagnostics confirmés au total). Dans près de 70% des cas, les HSH concernés sont suisses.

##### *Age lors du diagnostic*

Plus de 80% des HSH ont entre 25 et 54 ans. La tranche d'âge des 35-44 ans est la plus touchée, tandis que moins de 3% ont plus de 65 ans. Par rapport aux déclarations 2007-2011, l'âge moyen n'a pas changé (39 ans).

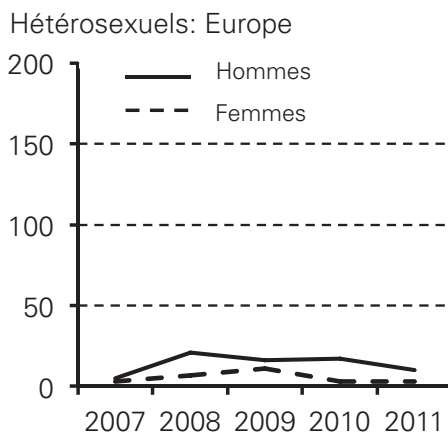
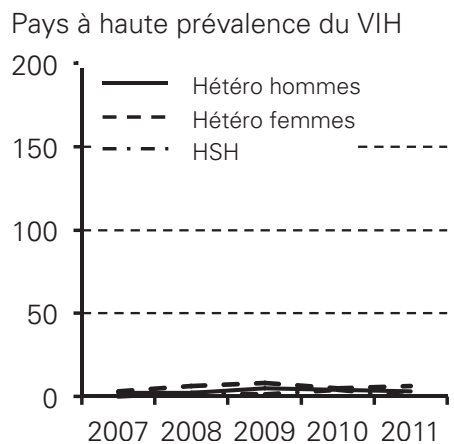
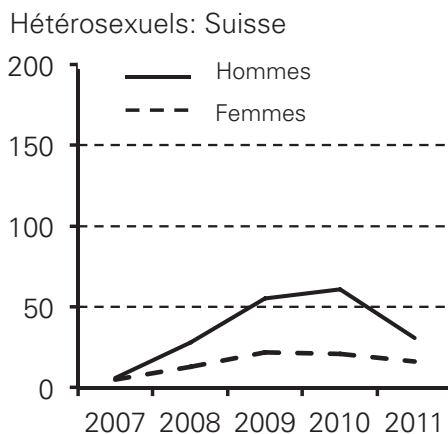
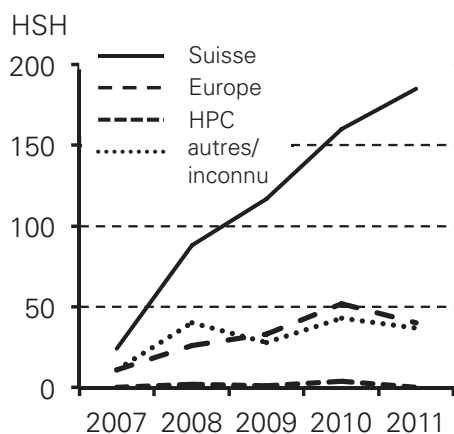
##### *Phases de la syphilis lors du diagnostic*

D'après les déclarations 2010-2011, près de 90% des HSH ayant la syphilis se trouvent dans une phase infectieuse de la maladie au moment du diagnostic: 43% dans une phase primaire, 39% dans une phase secondaire et 4% dans une phase latente.

##### *Lieu d'exposition et source d'infection*

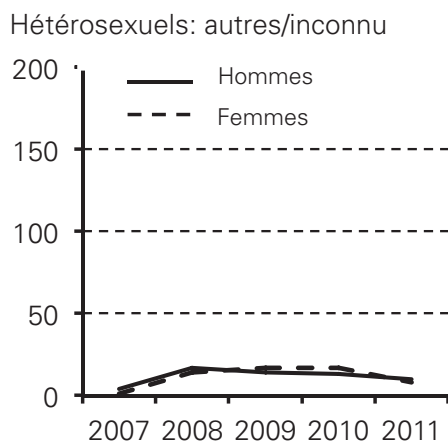
La majorité des expositions en 2010 et 2011 sont survenues en Suisse (69%). Seuls 9% des répondants ont déclaré une infection à l'étranger. Les personnes concernées ont principalement indiqué avoir été infectées par un partenaire occasionnel (60%) ou fixe (24%).

Figure 3  
**Cas confirmés de syphilis 2007-2011 dans différents groupes de personnes selon la nationalité, le sexe et l'année du diagnostic**



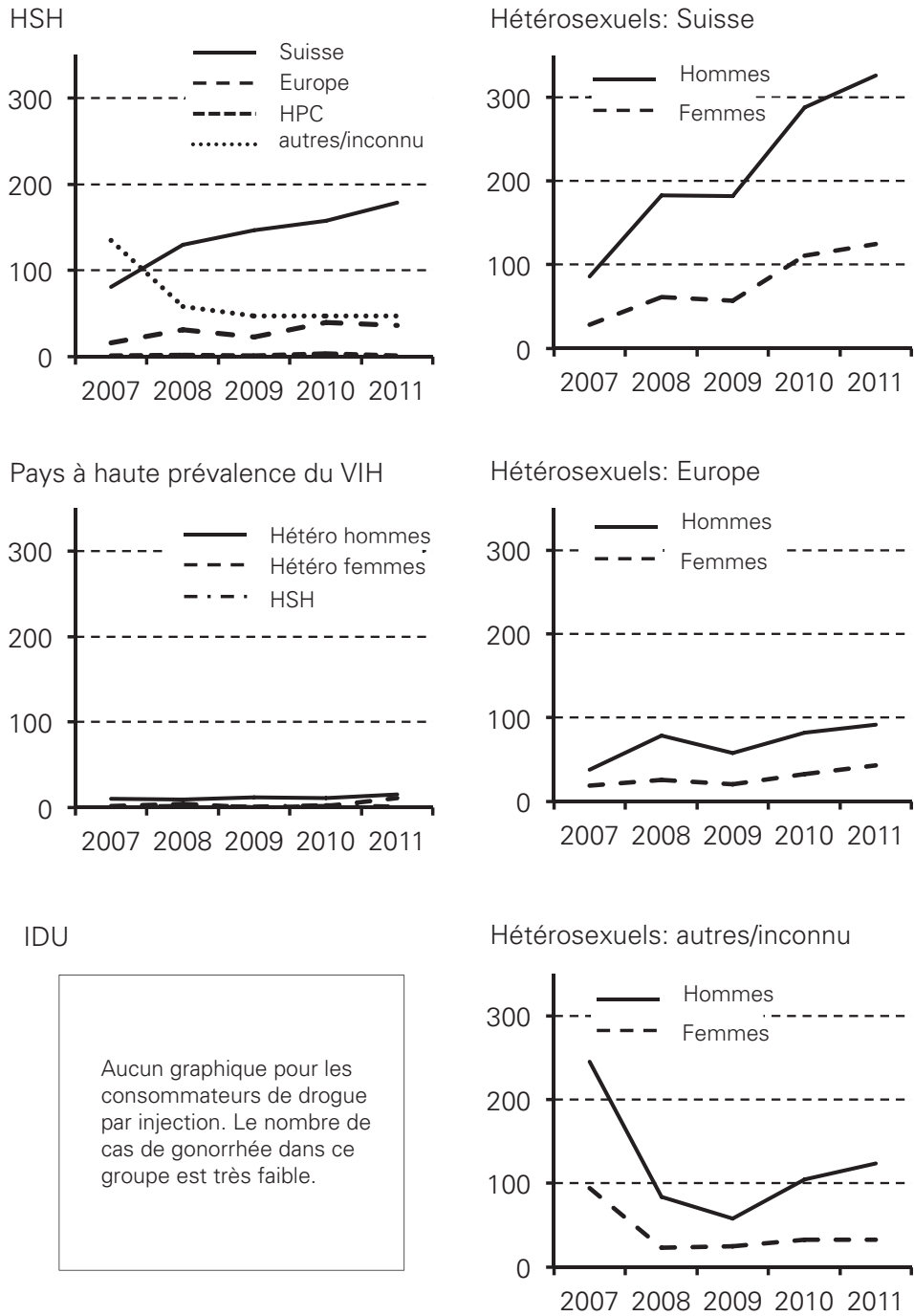
IDU

Aucun graphique pour les consommateurs de drogue par injection. Le nombre de cas de syphilis dans ce groupe est très faible.



Légende:  
 HSH: hommes ayant de rapports sexuels avec d'autres hommes; IDU: consommateurs de drogue par injection; HPC: pays à haute prévalence du VIH.

Figure 4  
**Cas confirmés de gonorrhée 2007-2011 dans différents groupes de personnes selon la nationalité, le sexe et l'année du diagnostic**



Légende:  
 HSH: hommes ayant de rapports sexuels avec d'autres hommes; IDU: consommateurs de drogue par injection; HPC: pays à haute prévalence du VIH.

### **Diagnostiques de syphilis au sein de la population hétérosexuelle**

Depuis 2007, le nombre de cas confirmés a aussi augmenté chez les hétérosexuels. Les déclarations ont diminué chez les femmes depuis 2009, tandis qu'une baisse est enregistrée chez les hommes depuis 2010. Ce recul est notamment observé chez les femmes et les hommes de nationalité suisse.

#### *Age lors du diagnostic*

Trois quarts des hommes et des femmes ont entre 25 et 54 ans au moment du diagnostic, mais les 35-44 ans sont le plus fortement touchés. Sur les cinq dernières années, l'âge moyen est de 41 ans. Il est toutefois en légère hausse depuis 2007. Enfin, les femmes ont en moyenne cinq ans de moins que les hommes lors du diagnostic.

#### *Phases de la syphilis lors du diagnostic*

Selon les déclarations 2010-2011, trois quarts des hétérosexuels sont infectieux lorsque le diagnostic est établi. 36% sont dans une phase primaire, 32% dans une phase secondaire et 2% dans une phase latente. Près de 8% se trouvent en phase tertiaire.

#### *Lieu d'exposition et source d'infection*

Pour la moitié des Suisses, l'infection est survenue dans notre pays, alors que 15% ont indiqué l'étranger comme lieu d'exposition. 40% ont été infectés en étant dans une relation fixe, 30% avec un partenaire occasionnel. Près de la moitié des personnes ayant indiqué avoir contracté la syphilis dans une relation fixe sont des femmes. Seuls 12% des femmes ont été infectées avec un partenaire occasionnel.

### **DÉCLARATIONS DE GONORRÉE: ANALYSES ET TENDANCES**

#### **Diagnostiques de gonorrhée en général**

Jusqu'en 2009, le nombre de diagnostics de gonorrhée déclarés était stable, mais il a augmenté en 2010 et en 2011. Cette année-là, 15% de cas supplémentaires ont été déclarés par rapport à 2010 (1338 diagnostics confirmés). Près de 80%

des diagnostics concernent des hommes, et en majorité des hétérosexuels.

#### **Diagnostiques de gonorrhée chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes**

#### *Situation épidémiologique générale*

Depuis 2007, les diagnostics de gonorrhée ont légèrement augmenté chez les HSH. En moyenne, 240 cas sont déclarés chaque année. 70% d'entre eux concernent des Suisses.

#### *Age lors du diagnostic*

Entre 2007 et 2011, l'âge moyen est de 34 ans au moment du diagnostic.

#### *Lieu d'exposition et source d'infection*

Trois quarts des hommes ont indiqué avoir été infectés en Suisse, contre près de 10% à l'étranger. 56% l'ont été avec un partenaire occasionnel, 29% avec un partenaire fixe.

#### **Diagnostiques de gonorrhée au sein de la population hétérosexuelle**

Entre 2007 et 2009, une tendance à la baisse a été enregistrée au sein de la population hétérosexuelle pour les diagnostics de gonorrhée. La tendance s'est ensuite inversée et n'a pas encore fléchi. Les femmes et hommes de nationalité suisse sont particulièrement touchés. Le nombre de femmes concernées a doublé de 2009 à 2011 pour atteindre quelque 125 diagnostics par an. Chez les hommes hétérosexuels, le nombre de cas est passé de 180 à près de 325 cas par an durant la même période.

#### *Age lors du diagnostic*

Près de 60% des personnes ont moins de 35 ans au moment du diagnostic. La plupart des diagnostics concernent les 25-34 ans, suivis des jeunes et des jeunes adultes (15-24 ans). Ces cinq dernières années, l'âge moyen est de 31 ans. Enfin, les femmes ont en moyenne six ans de moins que les hommes.

#### *Lieu d'exposition et source d'infection*

Deux tiers des personnes concernées ont déclaré avoir contracté la gonorrhée en Suisse, contre 14% à l'étranger. Un nombre limité de per-

sonnes (41%) ont indiqué comme source d'infection une relation fixe et 36% un partenaire occasionnel.

### **DÉCLARATIONS DE CHLAMYDIA: ANALYSES ET TENDANCES**

#### **Diagnostiques de chlamydia en général**

Depuis 2007, les diagnostics de chlamydia ont augmenté, tant chez les hommes que les femmes. La part de femmes a atteint plus de 70% cette année-là. En 2011, une infection à chlamydia a été diagnostiquée chez 5000 femmes et 2000 hommes. Une telle infection évoluant souvent de manière asymptomatique, on peut supposer que le nombre de personnes infectées dépasse largement le nombre de déclarations enregistrées. Entre 2007 et 2009, l'âge moyen au moment du diagnostic est de 30 ans chez les hommes et de 24 ans chez les femmes.

### **CONCLUSIONS**

#### **La prévalence du VIH et des IST diffère d'une région à l'autre**

Les régions suisses sont diversement touchées par le VIH et les IST. Il en va de même pour les différents groupes cibles du programme national «VIH et autres infections sexuellement transmissibles (PNVI) 2011-2017». Durant la période 2010-2011, les cantons de Zurich (356 diagnostics VIH), Vaud (157), Berne (115), Genève (113) et Bâle-Ville (34) ont enregistré un nombre de cas particulièrement élevé.

Les statistiques relevées à Zurich et en Suisse romande se laissent facilement expliquer: Zurich a une scène gay très active et joue un rôle de centre pour les cantons à l'entour et les pays voisins. Aussi la prévention du VIH et autres IST n'importe-t-elle pas seulement pour la ville, mais pour la Suisse allemande entière. A Lausanne et à Genève vivent de nombreux migrants issus de pays dont la population dans son ensemble est touchée par une épidémie de VIH. Par conséquent, les cantons déclarent nombre de diagnostics VIH concernant des personnes originaires de pays à forte prévalence.

**Sous-évaluation du risque d'infection au VIH ou d'IST chez les personnes de plus de 45 ans**

Les hétérosexuels de nationalité suisse sous-estiment leur risque d'infection au VIH ou d'IST. En 2010-2011, un quart des diagnostics VIH dans une phase tardive les a concernés. 28% des diagnostics chez des hétérosexuels ont touché des personnes de 45 ans et plus. Partant, les médecins doivent envisager plus fréquemment la possibilité d'une infection au VIH ou d'une IST chez ces personnes. En particulier en cas de symptômes de primo-infection ou de tableau clinique incertain, il faut exclure une infection au VIH non seulement au moyen d'une anamnèse, mais aussi par un test<sup>2</sup>. La campagne LOVE LIFE 2012-2013 vise à sensibiliser ce groupe de personnes en montrant aussi des protagonistes plus âgés dans les spots.

**Axer la prévention sur les HSH se justifie encore**

Le programme national «VIH et autres infections sexuellement transmissibles (PNVI) 2011-2017» donne le cadre du travail de prévention: il faut investir là où la transmission du VIH et des IST est effectivement fréquente. Au plan géographique, ce sont les grandes villes de Zurich, Lausanne, Berne et Genève. Du point de vue des groupes cibles, ce sont en particulier les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Même si les diagnostics VIH ont diminué chez les HSH, c'est le groupe le plus touché par le VIH, et il serait déplacé de lever l'alerte. L'objectif est de façonner avec succès la prévention consacrée à ce groupe, comme c'est déjà le cas depuis des années pour les consommateurs de drogue par injection.

Malheureusement, les dernières études comportementales ne fournissent aucune indication sur un réel apaisement de la situation. L'étude réalisée en 2010 à l'échelle européenne «European MSM Internet Survey (EMIS)» porte sur le comportement des hommes ayant

des relations sexuelles avec des hommes. Plus de 5000 Suisses y ont participé. D'après l'étude, plus de 70% des hommes vivant dans une relation de couple fixe ont eu un partenaire occasionnel au cours de l'année précédente. Autre résultat important de l'étude: la part de répondants qui ont eu au moins un rapport sexuel non protégé avec un partenaire ayant un statut sérologique différent ou inconnu a augmenté.

De nombreuses transmissions du VIH surviennent pendant la phase de primo-infection: lorsqu'une personne a été récemment infectée, la charge virale augmente durant les premières semaines et le risque de transmission est 20 à 100 fois plus élevé que par la suite, le plus souvent sans que la personne ait connaissance de son infection au VIH. Pour parvenir à briser la chaîne d'infections, l'action «Break the Chain» vise à éviter les risques d'infection de manière systématique pendant un mois, une fois par an. Les participants font le test au cours du mois suivant. Cette action permet de briser la chaîne d'infections, avec pour effet une diminution de la charge virale communautaire auprès des gays et des autres HSH. Le risque d'infection au VIH en cas d'unique rapport non protégé diminue également.

**Ne pas oublier: les trois règles de safer sex pour se protéger du VIH et des autres IST**

D'après le PNVI, toutes les personnes actives sexuellement doivent se protéger du VIH lors de rapports sexuels en appliquant les deux premières règles de safer sex:

1. Pas de pénétration sans préservatif
2. Pas de sperme, pas de sang dans la bouche

Même si le respect de ces deux règles protège de manière fiable contre une infection au VIH, c'est uniquement le cas jusqu'à un certain point pour les autres infections sexuellement transmissibles. La syphilis, par exemple, peut aussi se transmettre oralement. Le nouveau concept de la campagne LOVE LIFE a donc instauré une troisième règle de safer sex en 2011:

3. En cas de démangeaison, de sensation de brûlure ou d'écoulements, consulter un médecin

Les personnes confrontées à un diagnostic d'IST doivent réfléchir de concert avec leur médecin d'où l'infection peut provenir et à qui elle a pu être transmise. Ces partenaires doivent être informés spontanément et invités à consulter un médecin, ce qui permet de dépister et de traiter aussi des IST asymptomatiques. ■

Office fédéral de la santé publique  
Unité de direction Santé publique  
Division Maladies transmissibles  
Téléphone 031 323 87 06

**Informations supplémentaires**

Programme national VIH et wwwautres infections sexuellement transmissibles (PNVI) 2011-2017: [http://www.bag.admin.ch/hiv\\_aids/12362/12839/index.html?lang=fr](http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/12362/12839/index.html?lang=fr)  
Directives sur le test et recommandations: [http://www.bag.admin.ch/hiv\\_aids/12472/12476/12479/index.html?lang=fr](http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/12472/12476/12479/index.html?lang=fr)

<sup>2</sup> Voir Bulletin 27/11, Directives de l'OFSP sur le test VIH dans le cadre du VCT: [http://www.bag.admin.ch/hiv\\_aids/12472/12476/12479/index.html?lang=fr](http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/12472/12476/12479/index.html?lang=fr)