

Un partenaire avisé pour une prévention consolidée

Faut-il informer systématiquement les partenaires sexuels des personnes séropositives? Qui doit l'annoncer? Comment? La démarche doit-elle être volontaire ou obligatoire? Comment respecter intérêts de santé publique et droits de la personne? Certains pays ont répondu à ces questions en mettant en place des programmes de notification au partenaire. Certains pays, mais pas la France.

Notification aux partenaires ou NP : ce terme jargonant regroupe l'ensemble des actions qui visent à informer les partenaires sexuels des personnes vivant avec le VIH (ou tout autre infection sexuellement transmissible [IST]) et les utilisateurs de leur matériel d'injection ; à conseiller ces partenaires et à leur proposer services et prise en charge. Cette notification est réalisée selon différentes méthodes : par le patient lui-même, qui est incité à informer ses partenaires d'une éventuelle exposition ; par un dispensateur de soins ou un agent de santé, une fois que la personne infectée lui a communiqué les noms de ses partenaires ; par contrat avec le personnel de santé, qui laisse du temps au patient pour informer, mais s'en charge si les partenaires n'ont pas consulté un centre de soins à une date convenue. Récemment, des outils complémentaires sont apparus sur Internet, qui expliquent comment notifier l'infection ou permettent d'envoyer des courriels anonymes ou des cartes électroniques pour l'annoncer.

La singularité du VIH. La démarche pour les IST n'est pas nouvelle et s'appliquait déjà pour la syphilis. Mais dans le cas de l'infection par le VIH, elle pose des questions particulières en matière de droit des personnes et de santé publique. Des questions résumées lors d'une consultation organisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1989 : « *Des programmes de notification aux partenaires devraient être envisagés dans le contexte d'un programme global de lutte contre le sida. Cependant, la notification aux partenaires soulève des problèmes médicaux, logistiques, sociaux, juridiques et éthiques graves.* » Avantages : la NP contribue à la prévention de la transmission du VIH et à réduire la morbidité et la mortalité de l'infection. Inconvénients : la NP porte préjudice aux individus (violence physique, discrimination, stigmatisation) et va à l'encontre des programmes de prévention.

Aujourd'hui, l'Onusida et l'OMS préconisent le conseil au partenaire tout en précisant qu'il doit s'accomplir dans le respect de l'éthique, « *avec le consentement éclairé* » du patient, mais en « *tenant compte de la conséquence grave pouvant découler de l'absence de conseil [...]* ». Pour résumer, tout doit être fait pour convaincre le patient, mais si ce dernier refuse, « *le dispensateur de soins doit être en mesure de le faire lui-même, sans le consentement du client index, après avoir bien mesuré, dans le respect de l'éthique, les éventuelles conséquences de cette décision et pris les mesures appropriées* ». Aux gouvernements de créer les conditions incitant à informer les partenaires dans ce respect de l'éthique.

Des notifications à géographie variable. Certains pays ont depuis longtemps mis en place des programmes de notification aux partenaires. Aux États-Unis, le Centre pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) recommande la mise en place de *partner services*, un ensemble de services offerts aux personnes vivant avec le VIH, dont l'un des principaux est la NP. Ces services sont confidentiels, volontaires et gratuits. Le CDC s'appuie notamment sur les conclusions du groupe d'experts de la Task Force on Community Preventive Services, qui estiment qu'il existe assez de preuves montrant que la NP améliore le dépistage dans la population à forte prévalence et l'identification des personnes infectées.

Même politique au Canada, où les lignes directrices sur les IST précisent dès 1998 que « *la notification aux partenaires doit être effectuée dans tous les cas de sida et d'infection par le VIH* ». Dans les faits, les pratiques varient selon les régions, et bien que la notification soit obligatoire, elle est le plus souvent réalisée de façon informelle et volontaire. Une étude publiée en 2013¹ montrait que la notification du VIH est utile pour le repérage des



cas et peut entraîner des changements de comportements chez les partenaires avisés, en particulier l'utilisation plus fréquente du préservatif. Mais l'étude soulignait aussi les obstacles à la notification : oubli ou refus des patients d'informer leurs partenaires, impossibilité de les localiser et absence de dépistage des personnes prévenues.

De notre côté de l'Atlantique, le Centre européen de contrôle et de prévention des maladies (ECDC) a publié en juin 2013 un rapport² montrant des pratiques très différentes selon les pays, certains passant par la loi, d'autres par des recommandations et des programmes spécifiques, alors que d'autres encore n'organisent rien. Quelques exemples : en Suède, la loi oblige les personnels de soins à appliquer la notification aux partenaires, les patients à l'accepter et les partenaires à aller se faire dépister et traiter. Au Royaume-Uni, comme en Suède, des professionnels ont été spécialement formés en ce sens (on emploie le terme de *contact tracing*).

En France, pas de recommandations. En France, en revanche, ni cadre législatif sur la notification au partenaire ni professionnel spécialisé dans ce type d'intervention. Le débat public tourne surtout autour de la question

de la pénalisation de la transmission. Ce fut en particulier le cas lors du médiatique procès de Christophe Morat, jugé une première fois en 2004 pour avoir contaminé trois anciennes compagnes et condamné à six ans de prison ferme. Pierre Bergé, président de Sidaction, regrettait alors, dans *Le Monde*, le traitement par la justice de la transmission sexuelle du VIH, jugé « *plus qu'incertain* » : « *Pénaliser la transmission du VIH n'enraye en rien la propagation de l'épidémie et entérine, au contraire, les comportements irresponsables de celles et ceux qui croient que l'apparente fidélité ou la bonne mine protégerait du sida.* » Et de conclure : « *Plutôt que punir, il faut davantage et mieux prévenir.* »

Avec la notification aux partenaires, il est question de convaincre plutôt que de punir. Pour le Pr Patrick Yeni, qui préside le Conseil national du sida et des hépatites virales (CNS), l'arme est utile dans la lutte contre le sida, mais elle doit être maniée avec précaution : « *Il y a vraiment des choses à faire à un moment où tout le monde s'accorde à dire que pour améliorer le dépistage, il faut aller vers les populations les plus exposées. Avec la notification au partenaire, nous sommes effectivement dans le dépistage ultraciblé, donc très efficace.* » Reste cette question essentielle dont pourrait s'emparer le CNS : « *Comment promouvoir un tel outil de santé publique sans mettre en péril le droit des personnes ?* »

Des interrogations, Hugues Fischer en a de nombreuses à propos de la notification au partenaire. Militant de longue date et ancien président d'Act Up-Paris, il s'inquiète de l'effet pervers sur le dépistage qui repose sur les principes du consentement et de la confidentialité. « *On a besoin de la confiance pour que les gens acceptent de venir se faire dépister.* » Exemple : une personne mariée viendra-t-elle faire le test si elle sait que son partenaire sera averti en cas de séropositivité ?

Mais il reste peut-être une place pour la NP, estime Hugues Fischer : « *C'est une question d'état d'esprit : ne pas la penser comme un dispositif judiciaire et contraignant, mais comme une aide aux personnes, dans le respect des règles éthiques du dépistage.* » Et d'ajouter en souriant : « *L'idéal serait que les gens soient capables de le dire. Mais ça, c'est le monde des Bisounours.* » Dans le monde réel, le débat mérite au moins d'être lancé. ●

¹ https://cdn.metricmarketing.ca/www.nccid.ca/files/Evidence_Reviews/Partner_Notification/NCCID_HIV_PN1_Fr_01.pdf

² <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Partner-notification-for-HIV-STI-June-2013.pdf>