



Interfederaal Gelijkekansencentrum
Centre interfédéral pour l'égalité des chances
Interföderales Zentrum für Chancengleichheit

Avis n° 262 du 26 janvier 2021

Avis d'Unia concernant le don de sang des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH).

1 Contexte

- La loi du 11 août 2017ⁱ a mis fin à l'exclusion permanente des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) pour le don de sang et remplaçait cette exclusion par une période d'attente d'un an après le dernier contact sexuel avec un autre homme. La loi stipule qu'une évaluation annuelle de cette mesure doit avoir lieu. Une révision de l'Arrêté royal avec les critères d'exclusion peut être faite tous les deux ans. La loi a été introduite suite à un arrêt de la Cour européenne de justice en 2015.ⁱⁱ
- L'Arrêté royal du 25 octobre 2018ⁱⁱⁱ détermine les modalités de l'évaluation annuelle de cette nouvelle mesure.
- En 2017, Unia a publié une analyse avec sa position sur cette nouvelle loi. Cette note est une mise à jour de cette position, nous renvoyons à notre avis précédent pour des développements plus substantiels.^{iv}

2 Nouveaux développements

2.1 Arrêt Cour Constitutionnelle

Le 26 septembre 2019, la Cour constitutionnelle^v s'est prononcée sur la loi du 11 août 2017 :

- La Cour confirme la proportionnalité de la période d'exclusion d'un an pour le don de sang.
- La Cour déclare que l'exclusion des HSH pour le don de plasma n'est pas justifiée et donne au législateur 2 ans pour rectifier cette situation..

2.2 Première évaluation des mesures actuelles

Le 10 décembre 2019 la Direction générale Soins de santé publie une première évaluation de la mesure actuelle: 'Rapport de la première concertation annuelle sur les critères d'exclusion temporaire, et les périodes d'exclusion connexes, pour les donneurs concernant le comportement sexuel'.^{vi}

La direction générale des soins de santé tire les conclusions de cette première évaluation. Nous en retirons les éléments suivants :

« Aussi bien chez les nouveaux donneurs que chez les donneurs connus, aucune séropositivité pour le VIH n'a été observée dans les échantillons de sang. En revanche, il y a eu chez les nouveaux donneurs, des séropositivités pour le VHB, le VHC et la syphilis. Chez les donneurs connus, il s'agissait principalement de séropositivités pour la syphilis. Le risque de séropositivité chez les nouveaux donneurs est beaucoup plus élevé que chez les donneurs connus. »

Il faut souligner qu'aucun chiffre n'est donné. Il n'est donc pas possible de connaître l'évolution récente de la proportion des cas rapportés. On peut donc s'interroger sur la conclusion selon laquelle le risque de séropositivité chez les nouveaux donneurs est à ce jour **beaucoup plus élevé** que chez les donneurs connus.

« L'évaluation de l'impact du report de 12 mois chez ces catégories à risque spécifiques (en raison du comportement sexuel du candidat au don) ne peut pas encore être étayée sur le plan scientifique. Le nombre de donneurs qui sont autorisés à donner du sang après 12 mois est encore trop restreint pour tirer des conclusions définitives. »

« L'AFMPS conclut que sur la base des petits nombres impliqués, il est impossible de tirer des conclusions définitives. En 2018, aucun donneur n'a détecté séropositif pour le VIH. »

Une nouvelle évaluation est donc nécessaire.

« Concernant les données épidémiologiques sur le VIH et le sida et sur la base des chiffres les plus récents, Sciensano a formulé les conclusions suivantes :

- (...)
- **49 % des personnes diagnostiquées en 2018 ont été contaminées par des rapports sexuels entre hommes (HSH) et 47 % par des rapports hétérosexuels**
- (...)

Compte tenu de cette donnée, il est permis de s'interroger sur la focalisation sur les HSH, même s'il faut tenir compte que le nombre absolu des deux types de population n'est pas identique.

La direction générale des soins de santé faisant le constat d'un manque de données fiables chez les catégories à risque spécifiques, invite les établissements de transfusion sanguine à s'harmoniser en vue de parvenir à des définitions communes et de fournir des données détaillées. A cette fin, elle convoquera la « Plate-forme du sang ».

3 Le rapport de Sciensano

Sciensano a publié le 26 novembre 2020 un [rapport](#) sur l'épidémiologie et l'infection au VIH en Belgique.

Dans le communiqué de presse de Sciensano, Dominique Van Beckhoven, chercheuse chez Sciensano, explique que « Étant donné la tendance à la baisse auprès de ces populations principales, on observe que les infections auprès des populations d'autres nationalités, tant chez les HSH que chez les hétérosexuels, deviennent relativement plus importantes. L'épidémie de VIH en Belgique se caractérise donc par une plus grande diversité »

Ce rapport se conclut par ces mots : « ... étant donné la diversification de la population atteinte par le VIH que nous observons de nos jours, il est important de maintenir une réflexion permanente pour s'assurer que les stratégies de prévention restent adaptées et inclusives pour toutes les populations touchées par le VIH. Il est également important d'investir dans l'amélioration des données disponibles pour une meilleure compréhension de la dynamique de l'épidémie parmi les groupes de population pour lesquels une évolution favorable n'est pas constatée. »

4 Conclusions et recommandations de la part d'Unia

Unia regrette que le délai de deux ans après l'adoption de la loi du 11 août 2017, aucune modification de l'Arrêté royal n'ait été mise en œuvre, alors que ce délai de deux ans est explicitement prévu dans cette loi.

Compte tenu de l'arrêt de la Cour constitutionnelle et du premier rapport de la direction générale soins de santé, complète sa recommandation 180 du 30 août 2017 avec les éléments suivants :

- Unia prie instamment les autorités de poursuivre et approfondir l'évaluation des données scientifiques et épidémiologiques les plus récentes, y compris en prenant en compte les révisions intervenues dans des pays voisins (France, Royaume-Uni). Il convient que les critères d'exclusion soient revus et les périodes connexes puissent être réduites ou supprimées dans un délai raisonnable, le délai légal étant déjà dépassé. Les évaluations intermédiaires n'ont en effet pas apporté de nouvelles informations utiles, tel qu'il ressort du premier rapport de la direction générale des Soins de Santé.
- Comme le recommande l'AFMPS, Unia encourage les établissements de transfusion sanguine à se concerter et à établir des définitions communes et de fournir des données détaillées.
- Les autorités belges doivent mettre en œuvre sans délai l'arrêt de la Cour constitutionnelle et donc permettre le don de plasma pour les HSH. Unia n'a pas connaissance d'une quelconque initiative qui aurait été prise en ce sens, qui doit donc être prise par le nouveau ministre.

Cette recommandation est adressée au Ministre de la santé.

ⁱ11 AOUT 2017 – Loi portant des dispositions diverses en matière de santé;

https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=fr&caller=summary&pub_date=17-08-28&numac=2017030984

ⁱⁱ Arrêt de la Cour, 29 avril 2015, affaire C – 528/13

ⁱⁱⁱ 25 OCTOBRE 2018 - Arrêté royal concernant l'évaluation des critères d'exclusion temporaire, et les périodes d'exclusion connexes, pour les donneurs concernant le comportement sexuel;

https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=fr&caller=summary&pub_date=18-12-04&numac=2018032168

^{iv} <https://www.unia.be/fr/legislation-et-recommandations/recommandations-dunia/recommandation-don-de-sang-des-hommes-ayant-des-relations-sexuelles-avec-dautres-hommes-hsh>

^v <https://www.unia.be/fr/jurisprudence-alternatives/jurisprudence/cour-constitutionnelle-26-septembre-2019>

^{vi} <https://www.health.belgium.be/fr/rapport-criteres-dexclusion-temporaire-don-de-sang>