

Date de dépôt : 1^{er} octobre 2014

Réponse du Conseil d'Etat

à la question écrite urgente de M. Raymond Wicky : Epidémie d'Ebola : un plan de mesures à Genève ?

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 19 septembre 2014, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

La dramatique épidémie sans précédent d'Ebola qui frappe l'Afrique de l'Ouest est pour l'instant hors contrôle, malgré les efforts de nombreuses organisations actives sur place. Le bilan est déjà très lourd – près de 2 000 victimes – et le nombre de cas augmente fortement, de jour en jour.

Les autorités cantonales et fédérales ont indiqué dans le courant de l'été que le virus n'était en principe pas menaçant pour la Suisse. Un malade rapatrié pourrait être pris en charge de manière adéquate, les dispositifs existants étant en principe suffisants, selon les autorités. Tout au plus le laboratoire de virologie des HUG a-t-il publié une mise au point sur son site internet, indiquant qu'il était prêt à réaliser des analyses sept jours sur sept.

Il n'est en effet pas question de s'alarmer inutilement s'agissant d'éventuelles contaminations en Suisse et à Genève. Tout doit être mis en œuvre pour stopper la progression de la maladie en Afrique, où sont exposées les populations. Toutefois, il paraît peu probable, compte tenu de la dangerosité du virus pour l'être humain, que le canton n'ait pris aucune mesure de précaution ni mis en place de dispositif lié à ce risque ou à tout le moins envisagé de mesures dans un avenir proche. Or, il est particulièrement difficile de trouver des informations officielles à ce sujet.

Mes questions sont donc les suivantes :

- 1) Quelles mesures le canton a-t-il prises pour se préparer à devoir faire face à d'éventuels cas de contamination par le virus Ebola à Genève ?*
- 2) De quelle manière le Conseil d'Etat compte-t-il agir dans les mois à venir ?*
- 3) En particulier, par quelle voie est-il prévu que les mesures de précaution soient communiquées et expliquées à la population ?*

Que le Conseil d'Etat soit vivement remercié par avance des réponses qu'il apportera à la présente question écrite urgente.

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

L'épidémie d'Ebola qui touche actuellement l'Afrique de l'Ouest est d'une ampleur sans précédent. Les pays les plus touchés sont la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone et, plus récemment, le Nigéria et le Sénégal. Jusqu'à présent (14 septembre 2014), près de 5 400 personnes ont été infectées, et plus de 2'600 d'entre elles sont décédées.

Le virus Ebola se transmet de l'homme à l'homme par contact direct avec des fluides corporels. Le virus ne se transmet pas par voie aérienne. Il est donc beaucoup moins contagieux que la rougeole ou la grippe, par exemple. En outre, un malade d'Ebola n'est pas contagieux avant l'apparition de symptômes. Par ailleurs, le virus ne survit pas longtemps sur les surfaces, que ce soit sur des aliments ou sur des objets, et le risque de contamination par ce biais est jugé minime. Il en résulte que les personnes les plus à risques d'être infectées sont la famille proche et le personnel médical n'ayant pas appliqué les mesures de protection adéquates. La maladie se manifeste entre 2 à 21 jours après l'infection, par de la fièvre, un syndrome grippal, suivi de diarrhées, vomissements puis parfois des hémorragies. Le virus est très virulent et le taux de létalité élevé. Le diagnostic est confirmé par une analyse sanguine qui se fait exclusivement dans un laboratoire de haute sécurité. En Suisse, le laboratoire central de virologie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), de niveau de sécurité P3+, est le laboratoire de référence pour cette maladie. A ce jour, il n'existe aucun traitement spécifique approuvé ni de vaccin. L'organisation mondiale de la santé (OMS) a autorisé la prescription de traitements expérimentaux compte tenu de la gravité de la maladie.

En vertu de la loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (loi sur les épidémies; 818.101), l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), dans sa mission de coordination et de surveillance, informe régulièrement les médecins cantonaux de l'évolution de la situation et édicte des recommandations. L'OFSP estime que la probabilité d'une contamination en Suisse est, à l'heure actuelle, très faible. Les risques d'infection concerneraient essentiellement les collaborateurs médicaux des organisations internationales gouvernementales et non gouvernementales ayant eu des contacts directs avec un malade. Compte tenu de ces éléments il n'est pas prévu de communication grand public en plus de celle disponible sur le site de l'OFSP. Le Médecin cantonal a quant à lui informé à la mi-août les médecins de ville et les cliniques privées des procédures de prise en charge de personnes revenant de zones à risque. De plus la mission Suisse à Genève a informé les organisations internationales.

Etat de préparation du canton de Genève

Le canton de Genève est bien préparé pour faire face à l'arrivée d'un malade d'Ebola. Le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS) et les HUG échangent régulièrement des informations sur l'état de la situation.

Une analyse des risques a été faite par le Médecin cantonal en concertation avec l'OFSP et les médecins spécialistes des maladies transmissibles. Plusieurs scénarios ont été retenus. Ils sont décrits ci-dessous. Pour chacun, une réponse a été envisagée afin de limiter la propagation de cette maladie. De plus, une procédure, partagée par les différents partenaires, est proposée. Elle inclut l'identification précoce des patients suspects, une prise en charge spécifique pour la régulation par la centrale d'appel 144 et les transports ainsi que pour l'hospitalisation aux HUG. Tout au long de cette chaîne de soins, les mesures de protections requises sont prévues. Cette procédure s'étend à l'Aéroport de Genève, dont le médecin répondant est directement subordonné à l'OFSP.

Scénarios de prise en charge

A ce jour et compte tenu de ces éléments, la direction générale de la santé (DGS), sous le contrôle du Médecin cantonal, envisage quatre scénarios de prise en charge :

1. *Rapatriement international d'un malade d'Ebola confirmé ou suspect, résidant dans le canton de Genève, en provenance d'une des zones à risque*

Dans ce cas, l'annonce est précoce : tous les acteurs concernés sont informés avant le rapatriement du malade, soit le service médical de l'Aéroport de Genève, les HUG, la brigade sanitaire cantonale et le service du médecin cantonal. La filière spécifique de prise en charge d'un malade d'Ebola est activée, évitant ainsi tout contact avec la population. Le patient est admis aux HUG en vertu du protocole de prise en charge de la maladie à virus d'Ebola. A noter que la question de l'organisation du rapatriement sanitaire est de la compétence des autorités fédérales.

2. *Transfert intercantonal d'un malade d'Ebola confirmé ou suspect, résidant dans un autre canton*

A ce jour, il n'est pas prévu de transférer des malades résidant dans un autre canton à Genève. En effet, les HUG ne sont pas l'hôpital de référence de la Suisse et leurs capacités d'accueil de patients malades d'Ebola sont limitées.

3. *Annonce, par un médecin, d'un malade résidant à Genève ayant séjourné dans une des zones à risque durant les 21 derniers jours et ayant eu un contact avec un malade d'Ebola*

Après validation de la suspicion par le Médecin cantonal et l'infectiologue des HUG, la filière spécifique décrite dans le scénario n°1 est activée. Le patient est admis aux HUG, selon les procédures établies en cas de maladie transmissible. Cette situation nécessite de la part des professionnels de la santé un important travail de recherche des contacts pour identifier toutes les personnes exposées au malade depuis le début des symptômes et le diagnostic. Sous le contrôle du Médecin cantonal, une mise en quarantaine et une surveillance des contacts éligibles serait mise en place.

A ce jour, quelques patients pour lesquels une infection par Ebola a été évoquée ont été acheminés aux HUG. Ils présentaient de la fièvre et revenaient d'un pays endémique. La maladie d'Ebola a été exclue et le diagnostic de malaria posé pour l'un. L'autre n'était pas davantage touché par Ebola, mais souffrait de gastro-entérite. Ces situations ont permis de tester et d'optimiser la prise en charge.

4. *Situation de collaborateurs d'organisations internationales et non gouvernementales ayant leur siège à Genève, exerçant leur activité dans un pays touché par l'épidémie d'Ebola (non domiciliés à Genève)*

En règle générale, le rapatriement, dans le canton de Genève, des collaborateurs d'organisations ayant leur siège à Genève, exerçant leur

activité dans un pays touché par l'épidémie et tombés malades sur place, n'est pas prévu. Dans la mesure du possible, le personnel malade est dirigé vers son pays d'origine. Les services médicaux du Comité international de la Croix-Rouge (CICR), de l'OMS, de Médecins sans frontières (MSF) ont été informés de cette position genevoise, de même que l'OFSP. Pour les employés ayant eu un contact avec un malade d'Ebola, une mesure de quarantaine (mise à l'écart de la personne exposée et surveillance de l'apparition de symptômes durant les 21 jours d'incubation de la maladie) peut être préconisée. Au cas par cas et en coordination avec l'OFSP, notre canton peut recevoir de tels employés pour une observation.

Dans le cas où le personnel mis en quarantaine viendrait à développer des symptômes, la filière spécifique décrite dans le scénario n°1 serait activée.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :

Anja WYDEN GUELPA

Le président :

François LONGCHAMP