

Dépistage obligatoire de l'infection par le VIH

Communiqué du HCSP

Le Haut Comité de la santé publique, dans son avis rendu public en mars 1992 sur le dépistage obligatoire de l'infection par le VIH, écrit : « une politique de santé publique en matière de lutte contre le sida se doit d'inscrire les actions de dépistage dans le contexte plus large de la prévention et de la prise en charge de la maladie ».

C'est en développant cette analyse que le HCSP a conclu qu'il ne convenait pas de rendre obligatoire le dépistage du VIH, soulignant les dangers de la fausse sécu-

rité déresponsabilisante qui pouvait résulter d'une obligation réglementaire ou législative.

Cet avis semble largement partagé, puisque les pays qui se trouvent confrontés à cette question rejettent tous le choix du dépistage obligatoire et que ceux qui s'y sont essayés, l'ont abandonné.

Au moment où la représentation nationale débat de cette question, il importe de rappeler les dangers de l'obligation.

S'il faut évidemment amplifier la politique de dépistage, celui-ci ne doit pas

se résumer à une prise de sang et à un examen de laboratoire. Il doit être accompagné d'une information-éducation, en particulier pour ne pas rassurer indûment ceux qui se contenteraient de dépistages répétés en guise de prévention et pour favoriser la prise en charge des séropositifs dans le cadre d'un suivi prophylactique précoce.

Or le caractère d'obligation peut transformer le dépistage en un acte automatique d'essence administrative qui risque d'atténuer l'effort d'information-éducation.

Ce refus de l'obligation ne doit pas, pour autant, conduire à renoncer à amplifier et améliorer la pratique du dépistage. Pour développer les actions de dépistage dans cet esprit, il faut qu'elles soient systématiquement proposées lors d'une consultation dans un certain nombre de cas auxquels appartient, sans doute, le diagnostic de tuberculose, plutôt que multiplier les dépistages à l'insu des patients.

Paris, le 16 novembre 1993

Politique régionale de santé publique

Débats régionaux

Les débats régionaux organisés fin 1992 autour du rapport « stratégie pour une politique de santé » ont créé dans les régions concernées une dynamique que le Haut Comité a souhaité encourager et soutenir.

La DRASS de Lorraine organise les 2 et 3 février 1994 deux journées de réflexion sur la définition et la mise en

œuvre d'une politique régionale de santé publique.

Trois approches ont été retenues par un comité opérationnel : méthodologique, thématique (cancer du sein, cancer colo-rectal, maladies cardio-vasculaires), communautaire (politiques communautaires de santé, santé des jeunes et des adolescents).

Chaque thème fera l'objet d'un rapport final qui servira de base aux réflexions futures, le travail engagé s'inscrivant dans une démarche à long terme.

La DRASS de Midi-Pyrénées a choisi de concentrer sa réflexion sur le thème « bien naître en Midi-Pyrénées ».

Le colloque qui se tiendra le 11 février 1994 devrait partir des problèmes spécifiques à la région pour développer un échange d'informations exhaustif, en intégrant les dimensions culturelles et sociologiques de la naissance, afin de mettre en évidence la problématique de santé publique de la maternité.

Contacts DRASS Lorraine D' J.-F. Dodet, DRISS Midi-Pyrénées M. Girard

Les projets des régions Bretagne et Nord-Pas-de-Calais seront évoqués dans un prochain numéro d'Actualité et dossier en santé publique.