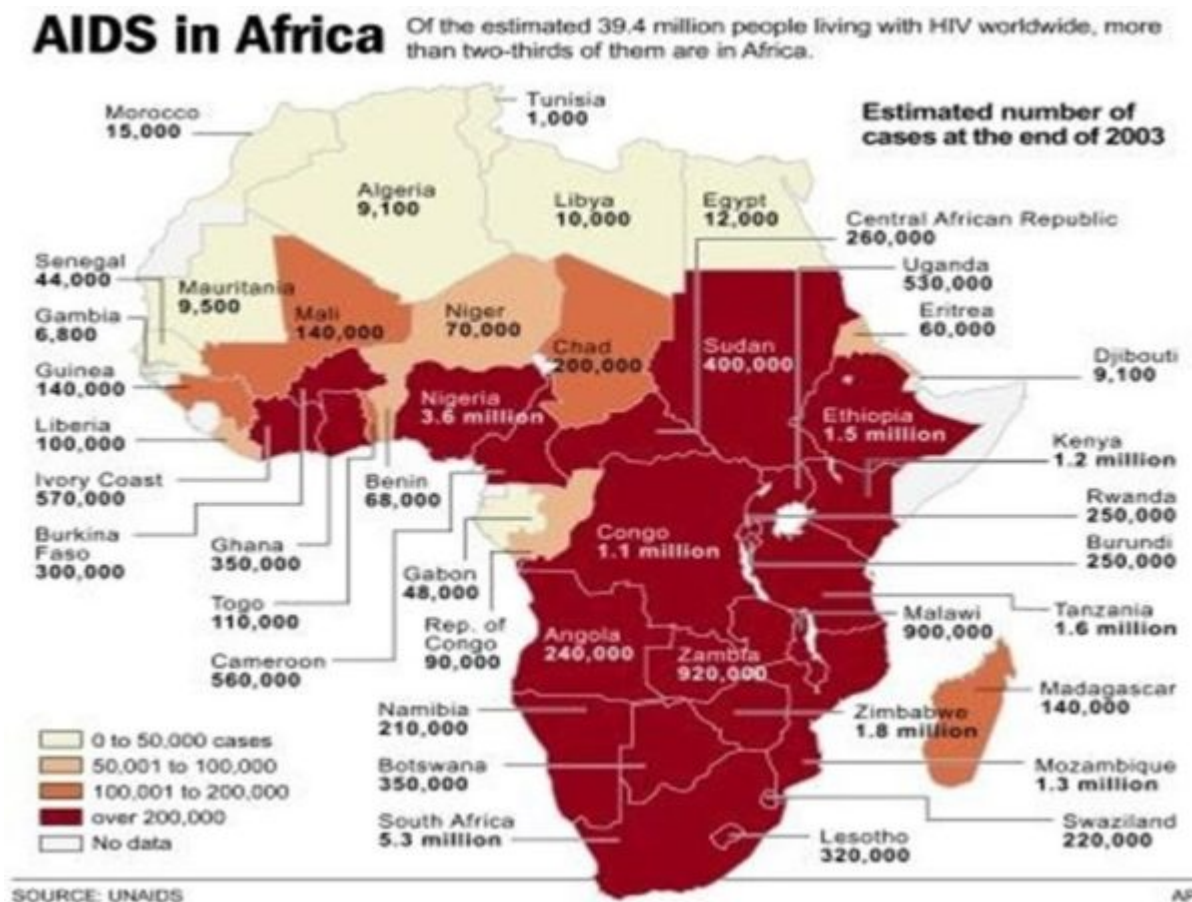


# Propagation du Sida chez les migrants : une raison supplémentaire de stopper l'immigration

écrit par Jules Ferry | 1 décembre 2020



Proposition un peu dure humainement ? Il faut pourtant voir la réalité en face.

Un médecin italien donne l'alerte en évoquant la menace d'une épidémie via les migrants :

« Les maladies infectieuses constituent un axe important du phénomène migratoire, même si elles identifient souvent le migrant comme celui contre lequel nous devons nous défendre ».

D'une part, ils peuvent nous infecter : nous devrions donc songer à protéger la population en les éloignant.

D'autre part, la prise en charge financière pour les pays d'accueil est très lourde.

Des décisions politiques sont nécessaires si l'on veut sauvegarder notre système de santé et d'Assurance-maladie.

### **Sida : déferlante dans toute l'Europe, via l'Afrique noire**

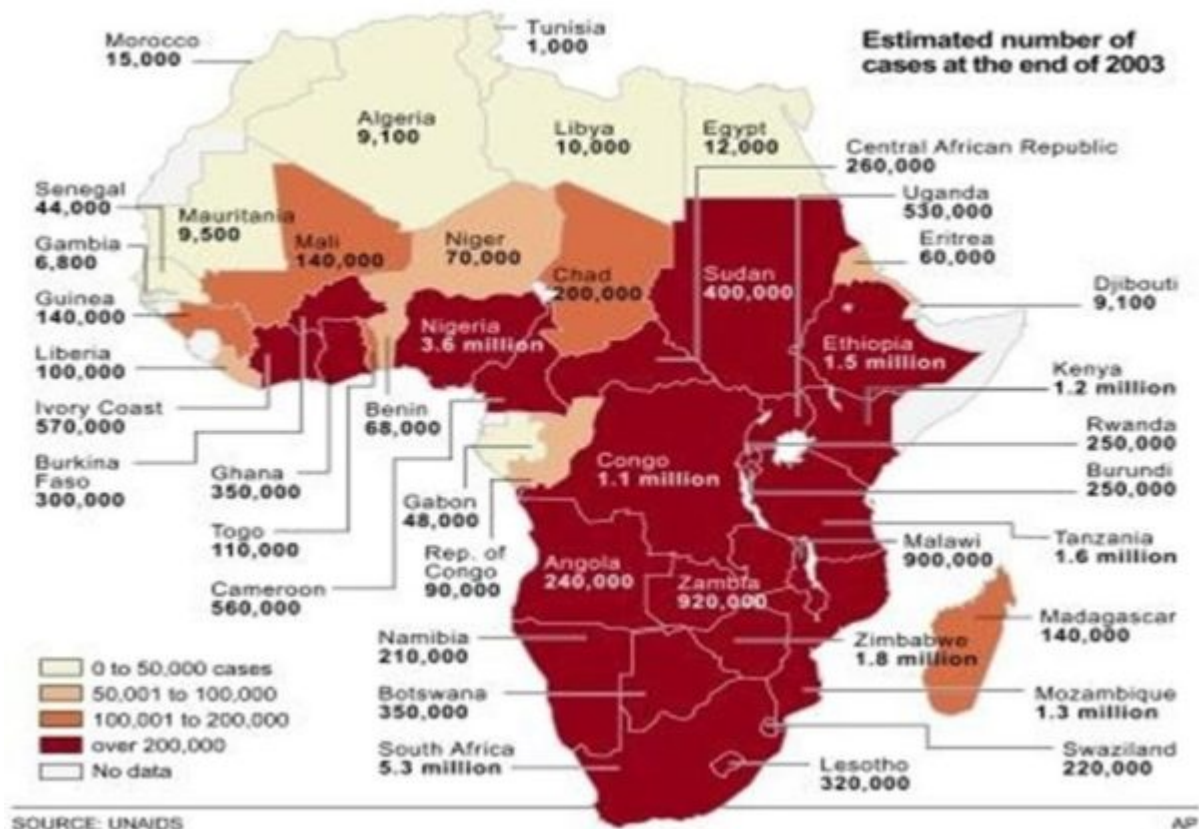
En France, on estime que le nombre de personnes infectées par le VIH est d'environ 172 000. De plus, on estime que 24 000 personnes sont infectées par le VIH sans le savoir.

**Chaque année, environ 6 000 personnes découvrent qu'elles sont infectées par le VIH** :source [Vidal](#) numérique.

La dernière carte la plus parlante donne le nombre de cas, elle date de 2003. Les cartes ultérieures sont volontairement illisibles, avec des couleurs claires, et n'indiquent pas le nombre de cas mais des pourcentages par pays, ce qui édulcore la situation...

## AIDS in Africa

Of the estimated 39.4 million people living with HIV worldwide, more than two-thirds of them are in Africa.



Vidéo : chiffres du mois d'août 2020.

A retenir :

Les personnes migrantes vivant en France représentent 56 % des nouvelles découvertes de séropositivité au VIH, dont 66 % sont nées dans un pays d'Afrique subsaharienne.

La proportion des femmes est près de deux fois supérieure à celle des hommes. Plus de 6 % de la population africaine est infectée par l'hépatite B, 1 % par l'hépatite C ([Source](#) Sida info service).

Certes, tout ceci est dit avec le sourire. Mais le Sida représente un coût exorbitant.



**1 boîte de médicament coûte facilement dans les 500 €. On arrive facilement à des milliers d'euros pour un traitement mensuel (médicaments, suivi, analyses sanguines...).**

En 2019, Merck-MSD lance [son nouveau médicament](#) Pifeltro-Delstrigo

A 470,97 euros par mois, le coût du Delstrigo est inférieur de 35 à 40 % à celui des trithérapies les plus récentes, comme le Biktarvy de Gilead ou le Triumeq de ViiV, filiale de GSK, lancées l'an dernier.

**TRIUMEQ : comprimé (violet) ; boîte de 30 comprimés.**

Sur ordonnance (Liste I), médicament à prescription restreinte – Remboursable à 100 % – **Prix : 764,42 €.**

**BIKTARVY : son prix public (hors honoraires de dispensation) s'élève à 735,37 euros (30 comprimés).**

**On parle de tests Covid 19 mais l'urgence est ailleurs.**

**Le problème ne peut être résolu qu'à la source : en interdisant l'entrée de ces personnes dans le pays et en les obligeant à se soumettre à un test avant la délivrance d'un visa.**

L'alerte du professeur italien Fernando Aiuti, spécialiste du Sida

[VoxNews](#)

Selon le professeur Fernando Aiuti, le pionnier italien de l'immunologie dans la lutte contre le sida, les migrants qui viennent en Europe représentent un danger : « Même si beaucoup ne veulent pas le reconnaître », a prévenu le médecin, « ces personnes représentent un risque de nouvelle apparition de la maladie ».



« En attendant, on ne parle plus du sida, sauf à l'occasion de la journée mondiale du sida, le 1er décembre. Les jeunes n'en savent rien, et les campagnes de prévention institutionnelles ont disparu depuis des années. Mais même si le nombre de décès a heureusement diminué grâce aux médicaments, le sida reste frappant, avec 3 500 nouvelles infections par an [en Italie. En France = 6000]. C'est pourquoi des campagnes sont nécessaires pour inviter tout le monde à se faire tester pour le VIH », a averti M. Aiuti, soulignant la nécessité de cibler ces campagnes sur la population étrangère également.

M.Aiuti a été interviewé par l'agence de presse Adnkronos,

citant les dernières données du Centre SIDA, selon lesquelles un nouveau cas sur trois, soit **34,3%, des nouvelles infections touchent les étrangers,** soulignant qu'il s'agit d'un **« chiffre qui a été multiplié par huit en cinq ans ».**

*« Nous avons le devoir, a expliqué le médecin, de mener des campagnes de prévention auprès des citoyens non européens qui ne peuvent être « détectés » dans 70 à 80 % des cas parce qu'ils sont en situation irrégulière, c'est-à-dire qui ne savent pas où ils sont ni ce qu'ils font ; nous devons trouver les moyens de les soumettre à des tests appropriés ».*

Selon les données officielles italiennes, **ces « citoyens non européens » ont donc quatre fois plus de chances d'être infectés que la population native italienne,** et ces données incluent tous les « étrangers », non seulement ceux d'Afrique subsaharienne, dont on sait que le sida est endémique ; mais ces données excluent également tous ceux qui n'ont pas été détectés, ce qui est supposé être la grande majorité.

Si l'on considère que **80% des femmes noires africaines qui arrivent en Italie sont des prostituées du Nigeria,** on peut se faire une idée du sérieux de la situation.

Les principales causes de décès des immigrants arrivant en Europe sont la tuberculose et le sida.

C'est ce que montre le rapport sur la santé des réfugiés et des migrants dans la région européenne, préparé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

## **Propagation de la tuberculose.**

En Italie, un patient sur trois atteint de tuberculose est un migrant.

En Europe, le pays le plus touché par la tuberculose est la Roumanie, un héritage de Ceausescu.

Les migrants provenant de pays où la prévalence de la tuberculose est élevée sont plus susceptibles de contracter la maladie, en fonction des circonstances vécues dans leur pays pendant le voyage et des conditions de vie et de travail dans le pays d'accueil. Mais ils avaient généralement la maladie avant de venir en Europe.

Une proportion importante de réfugiés et de migrants positifs sont infectés après leur arrivée dans le pays de destination. Les infections par les virus des hépatites B et C sont plus fréquentes chez les réfugiés et les migrants en provenance de pays où le virus est endémique. D'autres infections tropicales et parasitaires, rares dans la région européenne, se retrouvent également chez les migrants provenant de zones endémiques.

Le professeur Carlo Contini, directeur de l'Institut des maladies infectieuses de l'université, a organisé une conférence axée sur les aspects épidémiologiques et cliniques des maladies infectieuses nouvelles et réémergentes qui ont un impact important sur la santé publique.

**« En Italie, la population immigrée a été multipliée par près de vingt au cours des vingt dernières années et a connu une augmentation de plus de 150 % au cours des dix dernières années, avec des différences significatives entre les régions », a déclaré M. Contini. Le mythe de la bonne santé du migrant, d'apparence jeune, fort, avec une plus grande stabilité psychologique et un esprit d'initiative doit être fortement revu : à l'arrivée en Italie ou dans d'autres pays**

d'accueil, le profil réel est celui du migrant épuisé, en raison de l'inconfort psychologique, du manque de travail et de revenus, de la détérioration du logement et du manque de soutien familial. La nécessaire nouvelle organisation de la vie après le déracinement total du milieu d'origine et sa sécurité est et devient une source quotidienne de stress et de risques pour la santé ».

**« Dans ce contexte, les maladies infectieuses constituent un axe important du phénomène migratoire, même si elles identifient souvent le migrant comme celui contre lequel nous devons nous défendre. Il est indéniable que l'émergence de nouvelles maladies infectieuses et la réémergence d'autres maladies qui étaient considérées comme réduites ou éteintes sont des questions d'actualité dans la société actuelle et ont donc attiré l'attention lors de cette conférence. Le risque de contracter la tuberculose est 10 à 15 fois plus élevé chez les immigrés que dans la population italienne, en raison de la fragilité sociale liée au processus migratoire et au pays d'accueil, où l'incidence est très faible et stable (5 à 7 cas/100 000 habitants). Les infections par le VIH/sida montrent une augmentation constante et rapide dans le temps du nombre de cas signalés chez les étrangers, avec un taux d'incidence presque quatre fois plus élevé que celui enregistré en Italie. En outre, il y a les autres maladies sexuellement transmissibles (...) ».**

Voir aussi : [« Aides » ne s'intéresse qu'aux malades étrangers et se fout des Français atteints de sida](#)