

Avis sur le dépistage de l'infection par le virus du SIDA.

N° 31 - 28 mars 1992

Sommaire

[Avis](#)

Avis

Le Comité consultatif national d'éthique, en réponse aux questions qui lui ont été posées, s'est attaché à rechercher si l'analyse qu'il avait faite, en 1988, des considérations de santé publique et d'éthique qui commandent sa réponse devait être corrigée d'éléments nouveaux. Dans le rapport joint au présent avis, on trouvera développées les considérations qui l'ont conduit à conclure qu'aucun élément fondamentalement nouveau n'était apparu depuis 1988 en ce qui concerne l'évolution de l'épidémie.

Plus précisément, l'épidémie évolue d'une manière qui montre que sa gravité et sa complexité n'ont pas été sous-estimées. Il n'est pas apparu de données scientifiques majeures conduisant à une remise en cause des attitudes antérieures même si l'accoutumance ne doit pas conduire à relâcher un instant la vigilance.

Mais deux faits importants sont apparus. D'une part, des progrès récents sur le plan médical permettent de prolonger la période de latence de la maladie et de retarder l'apparition des infections opportunistes. Ils ouvrent certaines possibilités de conduite thérapeutique pour des personnes séropositives qui ne présentent pas encore de symptômes. D'autre part, pendant cette période notre pays a mis en pratique une expérience importante de dépistage systématiquement proposé lors de la grossesse et commence à développer les moyens mis à la disposition des catégories de la population qui ressentent d'elles mêmes la nécessité du test.

- Le fort taux d'acceptation du dépistage par ces groupes de population qui ne présentent pas de symptômes, comme les progrès récents qui font apparaître l'intérêt de traiter précocement les personnes infectées conduisent à saisir l'occasion d'une extension de la politique de dépistage.

Il importe d'être clair sur ce point de départ, malgré les interprétations données par les uns et les autres. Tout le monde est d'accord pour affirmer l'intérêt d'un dépistage précoce de l'infection VIH. Quand on dit ceci en période d'épidémie, cela signifie que l'on entend que le test soit naturellement, régulièrement, dans certaines occasions systématiquement prescrit là où il présentera une véritable efficacité. Il en est ainsi s'il permet d'avertir et d'accompagner une personne séropositive, ou d'associer à la prévention une personne séro-négative.

- Les bases en sont posées dans les pratiques qui commencent à faire leurs preuves dans notre pays. Il y a donc lieu de persévérer dans celle qui conduit à proposer systématiquement le dépistage aux femmes enceintes et d'étendre cette pratique sur le territoire.

Le Comité consultatif national d'éthique estime qu'il n'y a pas lieu de rendre ce dépistage obligatoire en l'inscrivant dans les examens prénataux exigés par décret. Il y a à cela deux raisons.

L'une tient à la responsabilité particulière du médecin devant cet acte de prévention et aux difficultés mêmes de sa mission. L'attitude constructive des médecins associés à

l'expérience des maternités démontre qu'il leur a été possible d'assumer cette responsabilité sans obligation. Or il s'agit de s'appuyer sur cette réussite pour informer d'autres secteurs du corps médical de cette responsabilité, et mieux les former et les associer à la tâche de dépistage. Ils rejoindraient en cela le point de vue déjà très alerté des professions de santé qui côtoient de près la maladie.

Le Comité tient d'autre part pour valables les craintes qu'expriment ces dernières devant un revirement des positions officielles, qui risqueraient de raviver les réactions de rejet à l'égard des personnes atteintes. Pour l'ensemble de ces raisons, la persuasion, qui exige du médecin vigilance bien informée, lui paraît plus efficace que l'obligation.

- Il y a lieu de s'inspirer de l'expérience précédente pour inciter le réseau des médecins traitants, des spécialistes gynécologues et des centres de planning familial et de contraception, dûment dotés de moyens d'information et de formation permanente, de faire de même.

Le Comité est parfaitement conscient de l'intérêt de développer le dépistage en direction des couples, et de toucher des catégories de population plus jeunes, comprenant les hommes et avant qu'une grossesse ne soit décidée. L'examen de santé qui est fait à l'occasion d'un certificat prénuptial peut être pour le praticien consulté, l'occasion de le proposer. Mais pour les mêmes raisons que celles évoquées plus haut, le Comité est défavorable à l'institution, à ce moment là, d'un dépistage obligatoire.

L'action d'information et de formation nécessaire en direction des médecins doit avoir une portée plus large, et mettre l'accent sur l'intérêt de proposer le test dans les circonstances, par définition très variées, où une personne, ou un couple, peut entendre un conseil de prévention.

- Il y a lieu de mener une action particulière à travers le réseau médical spécialisé dans la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et de densifier le réseau des consultations anonymes et gratuites.

- Au moment de l'incorporation, le jeune confie sa santé à un médecin qu'il n'a pas choisi. Il apparaît que ce médecin doit exercer sa pleine responsabilité de médecin traitant, et proposer le test s'il l'estime nécessaire. En revanche le Comité consultatif national d'éthique a estimé, pour des raisons similaires à celles évoquées plus haut qu'il n'y avait pas lieu de rendre à ce moment le test obligatoire. Il note cependant que les opérations de sélection des appelés devraient être mises à profit pour initier à l'égard des jeunes, qu'ils soient ou non reconnus aptes au service, les mesures d'information et d'éducation sanitaire dont il est question ci-dessus.

- Il y a lieu, après avoir au besoin provoqué, auprès des différentes disciplines médicales concernées, les consensus nécessaires sur la conduite à tenir devant l'infection, d'organiser avec franchise, là où c'est nécessaire, la pratique qui consiste à proposer systématiquement le test lors de certaines hospitalisations et examens. Ces consignes qui doivent être clairement formulées doivent s'accompagner dans les établissements d'un renforcement des mesures prises pour préserver la confidentialité.

- Le Comité consultatif national d'éthique rappelle avec insistance à ce propos deux règles générales qu'il avait formulées en 1988 et qui doivent trouver à s'appliquer dans toutes les circonstances où le test est proposé ou pratiqué, et en particulier lors d'une hospitalisation.

Lorsqu'est constatée, dans des conditions scientifiquement valables, la séropositivité d'une personne, celle-ci doit être informée de cette séropositivité.

Mais il importe que cette information soit donnée par un médecin, dans un entretien au cours duquel seraient exposées, en tenant compte de la psychologie propre à chaque patient, les conséquences à tirer de l'infection à court, moyen et long termes, les mesures que l'intéressé devrait prendre pour en limiter, ou éviter, les répercussions tant sur lui-

même que sur ses proches et sur des tiers, et les conditions de la prise en charge médicale et sociale de ces conséquences et répercussions.

Les résultats des tests de dépistage sont couverts par le secret médical et aucun renseignement nominatif ne doit, en principe, être communiqué à d'autres personnes que l'intéressé lui-même, et par l'intermédiaire d'un médecin.

Le Comité précise en outre que, lorsqu'un test constate une séro-négativité, la personne doit être informée de la signification de ce résultat et prévenue du fait qu'il ne la dispense pas de se prémunir contre la transmission de l'infection.

- Il y a lieu enfin de prévoir que le test prescrit dans les conditions qui précèdent sera intégralement remboursé.

- Que le dépistage soit ou non obligatoire, la prévention n'est pas seulement entre les mains des médecins. Le Comité consultatif national d'éthique estime que cette tâche pose un problème d'éducation sanitaire totalement nouveau, dont les moyens d'action doivent être repensés. Il s'agit de trouver l'explication de la maladie, de ses risques, qui permette d'en parler à l'adolescent d'aujourd'hui, et pour cela il convient que tous les responsables, administrations, pédagogues, relais d'opinions, soient à même de surmonter la peur qu'elle provoque. Le Comité estime que la définition de ce message et des moyens de le diffuser ne sont pas au point, qu'il s'agit là de la véritable priorité, et il entend s'employer lui-même, dans le cadre de sa mission, à chercher des réponses qui peuvent être adaptées à l'évolution, et de chercher, sans détours, les questions qu'elle pose et des réponses qui doivent être ajustées à l'évolution.

- Si l'ensemble de ces mesures, qui paraissent appropriées à l'état actuel de l'épidémie est mis en oeuvre, la charge financière qui en résulte est loin d'être négligeable. Ces mesures devraient suffire à manifester clairement l'importance du dépistage sans heurter l'opinion des praticiens qui oeuvrent au plus près de cette maladie. Il est important de ne pas susciter, à propos de l'obligation du test de dépistage de l'infection au VIH, des polémiques dont le principal effet serait de faire croire à un désaccord parmi les spécialistes de la maladie. La confiance dans la nécessité d'une prévention et l'adaptation des comportements ne peut que s'en trouver entamée.

Le Comité consultatif national d'éthique s'est formé une opinion, valable en l'état de la situation de l'épidémie en 1992, en ayant pleinement conscience du fait qu'il pourrait être conduit à en changer. C'est là le défi d'une épidémie, qui ne peut être contrecarrée qu'en pleine connaissance de son caractère évolutif, et ceux qui ont la responsabilité de la prévention doivent y être préparés. Le Comité insiste donc sur le fait qu'il faut renforcer encore les moyens de connaissance et d'évaluation dont notre pays s'est doté.