

VIH en 2015 : tendances jusqu'à fin septembre

382 nouveaux diagnostics de VIH ont été déclarés en Suisse jusqu'au 30 septembre de l'année en cours. Cela représente presque autant de cas que l'année précédente, pendant la même période (389). Pour l'ensemble de l'année 2015, on obtient par extrapolation environ 500 diagnostics de VIH (entre 490 et 515 selon les estimations), contre 516 l'année précédente. Le nombre total de cas en 2015 devrait donc correspondre à peu près au chiffre de 2014. Ce constat ne s'applique toutefois qu'aux déclarations VIH dans leur globalité. En effet, une nette baisse se dessine chez les femmes, le nombre de nouveaux cas passant de 123 à environ 100 (figure 1).

Les déclarations des laboratoires permettent d'analyser les diagnostics de VIH en fonction du sexe, de l'âge et du canton de domicile. Pour étudier les déclarations de façon approfondie, selon d'autres critères tels que la voie d'infection ou la nationalité, il faut recourir aux déclarations complémentaires des médecins. Au 30.9.2015, ces déclarations complémentaires étaient disponibles pour seulement 67 % des cas déclarés par les laboratoires ; les déclarations des deux à trois derniers mois font notamment défaut à ce stade. De ce fait, l'évaluation des tendances en fonction des modes de transmission s'avère imprécise pour cette année. La figure 2 indique, pour 2015, une diminution des nouveaux cas de VIH transmis par voie hétérosexuelle chez les hommes, confirmant ainsi la tendance observée l'année précédente. On constate toutefois une légère augmentation des nouveaux cas de VIH transmis par cette voie chez les hommes. D'ici la fin de l'année, il faut s'attendre, par extrapolation, à environ 210 nouveaux diagnostics au total pour les deux sexes, ce qui correspond à environ 42 % de tous les diagnostics. La part des femmes a diminué par rapport à l'année précédente, passant de 51 à 40 %.

En ce qui concerne les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), on estime par extrapolation à 240 le nombre de nouveaux diagnostics, ce qui représente environ 48 % de tous les cas et 59 % des cas impliquant des hommes.

Le nombre de cas de VIH déclarés a encore diminué en 2015 chez les hommes et les femmes consommant de la drogue par injection (IDU).

Figure 1

Déclarations VIH de laboratoire en Suisse, par sexe et année du test, 2009–2015

Le nombre de cas confirmés jusqu'au 30 septembre 2015 a été extrapolé pour l'ensemble de l'année 2015.

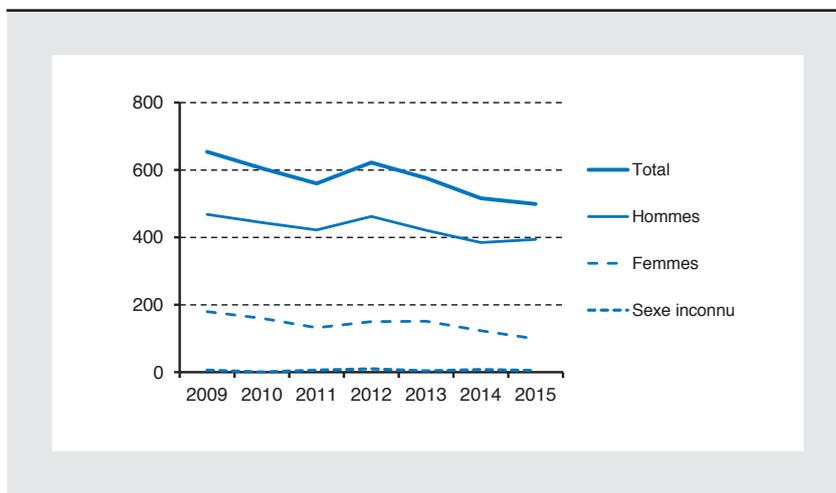
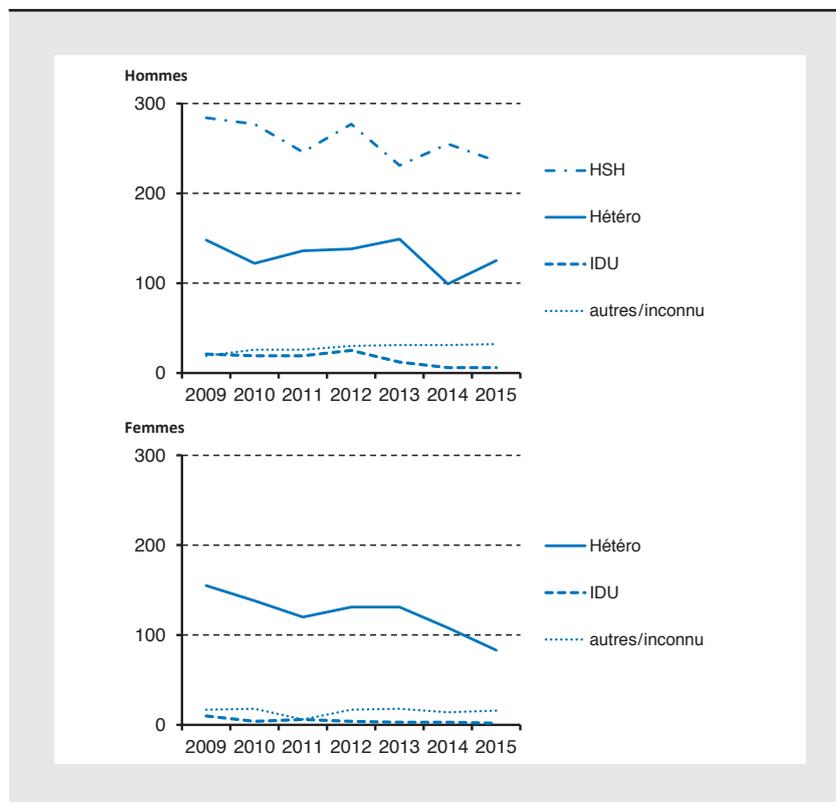


Figure 2

Estimation statistique¹ du nombre de diagnostics VIH en Suisse chez les hommes et chez les femmes, par voie d'infection² et année du test, 2009–2015

Le nombre de cas confirmés jusqu'au 30 septembre 2015 a été extrapolé pour l'ensemble de l'année 2015.



¹ Le nombre absolu de cas par voie d'infection a été estimé sous l'hypothèse que les proportions respectives dans les déclarations complémentaires sont aussi représentatives pour l'ensemble des déclarations de laboratoire.

² HSH: contacts sexuels entre hommes; Hétéro: contacts sexuels entre hommes et femmes; IDU: consommation de drogues par injection

A l'heure actuelle, la part de diagnostics dans ce groupe s'élève ainsi à un peu plus de 1 % (hommes et femmes confondus).

Pour les 48 cas de la catégorie « autre/inconnu », le mode d'infection reste inconnu, à quelques exceptions près. Selon les médecins ayant dé-

claré ces cas, la poignée de contaminations par une autre voie (quatre concerne des transfusions réalisées à l'étranger (qui n'ont généralement pas été documentées) ou des transmissions mère-enfant. Dans ce dernier cas, les mères étaient des migrantes qui ignoraient probablement

qu'elles étaient infectées pendant la grossesse ou l'allaitement.

Le tableau 1 présente dans le détail les chiffres absolus et les proportions selon la voie d'infection et le sexe, pour la période 2009–2015.

Proportion d'infections récentes au VIH

Depuis 2008, le procédé standard utilisé en Suisse pour poser le diagnostic permet, grâce à un algorithme, de distinguer les infections récentes des cas plus anciens (algorithme CNR [1 à 3], cf. remarque 1 à la fin). Sont considérées comme récentes les infections qui remontent probablement à moins d'une année avant le diagnostic.

Depuis 2008, en moyenne, environ un tiers des nouveaux diagnostics de VIH concernent des infections récentes. Cette proportion varie toutefois considérablement selon la voie d'infection. Comme le montre la figure 3, la courbe des infections récentes chez les HSH se situe à peu près au même niveau que celle des infections plus anciennes; la proportion moyenne d'infections récentes s'élève donc à environ 50 % entre 2009 et 2015. Chez les hommes et les femmes hétérosexuels, la courbe des infections récentes se situe nettement en dessous de celle des infections plus anciennes. Ainsi, la proportion d'infections récentes transmises par voie hétérosexuelle est de 15 à 35 % pour les hommes et de 5 à 20 % pour les femmes pour la période 2009–2015 (tableau 1).

Chez les HSH, les infections récentes n'ont cessé de reculer entre 2009 et 2013 (figure 3). Elles ont progressé pour la première fois en 2014; cette tendance à la hausse se dessine pour l'année en cours. On n'observe aucune tendance claire concernant les infections plus anciennes. Par extrapolation, les chiffres pour 2015 devraient à peu près correspondre à ceux de 2009 (120 contre 130 cas). L'évolution du nombre total de diagnostics du VIH chez les HSH, présentée en figure 2, se caractérise surtout par le nombre d'infections plus anciennes, et notamment par la hausse des contaminations en 2012. Les infections plus anciennes expliquent également la légère diminution des cas chez les HSH en 2015 (cf. figure 3).

La figure 3 montre que chez les personnes avec voie d'infection hétérosexuelle (hommes et femmes), le

Figure 3
Estimation statistique du nombre d'infections au VIH récentes ou plus anciennes chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) et chez les hommes et femmes avec voie d'infection hétérosexuelle, par année du test, 2009–2015.
Le nombre de cas confirmés jusqu'au 30 septembre 2015 a été extrapolé pour l'ensemble de l'année 2015.

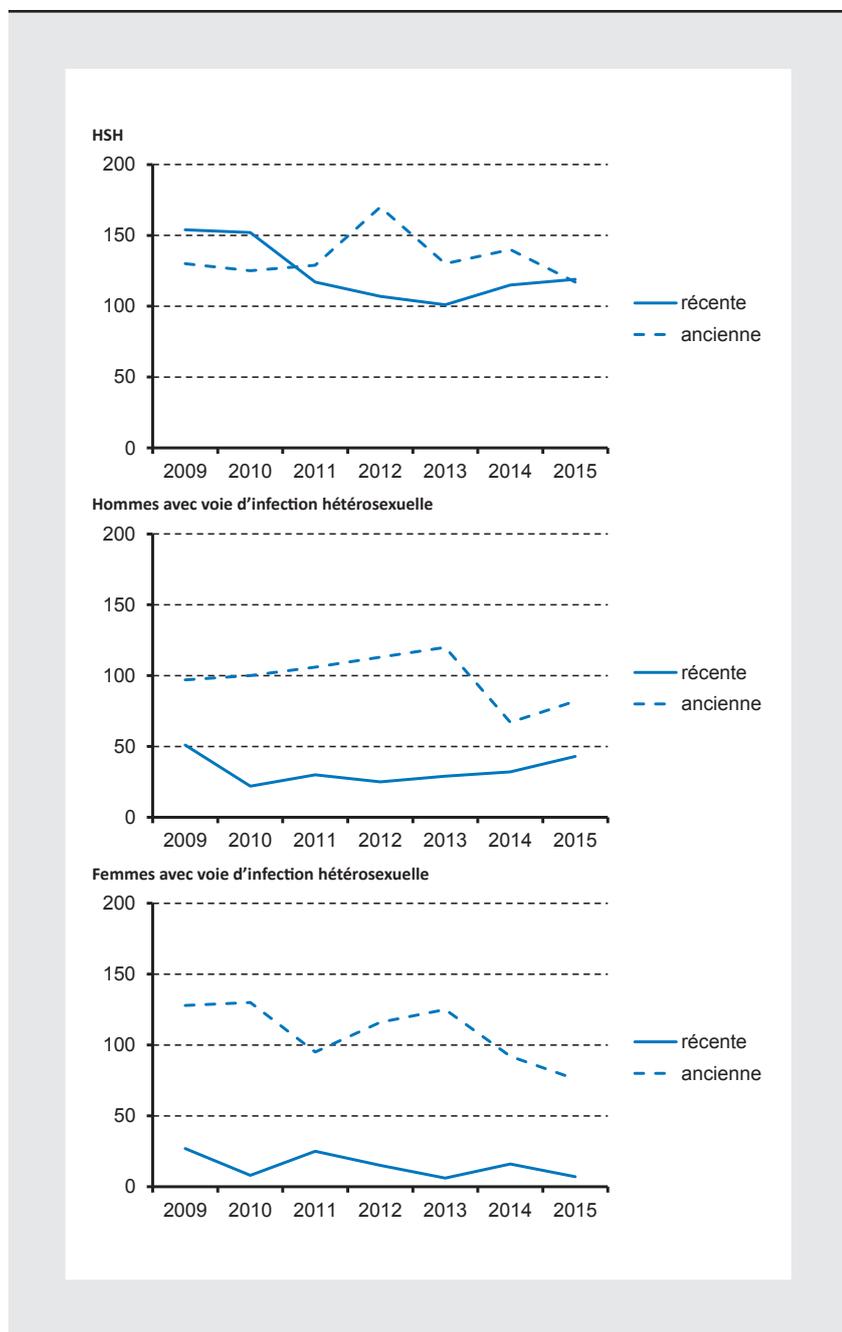


Tableau 1

Nouveaux diagnostics du VIH en Suisse par voie d'infection, sexe et année du test: estimation statistique du nombre et de la proportion relative au total, du nombre d'infections récentes et anciennes et de la proportion d'infections récentes, 2009–2015

Année du test	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre total de diagnostics VIH ¹	654	605	560	622	576	516	500
Hommes infectés par des rapports sexuels avec d'autres hommes							
Nombre de diagnostics ¹	284	277	246	277	231	255	236
<i>Proportion relative au total</i>	43.4%	45.8%	43.9%	44.5%	40.1%	49.4%	47.3%
Nombre ² d'infections récentes	154	152	117	107	101	115	119
Nombre ² d'infections anciennes	130	125	129	170	130	140	117
<i>Proportion d'infections récentes</i>	54.2%	55.0%	47.7%	38.6%	43.8%	45.0%	50.4%
Hommes avec voie d'infection hétérosexuelle							
Nombre de diagnostics ¹	148	122	136	138	149	99	125
<i>Proportion relative au total</i>	22.6%	20.2%	24.3%	22.2%	25.9%	19.2%	25.1%
Nombre ² d'infections récentes	51	22	30	25	29	32	43
Nombre ² d'infections anciennes	97	100	106	113	120	67	82
<i>Proportion d'infections récentes</i>	34.3%	17.7%	22.0%	18.4%	19.3%	32.0%	34.5%
Femmes avec voie d'infection hétérosexuelle							
Nombre de diagnostics ¹	155	138	120	131	131	108	83
<i>Proportion relative au total</i>	23.7%	22.8%	21.4%	21.1%	22.7%	20.9%	16.6%
Nombre ² d'infections récentes	27	8	25	15	6	16	7
Nombre ² d'infections anciennes	128	130	95	116	125	92	76
<i>Proportion d'infections récentes</i>	17.3%	5.7%	20.8%	11.5%	4.7%	15.1%	8.4%
Hommes s'injectant de la drogue							
Nombre de diagnostics ¹	21	19	19	25	12	6	6
<i>Proportion relative au total</i>	3.2%	0.9%	3.4%	4.0%	2.1%	1.2%	1.2%
Nombre ² d'infections récentes	7	3	0	3	3	4	4
Nombre ² d'infections anciennes	14	16	19	22	9	2	2
<i>Proportion d'infections récentes</i>	33.1%	16.6%	0.0%	12.2%	25.8%	62.5%	62.5%
Femmes s'injectant de la drogue							
Nombre de diagnostics ¹	10	4	6	4	3	3	2
<i>Proportion relative au total</i>	1.5%	0.7%	1.1%	0.6%	0.5%	0.6%	0.4%
Nombre ² d'infections récentes	2	2	3	0	0	3	0
Nombre ² d'infections anciennes	0	8	3	4	3	0	2
<i>Proportion d'infections récentes</i>	20.5%	62.5%	44.2%	0.0%	0.0%	100.0%	0

¹ Le nombre de cas confirmés jusqu'à fin septembre 2015 a été extrapolé pour l'ensemble de l'année 2015.

² Estimation statistique selon l'algorithme du CNR (cf. remarque 1)

nombre d'infections récentes est resté stable durant la période sous revue. Ce dernier inclut toutes les infections par voie hétérosexuelle, donc également les cas impliquant des personnes originaires de pays à forte prévalence de VIH. Le nombre d'infections récentes est plus bas au sein de ce groupe (6 à 7 % en moyenne sur les différentes années) que chez les Suisses (28 à

40 %). Comme chez les HSH, l'évolution des diagnostics du VIH est très marquée par les infections plus anciennes, et notamment par la nette baisse des diagnostics chez les hommes en 2014 (cf. figure 2).

Il convient de souligner que les déclarations seules ne permettent pas de tirer des conclusions claires sur les tendances quant au mode d'infection.

Les hausses ou les baisses des diagnostics déclarés peuvent, par exemple, être dues uniquement à l'augmentation ou à la diminution des tests diagnostics effectués. Les déclarations permettent à l'OFSP de connaître uniquement les résultats positifs et non pas le nombre de tests effectués. Le système électronique BerDa (pour *Beratungsleitfaden und*

Datenverwaltungssystem, système de conseil et de saisie de données), introduit en 2008, constitue la meilleure base de données pour évaluer le nombre de tests VIH. Il saisit de façon anonymisée tous les tests effectués dans les centres suisses de conseil et de dépistage (*Voluntary Counselling and Testing*, VCT); parallèlement, il demande à chaque personne le nombre de tests qu'elle a faits par le passé. D'après les données BerDa, la fréquence des tests menés dans les centres VCT chez des HSH n'a cessé d'augmenter ces dernières années (au contraire des autres hommes et des femmes) [4]. Si cette augmentation concernerait tous les tests (nous manquons toutefois d'informations fiables à ce sujet), le nombre de cas diagnostiqués aurait progressé alors que le taux de nouvelles infections au VIH est resté stable. Cependant, comme le montre la figure 3, le nombre de diagnostics a reculé jusqu'en 2013; il est possible que l'augmentation du nombre de cas à escompter au vu du développement des tests ait été plus que compensée par le recul effectif des nouvelles infections.

La tendance à la baisse observée pour les diagnostics d'infections récentes ne s'est pas poursuivie en 2014 et pendant l'année sous revue, ce qui pourrait indiquer que les HSH sont à nouveau plus touchés par les nouvelles contaminations depuis 2014. Nous ne disposons toutefois pas de preuves pour étayer cette hypothèse. Par ailleurs, ce phénomène pourrait également être lié au nombre total de tests VIH (qui n'est pas connu), ou plus exactement à une augmentation de ce nombre.

Dans le cas des hétérosexuels, il faut prendre en compte le fait qu'une part importante des diagnostics de VIH concerne des personnes d'origine migrante issues de pays à forte prévalence de VIH (HPC en anglais). Entre 2009 et 2015, cette part représentait jusqu'à 28 % des hommes et 40 % des femmes. D'après les indications des médecins, la plupart de ces personnes auraient été soit infectées dans leur pays d'origine soit contaminées par un partenaire originaire d'un HPC [4]. La proportion totale d'infections récentes chez les hétérosexuels est donc fortement influencée par le groupe des migrants originaires de HPC, d'autant plus que le taux d'infections récentes est par-

ticulièrement bas au sein de ce groupe (6 à 7 % en moyenne).

Conclusion

Par rapport à l'année précédente, on ne constate sur les neuf premiers mois de l'année sous revue aucune tendance résolument nouvelle dans les chiffres relatifs aux cas de VIH en Suisse. Le nombre total de cas devrait à nouveau diminuer ou, au plus, rester stable. On peut escompter une légère hausse des infections chez les hommes hétérosexuels, hausse que les données issues des déclarations ne permettent toutefois pas d'expliquer. En termes de chiffres, cette augmentation reste dans le domaine des fluctuations aléatoires observées d'année en année. Il faudra patienter encore un peu pour déterminer s'il s'agit d'un phénomène passager.

Depuis que l'algorithme CNR permet de distinguer les infections récentes des plus anciennes, on a pu observer pour la première fois, en 2014, que le recul tendanciel des infections récentes chez les HSH ne se poursuivait pas. Ce changement devrait se confirmer pendant l'année sous revue, même si les données disponibles ne permettent pas d'expliquer ce phénomène. On ignore donc si la fréquence des infections au VIH a véritablement augmenté chez les HSH ou si d'autres facteurs importants entrent en ligne de compte. Les données issues du système BerDa indiquent une augmentation constante de la fréquence des tests réalisés dans les centres VCT, notamment dans les checkpoints. Certes, il est possible que les tests soient simplement réalisés dans les VCT et non plus dans les cabinets médicaux, et que le nombre de tests n'ait pas vraiment augmenté. Cette situation semble cependant peu probable au regard des campagnes de dépistages menées depuis un certain temps et de plus en plus établies. Une augmentation réelle du nombre de tests, qui se maintient pendant toute la période observée, n'expliquerait toutefois pas la nouvelle tendance pour les infections récentes depuis 2014.

Même si la fréquence des infections au VIH n'a pas augmenté, il ressort pour le moins clairement de la comparaison des nouveaux diagnostics chez les HSH et les hommes infectés par voie hétérosexuelle que le risque relatif d'être infecté par le VIH reste beaucoup plus important chez les HSH. En

effet, près de 60 % des nouveaux cas diagnostiqués chez des hommes concernent des HSH, alors que ceux-ci ne représentent qu'environ 3 % des hommes actifs sexuellement.

Pour le moment, le nombre de cas chez les IDU reste faible durant l'année sous revue: la part de ce groupe dans les nouveaux diagnostics de VIH est à peine supérieure à sa proportion dans la population totale [5], ce qui peut être considéré comme une réussite de la prévention. Cependant, les données issues des déclarations ne permettent pas de différencier les IDU selon des critères socio-démographiques, et il est possible que la poignée de cas recensés concerne des sous-groupes en particulier.

Il convient de rappeler, selon les recommandations PICT publiées en mai 2015, que la suspicion d'une primo-infection est une raison suffisamment importante pour proposer un test VIH (PICT = Provider-Initiated Counselling and Testing [6]). Les centres VCT comme les médecins au cabinet médical peuvent contribuer à détecter plus d'infections à VIH au stade précoce. ■

Contact

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Maladies transmissibles
Téléphone 058 463 87 06

Références

- Schüpbach J, Bisset LR, Gebhardt M et al. Diagnostic performance of line-immunoassay based algorithms for incident HIV-1 infection. *BMC Infect Dis* 12 (2012): 88
- Schüpbach J, Gebhardt MD, Tomasik Z et al. Assessment of recent HIV-1 infection by a line immunoassay for HIV-1/2 confirmation. *PLoS Med* 4/12 (2007): e343
- Schüpbach J, Gebhardt MD, Scherrer A et al. Simple Estimation of Incident HIV Infection Rates in Notification Cohorts Based on Window Periods of Algorithms for Evaluation of Line-Immunoassay Result
- HIV- und STI-Fallzahlen 2014: Berichterstattung, Analysen und Trends. *BAG Bulletin* 21/2015, 341–374
- Gmel G, Kuendig H, Notari L, Gmel C. Suchtmonitoring Schweiz – Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2013. *Sucht Schweiz*, Lausanne
- 2014Der HIV-Test auf Initiative des Arztes/der Ärztin. *BAG Bulletin* 21/2015, 237–238

Remarque

- Algorithme développé par le Centre National pour les Rétrovirus (CNR), sur la base de l'Inno-Lia™ HIV I/II Assay, Fujirebio, une procédure d'immunoblot