

RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL SUR

le postulat Julien Eggenberger et consorts - Objectif : zéro primo infection VIH dans le Canton de Vaud (22_POS_58)

et

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Hadrien Buclin et consorts - Améliorer l'accessibilité des consultations et dépistages pour les infections sexuellement transmissibles (24_INT_126)

Rappel du postulat Eggenberger et consorts

Apparu il y a 40 ans, le VIH continue à infecter de nouvelles personnes chaque année. Progressivement, le nombre de nouvelles infections baisse, sans toutefois connaître une inflexion suffisante laissant entrevoir une fin. Si la Suisse comptait plus de 1500 cas positifs par année dans les années 1990, le nombre est passé sous les 500 récemment. Par ailleurs, la pandémie de covid-19 a eu un impact certain sur la lutte contre le VIH, notamment en ralentissant les activités de dépistage et les découvertes de nouvelles infections.

Grâce aux importants progrès médicaux, de prévention et la mise sur pied de structures spécialisées (checkpoint Vaud, Profa, ...), l'espérance de vie n'est que peu diminuée par une infection, mais au prix d'un traitement médicamenteux et d'impacts psychosociaux. Cela ne peut constituer un oreiller de paresse, tant l'opportunité d'une éradication de ce virus est à portée de main. En 2011 déjà l'ONUSIDA indiquait que l'ambition de parvenir à zéro infection était atteignable d'ici 2030, pour autant qu'une révolution des outils de prévention soit entreprise. En effet, la prévention ne peut se limiter à inciter à modifier les comportements à risques. A titre d'exemple, la ville de San Francisco a réussi à atteindre une baisse de 60% des nouvelles infections en 10 ans, grâce à un programme de santé publique alliant gratuité des moyens de prévention et des dépistages, un meilleur accès aux traitements et la lutte contre la stigmatisation des personnes infectées. En réduisant le nombre d'infections, on économise aussi les coûts très importants des traitements qui devront être pris toute la vie et des impacts possibles et onéreux en termes de santé mentale par la stigmatisation sociale de vivre avec le VIH.

Une stratégie efficace doit combiner information, prévention large et adaptée aux différents publics, un système performant permettant un diagnostic le plus précoce possible, une prise en charge efficace dès le diagnostic connu et la lutte contre la discrimination et la stigmatisation des personnes infectées. Le dispositif vaudois existe et contribue activement à lutter contre ce virus sur tous ces aspects. Il reste malgré tout des améliorations possibles.

1. Développer le système de diagnostic précoce pour éviter les infections secondaires

Une personne diagnostiquée est prise en charge par traitement antiviral. Si celui-ci est pris efficacement, cette personne devient indétectable, elle ne transmet plus le VIH. Il y a donc un intérêt prépondérant à identifier le plus vite possible les infections. La grande majorité des infections sont le résultat d'une contamination par une personne ne connaissant pas son statut sérologique. Il ne s'agit donc pas d'une question qui concerne seulement la personne concernée, mais bien un enjeu de santé publique. Le système de subventionnement des tests VIH et d'autres IST en vigueur dans le canton a été revu en 2018 en réponse à une motion de l'ancienne membre du Grand Conseil Brigitte Crottaz (16_MOT_087). Le Conseil d'Etat reconnaissait alors que la politique de dépistage menée était bien en deçà de celles pratiquées dans de nombreuses autres régions. Malheureusement, il apparaît que le système mis en place en 2018 doit être revu et la loi sur la santé publique modifiée afin de lever les obstacles à un

diagnostic le plus précoce possible. Finalement, il convient de relever l'intérêt d'élargir l'accès au dépistage en sortant des sentiers battus (dépistage « hors les murs ») comme le démontre une étude publiée dans la Revue médicale suisse en 2020¹. Deux axes pourraient être poursuivis : une prescription plus systématique et des gratuités ciblées, car il semble que les coûts soient rédhitoires pour certaines personnes. Une comparaison avec les dispositifs en place dans certaines régions du monde qui connaissent des résultats probants devrait permettre d'adapter le modèle pratiqué dans notre canton.

2. La PrEP : un nouvel outil efficace évitant les primo infections

Ces dernières années, la PrEP, la prophylaxie pré-exposition au VIH, a démontré son efficacité comme outil complémentaire de réduction des risques de transmission du VIH. La PrEP s'adresse aux personnes séronégatives et consiste en un médicament à prendre tous les jours en continu ou par phase et qui évite les contaminations. Le principe de la prévention médicamenteuse n'est pas spécifique au VIH, mais existe aussi par exemple pour la malaria ou pour réduire le risque de maladies cardiovasculaires (statines). Dans les régions qui ont décrété la prise en charge des coûts de ce traitement (France, Luxembourg, Norvège, de nombreuses régions ou villes américaines, etc.), l'effet est confirmé. C'est pourquoi l'Organisation mondiale de la santé recommande ce traitement depuis septembre 2015, au moins pour les publics les plus à risque. Le coût de la PrEP, particulièrement élevé en Suisse, et sa non-prise en charge par l'assurance de base représentent une barrière à son accès pour une majorité de la population qui pourrait en bénéficier. Dans ce contexte, les résultats de l'étude SwissPrEPared, qui comptent actuellement plus de 4000 personnes sur l'ensemble de la Suisse, devront être suivis avec attention.

3. Mobiliser tout le système de santé

Une part importante du travail de prévention et de diagnostic est réalisée dans des centres dédiés. Ces derniers réalisent un travail remarquable et leur contribution est déterminante dans le combat contre cette pandémie. De leur côté, les médecins généralistes occupent une place centrale dans le dispositif de santé publique. Ils et elles disposent d'une position privilégiée au plus près de leur patient-e, en étant notamment les mieux placés pour établir un profil des risques grâce au lien de confiance établi. Leur rôle pourrait être renforcé, par exemple en promouvant activement certains outils de lutte contre la pandémie. Cela nécessite l'élaboration d'une stratégie permettant de fournir un cadre clair (dépistage plus systématique, identification des profils à risques, promotion de la PrEP aussi en cabinet, etc.) et un engagement des sociétés médicales et professionnelles auprès de leurs membres dans ce sens. Par ailleurs, dans les services d'urgence, une mobilisation sur cette question semble aussi possible. Une étude² menée en 2016 aux urgences du CHUV montrait alors que, malgré les directives visant à systématiser le dépistage pour les publics à risques, seulement 1% des consultations aboutissaient à un dépistage. La même étude indiquait que la moitié des patient-e-s en Suisse sont malheureusement diagnostiqués à un stade avancé de l'infection VIH alors qu'ils-elles avaient souvent consulté leurs médecins ou un service d'urgences dans les un à trois ans précédant leur diagnostic pour des tableaux cliniques signant soit une primo-infection ou une infection chronique. Cette réalité implique que ces personnes ont pu en infecter d'autres dans l'intervalle et que la prise en charge par traitement rétroviral peut se compliquer.

4. Lutter contre la stigmatisation des personnes séropositives

Nous ne sommes pas toutes égales / tous égaux face au VIH. L'épidémie touche de façon disproportionnée certains groupes de la population, notamment les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les personnes trans ou encore celles nées dans un pays à forte prévalence. Les personnes infectées par le VIH souffrent encore malheureusement de discriminations et de stigmatisation. Beaucoup peinent à comprendre qu'une personne infectée, diagnostiquée et prise en charge, ne constitue pas une menace pour la santé. En plus d'être moralement problématique, les discriminations et la stigmatisation sont aussi contre-productives et constituent des obstacles à la lutte contre cette maladie. Les réactions de stigmatisation (mise à l'index, culpabilisation, mauvais traitement, refus d'emploi, d'assurance, de soins, ...) entravent les efforts de prévention et de traitement, aggravant l'impact de l'épidémie. Par ailleurs, elles affaiblissent le soutien familial et communautaire pourtant indispensable dans une telle situation. Lutter contre la stigmatisation passe, notamment, par informer le public et les professionnel-le-s du fait qu'une personne séropositive au VIH sous traitement ne peut

¹ <https://u.pcloud.link/publink/show?code=XZEow0XZTGEFlmrSoXfSnTu3zaobVJqz77X>

² Médecine d'urgence et prévention : une antinomie ? Réflexion à partir du dépistage VIH, Olivier Hugli Luca Tagliabue Matthias Cavassini Katharine Darling, Médecine d'urgence n°256 (août 2016)

pas transmettre le VIH afin d'éviter les situations d'exclusion ou l'application de mesures d'hygiène ou de distanciation inutiles. Il s'agit aussi de s'assurer qu'aucun accès différencié à des prestations n'existe et que les éventuelles situations de discrimination en raison du statut sérologique soient sanctionnées. Plus globalement, une communication sur les vécus des personnes séropositives permettrait peut-être de thématiser ces enjeux et de lutter contre les représentations négatives.

Les signataires de cette motion demandent au Conseil d'État de proposer un changement de la loi sur la santé publique (LSP - notamment article 29 alinéa 4), qui définirait une stratégie cantonale visant à éradiquer le VIH d'ici 2030. Parmi les mesures à étudier, figurent les modalités d'un élargissement du système de dépistage du VIH et de son accessibilité, le lancement d'un programme cantonal de distribution de la PrEP ciblé sur les publics à risques et un plan de mobilisation de tout le système de santé et la lutte contre la stigmatisation des personnes séropositives.

Rapport du Conseil d'Etat

1. Préambule

Déposé initialement sous la forme d'une motion le 15 décembre 2021, le postulat Julien Eggenberger et consorts a été renvoyé au Conseil d'Etat le 11 octobre 2022 sur la recommandation unanime de la Commission thématique de la santé publique. Le dépassement du délai de réponse habituel est en partie lié à l'adoption, fin 2023, du programme national (NAPS) « Stop au VIH, aux virus de l'hépatite B et C et aux infections sexuellement transmissibles »³ dont les mesures répondent en partie aux demandes adressées dans le présent postulat, en particulier la prise en charge de la prophylaxie préexposition (PrEP) dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Le Conseil d'Etat a souhaité prendre en compte ce développement décisif dans son analyse de la situation.

Dans l'intervalle, le député Adrien Buclin et consorts ont adressé une interpellation sur une thématique identique à l'une de celles développées dans le postulat, raison pour laquelle le Conseil d'Etat a souhaité regrouper les deux objets.

2. Introduction

Après un bref aperçu de la situation sur le plan épidémiologique et des mesures prises au niveau national, le Conseil d'Etat décrira les principales actions menées dans le canton de Vaud et les défis encore à relever dans les domaines considérés par le postulat, à savoir la stratégie de dépistage, les mesures pour en favoriser le recours, l'accès à la PrEP et les mesures en faveur des personnes vivant avec le VIH.

2.1 Situation épidémiologique

2.1.1 VIH

Le nombre annuel de nouveaux diagnostics d'infection à VIH diminue en Suisse et dans le canton de Vaud. À l'échelle nationale, l'incidence a baissé de près de moitié, passant de 6.5 cas pour 100'000 habitants en 2015 à 3.7 cas pour 100'000 habitants en 2024⁴. Une tendance similaire est observée dans le canton de Vaud (10.3 à 4.4 nouveaux cas pour 100'000 habitants). En 2024, 37 nouveaux diagnostics y ont été enregistrés.

Parmi les personnes nouvellement diagnostiquées, environ 30% sont des femmes. Chez les hommes, les rapports homosexuels non protégés constituent la principale voie de transmission. Ils représentent 48% des diagnostics, suivis des rapports hétérosexuels (27%). Parmi les femmes, 61% des infections sont survenues à la suite de rapports hétérosexuels non protégés. Les autres voies de transmission ou les diagnostics non expliqués représentent 25% des nouveaux cas. La structure de l'épidémie varie selon les régions : l'arc lémanique (Genève, Vaud, Valais) se distingue notamment par une épidémie mixte, c'est-à-dire moins concentrée dans le groupe des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH).

L'incidence des nouveaux cas diminue dans tous les groupes de transmission. Depuis 2016, la baisse est marquée chez les HSH en raison notamment de l'effet protecteur de la PrEP.

Une proportion toujours plus importante des infections à VIH sont détectées à un stade avancé de la maladie. En 2023, c'est le cas de 55 personnes qui représentent 15% des nouveaux diagnostics à l'échelle nationale. Les personnes contaminées par voie hétérosexuelle sont davantage concernées par le dépistage tardif. Comparativement aux HSH, elles sont moins exposées aux offres de test et/ou moins conscientes des risques de transmission.

Selon l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la Commission fédérale pour les questions liées aux infections sexuellement transmissibles (CFIST)⁵, la Suisse est parvenue à un degré élevé de contrôle de l'infection au regard des normes internationales⁶. L'OFSP estime à 17'610 le nombre de personnes porteuses du VIH sur le territoire. Parmi elles, 93% sont diagnostiquées (c.-à-d.: savent qu'elles sont infectées). Parmi les personnes diagnostiquées, 98% sont sous traitement antirétroviral et

³ Office fédéral de la santé publique (OFSP). Programme national (NAPS). Stop au VIH, aux virus de l'hépatite B et C et aux infections sexuellement transmissibles. OFSP, Berne, 2023.

⁴ Données publiées sur le site de l'OFSP et régulièrement actualisées. Etat au 10.01.2025.

⁵ Commission fédérale pour la santé sexuelle (2019). Feuille de route pour l'élimination du VIH/sida en Suisse. Berne : CFSS.

⁶ OFSP. VIH et sida en Suisse. Situation en 2023. Bulletin 48 du 29 novembre 2021

97% d'entre elles présentent, grâce à leur traitement, une charge virale indétectable⁷ et, dès lors, ne sont plus contagieuses. L'OFSP estime à 2'180 le nombre de personnes encore susceptibles de transmettre le VIH lors de rapports non protégés⁸.

2.1.2 Autres infections sexuellement transmissibles

Grâce aux campagnes de sensibilisation à la réduction du prix des tests, le dépistage des IST progresse en Suisse, en particulier au sein des groupes exposés. Contrairement au VIH, toutes ces infections sont guérissables. Non traitées, elles peuvent néanmoins occasionner de sévères atteintes à la santé⁹, d'où l'importance d'en contrôler la propagation au moyen notamment de dépistages réguliers et de prises en charge adaptées.

La chlamydie est l'infection la plus répandue en Suisse, avec environ 13'000 cas recensés chaque année. En 2023, l'incidence était de 143,51 pour 100'000 habitants, similaire à celle observée dans le canton de Vaud (144,86 pour 100'000). Les femmes sont les plus souvent infectées, représentant 56,2% des nouveaux cas en 2022. Parmi elles, les jeunes sont les plus touchées, avec un âge médian de 24 ans au moment du diagnostic, celui-ci étant le plus souvent posé lors de consultations gynécologiques de routine. Tandis que l'incidence chez les femmes demeure stable depuis 2016, celle observée chez les hommes est en augmentation constante, passant de 3'645 nouveaux cas en 2016 à 5'668 en 2023. Cette tendance s'explique notamment par l'élargissement et l'intensification des tests de dépistage.

Le nombre de cas de gonorrhée a connu une hausse marquée depuis le début des années 2000 ; une tendance qui se poursuit. Le nombre de cas diagnostiqués en Suisse est ainsi passé de 5'093 en 2022 à 5'806 en 2023, soit une incidence de 65,6 pour 100'000 habitants en 2023. Cette augmentation est principalement attribuée à l'extension du dépistage, notamment conjoint avec la chlamydie, ainsi qu'à des améliorations des techniques de diagnostic. En 2022, 86,7% des nouvelles infections concernaient des hommes, dont 67,5% étaient des HSH. La tranche d'âge la plus impactée est celle des 25-34 ans. En 2023, le canton de Vaud présentait une incidence de 95,37 pour 100'000 habitants, supérieure à la moyenne nationale, mais cohérente avec les tendances observées dans les autres grands centres urbains.

La syphilis confirme son retour. Le nombre de nouveaux cas a connu une augmentation marquée après 2011, avec un creux observé en 2020, en lien avec la pandémie de Covid-19 et la diminution des activités de dépistages. Depuis, la tendance a repris à la hausse, bien que la progression semble se stabiliser. En 2023, l'incidence au niveau suisse s'élevait à 12,7 pour 100'000 habitants. La majorité des cas concerne les hommes (89%). Les HSH restent le groupe le plus impacté par la syphilis, ainsi que les travailleurs et travailleuses du sexe.

L'hépatite C a connu une tendance globale à la baisse en Suisse et s'est stabilisée au cours des dernières années. Le nombre total de cas déclarés en Suisse s'élevait à 1'096 en 2023, soit une incidence de 12,1 pour 100'000 habitants. Cette baisse suivie d'une stabilisation s'explique en partie par l'introduction dès 2014 des traitements antiviraux à action directe permettant d'éliminer le virus chez environ 95% des personnes traitées. Initialement limités par leur coût, ces traitements ont vu leur accès élargi à partir de 2017. La majorité des nouvelles infections reste concentrée chez les usagers de drogue par voie intraveineuse qui représentent environ 60% des nouveaux cas chaque année, les autres infections ayant souvent lieu lors de séjours dans des régions à forte prévalence. En 2023, le canton de Vaud a enregistré une incidence de 14,81 pour 100'000 habitants, légèrement supérieure à la moyenne nationale mais inférieure à celle de Genève (20,8).

L'incidence de l'hépatite B aiguë est restée très faible en 2023 (0,2 pour 100'000 habitants), la majorité des nouvelles infections étant contractées à l'étranger (dans les pays à forte prévalence).

2.2 Programme national de lutte contre le VIH et les autres IST

La loi fédérale sur les épidémies (LEp) charge l'OFSP d'élaborer, en collaboration avec les cantons, des programmes nationaux visant à détecter, surveiller, prévenir et combattre les maladies transmissibles, en particulier le VIH et les autres IST (art. 5 al. 1 let c LEp).

⁷ OFSP. VIH et sida en Suisse. Situation en 2023. Bulletin 48 du 29 novembre 2021.

⁸ Ibid.

⁹ Voir les informations données à ce sujet sur www.lovelife.ch

Le Programme national « Stop au VIH, aux virus des hépatites B et C et aux infections sexuellement transmissibles »¹⁰ (ci-après : NAPS) répond à cette exigence. Il vise notamment à coordonner et renforcer les efforts de prévention, de dépistage et de traitement des IST en Suisse. Il succède au Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles (PNVI), élargissant son champ d'action, avec pour objectif principal l'élimination des transmissions du VIH, des hépatites B et C d'ici 2030 et une réduction significative des autres IST. Cette évolution reflète une approche plus intégrée et globale de la santé sexuelle, reconnaissant l'importance de traiter conjointement le VIH et les autres IST pour une efficacité accrue des interventions de santé publique.

Les principaux objectifs du NAPS sont de garantir un accès équitable à des offres de prévention, de dépistage et de traitement adaptées aux besoins de la population, tout en renforçant les compétences individuelles. Le NAPS tient compte des évolutions épidémiologiques, sociales et médicales et met l'accent sur plusieurs « groupes-clés » incluant les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les travailleurs et travailleuses du sexe (TDS), les personnes transgenres et les migrants provenant de régions à forte prévalence.

Le NAPS s'articule autour de plusieurs axes stratégiques. Il repose tout d'abord sur une surveillance épidémiologique renforcée, visant à améliorer la collecte et l'analyse des données. Cette approche permet de cibler et d'orienter efficacement les mesures de prévention et de traitement. Ensuite, le volet d'information, de sensibilisation et de renforcement des compétences pour agir promeut une communication accessible et adaptée. Cet axe a pour objectif de renforcer les connaissances et les capacités de la population, en accordant une attention particulière aux groupes-clés les plus exposés.

Par ailleurs, le NAPS s'appuie sur une coordination et une gouvernance partagée avec les différentes parties prenantes, en particulier les cantons. Le programme met également l'accent sur le développement de services adaptés et intégrés, favorisant l'accès au dépistage, au traitement et à la prévention dans un environnement exempt de stigmatisation et de discrimination.

Enfin, le programme ambitionne de lever les obstacles financiers, sociaux et culturels pour garantir une égalité d'accès aux prestations, permettant ainsi aux populations à risque d'utiliser les services sans entrave. **Dans ce contexte, depuis le 1^{er} juillet 2024, la prophylaxie préexposition (PrEP) est prise en charge par l'assurance obligatoire des soins pour les personnes présentant un risque accru d'infection par le VIH.** Cette mesure phare constitue une avancée majeure, rapprochant la Suisse de l'objectif d'élimination des nouvelles infections d'ici 2030 en facilitant l'accès à un traitement préventif efficace et en réduisant les barrières financières pour les populations concernées.

2.3 Stratégie en matière de dépistage du VIH et des autres IST

Le dépistage est progressivement devenu un élément central du dispositif de prévention. La stratégie en la matière est définie au niveau fédéral, par l'OFSP, en collaboration avec les experts du domaine. Elle repose sur deux principes fondamentaux : le **test et conseil volontaire** (VCT pour *voluntary counselling and testing*) et le **test indiqué** par le médecin (PICT pour : *provider initiated counselling and testing*).

Dans le cadre du test indiqué, le médecin est encouragé à proposer un dépistage du VIH aux personnes présentant des symptômes évocateurs d'une infection, à celles ayant contacté une autre IST, ainsi qu'aux femmes enceintes. L'enjeu est de dépister les infections le plus tôt possible, de manière à initier un traitement et éviter des infections secondaires. Les retards au diagnostic péjorent le pronostic, certaines personnes découvrant leur infection au moment de développer les maladies inaugurales du sida qui surviennent lorsque le système immunitaire est déjà très affaibli (pneumocystose pulmonaire, tuberculose, toxoplasmose cérébrale, etc.).

Le succès de cette stratégie réside dans la capacité des médecins à faire une anamnèse sexuelle adéquate ainsi qu'à reconnaître les facteurs de risque de transmission et les signes d'infection. Cela suppose de la part des médecins un certain savoir-faire pour aborder des questions intimes avec leurs patients, notamment l'activité sexuelle et le type de partenaires. Cela suppose également de penser plus systématiquement au test VIH en présence de certains symptômes (fièvre, ganglions gonflés).

¹⁰ OFSP. Programme national « Stop au VIH, aux virus des hépatites B et C et aux infections sexuellement transmissibles. Berne : OFSP, 2023.

Faute d'étude récente, il est difficile d'évaluer dans quelle mesure les recommandations de l'OFSP sont effectivement appliquées par le corps médical lorsque l'indication au test n'est pas immédiatement évidente. Des recherches menées dans les années 2010 par une équipe du Service des maladies infectieuses du CHUV montrent que des opportunités ne sont pas toujours saisies. Une des raisons invoquées est la méconnaissance des *guidelines* en la matière¹¹.

L'approche VCT repose, quant à elle, sur la capacité des individus à évaluer leurs risques et à s'engager dans une démarche de dépistage. Cette approche s'avère efficace pour autant que les individus soient bien informés des risques de transmission (d'où l'importance de l'éducation sexuelle) et qu'ils aient accès à des offres de dépistage qui tiennent compte de leurs besoins spécifiques, notamment sous l'angle des coûts, de la confidentialité et du contexte communautaire. Au cours des dix dernières années, l'offre en matière de tests a augmenté dans le canton de Vaud avec l'ouverture de consultations spécialisées, notamment le Checkpoint de la fondation PROFA. En 2018, le Grand Conseil a voté une modification de la loi sur la santé publique ouvrant la voie au subventionnement de l'offre de tests en faveur de jeunes et des populations exposées au risque de transmission (art. 29 al. 4 LSP entré en vigueur le 1^{er} septembre 2019).

D'autres pays ont opté pour des approches plus volontaristes comme le fait de proposer systématiquement le test dans certaines circonstances (visite aux urgences, appartenance à un groupe cible, incarcération), voire à l'intégrer d'office dans des procédures cliniques, sans conseil préalable mais en laissant néanmoins la possibilité au patient de refuser le test (*opting out*).

2.4 Accès au dépistage du VIH et des autres IST dans le canton de Vaud

Actuellement, l'offre dans le canton de Vaud repose sur un réseau de centres et de services spécialisés. Le dépistage est proposé dans les consultations de la fondation PROFA (Consultation de santé sexuelle, Checkpoint, L-Check), Unisanté (VISTA), dans les consultations de premier recours de l'UNIL (Accueil santé) et de l'EPFL (Le point santé), toutes deux confiées à Unisanté ainsi qu'au Point d'Eau Lausanne. Ce dispositif fonctionne actuellement de manière efficiente. L'accent est mis sur l'accessibilité, la confidentialité et le soutien aux populations vulnérables.

Outre le dépistage des IST, chaque consultation propose des prestations en lien avec les besoins spécifiques de leur public cible et leurs missions institutionnelles. Par exemple, la consultation de santé sexuelle (CSS) de la fondation PROFA traite notamment des questions liées à la contraception, la grossesse, les contrôles gynécologiques, ou encore le dépistage des violences et des difficultés sexuelles. Le Checkpoint de Lausanne complète son offre de dépistage avec des prestations en santé mentale en lien avec la sexualité, l'orientation sexuelle et/ou l'identité de genre. Le L-Check fournit des conseils et consultations en santé sexuelle ajustés aux besoins des femmes qui ont des relations sexuelles avec des femmes (information, traitement, orientation, contrôle et prise en charge gynécologique, soutien psychosocial, prévention, promotion de la santé et du bien-être). Les consultations de premiers recours de l'EPFL et de l'UNIL sont des consultations infirmières de première ligne pour les populations estudiantines.

Tableau 1 : Caractéristiques des consultations avec indication du volume d'activité en 2023 et 2024

Consultation	Public cible	Localisation	Volume d'activité 2023 Tests de dépistage (VIH et autres IST)	Volume d'activité 2024 Tests de dépistage (VIH et autres IST)
Centres de santé sexuelle (CSS PROFA) avec L-Check	Population générale	Aigle, Lausanne, Morges, Nyon, Payerne, Renens, Vevey, Yverdon-les-Bains	22'548	22'036

¹¹ Hugli et al. « Médecine d'urgence et prévention : une antinomie ? réflexion à partir du dépistage VIH ». Revue médicale suisse.

Checkpoint (PROFA)	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), personnes trans et leurs partenaires	Lausanne	14'707	9'835
VISTA (Unisanté)	Population générale	Lausanne	7'203	7'598
Points santé UNIL et EPFL (Unisanté)	Etudiants UNIL, EPFL	Lausanne	251*	315*
Point d'eau Lausanne	Personnes en situation de précarité ou en difficulté d'accès aux soins (y compris les personnes sans-abris, sans assurance, migrants, etc.)	Lausanne	950	1'157
DISA – consultation santé sexuelle (CHUV)	Population générale, en particulier les jeunes de 12 à 20 ans	Lausanne	784	NA
Fleur de pavé avec Unisanté	Travailleurs et travailleuses du sexe	Lausanne	445	580

NA : données non actualisées ou non disponibles pour 2024

* : Dénombrement des consultations uniquement

2.5 Subventionnement des tests VIH et autres IST - Article 29 al. 4 LSP

Le Canton de Vaud veille à favoriser autant que possible l'accès au dépistage du VIH et des autres IST. L'article 29 al. 4 de la loi sur la santé publique (LSP), entrée en vigueur en septembre 2019, vise à garantir un accès équitable aux tests de dépistage en particulier pour les jeunes et les groupes les plus exposés au risque d'infection (groupes-clés). Cette disposition permet à l'Etat de subventionner la demande de tests du VIH et des autres IST sur la base d'une anamnèse clinique et sociale. Cette disposition s'applique actuellement (mai 2025) pour les consultations de la fondation PROFA, d'Unisanté (VISTA), de l'UNIL (Accueil santé), de l'EPFL (Le point santé) et du Point d'eau Lausanne. Le subventionnement de la consultation et des tests intervient subsidiairement à l'assurance maladie en fonction de l'âge et/ou de l'anamnèse clinique et sociale. À noter que pour les personnes de moins de 25 ans, la consultation (sans les analyses), valorisée à hauteur de CHF 50.-, est offerte. Pour les travailleuses et travailleurs du sexe, la gratuité de la consultation et des analyses est de mise en raison d'un accès au test plus difficile.

En 2023, l'application de cet article a permis de financer 3'471 consultations et 5'477 tests de dépistage. En 2024, ces chiffres s'élèvent respectivement à 3'545 consultations et 9'854 tests. Les tableaux ci-dessous détaillent la répartition des subventions selon les structures bénéficiaires. L'ampleur du subventionnement varie en fonction des caractéristiques de la patientèle, notamment l'âge, la Consultation de santé sexuelle de PROFA (CSS) accueillant une population majoritairement jeune.

Tableau 2 Consultations et analyses subventionnées en 2023 au titre de l'article 29 al. 4 LSP

Centre	Consultations subventionnées		Analyses subventionnées	
	2023	2024	2023	2024
Consultation de santé sexuelle PROFA (avec L-Check)	2099	2'098	5477	5238
Checkpoint	382	360	1'102	953
VISTA	753	799	2'468	2'506
Point d'eau	237	288	890	1'157
Total	3'471	3'545	9937	9854

En 2024, l'Accueil Santé de l'UNIL et le Point Santé de l'EPFL ont rejoint les institutions bénéficiant du subventionnement prévu par l'article 29, al. 4 LSP. Ces structures proposent des consultations aux quelque 40'000 étudiants des deux universités grâce à leur collaboration avec Unisanté. Les consultations, similaires à celles d'un cabinet médical, et situées au sein même des campus, facilitent l'accès aux soins en garantissant un cadre non stigmatisant. L'éligibilité de ces consultations au programme cantonal de dépistage VIH/IST prévu par l'article 29 al. 4 LSP renforce leur accessibilité.

Si la gratuité des tests grâce à l'article 29 al. 4 LSP favorise l'accès aux offres de dépistages pour les travailleurs et travailleuses du sexe (TDS), elle ne saurait être la seule mesure incitative à considérer. Les TDS, davantage porté-e-s vers une approche réactive que préventive de leur santé, semblent privilégier un dépistage répondant aux besoins immédiats. L'association Fleur de Pavé, en collaboration avec Unisanté, déploie des dispositifs mobiles de dépistage en salons et en rue afin d'atteindre les personnes les plus difficiles d'accès. En 2023, ces initiatives ont permis de réaliser 445 dépistages, principalement pour les infections à chlamydia/gonorrhée et le VIH, suivis par la syphilis. Toutefois, cette approche ne couvre pas encore l'ensemble des besoins et une coordination plus approfondie entre les centres de dépistage et de traitement reste essentielle pour garantir le suivi et l'accompagnement nécessaires.

Les requérants d'asile bénéficient, à leur arrivée dans le canton de Vaud, d'un bilan de santé incluant le dépistage du VIH et des hépatites. Cependant, des barrières socio-économiques et culturelles freinent parfois leur accès à ces services. Un renforcement des actions de sensibilisation et d'accompagnement est nécessaire pour favoriser leur engagement dans un parcours de soins adapté. Depuis 1999, la fondation Point d'Eau Lausanne (PEL) joue un rôle clé dans l'accès aux soins des populations précaires. En 2023, elle a réalisé 950 tests de dépistage et 249 consultations en santé sexuelle, principalement pour le VIH (24%) et la syphilis (23%). Afin d'améliorer son offre, PEL renforce la formation de ses équipes et propose des consultations sans rendez-vous en partenariat avec PROFA et VISTA. Cette flexibilité assure une prise en charge rapide, notamment pour les situations urgentes comme l'initiation d'un traitement post-exposition (PEP).

2.5.1 Campagnes de dépistage

Des campagnes de dépistage extra-muros complètent ponctuellement le dispositif. Elles ont parfois lieu le 1^{er} décembre, lors de la journée mondiale contre le sida, à l'initiative des consultations spécialisées. Ces campagnes ont permis de réaliser jusqu'à 1 800 tests en une journée.

L'article 29 al. 4 LSP rend possible le subventionnement de tests lors de campagnes de dépistage en dehors des structures conventionnelles (dépistage « hors les murs »). Cette possibilité n'a pas encore été complètement exploitée en raison des épidémies de COVID et mpox (variole du singe) et pour des raisons techniques et logistiques. Une campagne a néanmoins eu lieu à l'EPFL du 24 au 27 septembre 2024 et a permis la réalisation de 53 consultations et 119 analyses (VIH et autres IST). Sous réserve des capacités budgétaires, d'autres campagnes pourront être réalisées à l'avenir en lien avec les lignes stratégiques tracées par le programmes national VIH/IST.

2.6 Accès à la prophylaxie pré-exposition (PrEP)

La prophylaxie préexposition (PrEP) est un traitement préventif antirétroviral à l'attention des personnes séronégatives. Il a déjà fait ses preuves pour prévenir la transmission du VIH. Depuis 2016, elle est recommandée par l'OFSP et la Commission fédérale pour les questions liées aux infections sexuellement transmissibles (CFIST) pour les personnes séronégatives exposées à un risque élevé de transmission du VIH, en raison de leur activité sexuelle, de l'utilisation non systématique de préservatifs, ou d'un taux de prévalence élevée du VIH dans leur communauté ou leur réseau. Son efficacité est très élevée, atteignant 99 % chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH), et elle a contribué à une baisse significative des nouveaux diagnostics de VIH.

En Suisse, les recommandations officielles pour la PrEP incluent deux schémas d'administration, en continu ou à la demande, chacun adapté à des besoins spécifiques. Le schéma en continu repose sur une prise quotidienne, offrant une protection constante, y compris en cas d'expositions imprévues. La prescription est en principe renouvelée tous les trois mois. Ce suivi s'accompagne systématiquement de tests de dépistage des IST, ce qui permet, le cas échéant, de les traiter rapidement et de limiter les transmissions secondaires. Bien que facilement intégrable dans une routine, la PrEP en continu nécessite un suivi médical régulier, incluant l'évaluation de l'adhérence au traitement et une surveillance d'éventuels effets indésirables.

La prescription de la PrEP implique une formation spécifique des prescripteurs et une sensibilisation accrue des utilisateurs, notamment sur les limites de la PrEP, qui ne protège pas contre d'autres IST, et sur l'importance des dépistages réguliers.

La prescription de la PrEP a été introduite en Suisse dès 2016 au sein des centres spécialisés. Initialement non prise en charge par l'assurance-maladie, son coût élevé (CHF 900.- par mois) a constitué un obstacle à son accessibilité et a nécessité des accords avec le producteur dans le cadre de l'étude SwissPrEPared, permettant de réduire le coût à CHF 40.- par mois. Depuis 2021, des génériques sont disponibles au coût de CHF 65.- par mois, rendant la PrEP significativement plus accessible.

Depuis le 1^{er} juillet 2024, dans le cadre du NAPS, l'OFSP a décidé d'intégrer la PrEP dans les prestations couvertes par l'assurance obligatoire des soins (AOS) pour les personnes présentant un risque accru, sous certaines conditions. Les données relatives à la PrEP seront recueillies dans le cadre de l'étude SwissPrEPared (devenue entretemps un programme). Les médecins qui prescrivent des PrEP et les facturent à l'AOS devraient être affiliés, en principe, au programme SwissPrEPared. Une évaluation de l'intégration de la PrEP dans le catalogue de prestations de l'AOS est prévue d'ici à la fin de l'année 2026.

2.6.1 Accès au programme PrEP dans le canton de Vaud

Dans le canton de Vaud, la prescription de la PrEP est disponible dans plusieurs centres SwissPrEPared, dont le service des maladies infectieuses du CHUV, l'Hôpital Riviera Chablais, la fondation PROFA avec 8 centres de santé sexuelle et le Checkpoint Vaud (Renens, Lausanne, Nyon, Yverdon, Payerne, Morges, Aigle, Vevey) et 6 cabinets libéraux.

Tableau 3 Rapport SwissPrEPared : nombre de personnes suivies pour la PrEP VIH par consultation (effectif total)*

	2021	2022	2023	2024
Consultation de santé sexuelle (CSS)	151	235	322	549
Checkpoint	549	709	783	958
CHUV	61	79	96	107
Médecins libéraux	3	11	33	45
Total	700	944	1'105	1'659

Source : SwissPrEPared

* NB : ces chiffres prennent en compte uniquement les identifications créées, les transferts vers ou depuis un autre centre ne sont pas comptabilisés.

La PrEP fait l'objet d'une demande croissante et représente un volume d'activité très important pour les consultations spécialisées de PROFA, en particulier au Checkpoint, où le délai moyen d'attente est de cinq mois pour l'initiation d'une PrEP. En conséquence, les personnes sont orientées vers les différents Centres de santé sexuelle (CSS) du canton, entraînant un allongement des délais d'attente dans ces structures également.

L'arrivée en 2024 de nouveaux médecins généralistes au sein du programme SwissPrEPared permet d'accroître les capacités d'accueil et les prises en charge et ainsi limiter ces délais d'attente. Cette diversification de l'offre permet aux personnes de choisir leurs professionnels de santé ; toutefois, ce libre choix peut poser des défis en matière de continuité et de coordination des soins pour les institutions. En outre, le coût des analyses peut varier suivant les prestataires lorsqu'elles ne relèvent pas de la tarification LaMAL. Si le patient renonce à la prise en charge Lamal, c'est le tarif négocié avec le laboratoire qui peut s'appliquer.

Selon les données de SwissPrEPared, plus de 90 % des consultations et suivis pour la PrEP dans le canton de Vaud se déroulent dans un centre PROFA, avec 75 % des consultations facturées aux caisses d'assurance maladie.

2.6.2 Recommandation de la PrEP et des dépistages en Suisse, comparaison avec l'international

La Suisse dispose de recommandations officielles pour la PrEP, publiées par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le cadre d'une stratégie globale de prévention du VIH et des autres IST. Ces recommandations, bien qu'elles partagent certains points avec celles d'autres pays, se distinguent par des critères d'éligibilité spécifiques.

En comparaison, la France offre un accès universel à la PrEP, entièrement pris en charge par l'Assurance Maladie. Cette prise en charge facilite l'accès au traitement, notamment pour les populations vulnérables. Les recommandations françaises visent à élargir l'accès à la PrEP, en particulier pour les femmes et les populations à risque, et encouragent l'implication de prescripteurs supplémentaires, comme les sage-femmes. Ce système de gratuité constitue un levier important pour les personnes précaires. En Suisse, bien que la PrEP soit également disponible, elle est remboursée uniquement si elle est prescrite par un médecin participant à la cohorte SwissPrEPared et si le patient remplit les critères d'éligibilité définis par l'OFSP. Une part des coûts demeure à la charge du patient, ce qui peut constituer un obstacle pour certains.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande à toutes les personnes présentant un risque élevé d'infection par le VIH de se voir proposer la PrEP. Dans de nombreux pays, y compris aux États-Unis, en France et dans plusieurs autres pays européens, des campagnes de santé publique ont été mises en place pour réduire la stigmatisation et rendre la PrEP plus accessible à un large public, en soulignant son rôle clé dans la prévention du VIH. Les États-Unis ont par exemple lancé l'initiative «Ready, Set, PrEP », qui permet aux personnes sans couverture d'assurance d'obtenir la PrEP gratuitement. Ainsi, en 2022, environ 36% des personnes éligibles ont reçu la PrEP, contre 23 % en 2019. Ce progrès s'inscrit dans le cadre de l'initiative « Ending the HIV Epidemic », qui vise à réduire de 90 % les nouvelles infections d'ici 2030, en priorisant les populations les plus à risque.

2.7 Soutien et solidarité avec les personnes vivant avec le VIH

La solidarité avec les personnes vivant avec le VIH et la lutte contre les discriminations dont elles sont l'objet ont toujours fait partie de la politique de prévention du VIH. Néanmoins, les personnes séropositives sont encore fréquemment confrontées à des formes persistantes de stigmatisation, susceptibles de compromettre leur accès aux soins, à certains services, ou encore à l'emploi. Ces discriminations s'appuient sur des perceptions erronées de la transmission du VIH et sur une connaissance souvent partielle des avancées thérapeutiques. Elles pèsent de tout leur poids sur la qualité de vie des personnes concernées et leur entourage.

Pour mémoire, depuis 2008, il est établi qu'une personne séropositive sous traitement antirétroviral ne transmet pas le VIH. Cette avancée majeure a permis d'alléger la crainte de transmettre le virus pour les personnes concernées, tout en soulignant l'importance des traitements pour la prévention. Au niveau de la prévention, le rôle des traitements est reconnu (TASP pour *treatment as prevention*) et le message U=U (Undetectable = Untransmittable) est relayé dans les campagnes de l'Aide suisse contre le sida, mais peine encore à modifier les représentations sociales du VIH.

Il est important d'actualiser les connaissances de la population générale sur le VIH, les IST et d'entretenir la solidarité et l'entraide avec les personnes atteintes. Cette mission est traditionnellement portée par l'Aide suisse contre le Sida et ses antennes régionales et reste une priorité.

Au niveau cantonal, le DSAS soutient des projets comme « L'Antenne », une consultation psychosociale du service des maladies infectieuses (SMI) du CHUV spécifiquement dédiée aux personnes séropositives et qui accompagne les personnes vivant avec le VIH dans des domaines clés tels que l'éducation thérapeutique, le soutien psychosocial, y compris par des pairs, et l'accompagnement dans certaines démarches administratives. L'Antenne intervient également dans le domaine culturel en œuvrant à modifier la perception du VIH et des personnes séropositives dans la société. En 2023, L'Antenne a organisé le Positive Life Festival qui a donné lieu à la production de huit courts métrages spécialement créés. Plus de 650 personnes ont participé à l'évènement. En partenariat avec des associations, des acteurs culturels, académiques et de santé au niveau cantonal et national, il a permis de sensibiliser un public large et diversifié.

2.8 Défis et perspectives liés au postulat

A travers les actions menées, le Conseil d'Etat témoigne de son fort engagement dans la lutte contre le VIH et les autres IST. Au cours des dix dernières années, il a œuvré à rendre le dépistage plus accessible et plus abordable, en particulier pour les jeunes et les personnes ayant des ressources financières limitées. Le Conseil d'Etat est convaincu que l'élimination du VIH est un objectif atteignable pour autant que les efforts entrepris se poursuivent et que les nouvelles approches préventives puissent se déployer sans trop d'obstacles. En ce sens le NAPS trace des perspectives intéressantes et engageantes pour notre canton.

Il reste des défis à relever comme le souligne le Député Julien Eggenberger. Le Conseil d'Etat se réjouit cependant de constater qu'une bonne partie des demandes adressées sont déjà réalisées ou sont en voie de l'être à moyen terme. Sur la base de l'état des lieux qui précède, le Conseil d'Etat répond ainsi aux demandes formulées dans le postulat.

« Développer le système de diagnostic précoce pour éviter des infections secondaires »

Au vu des caractéristiques de l'épidémiologie du VIH et des autres IST, le Conseil d'Etat estime que l'offre actuelle couvre de manière satisfaisante les principaux public cibles de la prévention, sachant que certains publics, comme les requérants d'asile, les détenus, ou les personnes toxicodépendantes y ont également accès à certains moments de leur trajectoire de soins. Les consultations spécialisées pouvant proposer des rabais au titre de l'article 29 al. 4 LSP tendent à s'élargir, avec la participation récente des consultations de premiers recours de l'EPFL et de l'UNIL. A noter qu'il est prévu que le Centre d'accueil en santé et orientation (CASO) à Yverdon-les Bains rejoigne le cercle des consultations pouvant proposer des rabais.

Certains groupes-clés demeurent néanmoins plus difficiles atteindre, en particulier les travailleuses et travailleurs de sexe ainsi que les populations migrantes. Une meilleure couverture des besoins pour ces publics passe par une offre mieux articulée sur le plan communautaire, ainsi que par une circulation plus efficace de l'information. S'agissant des travailleuses et travailleurs du sexe, des réflexions sont en cours pour assurer un accès facilité aux dépistages sur l'ensemble du territoire cantonal.

Le Conseil d'Etat déplore qu'aujourd'hui encore des personnes découvrent tardivement leur séropositivité, faute d'avoir été diagnostiquées à certaines occasions ou d'avoir pris conscience des risques encourus. Dans certains cas, le diagnostic tardif peut être lié à des occasions manquées en matière de dépistage. Le Conseil d'Etat n'envisage pas de développer de stratégie de dépistage à grande échelle en population générale pour rechercher ce type de situations. La définition d'une stratégie en la matière est de la compétence des autorités fédérales. Le Canton prendra sa part

cependant aux débats en la matière à travers ses représentants dans les organes de pilotage, de conseil et d'accompagnement du NAPS.

« La PrEP : un nouvel outil efficace pour éviter les primo infections »

La Confédération a rendu possible le remboursement de la PrEP par l'assurance obligatoire des soins dans le cadre du programme SwissPrEPared. A travers cette démarche la Confédération reconnaît l'importance de la PrEP comme un outil de prévention décisif dans la lutte contre le VIH. Le Conseil d'Etat salue évidemment cette avancée et estime ainsi qu'elle répond en grande partie à la demande exprimée dans le postulat.

Les données relatives à l'utilisation de la PrEP témoignent d'une montée en puissance. L'effectif total de personnes suivies pour la PrEP dans le canton de Vaud était de 1659 en 2024, ce qui représente une hausse de près de 50% par rapport à l'année précédente (2023=1'105). Cette tendance suggère que le nombre de personnes à haut risque pourrait diminuer à mesure que la PrEP devient plus accessible et mieux intégrée aux pratiques de prévention. A noter que, dans deux tiers des situations, les bénéficiaires de PrEP ont opté pour une couverture par l'assurance-maladie.

A ce jour, le principal défi pour le canton est de compter suffisamment de médecins prescripteurs, affiliés au programme SwissPrEPared pour couvrir les besoins. Actuellement, les consultations de la fondation PROFA suivent près de 91% des personnes sous PrEP. Là où il y aura de nouvelles opportunités, le Canton veillera à faciliter la prescription de PrEP dans les consultations existantes par exemple dans les consultations de dépistage gérées par Unisanté.

Les professionnels de terrain signalent le besoin d'élargir les indications à la PrEP à d'autres groupes-cibles et la possibilité d'aides supplémentaires, notamment pour les jeunes qui dépendent encore de leurs parents et qui renoncent au remboursement LAMal par souci de confidentialité concernant leur orientation affective et sexuelle. Ces questions pourraient néanmoins se résoudre au cas par cas dans le cadre des consultations faisant l'objet d'un soutien financier du Canton.

« Mobiliser tout le système de santé »

Une part importante des activités de prévention et de diagnostic est assurée par des centres spécialisés, tandis que les médecins généralistes occupent une position stratégique au sein du dispositif de santé publique. Leur proximité avec les patients et le lien de confiance établi font d'eux des acteurs privilégiés pour l'évaluation des risques individuels. Le postulat souligne cependant que certains prestataires, notamment les généralistes et les services d'urgence, ne réalisent pas suffisamment de dépistages, même en présence de facteurs de risque. Or pour atteindre l'élimination du VIH, il est important que le système de santé adopte une approche proactive en matière de dépistage. C'est la raison pour laquelle, l'année dernière, à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida, le médecin cantonal a adressé un courrier à l'ensemble de médecins de premier recours pour leur rappeler qu'ils ont un rôle central en termes de détection précoce de l'infection.

Le Conseil d'Etat estime, que c'est en premier lieu aux autorités sanitaires fédérales d'évaluer et de corriger les possibles défauts de la stratégie suisse en matière de dépistage. Les représentants du Canton de Vaud au sein des instances de pilotage et d'accompagnement du NAPS seront attentifs à cette question. A l'échelle cantonale, l'amélioration ou le renforcement de la formation des médecins en santé sexuelle pourrait contribuer à faciliter le dialogue avec les patients sur des thématiques liées à l'intimité. Dans ce contexte, une collaboration entre la fondation PROFA et les institutions formatrices, notamment Unisanté, pourrait s'avérer pertinente.

« Lutter contre la stigmatisation des personnes séropositives »

La lutte contre la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH est un enjeu fondamental dans le combat global contre cette maladie. Dans ce cadre, le Conseil d'Etat s'engage à soutenir des initiatives qui visent à lutter contre cette exclusion. En soutenant L'Antenne du CHUV, il contribue à un travail essentiel, non seulement en apportant un accompagnement concret aux personnes touchées, mais aussi en jouant un rôle clé dans l'évolution des représentations sociales liées à ces thématiques. A travers ses initiatives culturelles, L'Antenne contribue à modifier le regard porté sur les personnes séropositives, tout en soulignant leur rôle essentiel pour la prévention. Une personne séropositive sous traitement ne transmet pas le VIH.

Le Conseil d'État demeure pleinement investi dans cette problématique, en appui à l'action communautaire, pour favoriser un environnement de solidarité et d'inclusion pour toutes les personnes concernées.

2.9 Conclusion

Le Conseil d'État réaffirme son engagement constant et l'importance qu'il accorde à la lutte contre le VIH et les autres IST. Au fil des années, il a déployé une politique de santé publique ambitieuse, fondée sur l'accessibilité au dépistage, la mise à disposition de la PrEP et le soutien aux personnes vivant avec le VIH. Si l'épidémie de VIH reste sous contrôle en Suisse, l'augmentation d'autres IST rappelle l'importance de maintenir des efforts soutenus et ciblés en matière de prévention, de dépistage et de traitement.

Grâce à une stratégie articulée autour du dépistage médicalement indiqué (PICT) et volontaire (VCT), ainsi qu'à une offre en constante amélioration, le dispositif cantonal vaudois s'est considérablement enrichi. Il s'efforce de répondre aux besoins des populations les plus exposées. La possibilité de subventionner les tests en cas de nécessité est utilisée à bon escient. Des campagnes de dépistage extra-muros complètent le dispositif.

L'intégration récente de la PrEP dans les prestations de l'assurance obligatoire des soins, dans le cadre du programme national NAPS, renforce cette dynamique et constitue une avancée majeure par rapport aux éléments soulevés dans le postulat. Le Conseil d'État demeure pleinement impliqué dans la mise en œuvre de ce programme et salue la participation croissante des médecins installés dans le programme SwissPrEPared, qui contribue à améliorer l'accessibilité à ce programme de prévention.

Par ailleurs, la lutte contre la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH demeure un pilier de l'action cantonale. En soutenant les structures communautaires et les dispositifs d'accompagnement, le Canton œuvre à construire un environnement inclusif et solidaire.

Convaincu de la pertinence de la stratégie actuelle, le Conseil d'État poursuivra ses actions en cohérence avec les objectifs fixés à l'horizon 2030, afin de garantir une réponse de santé publique à la fois efficace, équitable et durable.

Rappel de l'interpellation Buclin et consorts

En 2023, le Conseil fédéral s'est fixé comme objectif d'éliminer d'ici 2030 les transmissions du VIH, des hépatites B et C ainsi que de réduire la prévalence des autres infections sexuellement transmissibles comme la syphilis. Parmi les moyens d'atteindre cet objectif aussi souhaitable qu'ambitieux, le Conseil fédéral insiste à juste titre sur l'effort de dépistage, en précisant que « les offres de dépistage doivent être simples et faciles d'accès. Il faut supprimer les obstacles financiers et bien relier les offres. »¹²

Dans le canton de Vaud, on peut considérer que l'accessibilité des dépistages devrait être améliorée, notamment au vu du prix relativement élevé des consultations et des tests, pouvant dépasser 200 francs au total. De plus, les délais d'attente pour l'accès à la prophylaxie préexposition contre le VIH (PrEP VIH) à tarif abordable hors assurance se seraient beaucoup allongés, selon des informations recueillies par le soussigné, parce que les plages horaires proposées au Checkpoint ou encore à la Consultation de santé sexuelle de PROFA sont insuffisantes par rapport à la demande. Les délais d'attente pour tout type de consultation se seraient d'ailleurs allongés ces derniers mois. Le renforcement du budget de ces institutions paraît donc opportun afin de réduire les temps d'attente. Enfin, des efforts supplémentaires pour la diversification des types d'offre et la couverture du territoire seraient bienvenus, notamment pour que des dépistages spécifiquement destinés aux hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes puissent être proposés hors de la région lausannoise. L'ouverture du Checkpoint Vaud a en effet permis d'atteindre au sein de ce groupe particulièrement touché des personnes qui, auparavant, franchissaient difficilement la porte d'autres types d'institutions proposant des dépistages.

Dans l'optique d'améliorer l'accessibilité des consultations, des dépistages et de la PrEP VIH, afin que le troisième plus grand canton suisse par sa population prenne toute sa part dans la réussite de l'objectif fixé par le Conseil fédéral pour 2030, nous avons l'honneur d'adresser les questions suivantes au Conseil d'État :

- 1. Depuis 2019, le plan cantonal sur le dépistage des infections sexuellement transmissibles prévoit une participation au coût des consultations et tests pour les personnes précarisées et pour les moins de 25 ans. Le Conseil d'État estime-t-il que les personnes concernées sont suffisamment informées de cette possibilité ?*
- 2. Le Conseil d'État entend-il renforcer le budget des centres de consultation (PROFA, Unisanté, Point d'Eau, etc.) afin de réduire les délais d'attente pour l'accès à la PrEP VIH ainsi que pour les autres consultations à tarif abordable hors assurance ?*
- 3. Pour les personnes au revenu modeste mais qui ne sont pas précarisées au point d'être éligibles à la participation aux coûts de leur consultation et tests dans le cadre du plan cantonal, le coût de la consultation et des dépistages – qui peut dépasser au total les 200 francs – peut s'avérer dissuasif, surtout pour des personnes ayant une franchise d'assurance-maladie élevée. Le Conseil d'État n'est-il pas d'avis que le prix des consultations et des tests devrait être abaissé, au moyen d'une augmentation du budget cantonal alloué aux institutions concernées, afin d'éviter l'effet dissuasif du prix sur les personnes au revenu modeste (ou autre possibilité, introduire une participation aux coûts pour toute personne bénéficiant d'un subside cantonal à l'assurance maladie) ?*
- 4. Dans le prolongement de la question précédente, le Conseil d'État a-t-il pris d'autres mesures pour réduire le prix des dépistages, en particulier un appel d'offres permettant de faire jouer la concurrence entre laboratoires privés ?*
- 5. Le Conseil d'État entend-il améliorer l'offre de santé sexuelle (consultations, dépistages, PrEP VIH), tant du point de vue géographique que du point de vue de la diversification des types d'offre (offres spécifiques pour les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes p. ex.) ?*

¹² Communiqué du Conseil fédéral, « VIH et hépatites B et C : objectif zéro nouvelle infection en Suisse d'ici à 2030 », 29 novembre 2023.

6. *Le prix des dépistages dans le cadre des interruptions de grossesse en milieu hospitalier ou de la prise en charge à la suite d'un viol sont très élevés, pouvant p. ex. dépasser 400 francs pour un bilan complet au CHUV. Le Conseil d'État n'estime-t-il pas que les tarifs dans ces cas ne devraient pas dépasser ceux proposés par la Fondation PROFA ou Unisanté afin de ne pas dissuader les dépistages, souvent opportuns dans le cadre d'une interruption de grossesse ou à la suite d'un viol ?*
7. *Le Conseil d'État ne devrait-il pas intervenir auprès des autorités fédérales pour proposer, dans le cadre des objectifs 2030 cités plus haut, que les dépistages et la PrEP VIH soient entièrement remboursés (hors franchise et quote-part) par la Confédération ou les assurances maladie ?*

Réponse du Conseil d'Etat

1. Préambule

Comme il l'a développé dans sa réponse au postulat du député Julien Eggenberger ci-dessus, le Conseil d'Etat veille à ce que les dépistages du VIH et des autres IST soient accessibles à l'ensemble de la population et plus particulièrement pour les groupes clés désignés dans le programme national de référence (NAPS).

2. Réponses aux questions de l'interpellation

Sur la base du rapport précité, il répond aux questions du député Adrien Buclin comme suit.

1. *Depuis 2019, le plan cantonal sur le dépistage des infections sexuellement transmissibles prévoit une participation au coût des consultations et tests pour les personnes précarisées et pour les moins de 25 ans. Le Conseil d'Etat estime-t-il que les personnes concernées sont suffisamment informées de cette possibilité ?*

Le Conseil d'Etat ne peut pas se prononcer précisément sur le niveau d'information de la population quant au subventionnement des tests. La mise en œuvre de l'article 29 al. 4 LSP (dit « plan cantonal »), initiée durant la pandémie du COVID, n'a pas été accompagnée d'une campagne d'information de grande ampleur. Il relève toutefois que le dispositif est aujourd'hui bien utilisé, comme en attestent les statistiques présentées plus haut. Pour le Conseil d'Etat, l'important est moins de communiquer sur des tarifs réduits que de susciter le réflexe du test en présence d'une exposition au risque. Il n'est pas fermé à la possibilité de communiquer davantage à ce sujet si cela devait s'avérer nécessaire.

2. *Le Conseil d'Etat entend-il renforcer le budget des centres de consultation (PROFA, Unisanté, Point d'Eau, etc.) afin de réduire les délais d'attente pour l'accès à la PrEP VIH ainsi que pour les autres consultations à tarif abordable hors assurance ?*

Le délai d'attente est tributaire de la capacité des consultations de proposer de nouvelles plages de rendez-vous sans mettre en péril les autres missions dont elles doivent aussi s'acquitter. Pour la fondation PROFA, augmenter le nombre de plages pour la PrEP implique la recherche de locaux plus grands et l'engagement de personnel médical formé, ce qui est difficilement envisageable actuellement.

S'agissant plus spécifiquement de la PrEP, le Conseil d'Etat salue les efforts faits par le programme SwissPrEPared pour augmenter le nombre de médecins prescripteurs, notamment des médecins installés ou dans des cabinets de groupe. Il estime par ailleurs que le délai d'obtention de la PrEP reste acceptable dans la mesure où elle n'est pas un traitement d'urgence (sauf rares exceptions) et que les patients ont aussi la possibilité de s'adresser à d'autres prestataires avec des temps d'attente moins longs.

3. *Pour les personnes au revenu modeste mais qui ne sont pas précarisées au point d'être éligibles à la participation aux coûts de leur consultation et tests dans le cadre du plan cantonal, le coût de la consultation et des dépistages – qui peut dépasser au total les 200 francs – peut s'avérer dissuasif, surtout pour des personnes ayant une franchise d'assurance maladie élevée. Le Conseil d'Etat n'est-il pas d'avis que le prix des consultations et des tests devrait être abaissé, au moyen d'une augmentation du budget cantonal alloué aux institutions concernées, afin d'éviter l'effet dissuasif du prix sur les personnes au revenu modeste (ou autre possibilité, introduire une participation aux coûts pour toute personne bénéficiant d'un subside cantonal à l'assurance maladie) ?*

Le Conseil d'Etat reconnaît que le prix des tests pourrait avoir un effet dissuasif, bien qu'il ne soit pas le seul facteur explicatif du non-recours au dépistage. Il relève que le prix des analyses a suivi une tendance à la baisse ces dernières années en particulier les tests PCR de la gonorrhée et du chlamydia. Cette tendance a permis de subventionner davantage d'analyses. Actuellement, les personnes au revenu modeste peuvent tout à fait obtenir l'aide souhaitée dans les consultations participant au dispositif.

4. *Dans le prolongement de la question précédente, le Conseil d'État a-t-il pris d'autres mesures pour réduire le prix des dépistages, en particulier un appel d'offres permettant de faire jouer la concurrence entre laboratoires privés ?*

Dans le périmètre de l'assurance obligatoire des soins, les autorités fédérales sont seules compétentes pour établir les tarifs. En dehors de ce périmètre, il est possible de négocier des tarifs plus bas en faisant jouer la concurrence entre les laboratoires. C'est ce que font les consultations de dépistage dans le canton de Vaud et ailleurs en Suisse pour rendre le dépistage volontaire (VCT) plus abordable pour les patients qui renoncent à utiliser leur assurance maladie en raison d'une franchise trop élevée.

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'article 29 al. 4 LSP, le DSAS a envisagé de procéder à un appel d'offre avec l'appui de la centrale d'achats du CHUV. Il y a finalement renoncé après avoir, notamment, pris en compte le souhait des consultations de conserver la maîtrise du choix de leur fournisseur.

5. *Le Conseil d'État entend-il améliorer l'offre de santé sexuelle (consultations, dépistages, PrEP VIH), tant du point de vue géographique que du point de vue de la diversification des types d'offre (offres spécifiques pour les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes p. ex.)*

Le Conseil d'Etat considère que l'offre en matière de santé sexuelle s'est déjà considérablement améliorée au cours des dix dernières années avec l'ouverture de nouvelles consultations (Checkpoint, L-Check qui ont étoffé leurs prestations). La fondation PROFA couvre le territoire vaudois malgré la difficulté à recruter des médecins dans le contexte de pénurie actuel.

Pour les personnes LGBTIQ, la centralité des consultations L-Check et Checkpoint est relativement peu problématique. Elle se justifie par la nécessité de concentrer des compétences et des savoir-faire spécifiques, qui, à terme, pourront profiter aux autres centres de santé sexuelle. À noter que, pour la PrEP, les personnes peuvent être suivies dans toutes les consultations de santé sexuelle de la fondation PROFA indépendamment de leur orientation affective et sexuelle.

6. *Le prix des dépistages dans le cadre des interruptions de grossesse en milieu hospitalier ou de la prise en charge à la suite d'un viol sont très élevés, pouvant p. ex. dépasser 400 francs pour un bilan complet au CHUV. Le Conseil d'État n'estime-t-il pas que les tarifs dans ces cas ne devraient pas dépasser ceux proposés par la fondation PROFA ou Unisanté afin de ne pas dissuader les dépistages, souvent opportuns dans le cadre d'une interruption de grossesse ou à la suite d'un viol ?*

Le CHUV pratique la facturation LAMal de ses prestations pour assurer le financement des soins fournis. Les tests réalisés dans les prestations citées ne représentent qu'une partie des prestations nécessaires à la prise en charge et ne sont pas du ressort de programmes de dépistage tels qu'ils sont conçus à PROFA ou à Unisanté pour le test et conseil volontaire (VCT). Le Conseil d'Etat précise, que, dans la mesure où les patients recourent à leur assurance maladie, le tarif applicable demeure le tarif LAMal, y compris à PROFA et à Unisanté.

7. *Le Conseil d'État ne devrait-il pas intervenir auprès des autorités fédérales pour proposer, dans le cadre des objectifs 2030 cités plus haut, que les dépistages et la PrEP VIH soient entièrement remboursés (hors franchise et quote-part) par la Confédération ou les assurances maladie ?*

Une telle demande paraît prématurée compte tenu du fait que le Conseil fédéral prévoit d'évaluer les effets de la prise en charge de la PrEP dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins d'ici au 31 décembre 2026. Le Conseil d'Etat examinera les résultats de cette évaluation avec une grande attention.

3. Conclusion

Le Conseil d'État veille à l'accessibilité du dépistage du VIH et des autres IST pour toutes les personnes concernées, en particulier les plus vulnérables. Tout en reconnaissant les défis persistants, qu'ils soient d'ordre financier, logistique ou liés à la pénurie de personnel, il estime que le dispositif actuel couvre les besoins de manière acceptable. Il suivra avec intérêt les évolutions au niveau fédéral, notamment en ce qui concerne la prise en charge de la PrEP dans l'assurance de base, afin de continuer à garantir une offre équitable et efficace en matière de santé publique.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 13 août 2025.

La présidente :

Le chancelier :

C. Luisier Brodard

M. Staffoni