

Le VIH/sida à Genève: Rapport épidémiologique 2009

Sources: Office Fédéral de la Santé Publique (Dr Martin Gebhardt)

Direction générale de la santé de la République et canton de Genève (Martine Girard)

Réalisé par Deborah Glejser, Groupe sida Genève, en collaboration avec le Dr Philippe Sudre, médecin cantonal délégué aux maladies transmissibles, Direction générale de la santé, et Nicolas Charpentier, Groupe sida Genève

Note importante: Les chiffres présentés ci-dessous reposent sur des données préliminaires pour l'année 2009. Ils sont donc susceptibles d'évoluer au cours des prochains mois et doivent être interprétés avec prudence. Par ailleurs, certaines fluctuations sur le plan cantonal peuvent être dues à un effet purement statistique, dans la mesure où elles portent sur un nombre de cas plus restreint qu'à l'échelle nationale.

► Nombre de personnes vivant avec le VIH/sida

En Suisse, depuis le début de l'épidémie, plus de 30'000 infections au VIH ont été recensées et près de 7'000 personnes sont décédées du sida. Par ailleurs, on considère qu'il existe un pourcentage additionnel de personnes séropositives qui n'ont pas été diagnostiquées. Ces données indiqueraient un nombre total de personnes vivant avec le VIH en Suisse se situant entre 23'000 et 30'000.

A Genève, le nombre estimé de personnes vivant avec le VIH est de 3'000 à 4'000, soit près d'une personne sur 100 vivant dans le canton. A ce jour, plus de 700 personnes sont décédées du sida à Genève.

► Nombre de personnes ayant découvert leur séropositivité en 2009 (projection à fin 2009)

En Suisse: **650** (777 en 2008).

A Genève: **68 [fig.1]**, ce qui correspondrait **au niveau le plus bas jamais recensé et à une baisse de 30%** par rapport à l'an passé (100 cas détectés en 2008).

Genève reste cependant le canton où le taux d'infections nouvellement détectées est le plus élevé de Suisse: **15,1 tests positifs pour 100'000 habitants, soit le double de la moyenne suisse (7,5) [fig.2]**. Les chiffres correspondants l'an passé étaient de 23 et 10.

Cette diminution, si elle est confirmée, est la plus forte jamais observée et amène le taux de nouvelles infections au niveau historiquement le plus bas. Elle n'est pas due à une diminution de l'activité de dépistage ou diagnostique. Elle pourrait indiquer que le nombre de personnes vivant avec une infection ancienne non détectée est de plus en plus réduit. Si elle ne reflète pas l'interruption de la transmission du VIH à court terme, elle pourrait être en partie le résultat à long terme des efforts de prévention de ces 10 dernières années. Toutefois, il est à noter le chiffre de **11 infections récentes** (c'est-à-dire détectées moins de six mois après la contamination), qui reste élevé au niveau cantonal (voir ci-dessous en page 5: Infections récentes).

L'ensemble de ces tendances demande donc à être confirmé par les données complémentaires à fin 2009.

fig.1

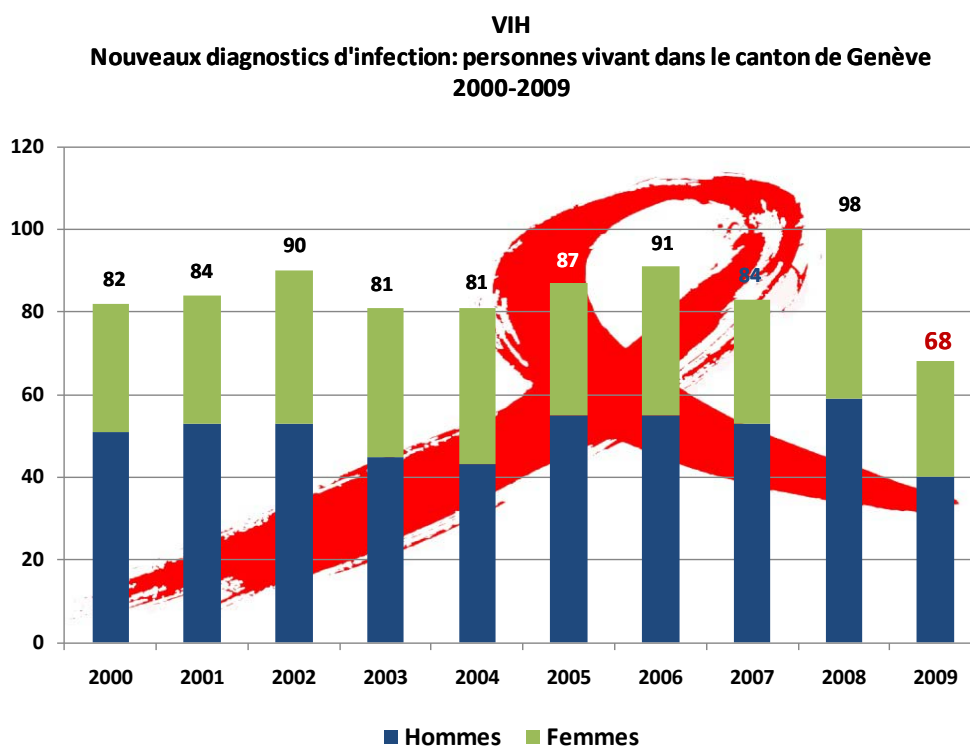
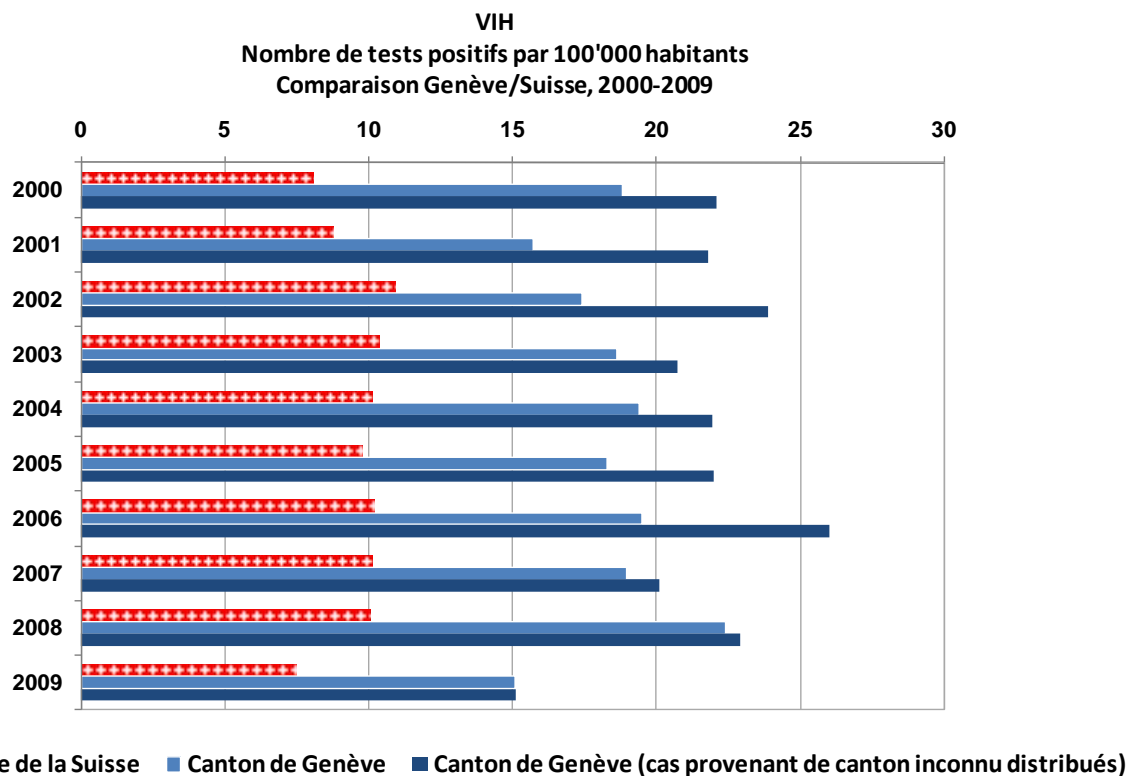


fig.2

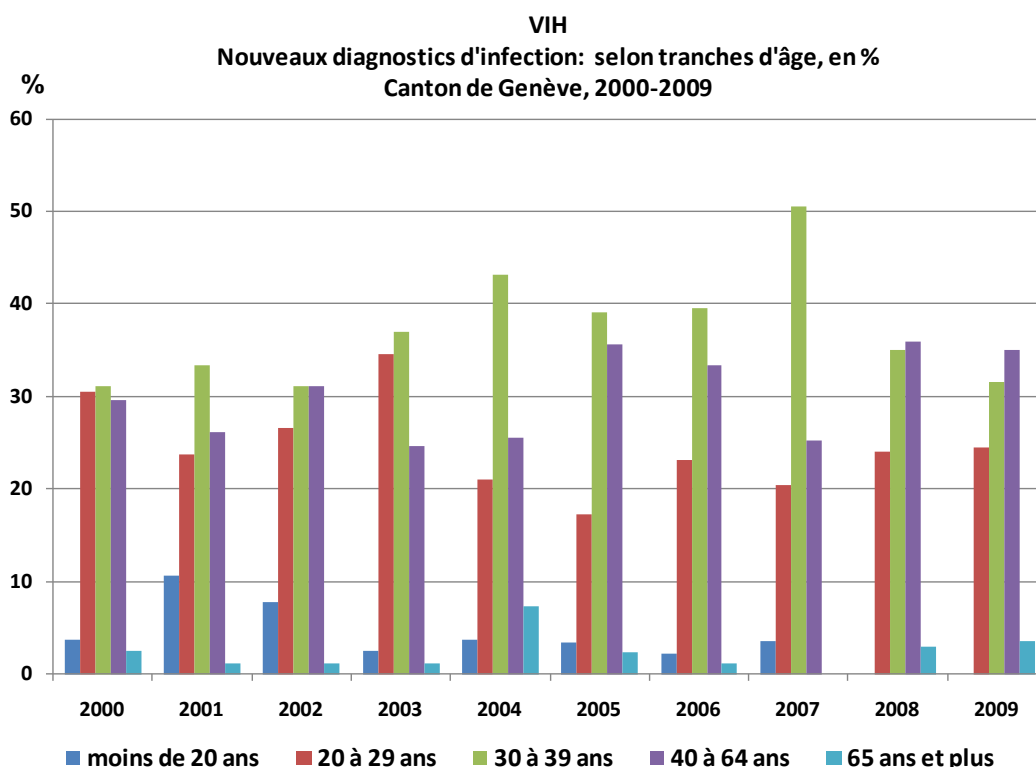


► **Age et sexe**

Parmi les personnes nouvellement diagnostiquées en 2009, on compte 59% d'hommes et 41% de femmes (même ratio qu'en 2008) [fig.1].

Comme en 2008, à ce jour, aucun cas n'a été dépisté à Genève chez des personnes de moins de 20 ans (contre 2 en 2006 et 3 en 2007). On observe en revanche que l'augmentation chez les plus de 40 ans semble se poursuivre. En effet, 38,5% des diagnostics positifs établis en 2009 concernent des personnes de 40 ans et plus (contre 35% en 2008 et 25% en 2007) [fig.3].

fig.3

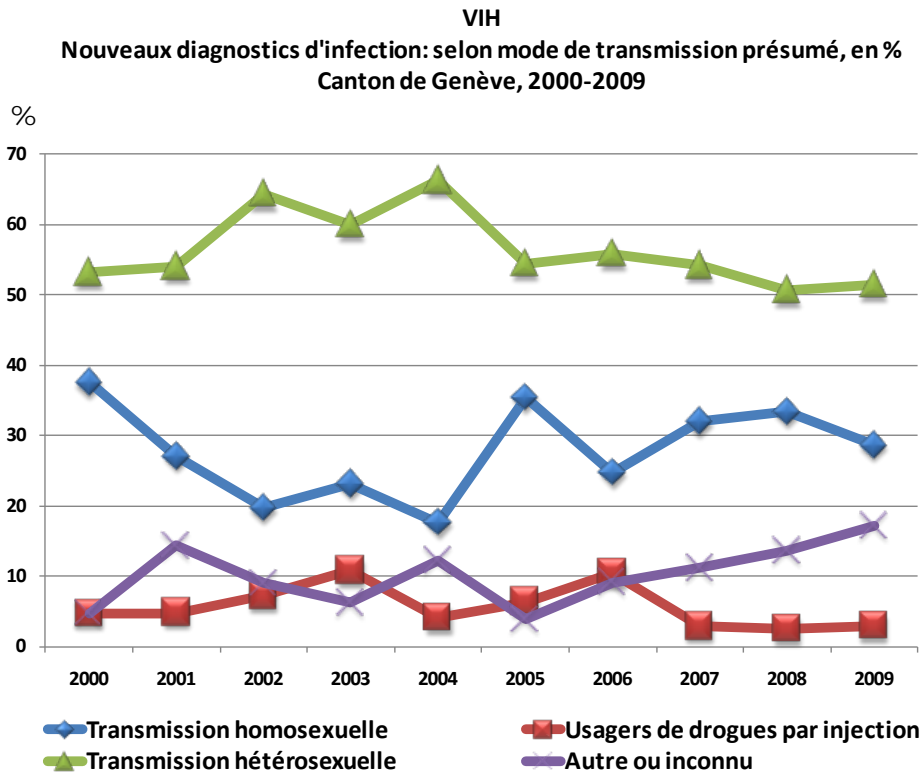


► **Modes de transmission présumés [fig.4]**

Le recul le plus net est observé dans la catégorie **des transmissions par voie homosexuelle (-5%)**, pour la première fois depuis 2006 et après deux années consécutives d'augmentation. En parallèle, il est à noter une augmentation de la proportion des modes de transmission "Autre ou inconnu", qui pourraient influencer sur ce résultat. Des données complémentaires à fin 2009 confirmeront ou non cette baisse. Les taux d'infections détectées pour les **autres voies de contamination sont relativement stables**.

A noter que depuis 3 ans **les contaminations en lien avec la consommation de drogues par injection restent sous la barre des 3%**, soit moins de la moitié du taux recensé dans le canton de Vaud (6%) et près de la moitié du taux mesuré sur l'ensemble de la Suisse (5,3%).

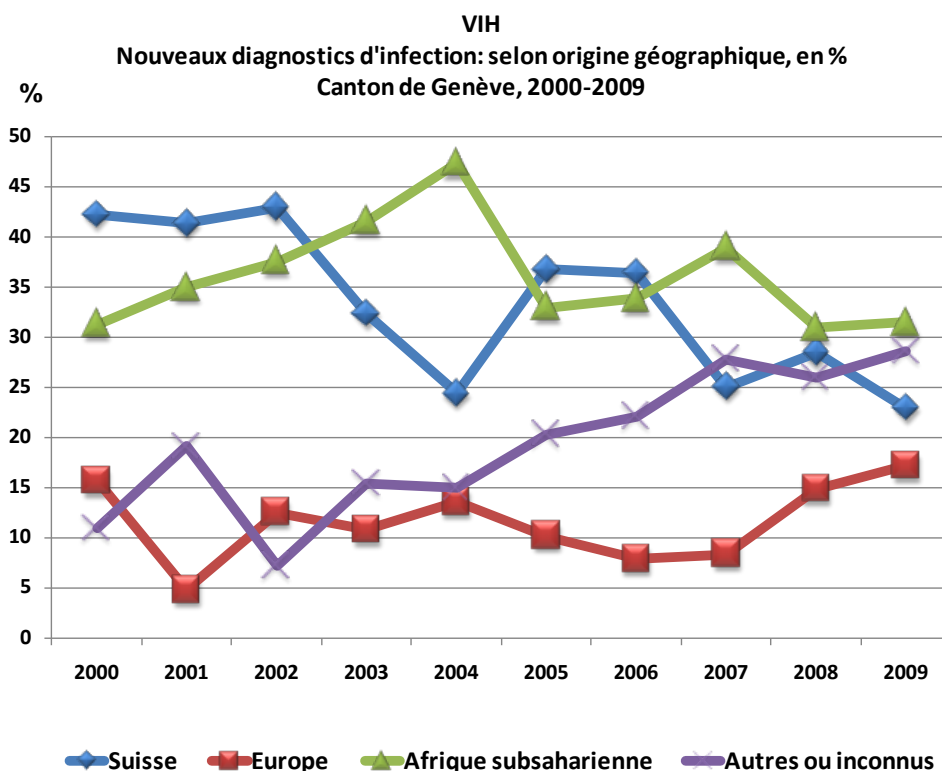
fig.4



► Origine géographique [fig.5]

D'après les données disponibles, les nouvelles infections détectées chez les migrants originaires d'Afrique subsaharienne sont stables en comparaison avec l'année 2008 (environ 30% des diagnostics positifs) ; une baisse est observée chez les Suisses (-6%) avec, en contrepartie, une hausse chez les personnes migrantes originaires du reste de l'Europe (+3%).

fig.5



► **Infections récentes** (détectées moins de six mois après la contamination)

Cette année pour la première fois, une analyse approfondie des données concernant les infections récentes a été réalisée par la Direction générale de la santé du canton de Genève en collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique, sur la base des déclarations complémentaires des médecins. Cette analyse porte sur les 11 cas annoncés par les laboratoires au 30 octobre 2009, dont 9 ont fait l'objet d'une fiche de déclaration complémentaire par le médecin traitant.

Les données récoltées montrent que ces tests sont réalisés dans un contexte de diagnostic clinique, par des médecins en cabinet (deux tiers) ou des HUG (un tiers). Ainsi, aucune de ces infections récentes n'a été détectée dans un contexte de dépistage dans un des centres VCT (Voluntary Counselling and Testing) du canton.

Ces infections récentes concernaient 4 femmes et 7 hommes, en majorité trentenaires (2 personnes avaient moins de 30 ans et 2 avaient plus de 55 ans).

Origine des personnes diagnostiquées: 3 Suisses, 4 personnes migrantes et 2 dont l'origine n'a pas été spécifiée.

Modes de transmission présumés: 4 par voie homosexuelle, 3 par voie hétérosexuelle, 4 inconnus.
2 personnes indiquent avoir été infectées à l'étranger, 5 en Suisse et 4 n'ont pas fourni cette information.

Les tests ont été pratiqués suite à l'apparition de symptômes de primo-infection sauf dans un cas, où le test faisait suite à une prise de risque.