



CONSEIL NATIONAL DU SIDA
25-27 RUE D'ASTORG
75008 PARIS
T. 33 [0]1 40 56 68 50
F. 33 [0]1 40 56 68 90
CNS.SANTE.FR

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

DÉPISTAGE

FR

22 NOVEMBRE 2002

DÉPISTAGE DU VIH EN CAS DE VIOL : LE CNS RÉAFFIRME SON ATTACHEMENT AU DÉPISTAGE VOLONTAIRE

Depuis plusieurs semaines, le Conseil national du sida s'est saisi de la question du dépistage du VIH chez une personne suspectée d'un viol. En fonction de la réflexion déjà menée, il tient à souligner certains éléments à prendre en considération pour nourrir le débat actuel.

Dans tous les cas de figure, après un viol, la première urgence est la prise en charge médicale de la victime sous 48 heures et l'administration d'un traitement prophylactique contre le VIH pendant un mois. Ce traitement est indiscutablement pénible pour la victime et les médicaments doivent être choisis afin de limiter les effets secondaires et de faciliter l'observance.

L'interruption d'un traitement lourd pour la victime pourrait être envisagée si l'hypothèse du risque de contamination est levée. Bien que la connaissance de la sérologie soit utile, mais non suffisante, le dépistage obligatoire du suspect peut alors apparaître comme la meilleure des réponses. L'intérêt d'une telle obligation reste cependant à démontrer :

- compte tenu de la fenêtre de séroconversion, un dépistage séronégatif de la personne suspectée ne lève pas totalement le doute sur son statut sérologique ;
- dans une grande majorité de cas, le suspect n'est pas à la disposition de la justice ou bien l'est trop tardivement pour qu'un dépistage représente un intérêt pour le traitement de la victime ;
- les informations disponibles montrent que les personnes suspectées qui sont à la disposition de la justice dans le délai nécessaire consentent presque toutes au dépistage ;

C'est l'ensemble de la procédure de prise en charge médico-psychologique de la victime qui doit être améliorée : elle doit permettre une consultation rapide à l'hôpital et offrir un accueil adapté garant d'une bonne observance thérapeutique.

En ce qui concerne le suspect, dans le cas d'un viol, la procédure sanitaire devrait pouvoir progresser indépendamment de la procédure judiciaire. Le rapprochement avec le prélèvement pour le fichier des empreintes génétiques n'est pas valable : le suspect peut le refuser et si ce prélèvement sert l'enquête judiciaire, il n'a aucun intérêt médical pour la victime. Par ailleurs, l'obligation de dépistage ne saurait signifier le dépistage sous la contrainte physique et renvoie à la question complexe de la sanction éventuelle du refus de consentir. Tout doit donc être fait pour obtenir, par un médecin, le consentement de la personne suspectée.

En conclusion, l'accueil de la victime d'une agression sexuelle doit faire l'objet d'une réflexion afin d'adapter les dispositifs existants. Il est également important de promouvoir une procédure de recueil urgent du consentement du suspect dont les modalités précises pourront guider des intervenants dûment désignés et responsabilisés pour parvenir au consentement recherché.