

Un commerce pas très éthique...

En vente sur Internet et déjà commercialisés dans certains pays européens, des kits d'autodépistage de l'infection à VIH pourraient apparaître en France. Saisi par la Direction générale de la santé en janvier 2004 sur l'opportunité d'autoriser une telle offre, le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE) a rendu son avis en mars dernier¹ : le « dépistage à domicile » pose davantage de problèmes qu'il n'en résout. Et conforte ainsi la position du Conseil national du sida (CNS) qui s'était emparé de cette question dès 1998. Explications.

« Ce n'est pas la première fois que des autotests sont proposés dans le cadre d'une évolution technologique de la médecine [...] », indique le CCNE dans son introduction. Mais de prévenir : « La finalité de ceux-ci est limitée à identifier un état ou à surveiller un traitement. La question se pose ici de façon tout à fait différente puisqu'il s'agit du diagnostic de maladies potentiellement graves et non d'une simple surveillance. »

Aujourd'hui, deux variétés d'autotests existent. La première consiste en un prélèvement de sang, voire de salive, « effectué par la personne elle-même ». Le dispositif est ensuite expédié à un laboratoire qui délivre le résultat par téléphone. L'anonymat est préservé grâce à un code inscrit sur le support de prélèvement. Si le test est positif, la personne est « le plus souvent » mise en relation avec un conseiller, mais cette intervention reste « insuffisante et peu satisfaisante ». Le second type de test « pose des problèmes particulièrement sérieux, car le prélèvement, la lecture et l'interprétation des résultats, avec tous ses aléas, sont effectués par l'individu lui-même ». En outre, ces dispositifs ne sont sensibles qu'au VIH-1. De facto, ils excluent le dépistage du VIH-2, qui infecte les populations de certains pays africains.

Mauvaises manœuvres. Ces kits de dépistages ne sont pas sans avantages. Ils permettent en effet un diagnostic plus précoce et une responsabilisation des individus, tout en protégeant la confidentialité et en évitant « un ostracisme social persistant » dont l'infection est toujours la cible. Ils pourraient également être un outil intéressant pour les équipes de prévention sur le terrain ; leurs atouts semblent toutefois modestes au regard des questions techniques et éthiques qu'ils soulèvent.

Ainsi, côté technique, s'il convient que la fiabilité, aujourd'hui très insuffisante, des autotests ne cessera de s'amé-

liorer au fil du temps, le CCNE attire l'attention sur de possibles mauvaises manœuvres de l'utilisateur qui pourraient altérer la validité du résultat.

« L'absence de conseil par un professionnel de santé pourrait conduire à une augmentation de la prise de risque générée par un résultat négatif. »

En outre, durant le mois qui suit l'infection, la personne n'a pas développé les anticorps nécessaires au dépistage avec ces tests. L'absence de conseil par un professionnel de santé pourrait ainsi conduire « paradoxalement » à une augmentation de la prise de risque générée par un résultat négatif. « La confirmation par un test classique est donc absolument nécessaire », insiste le Comité.

Un marché de dupes. Côté éthique, le CCNE estime que « l'absence de prise en charge médicale [pré et post-test] constitue une véritable négation de la responsabilité médicale et va à l'encontre d'une politique de santé publique. » Le CCNE prévient également qu'il ne faut pas non plus négliger le risque possible d'usages abusifs d'un autotest sous la contrainte d'un partenaire, d'une famille, d'un employeur, d'un assureur ou de la police. Bref, « ces techniques, qui permettent en principe d'éviter les problèmes liés au consentement, pourraient donc parfois mettre en péril le respect des droits des personnes », constatent les sages. Enfin, le dépistage isolé pourrait mettre à mal le dispositif national de surveillance épidémiologique de l'infection, désormais fondé sur la déclaration obligatoire de séropositivité.

Les nombreuses réserves de cet avis confortent la position du CNS émise en juin 1998, et réaffirmée en décembre 2004. C'est pourquoi le CCNE appelle à résister « au marketing agressif [...] qui aboutit à une consommation inutile, à une exploitation de la peur à des fins lucratives et à un marché de dupes, au détriment du financement des soins de santé collectifs. »

¹ Texte intégral : www.ccne-ethique.fr, lire l'avis n° 86.

Plus d'inconvénients que d'avantages

Directeur des programmes internationaux de Aides, Emmanuel Trénado a été auditionné par le CCNE sur les problèmes éthiques que pourrait poser la commercialisation d'autotests de dépistage de l'infection à VIH. Entretien.

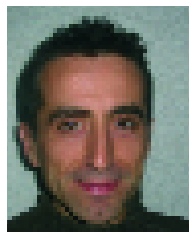
Les conclusions du groupe de travail du CCNE chargé d'émettre un avis sur les autotests vous satisfont-elles ?

Totalement. Aujourd'hui, en France, comme l'avis le met en évidence, la commercialisation des autotests revêt de nombreux inconvénients. Le danger de l'utilisation abusive ou à l'insu de la personne, la mauvaise interprétation ou la fausseté du résultat, tout comme le moment où le test est pratiqué après une prise de risques – au regard notamment de la fenêtre de séroconversion – constituent autant d'éléments défavorables à la promotion de cette pratique. De surcroît, l'absence d'entretiens pré et post-test – moments essentiels pour conforter la démarche de dépistage de la personne et consolider sa stratégie de prévention – remet en cause les politiques de santé publique promues par les acteurs de la lutte contre le sida depuis plus de quinze ans.

Cependant, alors même que la moitié des nouveaux séropositifs découvrent leur état avec les premiers signes de la maladie, on ne peut nier toute utilité à l'autotest.

Certes. D'ailleurs, dans le cadre des risques de transmission materno-fœtale, les tests rapides sont déjà pratiqués au sein de certains établissements hospitaliers. Mais, quel que soit le résultat, un second contrôle est immédiatement proposé et réalisé par le biais de tests sanguins classiques. L'ensemble du processus se déroule sous contrôle de professionnels de santé. De fait, la personne est pleinement informée de la validité du résultat du test en fonction du moment où il est effectué. Un autre avantage à l'emploi d'autotests pourrait concerner « les perdus de vue ». Actuellement, par exemple, nombre de CDAG dépistent des séropositifs qui ne viennent jamais chercher leur résultat. L'autotest permettrait dans ce cas de les prendre en charge aussitôt. Je pense que le Conseil national du sida et les pouvoirs publics doivent réfléchir à l'utilisation de ce type de dépistage au sein de structures spécialisées. Dans son avis, le CCNE encourage cette disposition. Bref, il y a là un chantier à ouvrir.

Emmanuel Trénado



Quels sont désormais vos souhaits au sujet du kit de dépistage ?

La balle est dans le camp des pouvoirs publics et des autorités sanitaires. À eux, au regard de l'avis émis par le CCNE, de décider de l'opportunité de permettre la commercialisation des autotests. Sans autorisation de mise sur le marché, la vente des tests rapides ne pourra pas se faire sur le territoire français. Cependant, le recours à Internet pour se procurer un test, qui transitera par voie postale, rendra cette interdiction difficilement contrôlable. Aujourd'hui, d'ailleurs, il suffit de taper quelques mots-clés sur un moteur de recherche pour s'en procurer très facilement.

Des personnes intéressées par l'autotest ont-elles déjà contacté Aides ?

Pas à ma connaissance. Si une demande se développe, nous ne pourrions pas faire l'économie d'une réflexion sur le sujet. Peut-être même nous faudra-t-il envisager de mettre sur pied un dispositif d'information afin d'aider les personnes désireuses de pratiquer un autotest à l'effectuer dans les moins mauvaises conditions possibles. Malgré tout, j'ai le sentiment que cette pratique restera marginale et que seules les personnes très isolées y auront recours.

etrenado@aides.org – www.aides.org