



Don du sang

**enfin l'égalité de traitement
entre homos, bis et hétéros !
mais un accès au don
toujours sérophobe**

ACTUPIENNES

Cet après-midi, mardi 11 janvier 2022, en comité de suivi de l'arrêté de sélection des donneurs du sang, réuni par le Ministère de la Santé, il a été acté une décision attendue de longue date, déjà revendiquée en vue des présidentielles 2012 : l'alignement des conditions d'entrée au don du sang des homos et bis sur les hétéros.

Finie l'interdiction totale au don depuis 1983. Finie la période d'un an d'abstinence imposée depuis 2016 aux hommes gays et bis ou ayant juste des rapports sexuels avec des hommes, et à leurs partenaires féminines. Finie l'abstinence baissée à 4 mois en 2020.

Nous sortons d'une logique de population à risque à celle de l'évaluation des comportements sexuels individuels.

A partir du 16 mars 2022, il faudra n'avoir qu'une partenaire sexuelle dans les 4 mois précédant le don pour avoir droit de donner son sang, à côté des autres critères, quel que soit l'orientation sexuelle.

Cela a été possible par plusieurs indicateurs favorables en termes de sécurité sanitaire, comme les taux de risques de dons positifs rentrant dans le circuit des receveurs calculés depuis 2015 qui n'ont cessé de baisser depuis l'instauration de l'abstinence établis actuellement à 1 / 11 600 000 dons contre 1 / 4 350 000 avant 2016, à une baisse du nombre de dons détectés positifs lors de tests effectués sur les poches en 2019 et 2020 et par le concours des parlementaires mobilisés pour l'égalité qui ont fait passer un article mettant fin au critère d'exclusion basé sur l'orientation sexuelle dans la loi de bioéthique de juin 2021.

Entre septembre 2021 et janvier 2022, la saisine du HCSP a été la dernière stratégie de retardement engagée par les opposantEs à l'égalité de traitement, avec un avis rendu qui ne prend pas position, partagé entre statut quo et ouverture. À côté de cela, les discussions entre les instances sanitaires et les associations ont porté sur d'éventuelles questions plus précises sur les comportements et les pratiques sexuelles, sur le modèle anglais, dont une inacceptable à nos yeux ayant pour effet l'interdiction des pratiques anales pour toutes les donneuses, critère moral et homophobe qui aurait eu pour conséquence une réintégration de façade des HSH. Heureusement, cette question fut écartée des modifications actées par le Ministère.

11 janvier 2022

Les ActupienNEs n'avons eu de cesse de prendre ce combat en main à travers l'angle scientifique et pas seulement de dénonciation d'une discrimination homo-biphobe, par l'analyse des données épidémiologiques sur le VIH et les autres IST en population générale et spécifique et dans la population des donneurs, de l'amélioration de la sécurité du circuit du don au sein de l'EFS, de la prise en compte des comportements individuels et collectifs, notamment préventifs autour du préservatif, de l'impact de la mesure coercitive qu'est l'abstinence en terme de réception par le public, d'adaptation à cette obligation (la compliance) ou de son contournement, de sa conception moralisatrice passéiste qu'elle induit en terme de prévention et d'image projetée sur les homos et bis. **C'est pourquoi nous comprenons l'ajout d'un nouveau critère d'ajournement temporaire de 4 mois après la dernière prise de la Prep (Prophylaxie Pré-Exposition) et d'un TPE (Traitement Post-Exposition), à cause de l'impact des antirétroviraux sur une infection au VIH récente, qui influencerait sur la visibilité des marqueurs d'une infection lors des tests, avec de potentiels risques accrus de faux négatifs donc de poches contaminées entrant dans le circuit du don.**

L'égalité de traitement entre touTEs assurera un meilleur respect des critères d'inclusion en vigueur, des comportements préventifs adéquats et des réponses au questionnaire pré-don reflétant la réalité, cela au bénéfice de la sécurité du don pour les receveurSEs.

Des mesures seront à prendre par l'EFS et les associations LGBTQI, pour faire prendre conscience aux personnes de l'impact de leurs comportements, leur aveuglement conscient ou inconscient face à certaines échelles de risques dépendant du milieu dans lequel iELLEs évoluent et des relations qu'iELLEs nouent, du besoin à davantage de pédagogie autour de la notion de fenêtre silencieuse des tests de dépistage pour l'infection à VIH réalisés par l'EFS et par chacunE en CEGIDD, en labos, avec une association en test rapide ou seule par autotest.

De plus, des améliorations sont nécessaires dans l'accueil et l'autorisation des personnes trans à procéder à un don. Une personne trans est identifiée par l'EFS en fonction de son sexe à l'état civil, ce qui n'est pas sans poser des problèmes. En effet, si dorénavant, après son entrée en vigueur dans quelques mois, le critère d'orientation sexuelle n'entre plus en compte, une personne trans, en particulier une femme trans hétéro ou bie n'ayant pas fait et obtenu son changement d'état civil ne serait plus considérée comme HSH donc soumise au critère d'abstinence de 4 mois, tout comme un homme trans homo ou bi ayant fait et obtenu son changement d'état civil, **il reste des risques fréquents de mégenrage pour les personnes trans se présentant pour un don dont les papiers d'identité ne sont pas encore en accord avec leur genre ressenti.**

Il reste tout de même un critère discriminant basé sur aucune réalité scientifique, clairement sérophobe : les partenaires séronégatifVEs de personnes séropositives au VIH en charge virale indétectable sont interditEs de don, tant qu'elles ont des rapports sexuels avec leur partenaire.

De ce fait, **l'EFS et la DGS ne reconnaissent pas la charge virale indétectable d'une séropo comme protégeant d'une contamination pour sonA partenaire séronégatifVE (connu sous l'acronyme TasP ou I = I), alors qu'elle est prouvée avec certitude depuis 2012.** Quand Santé Publique France répond

11 janvier 2022

qu'il faudrait la preuve d'un test de charge virale indétectable à moins de 50 copies/ml de sang du/de la partenaire daté du jour-même où la personne se présente au don, l'étude Partner montre que le seuil d'indétectabilité est à 200 copies/ml de sang tout au long d'un suivi de 2ans des couples intégrés dans l'étude sans qu'il n'y ait eu de contamination. Cette question est renvoyée à des travaux ultérieurs de révision des critères d'inclusion de plus grande ampleur. **C'est faire perdurer une logique stigmatisante sur plusieurs milliers de candidatEs potentiELes au don, plus du tout en accord avec les connaissances sur le VIH et issu d'un vieux monde sanitaire très discriminant.**

De même, les ancienNEs malades de l'hépatite C ne sont toujours pas réintégréEs au don malgré leur guérison. Cela n'a aucun sens, surtout à l'heure des antiviraux à action directs qui ont révolutionné l'éventail thérapeutique contre le VHC et permettent l'objectif onusien à l'horizon 2030 de l'élimination de cette épidémie.

Les ActupienNEs exigent donc :

- **une communication inclusive sur l'accès au don, compte-tenu de la fin du critère sur l'orientation sexuelle**
- **des éclaircissements à apporter par l'EFS sur l'accueil des personnes trans**
- **la prise en compte du TasP dans l'inclusion des personnes séronégatives ayant pour partenaires sexuelles des personnes séropositives au VIH en charge virale indétectable**
- **la réintégration des personnes guéries de l'hépatite C**

Contact presse : Mikaël ZENOUDA, président, presidence@lesactupiennes.fr, 0613508980