

Bonjour à tous !

Voici quelques documents sur les homosexuels et le don du sang afin de préparer notre réunion de dimanche 13 février 2005 :

- la fiche du prochain guide pratique SOS
- un petit panorama des arguments des “ pro ” et des “ anti ” et des actions déjà entreprises par d’autres associations pour lutter contre cette discrimination.
- un papier très intéressant paru dans Têtu que je vous invite vivement à lire.

Pour ceux qui voudraient aller plus loin sur l’aspect “ chiffres ”, voici les liens sur deux rapports édités par l’institut de veille sanitaire qui se charge de faire toutes les études sur l’évolution du sida en France.

-Surveillance épidémiologique des donneurs de sang homologues en France entre 1992 et 2002.

http://www.invs.sante.fr/publications/2004/donneurs_sang_230904/index.html

-VIH, sida et IST. Etat des lieux des données en 2003. 27 novembre 2003.

http://www.invs.sante.fr/publications/2003/vih_sida_ist_2003/index.html

A dimanche !

Anne

Fiche “ DON DU SANG ” Guide pratique (2400 signes)

Aujourd’hui, en France, un homosexuel ne peut pas donner son sang. Tout donneur potentiel qui a ou a eu des relations homosexuelles et le reconnaît lors de l’entretien médical qui précède le prélèvement se voit en effet systématiquement écarté. Choquante pour tous ceux qui y ont été un jour confronté, cette situation est justifiée par les autorités au nom d’impératifs de santé publique.

Sur quoi repose cette exclusion ?

Le principe de la “sélection des donneurs” repose sur une circulaire de la Direction Générale de la Santé du 20 juin 1983. Objectif : écarter les groupes à “risques”, soit ceux où la prévalence du virus (nombre de personnes contaminées sur la population totale du groupe concerné) est statistiquement la plus forte.

En effet, les tests pratiqués sur les échantillons de sang ne permettent pas de garantir une sécurité à 100%. En cause : la fameuse “fenêtre de séroconversion”, période durant laquelle le virus peut être présent dans le sang mais non détectable par les procédés actuels

En écartant les donneurs statistiquement les plus touchés par le VIH, les pouvoirs publics cherchent donc à minimiser les risques d’infection des dons.

Pourquoi cette mesure est jugée discriminatoire :

-Les arguments avancés à l’époque pour décider de sa mise en place sont obsolètes. En effet, depuis 1997, la contamination VIH est devenue majoritairement hétérosexuelle. En 2003, elle était responsable de 58% des nouveaux cas de sida et de 68% des nouvelles séropositivités.

-Cette sélection, censée sécuriser les dons, ne tient pas compte des “pratiques à risque”. Un hétérosexuel qui trompe sa femme sans préservatif pourra donner son sang. Un homosexuel, fidèle à la capote, sera, lui, rayé des listes.

Victimes, comment réagir?

Les pouvoirs publics refusent de considérer l’exclusion des homosexuels comme une discrimination. Saisie par une association en 2001, le Comité Consultatif National d’Ethique a précisé que le don du sang ne pouvait pas être considéré comme un droit en soi qu’un groupe ou un autre pourrait revendiquer mais plutôt comme un “devoir d’aide et d’assistance”. Alors, que faire ?

-Demander des explications au médecin du centre, lui exprimer son indignation.

-Adresser un courrier de protestation à l’Etablissement Français du Sang.

-Témoigner auprès des associations homosexuelles, comme SOS Homophobie et soutenir leurs actions de lobbying auprès des pouvoirs publics sur ce sujet

Petit résumé des arguments des pro et des antis :

Arguments de ceux qui sont pour l’exclusion des homos :

1) L’incidence (nombre de nouveaux cas) du VIH chez les homos baissent certes mais la prévalence (nombre de cas sur population totale) reste forte et même supérieure à celle enregistrée chez les hétéros.

2) Malgré les progrès des tests, il existe toujours une fenêtre de séroconversion (temps durant lequel le virus reste indétectable) de 7 jours après la contamination. Donc, pour sécuriser au maximum les prélèvements, il faut sélectionner les donneurs à la source en éliminant les populations à risque

3) L'exclusion des homos du don du sang n'est pas discriminatoire, c'est une décision de santé publique prise en vertu de critères scientifiques (cf infra). D'ailleurs, les homos ne sont pas les seuls à être exclus : il y a aussi les prostitués, les drogués, les gens qui ont séjournés longtemps en Angleterre (cf Creutzfeldt Jacob), etc...

4) Le caractère stigmatisant des questionnaires posés aux donneurs a été retiré. Un effort de formation auprès des médecins des centres a été fait

5) Le don du sang n'est pas un droit que peut revendiquer telle ou telle population, c'est un devoir citoyen qui doit s'accommoder d'impératifs de santé publique.

6) idée de population sentinelle : les homos seraient les premiers à attraper les nouveaux virus.. (voir papier de Têtu ci-dessous))

Arguments de ceux qui estiment qu'il s'agit d'une discrimination :

- 1) Ok la prévalence reste peut être supérieure chez les homos mais les écarts d'incidence entre homos et hétéros sont très importants depuis plusieurs années (chiffres juin 2004 : 50% hétéros, 30% homos).
- 2) Les dons de sang sont en baisse en France. Pourquoi du coup exclure une population sur des critères aussi flous ?
- 3) On sait que les homos se font beaucoup plus dépister que les hétéros (cf bulletin épidémiologique 2002). Donc les arguments concernant la prévalence ne reposent-ils pas sur des chiffres biaisés ? ?

Risques pour SOS

- 1) Combat perçu négativement par l'opinion ?

Actions déjà menées par diverses associations :

-Act Up Toulouse et Pro Choix : envoi de courrier de protestation, zaps (dans les locaux de l'EFS + lors d'une fête pour le don du sang) + rencontre avec le patron de l'EFS.

<http://www.prochoix.org/pages.action/efs/efs.html>

-Energy : envoi d'un courrier

-West Up : association LGBT étudiante de Brest

Petite revue de presse (non exhaustive)

DON DU SANG : POURQUOI
LES GAYS EN SONT EXCLUS (Tetu juin 2004)

Des lecteurs qui se sont vu interdire de donner leur sang nous font régulièrement part de leur indignation face à ce qu'ils vivent comme une discrimination. "Têtu" a enquêté, et vous explique pourquoi les homos ne peuvent pas accomplir cet acte citoyen.

La mésaventure de Richard, beaucoup de gays l'ont vécue. "Un vendredi, je me présente au véhicule de don de sang face à l'hôtel de ville de Versailles", écrit ce lecteur dans un courrier reçu à la rédaction en avril dernier. "C'est la première fois que je viens donner mon sang." Il suit la démarche habituelle: "Je remplis un questionnaire, avant d'être reçu par le médecin. Présentation d'une pièce d'identité, questions sur d'éventuels problèmes de santé, tout est ok." Mais très vite, un problème se pose: "Le médecin me demande si j'ai déjà eu des rapports homosexuels, je lui réponds que je suis homosexuel, célibataire et que je n'ai pas eu de relations sexuelles depuis plus de quatre mois." Le verdict est sans appel: "Le médecin me signifie alors (gentiment) qu'étant homosexuel, je n'ai pas le droit de donner mon sang car j'appartiens à une "population à risque"! Il me présente alors un imprimé indiquant clairement l'interdiction et m'explique que cette dernière provient du ministère de la santé." Et Richard de s'indigner: "Nous ne sommes pas aptes à élever des enfants, le "mariage homo" est une hérésie, même notre sang n'est pas bon... Je me sens blessé et humilié." Jean-François Riffaud, directeur de la communication à l'Établissement français du sang (EFS), reçoit très régulièrement des courriers d'homos en colère. Aussi a-t-il tenu à nous expliquer, longuement, au téléphone puis au cours d'un rendez-vous, ce qui justifiait une mesure excluant les homosexuels masculins – mais pas les lesbiennes – du don du sang. Le directeur de la communication de l'EFS

dit comprendre la colère des gays qui se voient refuser ce qu'ils considèrent souvent comme un acte citoyen. "C'est l'imperfection du principe de précaution. Certains peuvent se sentir exclus sans raison, concède-t-il. Mais c'est un principe sanitaire, il ne faut y voir aucune forme d'homophobie."

Des centres de transfusion décriés

Peu d'organismes ont été autant décriés que les centres de transfusion sanguine. Pour comprendre pourquoi, il faut remonter aux premières années de l'épidémie de sida. Dès 1982, la transfusion est le lieu de toutes les interrogations: si le sang est un des vecteurs de ce qu'on n'appelle pas encore le VIH, qu'en est-il du don Est-il sûr? À la fin des années 80, l'affaire du sang contaminé éclate, qui aboutira à la condamnation pénale de plusieurs responsables de la transfusion en 1992 et à l'inculpation de plusieurs ministres, dont Laurent Fabius, Premier ministre en 1985 et blanchi depuis. On sait aujourd'hui que, faute d'une démarche de santé publique, les autorités sanitaires et politiques de l'époque ont laissé le Centre national de transfusion sanguine écouler, au cours de l'année 1985, des stocks de sang contaminés par le VIH. Et la France, pour protéger le test des anticorps mis au point par l'Institut Pasteur, a retardé de plusieurs mois la mise en place du dépistage systématique des dons de sang. Dans le même temps, des milliers de gays sont touchés par le virus. On parle alors de "groupes à risques", c'est les fameux 4 H: hémophiles, homosexuels, haïtiens, héroïnomanes, désignés un peu rapidement comme principaux vecteurs du VIH. Au milieu des années 80, les tests ne permettent pas de détecter les anticorps dans les trois mois qui suivent la contamination. C'est ce qu'on appelle la fenêtre de séroconversion. Le risque est donc élevé de prélever du sang déjà infecté: on préfère alors exclure les populations les plus touchées. À partir des années 90, alors que les hétérosexuels sont de plus en plus touchés et que l'épidémie gagne toujours plus de terrain, on commence à raisonner en termes de "pratiques à risques" plutôt que de "groupes à risques". Une femme ou un homme hétérosexuel multipliant les partenaires sans jamais se protéger a en effet, statistiquement parlant, plus de chances d'être contaminé qu'un homosexuel n'ayant que des relations protégées avec un partenaire unique. Pourtant, la logique des 41 centres de transfusion français ne change pas. Et ce n'est qu'à la fin des années 90 que les structures de don de sang se modernisent: en 2000 est créé un organe national, l'Établissement français du sang, chargé d'harmoniser les règles du don dans toute la France et qui dirige la politique de collecte des 14 centres régionaux de transfusion. Sur le plan scientifique, les techniques progressent et les besoins pour les transfusions se font moins importants (voir encadré). Depuis 2001, soit dix ans après qu'Act Up-Paris en a fait une de ses revendications, l'EFS réalise sur les échantillons de sang, en plus d'une recherche des anticorps classique, un test dit d'antigénémie, qui permet de détecter le virus sept jours après la contamination. C'est peu, mais la fenêtre de

séroconversion demeure, même réduite. Le virus de l'hépatite C peut, lui, être détecté au mieux 11 jours après la contamination.

Dialogue avec les associations

Au début des années 2000, alors que les hétérosexuels deviennent en valeur absolue plus nombreux à être atteints par le VIH que les gays, des associations comme le Centre gay et lesbien de Paris se saisissent du dossier, estimant que la persistance de cette exclusion est une discrimination. Jean-François Riffaud se souvient de sa première rencontre avec les représentants des associations. “Ils étaient très remontés et considéraient cette exclusion comme de l’homophobie. Suite à leurs requêtes, nous avons saisi nous-mêmes le Comité consultatif national d’Éthique [CCNE].” Dans son avis, rendu le 24 janvier 2002, le CCNE admet que les hétérosexuels sont plus nombreux à être touchés par le VIH que les homos. “Toutefois, si l’on tient compte de la taille de chacun des groupes concernés, de l’origine géographique et du sexe des personnes, la prévalence de l’infection [taux de contamination par rapport à une population concernée] reste très supérieure dans le groupe des homosexuels masculins.” Eu égard au risque de prélever le sang de personnes nouvellement contaminées – et donc difficiles à dépister –, le CCNE réaffirme l’importance de la sélection des donneurs. “En plus de la prévalence plus élevée chez les homosexuels masculins, il y a un autre aspect qui justifie scientifiquement l’exclusion des gays du don du sang: les homosexuels, comme les transfusés, sont ce que l’on appelle des “populations sentinelles”. Lorsque de nouveaux virus surviennent ou que des anciens réapparaissent, comme la syphilis, les gays sont souvent en première ligne. Or, lors de la sélection des donneurs, il faut s’assurer de ce que l’on dépiste, mais aussi penser à ce qu’on ne peut pas dépister.” La politique de dépistage est d’ailleurs la même partout en Europe. En France, c’est l’Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) qui met en application les règles européennes. En réponse aux associations qui évoquaient le don du sang comme un “droit fondamental et inaliénable”, le CCNE répond qu’il s’agit plutôt d’un “devoir d’aide et d’assistance” qui “implique nécessairement le respect des impératifs de sécurité”. “Cependant, ajoute le CCNE, il convient de ne pas transformer ce principe légitime de sécurité en stigmatisation ou en mesure qui peut être considérée comme discriminatoire, tel que cela peut apparaître sur les textes remis aux futurs donneurs (et souvent affichés sur les stands d’accueil).” Car c’est là que le bât blesse, Jean-François Riffaud en convient. “Quand des personnes font un geste fort comme de se rendre dans un centre de don et qu’on les refuse, explique-t-il, la moindre des choses, c’est de prendre le temps de leur donner une explication valable. Or, dans certains questionnaires, jusqu’à la fin des années 90, on pouvait trouver une question comme “Êtes-vous: 1. Prostitué? 2. Drogué? 3. Homosexuel?”. Suite à l’avis du CCNE, nous avons modifié tous les questionnaires, qui ne comportent plus de question à caractère discriminatoire comme l’exemple que je viens de vous

citer.” Depuis janvier 2003, l’EFS a également mis en place une formation pour les 500 médecins transfusionnels. L’homosexualité fait partie des sujets qui y sont abordés.

Un fichier des exclus

Les hommes et les femmes exclus du don du sang sont répertoriés par informatique, que l’exclusion soit définitive ou temporaire (suite à un voyage dans un pays à risque pour certaines maladies tropicales par exemple). Et le motif est dûment consigné. Jean-François Riffaud refuse l’accusation de “fichier d’homosexuels”: “C’est la loi, souligne-t-il. Ces informations sont codées et, de surcroît, protégées par le secret médical.” Les fichiers sont régionaux et les centres ne se les communiquent pas. Les arguments scientifiques qui justifient l’exclusion des gays, pour restrictifs qu’ils soient, ne sont pas contestés par les associations de lutte contre le sida. D’autres sont exclus du don, comme les transfusés, les usagers de drogue, les hétérosexuels multipartenaires, ainsi que ceux qui ont séjourné dans les îles Britanniques pour une durée d’un an et plus (nombre de séjours cumulés) entre 1980 et 1996. Il s’agit d’une précaution maximale face au risque théorique d’une transmission du nouveau variant de la maladie de Creutzfeldt-Jacob par les produits sanguins. Si le don du sang est interdit aux gays, le don d’organes ne l’est pas et les gays peuvent avoir d’autres gestes citoyens... ne serait-ce qu’en participant à la collecte de sang, réalisée en grande partie à l’aide des associations de bénévoles.

Fédération française pour le don de sang bénévole, 28, rue Saint-Lazare, 75009 Paris. Tél.: 01 48 78 93 51.

Texte : Christophe Martet 10/10/2003 (paru dans le têtù de juin 2004)

*Saisine sur l’information à donner avant un **don du sang***

“ Vous aviez bien voulu saisir le Comité consultatif national d’éthique par lettre en date du 25 septembre 2001, sur les questions posées par l’exclusion du don de sang des **homosexuels** comme mesure de sécurité sanitaire.

Comme vous le rappelez, les nouvelles infections VIH par voie sexuelle sont actuellement en France plus fréquentes chez les hétérosexuels que chez les **homosexuels** masculins. Toutefois, si l’on tient compte de la taille de chacun des deux groupes concernés, de l’origine géographique et du sexe des personnes, la prévalence de l’infection reste très supérieure dans le groupe des **homosexuels** masculins (ce qui n’est pas le cas pour les infections par le VHC). Il semble avéré par ailleurs, que le “ vagabondage sexuel ” dans les couples stables soit plus fréquent chez les **homosexuels** que chez les hétérosexuels.

Malgré l'introduction d'examens biologiques sophistiqués et coûteux récents (PCR), un risque viral résiduel, même s'il est devenu minime, subsiste chez les personnes nouvellement infectées pendant le court délai qui précède l'apparition des marqueurs viraux. Ce risque est de l'ordre de 1 pour 3 millions de dons pour le VIH. Cette sécurité "biologique" qui tend à exclure de plus en plus des sujets provenant de telle ou telle zone géographique (en raison du risque prionique), ne doit pas faire relâcher l'importance donnée à la sélection des donneurs, qui reste un paramètre essentiel de la sécurité transfusionnelle.

Actuellement en France, cette sélection des donneurs est réalisée en deux temps : un questionnaire remis à chaque personne désireuse de donner son sang, puis un entretien médical.

Le questionnaire a pour but de provoquer la réflexion de chaque donneur potentiel sur son état de santé, son histoire, son mode de vie, son environnement et de susciter une éventuelle auto-exclusion. Actuellement, en France, les questionnaires diffèrent selon les régions et l'Etablissement français du sang souhaite procéder à une harmonisation. Tous les questionnaires actuels indiquent d'emblée que le fait d'être homosexuel, d'avoir ou d'avoir eu des relations homosexuelles, représente une cause d'exclusion définitive du **don du sang**, ceci sous des formes variées en mettant parfois sur le même plan prostitution et homosexualité. Cette éviction liée à l'homosexualité masculine est définitive alors que d'autres conduites à risque notoire n'entraînent qu'une exclusion temporaire.

La saisine indique que " cette exclusion sans nuance d'un groupe par essence hétérogène est taxée de mesure discriminatoire de la part des associations d'**homosexuels** qui revendiquent en outre cet accès au **don du sang** comme un droit fondamental et inaliénable ”.

Il nous semble que le **don du sang**, à travers les concepts qui lui sont liés de générosité, de solidarité et de conscience de l'altérité est un devoir d'aide et d'assistance plutôt qu'un droit, qui serait "fondamental et inaliénable". Ce devoir d'assistance implique nécessairement le respect des impératifs de sécurité. La bienfaisance et la solidarité ne doivent en aucun cas faire négliger les principes de la responsabilité pour autrui et de la protection de l'autre. Cependant, il convient de ne pas transformer ce principe légitime de sécurité en stigmatisation ou en mesure qui peut être considérée comme discriminatoire, tel que cela peut apparaître sur les textes remis aux futurs donneurs (et souvent affichés sur les stands d'accueil).

Le futur questionnaire proposé par l'EFS devrait permettre d'évaluer un risque pour un individu en prenant en compte ses conduites plutôt que de porter sur les

groupes à risques. Ce questionnaire ne devrait éluder aucune question susceptible de favoriser la quête permanente d'une sécurité transfusionnelle maximale, tout en respectant la dignité du donneur potentiel. Il devrait souligner le fait que la bienfaisance et la solidarité peuvent s'exprimer, avec autant de force, dans le fait de donner son sang que dans celui de s'en exclure. Le questionnaire doit faire appel à la prise de responsabilité en incitant chaque personne, même en l'absence de conduite à risque reconnue, à parler de ses incertitudes avec le médecin.

Le questionnaire, qui conjugue interrogations et informations, à pour but de sensibiliser le donneur potentiel au contenu de l'entretien médical qui, pour être efficace, suppose que le médecin dispose d'un temps suffisant et que s'établisse une relation de confiance (comme l'indique une note transmise par l'EFS). C'est en effet dans le cadre du colloque singulier entre le médecin et le futur donneur que doit être prise, au cas par cas, la décision d'éviction du **don du sang**, en considérant que l'homosexualité masculine n'est qu'un cas particulier parmi d'autres. La sélection des donneurs ne doit être que de la seule responsabilité médicale, n'entraînant aucune prise de position publique et définitive.

S'il n'appartient pas plus à un groupe qu'à un autre de revendiquer le **don du sang** comme un droit, il n'appartient pas non plus à un établissement de transfusion de porter a priori un jugement qui peut être considéré comme stigmatisant.

Le 24 janvier 2002