

Réflexions sur l'intégration des tests rapides en CIDAG

Karine Mazin, psychologue

CIDAG-CIDDIST de l'Isère / Conseil Général de l'Isère

Conférence – débat du 13 novembre 2008 - Grenoble

Dépistage du VIH/SIDA – Nouveaux tests, nouvelles stratégies. Quels projets pour le terrain ?

J'ai choisi de vous livrer mes réflexions suite à plusieurs temps d'échanges avec mes collègues au sein même du Cidag de Grenoble ou au cours de réunion interCidag.

Pour commencer, je voudrais rappeler que nous avons entendu parler des tests rapides, il y a un an environ et qu'ils étaient associés à une stratégie de dépistage « hors les murs ». Je crois important de le souligner car cette présentation a eu un impact certainement sur la manière dont nous avons pu accueillir ce nouvel outil.

Là où certains y voyaient une avancée, ressentant un soulagement à l'idée que ces tests en étant rapides et hors les murs, seraient plus accessibles, (évitant la fameuse prise de sang et l'attente interminable jusqu'à la remise du résultat), d'autres au contraire craignaient que ces tests soient proposés à tout va, faits dans la précipitation ou encore à la sauvette.

Le spectre du test systématique ou à l'insu d'ailleurs n'était pas loin. Si j'ai choisi de vous relater ces quelques exemples, c'est pour nous permettre d'entendre la crainte de certains qui voyaient déjà arriver dans un tel contexte des dépistages sauvages et des annonces de résultat tout aussi sauvages, avec la remise en cause des principes fondamentaux en matière de dépistage : consentement éclairé, respect de la confidentialité, responsabilisation individuelle soutenue par le counselling.

Afin de dépasser ces premières réactions « à chaud », je me suis demandée en quoi ces nouvelles techniques qui s'adaptent au temps qui courent, nous agitent tant et surtout en quoi ces stratégies de dépistage sont porteur d'innovations positives?

On le sait tous et cela est beaucoup dit, notre société flatte l'illusion de toute-puissance narcissique à laquelle nul ne renonce vraiment. Les bouleversements dans le domaine de la famille, de la procréation se poursuivent à une vitesse vertigineuse, tout comme les avancées technologiques prodigieuses encouragent notre omnipotence. On est dans un système du « tout, tout de suite », du « pourquoi pas si j'ai envie ». Dans le même temps, ces avancées accentuent les écarts, les vulnérabilités où les sujets sont réduits à une impuissance grandissante.

Rappelons-nous des propos des personnes qui viennent faire une demande de dépistage : « je voudrais être sûr », « je veux faire un test pour tout, ou pour tout voir », ou à la suite de la remise de résultat négatif : « je peux être tranquille maintenant, ou tout à fait sûr ou encore sûr de tout ». Comme si nous pouvions arrêter le temps et remettre les compteurs à zéro, comme si nous pouvions faire table rase du passé. On peut alors se demander quel accueil les personnes vont réserver à ce test rapide sachant qu'il est soumis lui-même à des critères stricts. Ce n'est pas « un test où je veux quand je veux » mais nous sommes tous soumis à l'histoire naturelle du virus qui oblige une attente, une réponse totalement fiable en différé. Il me semble qu'une information, la plus claire possible sur le déroulement et la fiabilité des résultats sera plus que jamais nécessaire pour éviter l'illusion d'un savoir total et immédiat.

En le faisant rapide, on cherche à rendre le dépistage attrayant comme si la seule embûche à la réalisation d'un test était les conditions de réalisation du test, notamment le délai de remise de résultat.

Pourtant les dernières enquêtes en France nous montrent que les difficultés ne résideraient pas tant dans l'accès au dépistage mais davantage dans le fait d'inciter au dépistage les personnes qui pourraient être les plus exposées à des risques de transmissions.

Finalement test rapide ou pas nous butons toujours et encore sur ce qui se joue pour un individu. Il est important me semble-t-il de recentrer le questionnement non pas seulement du côté de l'outil mais du côté des enjeux et du sens du dépistage pour la personne qui passe la porte du cdag et s'inscrit ainsi dans cette démarche, ce qui l'amène à pouvoir formuler ou pas une demande de test. Tout comme il est de notre responsabilité d'améliorer nos connaissances et notre compréhension de ce qui se joue pour ceux qui ne passent pas nos portes. Toute la difficulté est de travailler en direction des gens que par définition, nous ne rencontrons jamais, et de penser à de nouvelles modalités de dépistage. Pour cela il me semble crucial de rencontrer et de travailler avec les gens de terrain sur ce qu'ils savent de ce qui fait obstacle au test en Cidag. Grâce à ce partenariat nous pourrions élaborer des actions de dépistage plus opérant. Il nous faut croiser nos connaissances, et chercher précisément qui sont et comment approcher ces 36000 personnes qui ne sauraient pas qu'elles sont infectées : En quoi pour elles, est-ce si difficile de se protéger, prendre soin de soi ou faire un dépistage.

Dans la suite de nos échanges, une autre question est revenue souvent parmi nous :

Est-ce que le dépistage rapide ne va pas inciter à faire des tests sans que ce soit le bon moment pour les personnes. Y a-t-il vraiment un bon moment. Qu'est ce qu'on en sait à priori hormis ce que peut en dire le sujet. La quête de ce « bon moment » n'est-elle pas illusoire, comme si un moment adéquat pour réaliser un test pouvait se calculer. Je crois que cette idée suppose, un idéal, un sujet idéal pleinement constitué, possédant tous les outils pour faire cette délibération. Le temps de dépistage n'est peut être pas le moment idéal pour le sujet mais le reflet de là où il en est de la question qui se pose à lui. Les personnes font probablement le test quand ce n'est plus possible de faire autrement, elles ne peuvent plus continuer à hésiter ou à délibérer quant à la suite.

Prendre la décision d'un dépistage ne s'inscrit pas seulement dans un temps raisonné et chronologique : j'ai pris un risque et je fais un test. C'est un temps d'une autre logique comprenant une succession d'opérations d'investissement et de désinvestissement puis de réinvestissement. Le temps qu'il faut pour prendre une telle décision est propre à chaque sujet. La demande de dépistage, qu'il soit rapide ou pas, n'est pas la même selon qu'on vient faire le test suite à une séparation, une rupture de préservatif, si l'on a de multiples partenaires ou si en couple, on souhaite arrêter le préservatif. Il s'agit donc au cours des entretiens de tenir compte du moment vital de celui qui consulte. Le temps, c'est le temps du désir, un temps en dehors des seuls rythmes biologiques ou des conventions sociales. (Le temps du désir est radicalement un temps lié à la construction libidinale du sujet et aux effets paradoxaux du temps dans l'inconscient.)

Dans la grande majorité des cas, il s'agit pour le professionnel, face à la demande de d'information et de dépistage de décondenser la demande et de soutenir le sujet dans sa tentative de mise en représentation de son questionnement : en filigrane se dessine une question essentielle : celle de l'appropriation de sa sexualité.

Au premier plan est la rencontre dans cette demande, car ce qui fera trace et prendra sens c'est aussi ce qui aura été vécu au cours de cette rencontre informative avec un professionnel du centre.

Ce qui questionne aussi c'est le paradoxe de dépistage rapide dans sa réalisation et dans le délai qu'il offre de remise de résultat avec l'impuissance dans la quelle peuvent nous plonger les questions existentielles qui concernent la vie affective et sexuelle. Rappelons-nous que la sexualité est le lieu de l'urgence, bien souvent au service du plaisir immédiat, oblitérant parfois toute pensée.

Ainsi, il va s'agir pour mes collègues, de continuer à penser leur pratique en créant un cadre d'exercice un peu différent. Cette rapidité va-t-elle être conciliable avec la disponibilité nécessaire à la reconnaissance de cette valeur subjective de la sexualité humaine.

Ils devront assurer aux personnes une disponibilité suffisante alors qu'il faudra procéder à un choix entre divers dépistages (ce qu'ils font déjà) et plusieurs techniques qui s'inscrivent dans des temporalités différentes. Comment pris dans cette gymnastique ne pas être gagné par la précipitation, ne pas s'inscrire dans un dépistage opératoire, du côté de la technique stricte. Il va s'agir pour eux de continuer à travailler entre le discours singulier du patient et la ritournelle des tests, sans perdre le fil du sujet ? C'est-à-dire en restant attentif à son désir et aussi à ses défenses.

Non pas qu'il faille forcément poser une parole à ce moment là de la démarche cependant comment espérer qu'une parole puisse émerger si nous ne sommes plus en mesure d'offrir un espace-temps suffisant et cohérent pour qu'elle puisse advenir.

Quant à la remise des résultats, jusque là le consultant comme le professionnel avaient quelques heures parfois plusieurs jours, pour élaborer ce qui avait pu se dire ou surgir dans les entretiens pré-tests.

Le test rapide n'offre plus ce temps là. Mais il y aura quand même un temps jusqu'à la remise du résultat. Revient-il au personnel du cidag de soutenir ce temps d'attente, la personne va-t-elle rester seule dans la salle d'attente, dans un bureau, dehors. Faudra-t-il rester auprès d'eux. Les attitudes pertinentes ne vont pas de soi. Pour ceux qui pensent qu'il ne faut pas faire attendre un résultat parce que c'est trop angoissant, une autre voie possible d'accompagnement est à rappeler, qui n'est pas celle de chercher à faire taire absolument cette angoisse mais d'analyser ce qui est impliqué dans cette angoisse, ce qui peut entraîner aussi un effet apaisant.

Un des risques si on ne prend pas le temps d'y penser est me semble-t-il, de détourner le test rapide de sa finalité ; il s'agit bien de banaliser la proposition de dépistage et non pas de faire du dépistage une banalité.

Le résultat d'un test qu'il soit rapide ou pas peut engager le pronostic vital ou tout moins l'espérance de vie. Dans quelle temporalité les patients et les professionnels se trouvent projeter lors d'une découverte de séropositivité ?

D'où, l'importance de l'entretien réaffirmé dans les recommandations officielles : entretien dans lequel il s'agit d'évaluer avec la personne si elle a eu le temps de réfléchir à sa démarche et à une séropositivité éventuelle.

A partir de là, je ne crois pas qu'il y ait plus de risque d'un sentiment fallacieux de sécurité lors d'un test rapide, puisqu'il ne sera pas fait à la va-vite.

Réfléchir au test rapide nous rappelle qu'il n'y a pas forcément d'équivalence entre événement vécu et vécu d'un événement. : ce n'est pas parce qu'il semble plus facile dans sa réalisation qu'il sera plus facile à proposer ou à faire, et mieux vécu.

Au final, le dépistage rapide, qu'il soit réalisé dans ou hors les murs, devra pour être pertinent, s'inscrire dans une approche individuelle de prévention, il ne permettra pas de faire l'économie d'une rencontre. Il nous faudra continuer à écouter les personnes afin de rester attentif au sujet.

Karine Mazin