

# VIH et sérophobie

## Lutter contre la sérophobie en milieu de soin



Refus de soin, discrimination : où en sommes-nous ?



### Un rappel juridique incontournable

Le 7 novembre 2024, le tribunal judiciaire de Strasbourg condamnait un chirurgien-dentiste pour refus de soin **discriminatoire** envers un patient vivant avec le VIH, au motif qu'il « ne se sentait pas à l'aise » de le prendre en charge.

Cette décision rappelle que :

- Le refus de soin fondé sur l'**état de santé** d'un patient est illégal.
- Les **obligations déontologiques et éthiques** s'imposent à chaque praticien.
- La sérophobie en milieu de soin a des **conséquences réelles et sanctionnables**.

À l'occasion du **1er décembre**, journée mondiale de lutte contre le VIH, cette affaire nous offre l'occasion de faire le point sur ce que prévoient nos obligations déontologiques et sur la manière dont nous pouvons **améliorer notre posture d'accueil et de soin à l'encontre des patients VIH+**.

### Refus de soin et discrimination : une distinction essentielle

Il est fondamental de différencier le refus de soin licite et celui reposant sur un motif discriminatoire.



- Le **refus de soin licite** : lorsque le **praticien ne peut assurer un acte médical pour un motif légitime**, uniquement sous certaines conditions posées à la fois par le Code de déontologie et par l'article L. 1110-3 du Code de la santé publique (compétence, indisponibilité, sécurité...)
- Le **refus de soin reposant sur un motif discriminatoire**
  - Le refus de soin est une **discrimination directe** lorsqu'un patient se voit **écarter d'une prise en charge en raison de son état de santé, de son orientation sexuelle, de son origine...**
  - Le refus de soins est souvent une **discrimination indirecte** : rendez-vous proposé dans un **délai anormalement long par rapport aux autres patients, refus de devis, orientations répétées et non justifiées** vers d'autres confrères ou structures de soins, créneaux de soins spécifiques...



Le refus de soin reposant sur un motif discriminatoire (direct ou indirect) constitue une infraction répréhensible déontologiquement, civilement et pénalement.



## Comprendre les origines de la sérophobie pour lutter contre les idées reçues



En 2016, l'association **AIDES** a réalisé un **testing national** auprès des cabinets dentaires pour **mesurer les différences de traitement dans l'accès aux soins dentaires entre des personnes vivant avec le VIH et des personnes présumées séronégatives**.

- **57,9 %** des cabinets étaient **conformes** à la déontologie
- **33,6 %** ont pratiqué un **refus de soin** (direct ou déguisé) imputable au VIH
- **16,8 %** relèvent de **discriminations ou de disparités de traitement** en raison du statut sérologique

Beaucoup de réponses issues du testing témoignent de **fausses idées** largement répandues dont voici quelques exemples :



« On vous prendra en fin de matinée / fin de journée »

✗ Une fausse bonne idée

Plusieurs cabinets affirmaient vouloir **programmer les patients VIH+ en fin de journée** ou dans des créneaux isolés.

👉 **Rappel du Haut Conseil de la Santé Publique** : en l'absence de recommandations spécifiques pour le VIH, les précautions standard s'appliquent.

Il n'existe **aucune recommandation clinique justifiant un horaire particulier** pour les patients vivant avec le VIH.

La seule règle valable : **mêmes horaires, mêmes soins, mêmes conditions**.



« *C'est noté pour la séropositivité* »

✗ Une violation du secret médical

Certaines réponses du testing laissent entendre que l'**état sérologique pourrait être communiqué ou utilisé comme paramètre organisationnel**.

👉 **Rappel déontologique** : la divulgation du statut sérologique est une atteinte au secret médical.

Chaque patient dispose d'un **droit fondamental au secret médical** de la part de toute l'équipe soignante.

**Aucune dérogation au secret médical concernant le VIH n'étant prévue par la loi**, le chirurgien-dentiste et toutes les personnes participant à la prise en charge du patient sont tenus au secret médical et doivent respecter la décision du patient qui souhaite ne pas révéler sa sérologie.

Ainsi, le **non-respect du secret médical et la divulgation** de la séropositivité dans un carnet de rendez-vous correspondent à un **acte discriminant**.



« *Il vaut mieux aller voir un spécialiste / être pris en charge à l'hôpital* »

✗ Faux

👉 Tous les chirurgiens-dentistes diplômés ont les compétences nécessaires pour soigner un patient séropositif.

Le VIH ne nécessite aucun plateau technique spécifique en dehors des précautions standard déjà maîtrisées.



« *On mettra deux paires de gants / des précautions supplémentaires* »

✗ Inutile & stigmatisant

L'idée que le VIH nécessiterait « une double protection » reste fréquente.

👉 **Principe I = I : Indétectable = Intransmissible**

Aujourd'hui, le **traitement antirétroviral rend la charge virale indétectable**, donc intransmissible, y compris par le sang en situation de soin courant.



## En France, la couverture thérapeutique est excellente

Les patients susceptibles d'avoir une charge virale détectable sont ceux qui ignorent leur statut.

Autrement dit, d'un point de vue scientifique : absolument rien ne justifie un traitement différencié entre personnes vivant avec le VIH, personnes qui ignorent leur statut et personnes séronégatives... Les règles d'hygiène, d'asepsie standard s'appliquent dans tous les cas.

### ➡ Principe réaffirmé par le Défenseur des droits dans un rapport en 2025 :

*[...] Il n'existe pas de raisons objectives de traiter différemment les personnes séropositives au VIH, puisqu'il **n'existe pas de protocole de soins dentaires spécifique concernant les patients atteints de cette infection.***

Interrogé par le Défenseur des droits, l'Ordre national des chirurgiens-dentistes (ONCD) confirme que « **tous les patients doivent être considérés comme potentiellement contaminants, puisqu'il est impossible de connaître avec certitude leur statut sérologique [...]** ».

L'ONCD rappelle enfin que la profession « *a déjà affronté de nombreuses pandémies (VIH, HVC, grippe aviaire, ... et plus récemment COVID-19). Les soins ont continué et continuent. **Dès lors, les refus de soins directs et indirects [...] concernant des patients infectés par le VIH sont incompréhensibles et inadmissibles*** ».



## Lutter contre la sérophobie, c'est lutter contre le VIH

La sérophobie en milieu du soin représente une discrimination qui se nourrit de mythes et fausses croyances depuis longtemps démentis par la science.

En tant que professionnels de santé, nous avons un rôle essentiel pour bannir les pratiques discriminatoires :

- ✓ Appliquer les précautions standard
- ✓ Respecter le secret médical
- ✓ Accueillir tous les patients avec la même qualité de soin



## Pour aller plus loin :

- Retrouvez les informations et ressources pratiques sur notre site internet :

**Lutte contre le VIH : pour une meilleure prise en soin**

- Rapport 2025 du Défenseur des Droits

**Consulter le rapport**

- Fiche pratique professionnel de santé sur le refus de soin

**Télécharger la fiche pratique - professionnel de santé**

- Avis du HSCP de 2007

**Lire l'avis**

- Code de la santé publique

**Consulter le code de la santé publique**