

Patients VIH sous trithérapie : les points sur les i

Par Geneviève Wagner, vice-présidente du Conseil national, et Olivier Rogeaux, infectiologue

Malgré l'évolution des traitements et les normes d'hygiène rigoureuses en cours dans les cabinets dentaires, et plus de 40 ans après sa découverte, le VIH continue à faire peur. Au point que certains praticiens, certes une infime minorité, adoptent des conduites discriminatoires aussi inadaptées qu'inadmissibles. Le Défenseur des droits⁽¹⁾ a alerté le Conseil national de plaintes et signalements émanant de patients porteurs du VIH en trithérapie. De plus, des associations de patients ont déjà fait remonter des faits similaires auprès de la commission du Pôle patients du Conseil national, présidée par Marie-Anne Baudouin-Maurel.

Que nous disent ces patients en trithérapie informant les praticiens de leur statut sérologique et de leur traitement ? Ils décrivent des refus de soins lors de la prise de rendez-vous ou de la consultation, ou encore des aménagements spécifiques des séances de soins (en toute fin de journée par exemple). Il faut donc ici, de guerre lasse, rappeler que des règles de base existent, tant en matière de gestion du risque infectieux qu'en termes de droit.

Bien que l'on ne guérisse pas du VIH, les traitements actuels permettent de contrôler la multiplication du VIH en rendant la charge virale indétectable en quelques mois. Ces traitements pré-

viennent toute évolution vers le sida mais aussi bloquent toute transmission, que ce soit par voie sanguine ou de la mère à l'enfant, ou par voie sexuelle. En 2016, les études PARTNER et PARTNER2, réalisées en Europe et aux États-Unis sur plusieurs dizaines de milliers de rapports sexuels sans préservatifs entre personnes séropositives traitées et séro-négatives, ont montré qu'il n'y avait eu aucune transmission du VIH.

QUELQUES GUIDES ET RECOMMANDATIONS

- Guide de prévention des infections liées aux soins en chirurgie-dentaire et en stomatologie <http://www.sante.gouv.fr>
- Précautions standards en matière de prévention de la transmission des infections en milieu de soins <https://www.inrs.fr>
- Recommandations de la HAS <http://www.has-sante.fr>
- Recommandations de bonnes pratiques en hygiène en soins de ville de la société française d'hygiène hospitalière <https://www.sf2h.net/publications>
- Grille technique d'évaluation pour la prévention des infections associées aux soins de l'ADF <https://www.adf.asso.fr>
- Fiches pratiques de l'ARS AuRA <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr>

Lorsque le patient est sous trithérapie, le virus n'est plus retrouvé ni dans le sang ni dans la salive. Ainsi, lors des soins au cabinet dentaire, il n'existe aucun risque de transmission. Alors que des patients infectés par le VIH non dépistés peuvent transmettre le virus (au même titre que les patients porteurs du VHB ou du VHC), le risque auprès d'un patient traité pour le VIH est depuis longtemps maîtrisé. Répétons-le, le traitement sous trithérapie est source de prévention car il prévient la transmission⁽²⁾.

Toute l'équipe dentaire doit être correctement formée

Bien sûr, notre profession est particulièrement exposée aux risques infectieux, virologiques, etc. La cavité buccale, évidemment non stérilisable, « héberge » de très nombreux micro-organismes. Nous devons donc exercer notre pratique en veillant à ne pas nous contaminer, à ne pas contaminer nos patients, à éviter toute contamination croisée patients/équipe soignante, et patients/patients. Pour ce faire, nous sommes formés à l'université, nous avons appris les bons gestes, nous portons des EPI, et nous disposons de machines performantes (autoclaves, thermo-désinfecteurs, etc.).

En outre, nous avons à notre disposition des guides et des recommandations régulièrement mis à jour, qui permettent d'adapter nos pratiques pour gérer les différentes situations⁽³⁾. Toute l'équipe dentaire doit être correctement formée. Il est impossible de connaître avec certitude le statut sérologique des patients : ils doivent tous être pris en charge selon les précautions d'hygiène standard. Appliquer des condi-

RAPPEL DÉONTOLOGIQUE

Les praticiens doivent veiller à la sécurité des soins et des patients. L'article R.4127-204 du Code de la santé publique, qui porte sur la qualité et la sécurité, expose que le praticien doit prendre et faire prendre par son équipe les dispositions propres à éviter la transmission de quelque pathologie que ce soit. Les articles R.4127-233 (2°) et R.4127-211 du CSP imposent au praticien d'agir avec correction et aménité envers les patients, et prohibent toute attitude discriminante. Ils doivent soigner avec la même conscience tous leurs patients, quels que soient leur origine ou leur état de santé. Concernant les refus de soins discriminatoires, toute personne s'estimant victime d'un refus de soins discriminatoire peut saisir le conseil départemental de l'Ordre ou la caisse locale d'assurance maladie (articles L.1110-3 et R.1110-8 du Code de la santé publique).

tions de prise en charge particulières aux patients informant de leur trithérapie est une aberration, passible de sanctions, y compris disciplinaires. ●

(1) <https://www.defenseurdesdroits.fr/>

(2) <https://www.actions-traitements.org/uu-message-fait-du-bien-2/>

(3) <https://i-base.info/u-u-french/>