

*Interpellation présentée par le député:*

*M. Gilbert Catelain*

*Date de dépôt: 22 janvier 2004*

## **Interpellation urgente écrite**

**Genève : record suisse de la contaminations au HIV :**

**88 nouvelles infections annoncées pour les 12 derniers mois**

Depuis trois ans, les cas de sida et d'infection sont en hausse en Suisse (586 cas en 2000, 632 en 2001 et 791 en 2002). Le taux de tests positifs réalisés en Suisse est supérieur aux autres pays d'Europe occidentale. Deux nouvelles personnes sont infectées chaque jour par le virus VIH, près de 20 000 séropositifs habitent dans le pays.

S'agissant de l'accélération de la contamination, Genève détient le triste record de suisse : alors que la moyenne des cantons se situe à 10,3 nouveaux cas pour 100'000 habitants au cours des 12 derniers mois, Genève en affiche 21, soit plus du double.

Ainsi, malgré un nombre plus important d'organismes travaillant dans ce secteur<sup>1</sup> et une politique active menée par le Conseil d'Etat principalement dans le domaine de la prévention des risques, Genève présente un taux de nouvelle contaminations deux fois supérieur à la moyenne nationale.

---

<sup>1</sup> ASFAG association solidarité des femmes africaines de Genève, ASPASIE association solidaire des personnes actives dans les métiers du sexe, DIALOGAI : association homosexuelle et antenne de l'Aide Suisse contre le Sida, GROUPE SIDA GENEVE : antenne genevoise de l'aide suisse contre le sida, MINISTERE SIDA : accueil-écoute-soutien accompagnement, PVA GENEVE : personnes vivant avec le VIH/sida

Selon l'OFSP, 27% des tests positifs réalisés en 2002 ont été effectués sur des personnes originaires d'Afrique sub-saharienne, contre 0,4% pour les Suisses. En Afrique noire, quelque 25 millions de personnes sont porteuses du virus du sida et 10% des hommes sexuellement actifs sont positifs.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) envisage d'introduire un dépistage automatique pour tous les demandeurs d'asile arrivant dans les cinq centres d'accueil que compte notre pays. Même si la décision, qui sera prise en février 2004, doit encore être négociée avec l'Office fédéral des réfugiés et évaluée au niveau de son financement, cette nouvelle doit nous interpeller.

Le 25 novembre 2003, le DASS a présenté la politique de l'Etat en matière de VIH/SIDA.

A Genève, l'Etat a privilégié des approches multiples, comme en matière de drogues, visant moins la répression que la diminution des risques. L'objectif principal étant de diminuer de façon constante le nombre d'infections VIH détectées en les faisant passer de 100 en 2000 à 50 en 2005.

Malheureusement, c'est une aggravation de la situation qui doit être attendue pour les prochaines années.

En effet, sur la base d'une étude menée dans le canton de Genève, l'OFSP<sup>2</sup> nous apprend que les infections à gonocoque, qui s'inscrit à Genève dans le contexte d'une augmentation des infections VIH et de la Syphilis est en forte hausse depuis 1998, malgré les réels efforts, notamment financiers engagés par l'Etat dans la lutte contre le Sida, en particulier la lutte contre la transmission de maladie transmissibles.

Sur les 57 cas d'infection à la *Neisseria gonorrhoeae* recensés de janvier à décembre 2002, on retrouve six personnes infectées par le VIH<sup>3</sup>.

Plus du tiers des hommes ont été infectés à la suite de rapports homosexuels.

Au niveau suisse, c'est à Genève que le taux de nouvelles contaminations est le plus important.

Au 31.10.2003 sur la base des déclaration des 12 derniers mois la situation se présente schématiquement de la façon suivante (taux /100'000 habitant) :

---

<sup>2</sup> OFSP : Office fédéral de la santé publique

<sup>3</sup> Sur le plan pénal, il s'agit, selon la jurisprudence, d'un crime au sens de l'art. 122 al. 3, infraction punie de la réclusion/emprisonnement. La Suède, pays social souvent montré en exemple, applique sévèrement la loi vis-à-vis de ce type de criminels

– Genève	21
– Bâle-ville	9.1
– Zürich	13.3
– Vaud	18,2
– Neuchâtel	10.2
– Fribourg	7.4
– Moyenne suisse	10.3

L'OFSP nous apprend également que si les hommes homosexuels (2693/35%) et les personnes s'injectant des drogues (2911/37.86%) et la combinaison de ces deux catégories représentent toujours la majorité des cas de sida (5658/73.5%), les contacts hétérosexuels sont à l'origine de la plus grande proportion de nouveaux cas diagnostiqués (42,9% chez les hommes et 79,7% chez les femmes en 2003).

Selon l'OFSP parmi cette catégorie on trouve principalement des individus appartenant aux sous-groupes suivants :

- Contacts sexuels avec des personnes originaires de pays avec épidémie généralisée<sup>4</sup> ;
- Contacts sexuels avec des personnes s'injectant des drogues.

S'agissant de cette seconde catégorie, notre canton gère relativement bien sa population toxicomane, le taux de séro conversion y a fortement baissé ces dernières années.

En revanche, notre canton héberge, en comparaison intercantonale, une importante communauté d'origine subsaharienne, issue soit de l'immigration illégale soit des attributions de l'Office fédéral des réfugiés.

Le Dr P. Sudre, médecin délégué aux maladies transmissibles a relevé à ce propos que « les infections chroniques nouvellement détectées en Suisse sont en augmentation et concernent l'ensemble des groupes de transmission sexuelle (homo et hétéro). Mais la proportion de femmes est cependant en constante progression. Elles seront bientôt aussi nombreuses que les hommes. Parmi elles, les femmes africaines sont majoritaires (60% des femmes). Bien que les données précises manquent, les informations disponibles donnent à penser qu'il s'agit le plus souvent d'infections anciennes acquises dans le pays d'origine ».

Genève est donc confronté à un problème de santé publique bien particulier, engendrant au surplus des coûts financier non négligeables, étant rappelé qu'il n'existe pas de péréquation financière dans ce domaine.

---

<sup>4</sup> principalement les ressortissants de pays subsahariens

L'OFSP estime à 500 millions par an le coût du traitement du sida en Suisse (soit 35'000 francs / malade)

Mes questions sont les suivantes :

- Quel est en 2003 à Genève le coût du traitement annuel d'un malade atteint du sida<sup>5</sup>, respectivement d'un individu vivant avec le VIH ?
- Quelle a été l'évolution des cas d'infections à la *Neisseria gonorrhoeae* en 2003 ?
- Le Conseil d'Etat est-il intervenu auprès de l'ODR en vue d'obtenir une clé de répartition dans l'attribution aux cantons des demandeurs d'asile qui tiennent compte du critère de populations à risques<sup>6</sup>, étant rappelé que la Confédération réduira de façon drastique ses prestations à l'égard des requérants déboutés du droit d'asile et pour lesquels un renvoi doit être exécuté par le canton ?
- Combien de requérants d'asile attribués à Genève sont-ils atteints du sida ou porteurs du VIH ?
- Le chiffre de 88 nouvelles infections déclarées à Genève, comprend-il les infections détectées à l'étranger chez des migrants ?
- Le CE entend-il revoir la répartition des moyens financiers (principe de la neutralité des coûts) dans le sens d'un soutien plus net à l'ASFAG (Association solidarité des femmes africaines de Genève), ?
- Une politique de sensibilisation particulière des hommes africains est-elle à l'étude ?
- Combien d'infections HIV dues à des comportements à risques ont-elles fait l'objet de sanctions pénales au sens de l'art. 122 al 3 CPS à ce jour dans le canton ?
- Une politique pénale est-elle envisagée à l'encontre des auteurs de transmissions du VIH ?

---

<sup>5</sup> En 2000 une trithérapie impliquait la prise de 100 comprimés par semaine, en 2003 seulement 20.

<sup>6</sup> L'ODR sait parfaitement quel est l'Etat de santé des requérant, ce d'autant plus qu'il en assume les frais maladie les premiers mois de leur séjour en Suisse.