

La syphilis en Suisse, situation en 2016

En 2016, 733 cas confirmés de syphilis ont été déclarés à l'OFSP, ce qui correspond à une hausse de près de 15 % par rapport à l'année précédente.

ETAT DES DONNEES

En Suisse, la syphilis fait l'objet d'une surveillance permanente au moyen d'un système de déclaration obligatoire depuis 2006. La définition des cas a été revue en 2014 en collaboration avec un groupe d'experts externe et mise en application le 1^{er} janvier 2015. À cette époque, l'OFSP a également introduit de nouveaux formulaires pour les déclarations des résultats d'analyses de laboratoire et les déclarations des résultats d'analyses cliniques. Depuis, le corps médical a la possibilité, pour la syphilis, de cocher sur le formulaire s'il s'agit du résultat du contrôle de l'évolution d'une maladie déjà déclarée, d'une infection précédente (cicatrice sérologique) ou d'un nouveau cas n'ayant encore jamais été déclaré, autrement dit

une nouvelle infection ou une réinfection. Le formulaire de déclaration doit être entièrement rempli uniquement s'il s'agit d'une nouvelle infection ou d'une réinfection.

1682 cas de syphilis ont été déclarés en 2016, ce qui correspond à une hausse de 31 % par rapport aux 1275 déclarations de 2015. 661 déclarations concernaient des contrôles de l'évolution d'une maladie ou des cicatrices sérologiques. 288 déclarations n'ont pas pu être classées, parce qu'il manquait soit la déclaration du médecin, soit celle du laboratoire. Les 733 cas restantes remplissaient la définition de cas et ont en conséquence été classés comme cas certains. Ces derniers ont augmenté de près de 15 % par rapport à 2015, année

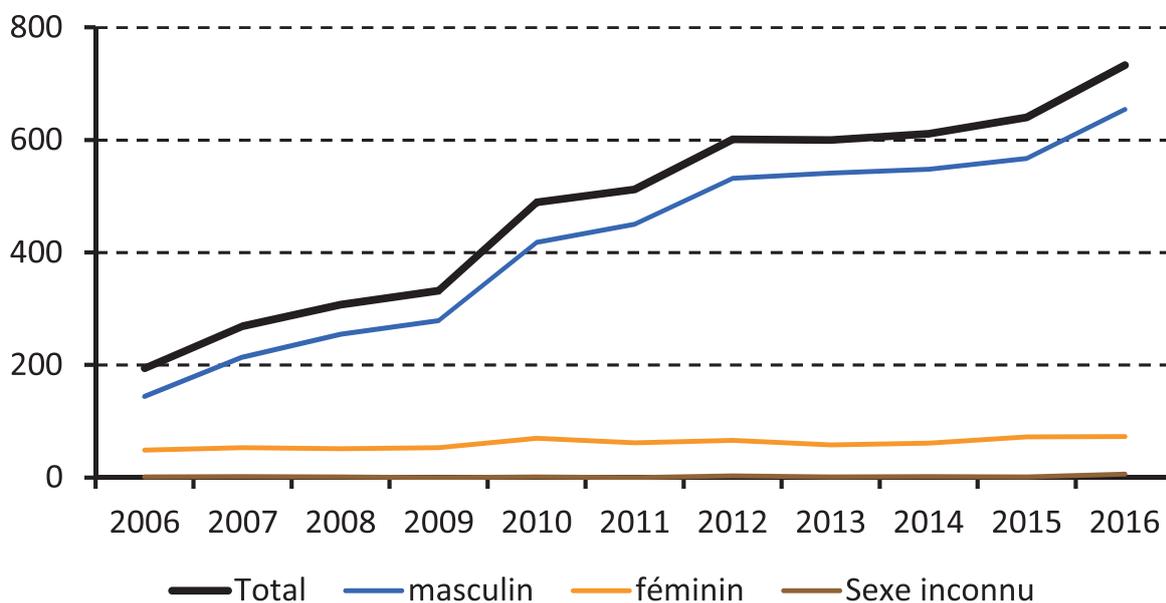
où 640 cas certains avaient été enregistrés (déclarations au 30 juin 2017). En raison des nouveautés apportées aux formulaires et au système de classification, les comparaisons de données entre les années requièrent une certaine prudence. Les analyses qui suivent se fondent sur les données concernant les cas certains.

SEXE

La majorité des cas confirmés de syphilis concernait des hommes (89 %) ; leur pourcentage n'a cessé d'augmenter d'année en année (figure 1). Depuis 2006, on observe une multiplication par 3,8 du nombre de cas pour les deux sexes ensemble. Alors que les cas n'ont augmenté que par un facteur de 1,5 pour les femmes, ils ont augmentés

Figure 1

Cas confirmés de syphilis, par sexe et par année de diagnostic, depuis la réintroduction de la déclaration obligatoire, 2006–2016



par plus de quatre pour les hommes au cours des onze dernières années. En 2016, l'incidence, c'est-à-dire le nombre de nouveaux cas pour 100 000 habitants, s'élevait à 1,7 pour les femmes et à 15,7 pour les hommes.

REPARTITION GEOGRAPHIQUE

Pour l'ensemble de la Suisse et les deux sexes ensemble, l'incidence s'élevait à 8,7 pour 100 000 habitants en 2016. On observait toutefois d'importantes disparités entre les régions, avec une fourchette allant de 4 à près de 15 cas pour 100 000 habitants (tableau 1). Les incidences les plus élevées concernaient la grande région de Zurich et la région lémanique, où se situent les plus grands centres urbains de Suisse, tandis que les incidences étaient nettement plus basses dans les régions principalement rurales de la Suisse orientale et de la Suisse centrale.

REPARTITION PAR AGE

Établi sur les cinq dernières années, l'âge médian des femmes au moment du diagnostic de syphilis se situait à 38 ans ; autrement dit, la moitié d'entre elles était âgée de moins de 38 ans et l'autre moitié de plus de 38 ans. Chez les femmes, la plupart des cas concernait le groupe des 25 à 34 ans (figure 2). Au moment du diagnostic, les hommes infectés par voie hétérosexuelle étaient plus âgés que les femmes : leur âge médian était 43 ans et le groupe d'âge le plus touché était celui des 45 à 54 ans. Pour les HSH, l'âge médian était de 39 ans, donc presque identique à celui des femmes, et la plupart des cas avaient été diagnostiqués dans le groupe des 35 à 44 ans.

VOIE D'INFECTION

Sur les 733 personnes avec un diagnostic de syphilis confirmé en 2016, 62,3 % s'étaient infectées lors de rapports sexuels entre hommes, 19,9 % lors de relations hétérosexuelles et 1 cas lors de relations sexuelles entre femmes ; la voie d'infection n'était pas connue pour les 17,5 % restants (figure 3, tableau 2). Si l'on considère uniquement les cas dont la voie d'infection est connue, le pourcentage de HSH atteignait même 76 %, contre 24 % pour les diagnostics d'infection par voie hétérosexuelle.

Tableau 1 :

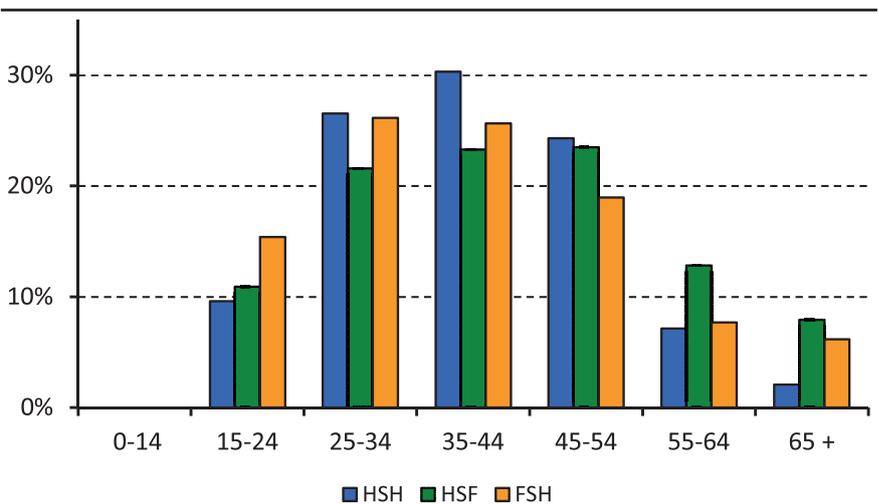
Incidence de la syphilis pour 100 000 habitants, par grande région¹ de l'OFS et par année de diagnostic, 2011–2016

Année de diagnostic	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Suisse	6,4	7,5	7,4	7,4	7,7	8,7
Région lémanique	9,3	11,3	12,2	10,1	10,2	11,9
Espace Mittelland	3,8	4,9	3,6	3,5	3,7	6,1
Suisse du Nord-Ouest	5,6	6,4	5,3	8,6	7,5	8,8
Zurich	11,8	13,1	12,9	14,2	14,4	14,8
Suisse orientale	3,2	2,8	4,2	3,0	4,1	4,1
Suisse centrale	3,7	5,4	4,7	3,8	5,2	4,5
Tessin	4,7	4,4	5,5	6,3	7,1	6,5

¹ Pour la définition des grandes régions de l'OFS, voir l'annexe

Figure 2

Distribution des cas confirmés de syphilis, par classe d'âge, selon la voie d'infection¹ et le sexe (cas des années 2012 à 2016 réunis pour des raisons statistiques)



¹ HSH : rapports sexuels entre hommes HSF : rapports sexuels d'hommes avec des femmes ; FSH : rapports sexuels de femmes avec des hommes

Dans le groupe des personnes infectées par voie hétérosexuelle, le pourcentage des femmes s'élevait à 31 %, de sorte que l'on compte deux fois plus de cas chez les hommes que chez les femmes. Dans le groupe des hommes pour lesquels la voie d'infection est connue, 82 % des infections étaient dues à des relations sexuelles entre hommes. Les HSH qui, selon les estimations, ne représentent pas plus de 3 % des hommes sexuellement actifs ([1]), sont donc particulièrement touchés par la syphilis. Avec 88 %, leur pourcentage était élevé surtout dans la grande région de Zurich (tableau 2). Aucun cas de transmission de la mère à l'enfant (syphilis congénitale) n'a été rapporté en 2016.

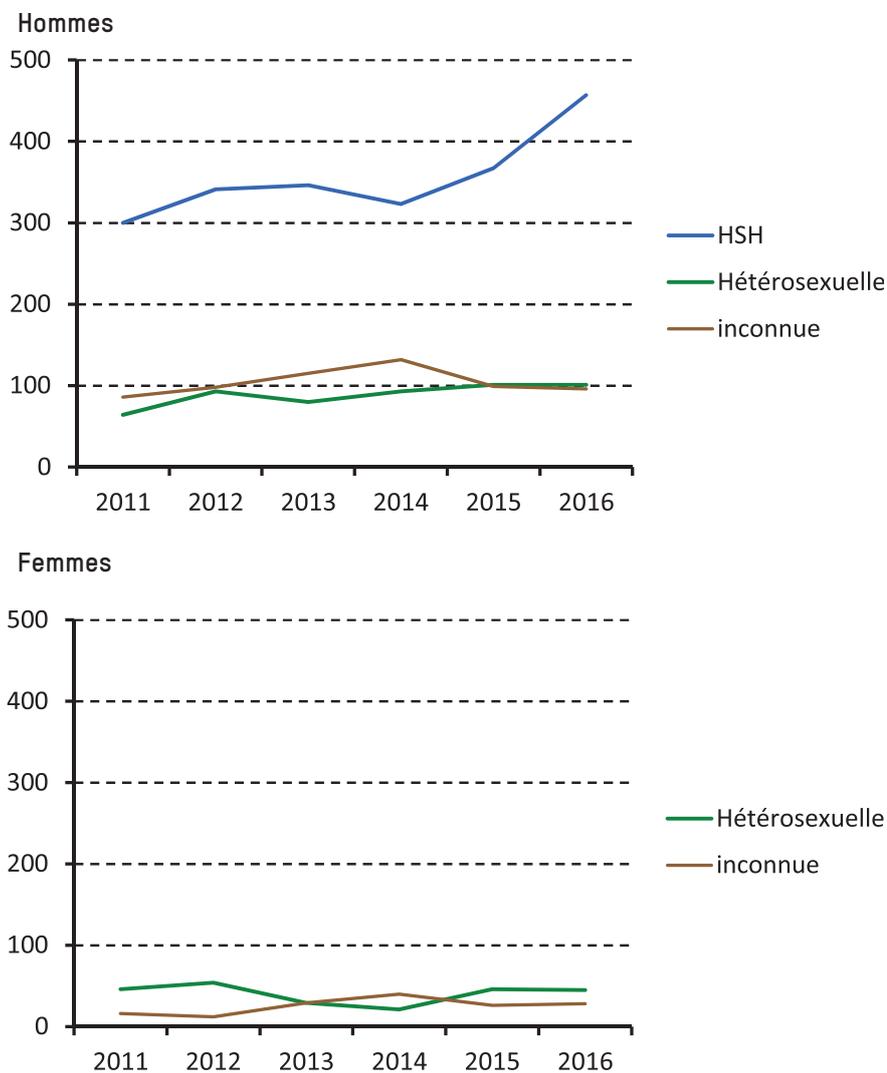
NATIONALITE

Parmi les personnes atteintes de syphilis dont la nationalité est connue, 63 % étaient suisses. Le nombre de Suisses variait selon le sexe et la voie d'infection (tableau 3) : leur pourcentage s'élevait à 55 % pour les hommes et les femmes infectés par voie hétérosexuelle ; il était plus élevé de 10 % pour les HSH.

LIEU D'INFECTION

La majorité des infections a été contractée en Suisse (tableau 4). Chez les personnes de nationalité suisse, le pourcentage infecté en Suisse était de 86 % pour les HSH et de 78 % dans le groupe infecté par voie hétérosexuelle. Même si

Figure 3
Cas confirmés de syphilis chez les hommes et les femmes, par voie d'infection¹ et par année de diagnostic, 2011–2016



¹ HSH : rapports sexuels entre hommes

Tableau 2 :
Cas confirmés de syphilis, par voie d'infection¹ et par grande région² de l'OFS, 2016

Voie d'infection :	hétérosexuelle		HSH		inconnue	
	N	%	N	%	N	%
Suisse	146	19,9 %	457	62,3 %	130	17,7 %
Région lémanique	42	21,8 %	110	57,0 %	41	21,2 %
Espace Mittelland	27	23,7 %	59	51,8 %	28	24,6 %
Suisse du Nord-Ouest	25	25,0 %	49	49,0 %	26	26,0 %
Zurich	24	11,0 %	180	82,2 %	15	6,8 %
Suisse orientale	13	27,1 %	28	58,3 %	7	14,6 %
Suisse centrale	7	19,4 %	19	52,8 %	10	27,8 %
Tessin	8	34,8 %	12	52,2 %	3	13,0 %

¹ HSH : rapports sexuels entre hommes

² Pour la définition des grandes régions de l'OFS, voir l'annexe

les personnes de nationalité étrangère ont davantage été infectées à l'étranger que celles de nationalité suisse, la plupart d'entre elles ont aussi été infectées en Suisse : 78 % pour les HSH et 61 % pour les personnes infectées par voie hétérosexuelle. À noter que l'information sur le lieu de l'infection manquait parfois dans près d'un tiers des cas selon les groupes et que la fiabilité des conclusions est donc limitée.

SOURCE D'INFECTION

Dans leur grande majorité, les femmes ont été infectées par un partenaire connu (tableau 5). Une analyse plus précise de la nature de la relation avec le partenaire infectieux montre que 88 % d'entre elles ont été infectées par un partenaire connu et 12 % par un partenaire anonyme. Les partenaires anonymes étaient plus fortement représentés chez les hommes : le partenaire était connu pour la moitié des HSH et anonyme dans 49 % des cas ; dans 1 % des cas, il s'agissait de relations sexuelles tarifées. Les données tirées de l'étude de cohorte VIH suisse montrent que la syphilis se transmet notamment dans les réseaux sexuels de HSH séropositifs. (communication personnelle). 51 % des hommes infectés par voie hétérosexuelle connaissaient leur partenaire ; dans 36 % des cas la partenaire était anonyme et dans 13 % des cas il s'agissait de relations sexuelles tarifées. Les données existantes sur ces dernières soulignent le rôle important que jouent les relations sexuelles à caractère commercial dans la transmission hétérosexuelle. Il est probable que les indications figurant sur les formulaires de déclaration ne constituent que la pointe de l'iceberg. Les travailleuses sexuelles viennent souvent d'Europe de l'Est, région où la syphilis a pris des dimensions épidémiques après l'effondrement de l'Union soviétique ([2]). À noter que l'information sur la source d'infection manquait parfois dans près d'un tiers des cas selon les groupes, ce qui limite la fiabilité des conclusions tirées.

DIAGNOSTICS ANTERIEURS DE SYPHILIS

Une infection antérieure n'empêche pas une nouvelle infection. 34 % des HSH ont déclaré qu'ils avaient déjà contracté

Tableau 3 :
Cas confirmés de syphilis, par nationalité, voie d'infection¹ et sexe, 2016

Voie d'infection :	hétérosexuelle				HSH	
	féminin		masculin		N	%
Sexe :	N	%	N	%		
Suisse	22	48,9 %	51	50,5 %	276	60,4 %
Europe	7	15,6 %	25	24,8 %	92	20,1 %
Afrique	4	8,9 %	6	5,9 %	7	1,5 %
Autres pays	8	17,8 %	9	8,9 %	50	10,9 %
Nationalité inconnue	4	8,9 %	10	9,9 %	32	7,0 %
Total cas de syphilis confirmés	45	100,0 %	101	100,0 %	457	100,0 %

¹ HSH : rapports sexuels entre hommes

Tableau 4 :
Lieu présumé de l'infection pour les cas confirmés de syphilis, selon la voie d'infection¹ et la nationalité, 2016

Voie d'infection :	hétérosexuelle				HSH			
	Suisse		étrangère		Suisse		étrangère	
Nationalité :	N	%	N	%	N	%	N	%
Nombre de cas	73	100,0 %	73	100,0 %	276	100,0 %	181	100,0 %
Lieu de l'infection								
Suisse	49	67,1 %	30	41,1 %	186	67,4 %	93	51,4 %
étranger	14	19,2 %	19	26,0 %	31	11,2 %	26	14,4 %
inconnu	10	13,7 %	24	32,9 %	59	21,4 %	62	34,3 %

¹ HSH : rapports sexuels entre hommes

une syphilis par le passé. Dans le groupe des personnes infectées par voie hétérosexuelle, ce pourcentage était de 14 %.

STADES CLINIQUES

Un peu plus de la moitié des cas de syphilis a été diagnostiqué au stade primaire (tableau 6). Si l'on considère la voie d'infection, 95 % des HSH et 86 % des personnes infectées par voie hétérosexuelle présentaient, au moment du diagnostic, une syphilis active, c'est-à-dire un stade primaire, secondaire ou un stade de latence précoce ; tous étaient donc susceptibles d'infecter leurs partenaires sexuels. Les cas confirmés de syphilis tertiaire, c'est-à-dire présentant des manifestations cliniques de syphilis tardive, ont été très rares (<1 %). Le fait que la syphilis ait été diagnostiquée plus souvent à un stade précoce chez les HSH – bien que l'infection primaire soit plus souvent asymptomatique chez eux en raison d'une plus grande fréquence des manifestations rectales – renvoie

à une plus grande fréquence des tests dans ce groupe, tout comme le rapport entre latence précoce et latence tardive. Le dépistage de la syphilis au moins une fois par an est un test de routine chez les HSH porteurs d'une infection par le VIH.

Ce rapport annuel se limite à l'analyse des informations les plus importantes demandées aux médecins dans le formulaire de déclaration. L'évaluation des autres variables fera l'objet d'articles distincts, à condition que les données ne soient pas trop incomplètes.

Les variables pour lesquelles de futures analyses sont prévues concernent: Motif du test actuel, Grossesse, Site de lésion primaire, Test VIH effectué, Information des partenaires sexuels, Traitement des partenaires sexuels.

SYNTHESE

Le nombre de cas de syphilis confirmés et, partant, l'incidence de la maladie ont

augmenté en 2016 par comparaison avec l'année précédente. L'augmentation du nombre de cas observée depuis 2006 s'est donc poursuivie. Suivant en cela une tendance ancienne, la répartition entre les sexes s'est légèrement décalée vers les hommes qui, en 2016, représentaient 90 % des cas. La répartition par âge et par voie d'infection était comparable aux données correspondantes des années précédentes : la majorité avait entre 25 et 54 ans et les relations sexuelles entre hommes constituaient la principale voie d'infection. Plus de 90 % des cas se trouvaient à un stade infectieux, ce qui laisse penser que les éventuels partenaires sexuels avaient très vraisemblablement aussi contracté une syphilis. Il est extrêmement important d'informer et de traiter simultanément les partenaires afin d'éviter une réinfection après traitement.

Tableau 5 :

Type de relation avec le partenaire infectieux probable chez les personnes avec syphilis confirmée, selon la voie d'infection¹ et le sexe, 2016

Voie d'infection :	hétérosexuelle				HSH	
	féminin		masculin			
Nombre de cas confirmés	45	100,0 %	101	100,0 %	457	100,0 %
Partenaire connu	30	66,7 %	37	36,6 %	154	33,7 %
Partenaire anonyme	4	8,9 %	26	25,7 %	152	33,3 %
Sexe tarifé	0	0,0 %	9	8,9 %	3	0,7 %
Pas identifiable	8	17,8 %	21	20,8 %	94	20,6 %
Pas d'indication	3	6,7 %	8	7,9 %	54	11,8 %

¹ HSH : rapports sexuels entre hommes

Tableau 6 :

Cas confirmés de syphilis, par stade clinique et voie d'infection¹, 2016

Voie d'infection :	hétérosexuelle		HSH	
Nombre de cas confirmés	146	100,0 %	457	100,0 %
Primaire	66	45,2 %	230	50,3 %
Secondaire	38	26,0 %	123	26,9 %
Latence précoce (< 1 an)	7	4,8 %	50	10,9 %
Latence tardive (≥ 1 an)	15	10,3 %	21	4,6 %
Latence de durée indéterminée	2	1,4 %	0	0,0 %
Tertiaire	1	0,7 %	2	0,4 %
Inconnu / sans information	17	11,6 %	31	6,8 %

¹ HSH : rapports sexuels entre hommes

Contact

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

L'Office fédéral de la statistique (OFS) a élaboré la délimitation des sept grandes régions CH01 à CH07 à des fins statistiques et leur intégration dans la statistique régionale européenne NUTS (Nomenclature des unités territoriales statistiques).

Annexe

Définition des grandes régions de l'OFS

Code NUTS	Grande région	Cantons qui la composent
CH01	Région lémanique	GE, VD, VS
CH02	Espace Mittelland	BE, SO, FR, NE, JU
CH03	Suisse du Nord-Ouest	BS, BL, AG
CH04	Zurich	ZH
CH05	Suisse orientale	SG, TG, AI, AR, GL, SH, GR
CH06	Suisse centrale	UR, SZ, OW, NW, LU, ZG
CH07	Tessin	TI

Références

1. Marcus, Ulrich; Hickson, Ford; Weatherburn, Peter; Schmidt, Axel J. (2013): Estimating the size of the MSM populations for 38 European countries by calculating the survey-surveillance discrepancies (SSD) between self-reported new HIV diagnoses from the European MSM internet survey (EMIS) and surveillance-reported HIV diagnoses among MSM in 2009. In: BMC public health 13, p. 919
2. Herbert, Liam J.; Middleton, Stephen I. (2012): An estimate of syphilis incidence in Eastern Europe. In: Journal of global health 2 (1), p. 10402