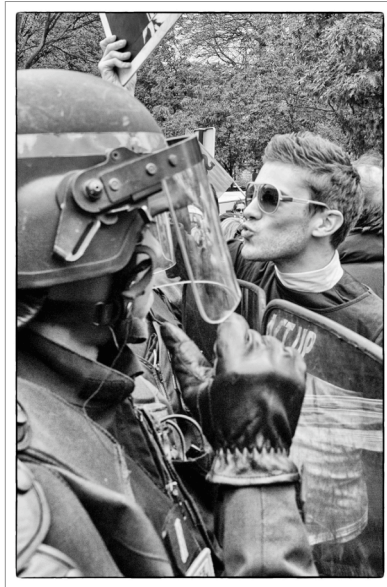




Dépistage obligatoire, rupture du secret médical et criminalisation : le respect des personnes séropositives et des droits des malades contre des pratiques sécuritaires de stigmatisation institutionnelle.

Première contribution d'Act Up-Paris aux travaux du groupe n°4 (lutte contre les violences faites aux personnes LGBT) du Programme d'action gouvernemental contre les violences et les discriminations commises à raison de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre. Avis transmis le 8 octobre 2012.*



*Act Up-Paris est une association de lutte contre le sida issue de la communauté homosexuelle. Créée en 1989, elle considère l'épidémie de VIH/Sida comme une épidémie politique. Cette épidémie touchant particulièrement les minorités, Act Up-Paris lutte à ce titre sur tous les fronts politiques liés à la maladie (discriminations, prison, droits sociaux, recherche, etc.).

Contacts pour cette contribution :

Arthur Vuattoux (Vice-président en charge de la prévention) : 06 30 53 88 19 / vp@actupparis.org
Laure Pora (Militante au sein du SexPol / Prévention, égalité des droits) : 06 31 72 68 22

Dépistage obligatoire

Depuis 2002, un pas a été franchi avec l'instauration d'un dépistage obligatoire pour les personnes suspectées de viol. La loi du 14 mars 2011 d'orientation et de programmation pour la performance de la sécurité intérieure (LOPPSI 2) élargit cette mesure et prévoit, dans son article 121, les dispositions suivantes :

L'officier de police judiciaire territorialement compétent peut faire procéder sur toute personne ayant commis sur une personne dépositaire de l'autorité publique ou chargée d'une mission de service public, dans l'exercice de ses fonctions, des actes susceptibles d'entraîner sa contamination par une maladie virale grave, à un examen médical et à une prise de sang afin de déterminer si cette personne n'est pas atteinte d'une telle maladie (...).

A la demande de la victime ou lorsque son intérêt le justifie, cette opération peut être effectuée sans le consentement de l'intéressé sur instructions écrites du procureur de la République ou du juge d'instruction qui sont versées au dossier de la procédure.

Le résultat du dépistage est porté, dans les meilleurs délais et par l'intermédiaire d'un médecin, à la connaissance de la victime.

Le fait de refuser de se soumettre au dépistage prévu au présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende.

Il s'agit bien là d'une victoire pour les tenants de mesures vexatoires envers les personnes atteintes du virus. Face à une exposition à un risque de contamination (suite à une agression ou non), une seule réponse : la mise sous traitement post-exposition de la victime.

Par ailleurs, il est régulièrement proposé qu'on soumette à un test des personnes à un moment particulier de leur vie (mariage, par exemple) ou encore des catégories entières de la population (usagerEs de drogue par voie intraveineuse, prostituéEs, etc.), pourquoi faut-il s'y opposer ?¹

Techniquement, le dépistage obligatoire n'a pas de sens. Les tests utilisés imposent de prendre en compte une fenêtre de séroconversion, de quelques jours à quelques semaines, pendant laquelle un test peut être négatif alors que la personne a été contaminée. Imposer un test supposerait donc de le reconduire sur la même personne quelques mois plus tard en s'assurant qu'elle n'ait eu aucun rapport à risques : on voit où ce type de mesure peut conduire.

Même si on utilisait des tests plus performants qui réduiraient la fenêtre de séroconversion, ce dispositif serait à bannir. Au nom des libertés individuelles. **Obligatoire, le test ne pourrait plus être anonyme. Il fonderait la relation thérapeutique sur la contrainte, alors qu'elle doit s'établir sur la confiance mutuelle entre la personne et les professionnelLEs de santé. Il s'agit là d'une vision coercitive de la prévention du sida, alors que nous avons besoin d'information et de responsabilisation. Bref, c'est une réponse démagogique aux lacunes des campagnes d'information et de promotion du dépistage volontaire.**

Enfin, **les médecins accueillant des personnes suspectées d'agression sexuelle le disent fréquemment : la quasi-totalité des personnes suspectées acceptent le test qui leur est proposé. Le dépistage obligatoire est donc bien une mesure de stigmatisation institutionnelle faisant peser une responsabilité injustifiée sur les personnes séropositives. Le dépistage obligatoire signifie pour ces personnes qu'en cas d'infraction à la loi, elles seront toujours plus délinquantes que les autres, toujours plus criminelles.**

De lourdes implications sur le secret médical

C'est le dilemme-marronnier de la série *Urgences* : un médecin diagnostique tous les trois épisodes un cas de séropositivité et se demande s'il doit le dire au partenaire de la personne. Dans la série, les héros prennent souvent beaucoup de liberté avec le secret médical. Dans la réalité, en France, l'Ordre des médecins et l'Académie de médecine ont plusieurs fois proposé de lever ce secret pour permettre au médecin d'avertir une

¹ Une partie de cet argumentaire est issue du travail historique d'Act Up-Paris sur le dépistage obligatoire, qui était déjà dénoncé en 2003 lors des Lois de sécurité intérieure. Un dossier complet datant de cette période est disponible sur internet à l'adresse suivante : http://www.actupparis.org/spip.php?page=medias&id_mot=1135

personne de la séropositivité de son partenaire, afin qu'elle se fasse elle-même dépister et qu'elle se protège. Une telle mesure serait extrêmement dangereuse. **Le secret médical permet d'instaurer une réelle confiance entre le malade et son médecin, sans laquelle il ne peut y avoir de relation thérapeutique, donc de prise en charge efficace. La levée du secret médical romprait cette confiance, elle empêcherait tout patient de parler des problèmes les plus intimes de peur de les voir divulguer, elle découragerait même les personnes à aller se faire dépister, et encouragerait donc les comportements de déni.** Il ne s'agit pas d'ignorer le problème de prévention qui peut se poser au sein d'un couple sérodiscordant. Mais on ne résoudra rien avec une mesure d'exception qui ruinera la relation médecin-malade. Les solutions doivent passer par l'écoute et le dialogue, notamment en systématisant des consultations de psychologie et de sexologie dans les services de suivi VIH, et en améliorant la prise en charge des personnes à l'annonce de leur séropositivité.

Institutions et associations unies contre cette mesure : l'exemple du Conseil national du sida.

Outre le consensus inter-associatif sur cette question, les différents avis et communiqués publiés par le Conseil national du Sida lorsque la question du dépistage obligatoire a été posée (et elle l'a été à plusieurs reprises) sont éclairants.

Dans un communiqué à la fois clair et lapidaire, le Conseil national du Sida expliquait par exemple en 1992 que :

« Le problème du dépistage obligatoire de l'ensemble d'une population est un sujet qui a déjà été débattu. La communauté européenne, l'OMS ainsi que l'ensemble des instances scientifiques et de santé publique dans le monde ont pris position contre ce type de pratique d'autant plus que l'ampleur de l'épidémie en France est parfaitement connue. Par ailleurs, il a été largement démontré qu'aucun résultat en termes d'efficacité de contrôle de l'épidémie ne peut sortir d'une telle mesure qui serait même contre productive en inspirant un sentiment de fausse sécurité et qui irait à l'encontre du résultat recherché. Des actions d'incitation au dépistage et la proposition d'une prescription très large du test de dépistage au cours de consultations médicalisées sont aujourd'hui les seules mesures cohérentes et responsables pour limiter l'extension de l'épidémie du VIH »².

Dans un rapport publié précédemment à propos d'un projet visant à instaurer un dépistage obligatoire lors d'exams prénataux et lors du service national, le Conseil national du Sida fournissait des arguments définitifs contre une telles mesures. Ces arguments étant des arguments d'éthiques, de droits et d'efficacité dans l'absolu, ils ont une validité dans l'ensemble des situations pour lesquelles un tel dépistage pourrait être pensé. Parmi les arguments avancés, celui de la rupture de confiance entre médecins et patients (car les agresseurs, contaminés, sont avant tout des patients), nécessaire à leur bonne prise en charge. Par ailleurs, le rapport du Conseil national du sida rappelle à ce propos qu'une telle mesure est contraire aux engagements internationaux de la France, et notamment à l'article k du Programme des Nations-Unies pour le Développement, qui stipule que « les tests de dépistage du VIH-Sida doivent être effectués avec l'assentiment exprès et librement consenti des intéressés, ainsi qu'assortis de conseils préalables et postérieurs et d'une garantie de confidentialité ». Le dépistage forcé implique une rupture du principe de confidentialité et des conditions minimales requises pour une bonne prise en charge, ce qui est d'autant plus problématique à l'heure actuelle, où les avancées médicales dans ce domaine indiquent que l'observance (prise régulière d'un traitement antirétroviral) suite à un bon accompagnement peuvent induire une charge virale indétectable et ainsi un risque réduit de contaminations d'autres personnes.

2 Conseil National du Sida, Communiqué de presse sur la question du dépistage obligatoire, signé par Françoise Héritier-Augé, Alain Sobel, Jean-Paul Levy, Willy Rozenbaum, 6 novembre 1992. http://www.cns.sante.fr/IMG/pdf/1992-11-06_cpr_fr_depistage.pdf

Un paradigme sécuritaire entretenant la stigmatisation des malades.

En faisant planer la menace d'une contamination lors de toute forme d'agression impliquant un contact avec du sang, le dépistage obligatoire induit une stigmatisation généralisée des personnes séropositives. **Au lieu d'adopter des mesures pragmatiques permettant aux victimes d'accéder plus facilement et plus systématiquement à des traitements post-expositions (TPE), très efficaces, les pouvoirs publics privilégient la punition et l'atteinte aux droits fondamentaux des malades. L'urgence, lors d'une agression potentiellement contaminante, n'est-elle pas la protection des victimes, afin d'éviter une séroconversion ? N'y a-t-il pas mieux à faire dans ces situations ? Ne vaut-il mieux pas adopter une posture de santé publique basée sur la confiance, et incitant de manière non contraignante les personnes (auteurEs comme victimes) à se faire dépister ?**

Ce type de mesures, vexatoires et contraires aux principes fondamentaux de santé publique ne nous étonnaient pas de la part des précédents gouvernements, toujours à l'affût de la moindre mesure pouvant criminaliser encore plus les personnes, et montrer du doigt les malades. Aujourd'hui, nous nous étonnons que les articles les plus sécuritaires et contraires aux libertés fondamentales des lois votés par Nicolas Sarkozy ne soient pas supprimés. Car **derrière ces mesures, il y a un paradigme, la sécurité comme principe de l'action publique, que nos associations ont toujours dénoncé et dont nous exigeons l'abandon.** Outre le dépistage obligatoire, les franchises médicales, par exemple, continuent de faire peser sur les malades une responsabilité sociale injustifiée et humiliante. De l'autre côté de murs, en détention, des personnes trans' se voient dénier leurs droits les plus fondamentaux à vivre une vie acceptable par une administration sans pitié : refus de la continuité du parcours de transition, mise à l'isolement des personnes trans'. Tout se passe comme si, dans notre société, les personnes trans' et les malades étaient « un peu plus » coupables que les autres, méritaient un traitement « un peu moins » juste. Les conséquences sur les vies de ces personnes sont dramatiques, et il est temps d'y mettre un terme.

Act Up-Paris exige de ce gouvernement qu'il abandonne l'ensemble des mesures sécuritaires contraires au respect des personnes et aux principes élémentaires de santé publique.

Une seconde contribution suivra, sur la situation des personnes trans' en détention et les violences institutionnelles qu'elles subissent.