

*Date de dépôt : 1<sup>er</sup> juin 2022*

## Rapport du Conseil d'Etat

au Grand Conseil sur la motion de M<sup>me</sup> et MM. Jean Burgermeister, Jocelyne Haller, Olivier Baud, Pierre Vanek, Christian Zaugg, Pablo Cruchon, Jean Batou, Pierre Bayenet pour un programme cantonal ambitieux de lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles

Mesdames et  
Messieurs les députés,

En date du 12 novembre 2021, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

*Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant :*

- *que la meilleure manière de lutter efficacement contre le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles (IST) ce sont l'information et la lutte contre la stigmatisation, une prévention efficace, le diagnostic précoce du statut et la prise en charge rapide par le système de santé des personnes infectées;*
- *que la PrEP, la prophylaxie pré-exposition au VIH, qui peut être prise de manière continue ou par intermittence, représente **un outil supplémentaire efficace dans la réduction des risques de transmission du VIH;***
- *que les pays, régions ou villes ayant connu les plus importantes baisses du nombre de nouvelles infections au VIH sont ceux qui ont mis en place des programmes de santé publique alliant gratuité des divers moyens de réduction des risques (préservatifs, PrEP, indétectabilité,...) et des dépistages ainsi qu'un accès garanti aux traitements et une lutte contre la stigmatisation des personnes infectées;*

- que la Suisse et Genève connaissent une baisse plus faible du nombre de nouveaux cas que les régions qui ont mis en place des politiques volontaristes dans le domaine;
- que l'autorisation de prescrire la PrEP en Suisse dès 2016 a contribué en partie au recul important du nombre de nouvelles infections en 2017 (baisse de 16% du nombre de nouveaux cas);
- que la restriction d'importation sans justification pertinente décidée par Swissmedic, qui ne permet d'importer depuis avril 2019 plus qu'un mois de traitement, contre trois précédemment, représente une entrave à l'accès à ce moyen de prévention efficace et, plus globalement, à la lutte contre le VIH;
- que la décision du Tribunal administratif fédéral d'allonger le brevet du Truvada fait de la Suisse un des seuls pays d'Europe à ne pas offrir de générique pour cet outil fondamental de lutte contre le VIH;
- que le coût de la PrEP, extrêmement élevé en Suisse, ainsi que 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;
- que la part des coûts à la charge de l'assuré, en matière de dépistage et de traitement du VIH, peut être rédhibitoire pour des personnes en situation de vulnérabilité;
- que ces différents faits vont à l'encontre des principes de prévention tels que définis à l'article 26 de la LAMal;
- que le canton de Genève s'est déjà illustré en 1996 en matière de lutte contre le VIH en achetant et distribuant gratuitement des trithérapies (Norvir et Crixiva) aux personnes infectées par le VIH alors que la mise sur le marché de ces médicaments n'avait pas encore été validée en Suisse;
- qu'une politique volontariste en matière d'information et de lutte contre la stigmatisation, de prévention efficace, de diagnostic précoce du statut et de prise en charge rapide par le système de santé des personnes infectées permettra, à court ou moyen terme, de faire baisser les coûts de la santé,

invite le Conseil d'Etat

- à revoir le programme cantonal de lutte contre le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles (IST) afin de parvenir à zéro nouvelle contamination au VIH d'ici à 2024 et à une baisse drastique de

*toutes les infections sexuellement transmissibles, en s'appuyant sur les axes suivants :*

- gratuité des dépistages effectués dans les hôpitaux publics et les associations spécialisées en faveur de toute la population, subsidiairement à la prise en charge des frais médicaux en vertu de la LAMal;*
- gratuité de la prévention, notamment de la PrEP, de la PEP et des préservatifs, en faveur des populations à hautes prévalences et des populations en situation de vulnérabilité, subsidiairement aux coûts pris en charge en vertu de la LAMal;*
- gratuité des traitements du VIH et des IST en faveur des populations à hautes prévalences et des populations en situation de vulnérabilité, économique notamment, subsidiairement à la prise en charge des frais médicaux en vertu de la LAMal;*
- concernant les dépistages, à négocier de meilleurs tarifs des analyses en laboratoire en matière de dépistage du VIH et des infections sexuellement transmissibles;*
- à mettre en place les mesures citées ci-dessus en allouant de nouvelles enveloppes budgétaires aux associations et hôpitaux publics, afin que le travail de grande qualité d'ores et déjà réalisé par les associations actives dans le domaine puisse persister.*

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Le canton de Genève a été de tout temps un pionnier dans le domaine du VIH. Dès le début des années SIDA (1982) et jusqu'à ce jour, l'Etat de Genève a subventionné des associations de lutte contre le VIH, de prévention des infections sexuellement transmissibles (IST), de soutien et d'aide aux personnes infectées. Des programmes de dépistage, d'accès à la PReP (prophylaxie pré-exposition) et à la PEP (prophylaxie post-exposition) sont à disposition des populations les plus vulnérables par le biais de subventions octroyées par le canton via des contrats de prestations (CP).

Tous les 4 ans, ces CP sont réévalués et adaptés en fonction de l'évolution de la situation épidémique, des populations concernées et des constats exprimés par les associations. Le canton de Genève s'étant doté d'un Plan cantonal de prévention et de promotion de la santé 2019-2023 (PPS), les nouveaux CP (2021-2024) ont été réalisés en conformité avec les objectifs cantonaux. Ils concernent 4 associations : Groupe santé Genève ex Groupe sida Genève (GSG) –, Dialogai, Personnes vivant avec le VIH (PVA) et Boulevards. Ces 4 associations sont complémentaires, leurs prestations permettant d'assurer un maillage garantissant la couverture des différentes situations de vulnérabilité rencontrées dans notre canton.

Les contrats actuels, tout en maintenant des prestations de prévention des IST et de promotion de la santé sexuelle, étendent leurs missions à la lutte contre les inégalités de santé (axe 2 du Plan cantonal PPS). Ils offrent les prestations suivantes : réduction des risques grâce à des actions de prévention et de promotion de la santé auprès des personnes en situation de vulnérabilité et dont l'accès aux soins est entravé par de multiples facteurs (prévention des infections sexuellement transmissibles, soutien aux personnes infectées par le VIH et lutte contre l'exclusion et la stigmatisation des malades et des minorités sexuelles).

Pour ces contrats de prestations actuels, le département de la sécurité, de la population et de la santé (DSPS) prévoit le maintien de l'aide cantonale annuelle à hauteur de 10 212 496 francs, répartis entre les 4 associations. A relever que le département de la cohésion sociale (DCS) contribuera désormais au financement du Refuge, prestation de l'association Dialogai, à hauteur de 200 000 francs par année. Ces contrats, regroupés sous une seule loi de financement (L 12849), ont été validés par le Grand Conseil le 10 décembre 2021.

## Données épidémiologiques

### *Incidence du VIH*

Malgré une diminution de l'incidence de cas de VIH diagnostiqués sur le canton de Genève depuis 2011 (-7%), et la barre des moins de 50 diagnostics par an tout juste franchie de 2017 à 2020, le virus du VIH circule à Genève et ce plus largement que dans le reste de la Suisse et les pays voisins<sup>1</sup>. La chute du nombre de dépistages de nouveaux cas en 2020 – lorsque les centres de test ont dû fermer – amène une augmentation des cas dépistés en 2021, avec 54 nouveaux cas déclarés (11 cas / 100 000 habitants), laissant présager un dépassement du seuil de 50 nouveaux cas dépistés par an en 2021.

### *Incidence du SIDA*

Les personnes étant au stade SIDA sont probablement sous-déclarées, mais le nombre oscille depuis 2011 entre 5 et 10 par an. Les 2 situations les plus fréquentes lors de la découverte d'un stade SIDA sont : 1) un diagnostic concomitant de VIH et de SIDA, ce qui montre un dépistage extrêmement tardif, ou 2) une rupture de traitement pouvant avoir des raisons multiples (coûts, accès, effets secondaires, stigmatisation).

### *Incidence des autres IST*

Les diagnostics de chlamydie ont augmenté de 40% en 10 ans. En 2021, 1 183 nouveaux cas ont été diagnostiqués. Cette augmentation est moins importante qu'à l'échelle Suisse (+70%).

Les diagnostics de gonorrhée ont quadruplé en 10 ans. En 2021, 530 nouveaux cas ont été diagnostiqués, montrant une surcompensation des non-diagnostics de 2020. Cette tendance à l'augmentation depuis 10 ans est aussi présente en Suisse, bien que moins fortement qu'à Genève.

Les nouveaux cas de chlamydioses et les gonorrhées en 2021 concernent respectivement 43% et 25% des jeunes de moins de 25 ans.

Les diagnostics de syphilis récente ont augmenté de 30% en 10 ans. En 2021, 134 nouveaux cas ont été diagnostiqués (27 cas / 100 000 habitants).

---

<sup>1</sup> Nombre de cas de VIH pour 100 000 habitants en 2019 : C. de Genève : 9 (-20% entre 2011 et 2019); Suisse : 5 (-25%); C. de Vaud : 9 (-10%); C. de Zurich : 7 (-30%) (Données OFSP). Nombre de cas de VIH pour 100 000 habitants en 2017 : Union européenne : 6 (-5% entre 2011 et 2017); France : 8 (-6%), Allemagne : 4 (-27%), Italie : 6 (-14%) (European Centre for Disease Prevention and Control. HIV infection and AIDS. In : ECDC. Annual epidemiological report for 2017. Stockholm : ECDC; 2019.)

Les diagnostics d'hépatite sont en diminution, avec 94 diagnostics d'hépatite B en 2019 (-35% par rapport à 2011, diminution plus importante qu'à l'échelle suisse (-12%)) et 110 diagnostics d'hépatite C en 2019 (-16% par rapport à 2011, à l'instar de la Suisse).

### ***Tests de laboratoire réalisés à Genève et taux de positivité des principales IST***

En 2019, 260 000 tests de laboratoire<sup>2</sup> ont été effectués. Entre 2011 et 2019, le nombre de tests réalisés a doublé. En 2019, 22% de ces tests avaient été réalisés aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Parmi les tests réalisés en 2019, un quart sont des tests du VIH, représentant un taux de test de 120 tests VIH pour 1 000 habitants, un taux 1,5 fois plus important qu'en France et 2 fois plus important qu'en Belgique<sup>3</sup>. Le taux de positivité du VIH a été divisé par 2 entre 2011 (1,5‰) et 2019 (0,8‰)<sup>4</sup>, à la fois par une baisse du nombre de cas et par une très forte augmentation du nombre de tests (1,5 x). Le taux de positivité des autres IST a un profil variable.

En résumé, l'incidence du VIH diminue à Genève mais peine à descendre franchement sous la barre des 50 nouveaux cas par an. Les diagnostics des autres IST – hors hépatites B et C – sont en augmentation depuis 2011, une tendance globalement similaire au reste de la Suisse, bien que l'incidence soit très nettement plus élevée à Genève que dans les autres cantons. Le canton de Genève teste beaucoup par rapport à ses voisins, rapportant ainsi des taux de positivité bas. Pour répondre aux besoins des publics concernés, les acteurs présents sur le terrain ont progressivement enrichi la palette de leurs prestations. Leurs actions s'inscrivent désormais dans une perspective plus large, ciblée sur les déterminants de la santé.

---

<sup>2</sup> VIH, chlamydia, gonorrhée, syphilis, hépatite B, hépatite C.

<sup>3</sup> European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2019 – 2018 data. Stockholm : ECDC; 2019.

<sup>4</sup> Données auto-déclarées par les laboratoires genevois (ABC, Anabio-Proxilils, Dianalabs, HUG laboratoire de virologie, Meditest, MGD, Synlab, Viollier, Unilabs).

## Commentaires sur les invites de la présente motion

*« Objectif 0 nouvelle contamination d'ici 2024 et révision du programme cantonal de lutte contre le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles (IST). »*

Le canton de Genève est en bonne voie pour atteindre les objectifs 2030 de l'OMS 95-95-95<sup>5</sup>. Les chiffres de 2020 étaient les suivants : 93% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, dont 98% reçoivent un traitement antirétroviral, dont 96% ont une charge virale durable supprimée.

Les actions en matière de prévention des IST et du VIH dans notre canton prennent en compte les différents objectifs quantitatifs et qualitatifs émanant des documents ci-dessous :

- 1) Le **Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-2023 (PPSP)**. L'action 7.5 a comme objectif de « Briser les chaînes de contamination [des IST et du VIH] en diminuant le nombre de personnes qui ignorent leur diagnostic (Action 7.5) ». Les mesures proposées sont les suivantes : agir sur les déterminants de la santé, améliorer l'accessibilité à l'information, aux dépistages et aux traitements des IST, promouvoir l'information aux partenaires et la prise en compte de la santé sexuelle par tous les professionnels médico-sociaux.
- 2) L'objectif de l'axe 2 du PPSP est la diminution des inégalités en santé dans notre canton. La première mesure de cet axe vise le renforcement d'un dispositif de lutte contre ces inégalités, et les actions entreprises favorisent l'accès aux prestations de dépistage et de soins aux populations en situation de vulnérabilité.
- 3) La **stratégie fédérale 2011-2017**<sup>6</sup> ne pose pas d'objectifs chiffrés mais définit 4 objectifs : 1) informations appropriées axées sur les droits dans le domaine de la sexualité; 2) mesures efficaces et innovantes de la prévention structurelle et comportementale; 3) diagnostics précoces et traitements appropriés rapides, associés à un accompagnement complet; 4) acceptation par la population, avec participation des groupes cibles et coordination des offres. La stratégie fédérale est encore d'actualité.

---

<sup>5</sup> Objectif 95-95-95 : 95% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, dont 95% reçoivent un traitement antirétroviral, dont 95% ont une charge virale durable supprimée.

<sup>6</sup> Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles (PNVI) 2011-2017.

- 4) Le **Programme national visant à surveiller, prévenir et combattre les infections sexuellement transmises** (NAPS) succèdera au PVNI, avec une mise en œuvre prévue pour 2024. L'effet recherché du programme est que « toutes les personnes vivant en Suisse sont sensibilisées, informées et en capacité d'agir et sont en mesure de se faire conseiller, de se protéger, de se faire dépister et de bénéficier d'un traitement ».
- 5) L'ONU a fixé l'objectif de mettre fin à l'épidémie de SIDA d'ici 2030<sup>7</sup>.

En lien avec la situation cantonale, la direction générale de la santé (DGS) s'est fixé comme premier objectif l'accès au dépistage des IST et au traitement de toutes les personnes dépistées positives. Le deuxième objectif est de prévenir la maladie par l'accès à la PEP, à la PReP et aux préservatifs, ainsi qu'à des mesures d'aide et de soutien spécifiques envers les populations à risque et précarisées.

Ces objectifs fondent la stratégie de prévention des IST et du VIH à Genève, dans une perspective large, structurelle, ciblée sur les déterminants de la santé plutôt que sur des populations ciblées. Des objectifs mesurables et comparables peuvent être nécessaires. Afin de correspondre au mieux aux réalités du canton et aux stratégies de prévention, l'objectif d'atteindre, de maintenir puis de dépasser l'objectif 95-95-95 semble pertinent.

*« Gratuité des dépistages effectués dans les hôpitaux publics et les associations spécialisées en faveur de toute la population, subsidiairement à la prise en charge des frais médicaux en vertu de la LAMal. »*

Un dépistage combiné des 5 IST principales (Chlamydia, gonorrhée, syphilis, hépatites B et C) et du VIH coûte au total 413 francs aux HUG tandis que le dépistage du VIH uniquement coûte 20 francs. Grâce à des arrangements financiers avec des laboratoires privés, les associations subventionnées par l'Etat de Genève peuvent offrir un dépistage à toutes et tous, à un prix acceptable, voire gratuitement, en fonction de sa situation financière (Dialogai, Groupe Santé Genève, Première ligne). Les études montrent qu'un des moyens de prévention du VIH ou d'une IST est le dépistage et le traitement précoce des personnes infectées. La plupart des nouvelles infections de VIH sont attribuables à une transmission via des individus eux-mêmes récemment infectés qui ne connaissaient pas leur statut sérologique<sup>8</sup>. Il est donc prioritaire de diagnostiquer l'ensemble des personnes

---

<sup>7</sup> Objectifs du développement durable, ONU, 2015.

<sup>8</sup> Kusejko K., Marzel A., Hampel B., Bachmann N., Nguyen H., Fehr J. et al. Quantifying the drivers of HIV transmission and prevention in men who have sex

positives. Or le taux de positivité des IST est bas dans le canton de Genève, notamment parce que le nombre de tests y est élevé. L'enjeu n'est donc pas d'augmenter le nombre de tests mais de garantir un accès équitable et adéquat aux tests et aux conseils, selon les recommandations établies par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans les directives sur le Voluntary Counselling and Testing (VCT)<sup>9</sup>. Ainsi, en lieu et place de la proposition d'un accès universel (le test serait payé par l'Etat pour l'ensemble de la population), nous recommandons le maintien d'une stratégie visant l'équité.

L'objectif n'est pas de tester plus mais de permettre le dépistage des bonnes personnes au bon moment avec le bon accompagnement. Si le coût peut effectivement être un obstacle pour certaines et certains, il est important de prendre également en compte les autres obstacles rencontrés par les personnes les plus à risque et les plus vulnérables (stigmatisation et/ou peur de la stigmatisation, difficulté d'orientation, crainte de la rupture de l'anonymat, méconnaissance du réseau de santé ou des risques pris...) et de soutenir les interventions déjà existantes. Le soutien aux structures qui répondent déjà à ce besoin est plus prioritaire que de proposer un dépistage pour toutes et tous payé par l'Etat.

***« Gratuité de la prévention, notamment de la PrEP, de la PEP et des préservatifs, en faveur des populations à hautes prévalences et des populations en situation de vulnérabilité, subsidiairement aux coûts pris en charge en vertu de la LAMal. »***

Actuellement, la PrEP est disponible au prix de 40 francs pour 30 comprimés dans le cadre d'un programme fédéral (programme SwissPrEPared) ou 65 francs pour 30 comprimés en pharmacie. Le médicament n'est pas pris en charge par l'assurance maladie, contrairement aux consultations et aux analyses d'initiation et de suivi. L'organisation des soins (délégation de certaines interventions à des professionnels de santé non médicaux) et les subventions de l'Etat via les contrats de prestations permettent de réduire le coût de consultation. La rationalisation des analyses et la négociation des prix avec les laboratoires permettent de réduire le coût de dépistage.

---

with men : a population model-based analysis in Switzerland. HIV Med. 2018;19(10) : 688–97.

<sup>9</sup> Directives de l'OFSP sur le test VIH dans le cadre du VCT («Directives VCT») Version du 18.5.2011, Bulletin 27, 2011.

L'efficacité de la PrEP est indiscutable en matière de réduction des risques de contraction du VIH<sup>10</sup> et serait la mesure la plus importante parmi les stratégies de lutte contre le VIH, selon une modélisation suisse (-23% de nouveaux cas de VIH si la moitié des HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes) n'utilisant habituellement pas de préservatifs avec leurs partenaires occasionnels étaient sous PrEP)<sup>10</sup>. La PrEP permet aussi un dépistage rapide des autres IST, puisqu'il est assorti d'une consultation de santé plus large (santé sexuelle, mentale, sociale et économique) et d'un dépistage des IST tous les 3 mois. Mais pour réduire drastiquement le nombre de nouvelles contaminations, le nombre d'utilisateurs de la PrEP est un facteur déterminant. Grâce à la diffusion de la PrEP à bas seuil, des régions ayant des tendances similaires à la Suisse ont connu une nette baisse des nouvelles infections par le VIH (Régions de Galles et d'Australie)<sup>10</sup>.

Une synergie de l'ensemble des interventions (accès à la PEP, à la PrEP et aux préservatifs) auprès des populations à risque est indispensable. Conscient de l'apport de cette nécessité de synergie et de besoin d'accès à bas seuil, l'Etat subventionne déjà 2 associations qui offrent aux plus démunis la PEP et la PrEP. Les HUG, également subventionnés par l'Etat, proposent également ces 2 mesures à leurs patients. Concernant les préservatifs, l'Etat offre environ 40 000 préservatifs par an pour des populations particulièrement à risque par le biais des associations Boulevards, Dialogai et Première ligne. Aucune de ces stratégies n'est une réponse unique et toutes doivent être accompagnées par un soutien médico-social, un accès aux mesures d'aide et de soutien spécifiques pour les populations minoritaires, à risque et précarisées.

Si la PrEP est une avancée majeure dans la stratégie de lutte contre le VIH, pour qu'elle puisse franchement faire baisser le nombre de nouvelles contaminations, elle doit être accessible à toutes et tous, et s'intégrer dans une démarche globale de santé sexuelle. Encore une fois, si les freins économiques sont certains, il est surtout nécessaire de garantir l'accès économique mais aussi social et logistique aux populations les plus à risque, et de soutenir les interventions déjà existantes auprès des populations les plus vulnérables.

---

<sup>10</sup> Grulich AE., Guy R., Amin J., Jin F., Selvey C., Holden J. et al. Population-level effectiveness of rapid, targeted, high-coverage roll-out of HIV pre-exposure prophylaxis in men who have sex with men : the EPIC-NSW prospective cohort study. *Lancet HIV*. 2018;5(11):e629–e37

**« Gratuité des traitements du VIH et des IST en faveur des populations à hautes prévalences et des populations en situation de vulnérabilité, économique notamment, subsidiairement à la prise en charge des frais médicaux en vertu de la LAMal. »**

Les prix des traitements varient en fonction de la maladie diagnostiquée, et peut aller d'un traitement ponctuel pour une IST (par exemple 160 francs pour le traitement et suivi infirmier d'une gonorrhée) à un traitement à vie (900-1 600 francs par mois pour le traitement VIH). Pour les personnes qui ne seraient pas en mesure de payer le traitement, les HUG et les associations subventionnées par l'Etat proposent des stratégies transitoires. Ces stratégies sont élaborées au cas par cas tout en cherchant des solutions pérennes.

A Genève, l'infection au VIH concerne 35% de personnes suisses, 21% de personnes d'Europe de l'Ouest et 44% de personnes extra-européennes. Concernant les IST, les jeunes sont largement représentés. Or les enjeux d'accès assécurologiques et financiers ont certainement des incidences pour ces pathologies, dont les traitements peuvent être très chers et à vie. Les motifs d'arrêt de traitement du VIH répertoriés dans la littérature scientifique sont les variables socio-économiques et l'absence de logement. Ainsi, les personnes les plus précaires sont les plus vulnérables à un arrêt inopportun de traitement<sup>11</sup>, mettant en danger tant elles-mêmes que les personnes avec qui elles prennent des risques avec une charge virale existante. Pour les IST comme pour le VIH, plus vite un traitement est instauré, plus courte est la durée de contagiosité. A Genève, les associations et les HUG ont mis beaucoup d'énergie à trouver des solutions pour que chacune et chacun puisse bénéficier d'un traitement approprié. Les Buyers Club sont un des moyens mis en œuvre. Un fonds d'aide aux personnes précarisées a également été mis en place par le GSG et les HUG.

Les barrières économiques sont certaines dans l'accès au traitement des IST ou du VIH, une fois le diagnostic posé. Or le traitement est indispensable pour empêcher de nouvelles contaminations, et toutes les personnes dépistées positives doivent pouvoir bénéficier d'un traitement tant sur le plan économique que social et logistique. Toute personne dépistée doit avoir accès à un traitement. L'accès aux traitements est un problème d'égalité en matière de santé en lien avec les coûts de la santé dans notre pays ainsi que des

---

<sup>11</sup> Kranzer, K. and Ford, N. (2011), Unstructured treatment interruption of antiretroviral therapy in clinical practice : a systematic review. *Tropical Medicine & International Health*, 16 : 1297-131. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2011.02828.x>

modalités de la LAMal, leurs résolutions ne peuvent être traitées qu'au niveau fédéral, tel que demandé dans le rapport de la commission.

**« Concernant les dépistages, à négocier de meilleurs tarifs des analyses en laboratoire en matière de dépistage du VIH et des infections sexuellement transmissibles. »**

Les associations subventionnées par l'Etat ont déjà obtenu des tarifs préférentiels par des laboratoires de la ville.

**« Mettre en place les mesures citées ci-dessus en allouant de nouvelles enveloppes budgétaires aux associations et hôpitaux publics, afin que le travail de grande qualité d'ores et déjà réalisé par les associations actives dans le domaine puisse persister. »**

Certaines prestations pourraient être repensées en termes budgétaires lors d'afflux de personnes précaires, mais une enveloppe générale à ce jour n'est pas envisageable.

Les fonds destinés à la prévention des IST ont toujours été très supérieurs aux fonds attribués aux autres problèmes importants de santé publique (diabète, obésité, problèmes cardio-respiratoires, santé mentale). Ces dernières années, la DGS a réalisé un gros travail de réattribution des fonds de la prévention afin d'agir au niveau des déterminants de la santé. Les contrats de prestations des associations dévolus auparavant à la seule prévention du VIH ont évolué tous les 4 ans. L'enveloppe budgétaire est restée identique, par contre les objectifs ont été modifiés, selon les données détaillées ci-dessus.

## **Conclusion**

Nous réaffirmons les recommandations de l'OFSP sur le VCT, ainsi que les objectifs du plan cantonal et de la stratégie fédérale, à savoir garantir l'accès réel à bas seuil, rapide, facile et adapté pour toutes et tous à :

- 1) la prévention primaire : promotion de la vaccination contre les hépatites et le papillomavirus humain (HPV); promotion du safer sex pour réduire les risques d'exposition de la population générale; accès aux outils de prévention tels que la PEP, la PrEP et le préservatif pour les populations minoritaires, à risque et/ou précarisées;
- 2) la prévention secondaire : accès aux tests associé à un accompagnement (VCT); accès systématique aux traitements adaptés pour toute personne testée positive;

- 3) la promotion de la santé : mesures d'aide et de soutien spécifiques pour les populations minoritaires, à risque et précarisées; inclusion de la santé psychique, sociale et sexuelle dans l'ensemble des stratégies de prévention; actions sur les déterminants de la santé.

L'accès aux prestations de prévention, de dépistage et de traitement pour toutes et tous est un levier indispensable dans la lutte contre les IST et le VIH. Cet accès passe par une accessibilité économique, mais aussi sociale (identification de son besoin en matière de prévention, dépistage et/ou traitement, acceptabilité sociale de la prestation) et logistique (connaissance, proximité, horaire des lieux mettant à disposition les prestations).

Comme expliqué dans l'argumentaire ci-dessus, le frein économique à l'accès à ces prestations est déjà pris en considération dans la stratégie de l'Etat, par le biais des contrats de prestations, qui eux-mêmes prennent aussi en compte les autres freins à l'accessibilité.

En outre, lors de l'élaboration du Plan cantonal PPS, la stratégie de santé publique du canton s'est clairement orientée sur les déterminants de la santé et le soutien aux personnes vulnérables. En ce qui concerne plus spécifiquement la santé sexuelle, les objectifs du Plan cantonal ont été les éléments déterminants pour fixer les prestations attendues par les associations subventionnées.

Enfin, le financement de ces prestations par l'Etat impliquerait une redistribution des ressources allouées aux autres enjeux de santé publique, alors même que le domaine de la prévention des IST est déjà un poste important des dépenses, comme signifié plus haut.

Pour ces raisons, nous ne pensons pas que la motion puisse réellement améliorer l'épidémiologie du VIH et des IST sur le canton.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte du présent rapport.

#### AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :  
Michèle RIGHETTI

Le président :  
Mauro POGGIA