

# 1 Résumés en français, allemand et anglais

## 1.1 Résumé des principaux résultats

### Méthodes

Les résultats présentés dans ce rapport s'appuient sur plusieurs sources de données. Nous avons conduit des enquêtes nationales auprès des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH, études Gaysurvey 2012 et 2014), auprès des migrant-e-s originaires d'Afrique subsaharienne (migrant-e-s ASS, étude ANSWER 2014), auprès des travailleuses et des travailleurs du sexe (TS, étude SWAN 2016), ainsi qu'auprès des consommatrices et des consommateurs de drogue fréquentant les structures à bas seuil (UD, étude SBS 2011). A cela s'ajoute une analyse secondaire des données sur les comportements sexuels de l'enquête suisse sur la santé (ESS 2012). Nous avons également collecté des données de monitoring sur le nombre de seringues remises aux UDI dans différents settings (structures à bas seuil, programmes de prescription d'héroïne et pharmacies), ainsi que des données relatives à la mise sur le marché de préservatifs en Suisse. Nous avons conduit ou participé à la réalisation de cinq études additionnelles qui apportent un éclairage complémentaire aux résultats présentés dans ce rapport : évaluation de la campagne « Break the chains » 2015 ; analyse des données disponibles pour estimer le nombre de préservatifs écoulés sur le marché suisse ; entretiens avec des experts concernant l'évolution des comportements préventifs chez les UDI ; inventaire des dispositifs de remise de matériel d'injection stérile en milieu carcéral ; rapid assessment de la situation des personnes transgenres par rapport au risque d'infection par le VIH et les autres IST. Nous nous sommes enfin appuyés sur des résultats publiés sous l'égide de la Swiss HIV cohort study et de l'étude Health behaviour in school-aged children.

### Données issues de la surveillance biologique

Les nouveaux cas de VIH déclarés concernent majoritairement les hommes (410 hommes pour 122 femmes en 2015). Chez ceux-ci, la modalité « contact sexuel avec un homme » a été identifiée par les médecins comme l'exposition la plus probable dans 58% des déclarations transmises pour l'année 2015. On observe une légère tendance à la baisse du nombre de cas liés à ce mode de transmission durant ces cinq dernières années. Parmi ces cas, le nombre d'infections récentes a par contre progressé de 101 en 2013 à 158 en 2015. En ce qui concerne la transmission par voie hétérosexuelle, 18% des nouveaux cas recensés en 2014 ont été déclarés chez des personnes originaires de pays à haute prévalence (essentiellement d'Afrique subsaharienne).

On observe une forte croissance du nombre de nouveaux cas confirmés de chlamydirose depuis le début des années 2000. Sur les 10'166 cas confirmés en 2015, deux tiers concernaient des femmes. On constate également une forte croissance du nombre de nouveaux cas de gonorrhée

depuis le début des années 2000 avec 1'896 cas confirmés en 2015, dont 80% chez des hommes. La croissance la plus forte s'observe chez les HSH. Si la croissance est un peu moins marquée pour les nouveaux cas de syphilis, ceux-ci concernent aussi majoritairement les HSH.

### **Connaissances sur le VIH/IST et les lieux de dépistage**

La grande majorité (82%) des migrant-e-s originaires d'Afrique subsaharienne (migrant-e-s ASS) et 90% des travailleuses et travailleurs du sexe (TS) connaissent l'utilité du préservatif pour réduire le risque de transmission du VIH.

Un peu plus de la moitié (54%) des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) se disent bien informés au sujet de la prophylaxie post-exposition (PEP), ce qui est le cas d'une proportion plus faible de TS (28%). Que ce soit pour la PEP ou pour la primo-infection, les connaissances des HSH se sont récemment améliorées. Ceci survient alors que différentes campagnes de prévention ont fait des efforts d'information sur la primo-infection. La proportion de HSH qui se sent bien informée sur la prophylaxie pré-exposition (PrEP) a légèrement progressé entre 2012 et 2014, mais demeure faible (26%).

Environ la moitié des TS est entrée en contact avec une personne qui fait de la prévention du VIH dans les 12 derniers mois. Septante pourcents des migrant-e-s ASS ont déjà vu ou entendu des informations sur le VIH et les IST en Suisse.

Le niveau d'information sur les IST autres que le VIH est globalement inférieur au niveau d'information sur le VIH. Cela semble surtout vrai pour les migrant-e-s ASS. Seuls 45% de ces derniers se sentent bien informés par rapport à ces autres IST.

La grande majorité des répondants d'Afrique Sub-saharienne (73%), des TS (77%) et des HSH (90%) sait où se rendre pour effectuer un test de dépistage du VIH.

### **Activité sexuelle, rapports sexuels forcés, et accès aux préservatifs**

En population générale, la proportion de répondant-e-s à l'ESS 2012 qui déclare avoir eu son premier rapport sexuel avant l'âge de 16 ans est de 30% dans la tranche d'âge 16-24 ans, 16% dans la tranche d'âge 25-44 ans, et 10% dans la tranche d'âge 45 ans et plus. On observe donc un effet générationnel marqué avec une entrée précoce dans la sexualité nettement plus fréquente dans la jeune génération.

Le nombre médian de partenaires sexuels dans les 12 derniers mois est plus élevé parmi les HSH qui ont répondu aux enquêtes Gaysurvey (médiane = 5) que parmi les migrant-e-s ASS qui ont répondu à l'enquête ANSWER (médiane = 1). La médiane est aussi égale à un parmi les répondant-e-s à l'ESS 2012.

Trois pourcents des hommes et quatre pourcents des femmes qui ont répondu à l'ESS 2012 déclarent avoir déjà eu un ou des rapports sexuels avec une personne du même sexe. Cette situation concerne une proportion plus élevée des répondant-e-s à l'enquête ANSWER (8% des hommes et 7% des femmes).

Les données récoltées auprès des conscrits en 2010 et 2011 (étude ch-x) suggèrent qu'environ 15% des jeunes hommes de 18 à 20 ans auraient déjà payé pour un rapport sexuel. Cette proportion est nettement plus élevée que celles obtenues dans les enquêtes EPSS en population générale (5% en 2000 et 4% en 2007).

Un tiers (32%) des migrantes ASS et 11% des migrants ASS qui ont répondu à l'enquête ANSWER déclarent avoir subi des rapports sexuels forcés au cours de la vie. Dans des proportions moindres, mais tout aussi préoccupantes, 28% des TS hommes (pour la plupart HSH) et 18% des TS femmes qui ont répondu à l'enquête SWAN rapportent avoir vécu une telle situation.

Le nombre de préservatifs destinés au marché suisse a fortement augmenté depuis 1986 jusqu'au début des années 2000. Il s'est ensuite stabilisé autour de 18 millions de pièces par an jusqu'en 2011.

### **Utilisation de drogue par voie intraveineuse**

Parmi les consommatrices et les consommateurs de drogue qui fréquentent les structures à bas seuil (UD), la proportion qui a eu recours à l'injection de drogue par voie intraveineuse (UDI) dans les 6 derniers mois a nettement diminué entre 1996 (86%) et 2006 (56%). L'injection au cours du dernier mois a également diminué entre 2006 (51%) et 2011 (37%).

Le partage de seringues et de matériel servant à préparer l'injection a également fortement diminué au cours des 20 dernières années. Le partage de seringue durant le dernier mois concerne 5% des répondant-e-s en 2011.

Le nombre total de seringues remises mensuellement aux UDI a commencé à diminuer plus tardivement (depuis le début des années 2000), mais diminue constamment depuis.

L'accès au matériel d'injection stérile dans les établissements de privation de liberté paraît encore très limité (seuls 15 établissements sur 117 ont mis sur pied un dispositif de remise de matériel d'injection stérile).

Les taux de tests VIH+ (8%) et VHC+ (33%) rapportés en 2011 parmi les UD montrent que ces deux épidémies nécessitent toujours une attention particulière dans cette population.

### **Situations à risque de transmission du VIH/IST**

La non-utilisation de préservatif lors du dernier rapport sexuel chez les personnes ayant eu deux partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois concerne une proportion non négligeable des individus en population générale (37%) et parmi les migrant-e-s ASS (39%).

Alors que la proportion de personnes qui n'ont pas utilisé du préservatif lors du dernier rapport sexuel a marginalement diminué en population générale entre 2007 et 2012 parmi les personnes ayant eu deux partenaires ou plus dans les 12 derniers mois, la proportion de HSH ayant pratiqué la pénétration anale (active ou passive) sans préservatif avec un partenaire occasionnel a augmenté constamment depuis 1992 (16%) jusqu'en 2014 (30%). Cette augmentation a été particulièrement marquée parmi les personnes séropositives pour le VIH (de 14% en 1992 à 64%

en 2014). Cet accroissement s'observe tant avec les partenaires stables qu'avec les partenaires occasionnels, et concerne autant les répondants qui déclarent avoir une virémie indétectable que ceux qui déclarent avoir une virémie détectable (données Gaysurvey).

L'utilisation non systématique du préservatif lors de rapports sexuels avec pénétration avec un ou des partenaires occasionnels au cours des 12 derniers mois est rapportée par 41% des migrant-e-s ASS, par 30% des HSH et par 44% des UD. L'utilisation non systématique du préservatif lors de rapports sexuels tarifés avec pénétration au cours des 30 derniers jours est rapportée par 15% des TS.

Bien que l'on ne dispose pas d'information directe à ce sujet, la littérature scientifique suggère un risque élevé d'infection par le VIH et les autres IST chez les personnes transgenres pratiquant ou ayant pratiqué le travail du sexe.

### **Recours aux tests de dépistage et prévalences rapportées (VIH, autres IST, VHC)**

Une majorité des HSH (81%) et des UD (91%) ont été testés pour le VIH au cours de la vie. En ce qui concerne le test VIH dans les 12 derniers mois, les TS (66 %), les UD (55%), les HSH (40%) et les migrant-e-s ASS (31%) y recourent dans des proportions nettement plus grandes que la population générale (5%).

Parmi les personnes testées, les taux de résultats VIH+ rapportés sont relativement similaires dans les populations étudiées : 11% chez les migrant-e-s ASS, 16% chez les HSH et 8% chez les UD. Rappelons que ces taux dépendent fortement de la méthode d'échantillonnage et qu'ils ne doivent pas être interprétés comme des séroprévalences au sein de ces populations dans leur ensemble.

Près de la moitié des répondants HSH (49%) et TS (48%) ont réalisé un test pour d'autres IST durant les 12 derniers mois. Un résultat de test positif était rapporté pour au moins une des IST chez 17% des HSH et 22% des TS ayant fait ce type de tests. Tant pour les HSH que pour les TS testés au cours des 12 derniers mois, les trois principales IST diagnostiquées positives sont l'infection à chlamydia, la syphilis et la gonorrhée.

Environ un quart des HSH (24%) et un peu plus de la moitié des UD (55%) ont réalisé un test pour le VHC durant les 12 derniers mois. Ce sont principalement les UD qui rapportent un résultat positif pour une infection par le VHC (33% parmi ceux qui ont réalisé un test durant la vie). Les taux de tests VHC+ rapportés sont passablement inférieurs chez les TS (10%), les HSH (5%) et les migrant-e-s ASS (4%).

### **Accès aux soins**

En 2014, une très grande majorité des HSH se déclarant VIH+ rapportent suivre un traitement antirétroviral (92%). Les proportions de répondants VIH+ se déclarant en traitement sont moins élevées au sein des autres populations : elles s'élèvent à 81% chez les UDI et à 79% chez les migrant-e-s ASS.

La proportion de personnes qui ont été ou sont actuellement en traitement anti-VHC était de 26% chez les UD en 2011 et de 42% chez les HSH en 2014.