

SANTÉ

SANTÉ PUBLIQUE

Protection sanitaire, maladies, toxicomanie, épidémiologie, vaccination, hygiène

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SPORTS

Direction générale de la santé

Sous-direction de la promotion de la santé
et de la prévention des maladies chroniques

Bureau des pratiques addictives

Circulaire DGS/MC2 n° 2009-349 du 9 novembre 2009 relative à la mise en œuvre de l'action II-1.3 du plan national de lutte contre les hépatites B et C 2009-2012 ayant pour objectif de permettre aux usagers de drogue de bénéficier d'un service de proximité assurant gratuitement le dépistage de ces hépatites et, le cas échéant, une vaccination contre l'hépatite B.

NOR : SASP0927192C

Date d'application : immédiate.

Catégorie : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : inciter les usagers de drogue au dépistage des hépatites B et C et à la vaccination contre l'hépatite B. Mesure du plan national contre les hépatites B et C 2009-2012.

Mots clés : Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogue (CAARUD) – dépistage – hépatites B, hépatites C – plan national de lutte contre les hépatites B et C 2009-2012 – usagers de drogue – vaccination.

Références :

Plan national de lutte contre les hépatites B et C 2009-2012 ;

Article L. 3121-5 du code de la santé publique ;

Article L. 312-1 (9°) du code de l'action sociale et des familles ;

Articles R. 3121-33-1 à R. 3121-33-4 du code de la santé publique (décret n° 2005-1606 du 19 décembre 2005 relatif aux missions des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues et modifiant le code de la santé publique).

Annexe : questionnaire relatif au suivi de la mesure du Plan national de lutte contre les hépatites B et C 2009-2012 visant à inciter les usagers de drogue au dépistage et à la vaccination.

La ministre de la santé et des sports à Mesdames et Messieurs les préfets de région, (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour information]); Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour exécution]).

La population accueillie dans les CAARUD est souvent en situation de grande précarité, rarement intégrée dans une trajectoire de soins. Il s'agit d'usagers de drogues (UD) présentant des risques accrus d'infection virale avec un recours insuffisant au dépistage et à la vaccination. En outre, parmi les UD se déclarant séronégatifs pour le VHC, 27 % sont en fait porteurs d'anticorps anti-VHC (enquête Coquelicot InVS-ANRS 2004). Face à ces constats, une action particulière en direction de ce public doit être menée par l'intermédiaire des CAARUD.

Le Plan national de lutte contre les hépatites B et C 2009-2012 a été présenté par le directeur général de la santé le 24 février 2009. L'action II-1-3 de ce plan a pour objectif de permettre à ces usagers de bénéficier d'un service de proximité assurant gratuitement le dépistage de ces hépatites et, le cas échéant, une vaccination contre l'hépatite B.

L'objectif général de cette mesure est d'augmenter la couverture vaccinale de la population visée (patients utilisant des drogues ou produits détournés de leur usage par voie intraveineuse ou intranasale).

En outre, cette mesure devrait s'articuler avec l'action III-1-4 visant à améliorer le lien entre dispositif de soins spécialisés des addictions et service de prise en charge des hépatites.

L'objectif de la présente circulaire est de préciser les modalités de mise en œuvre et de suivi de la mesure susvisée.

I. – MISE EN ŒUVRE DE LA MESURE

a) Dépistage et vaccination

Il est demandé aux CAARUD de proposer aux usagers fréquentant leur structure et qui consomment des substances par voie intraveineuse ou intranasale, un dépistage gratuit des hépatites B et C, de façon systématique et régulière et, le cas échéant, la vaccination contre l'hépatite B. Il est en outre conseillé d'associer le dépistage du VIH à celui des hépatites, en raison du nombre encore important de nouvelles découvertes de séropositivité parmi les usagers de drogues – 147/100 000 en 2007 (1) –, bien que cette recommandation ne soit pas explicitement visée dans l'action II-1-3 du plan hépatites.

Pour ce faire, les CAARUD pourront passer convention avec les centres de dépistage anonyme et gratuits (CDAG)/centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDIST) ou les centres de vaccination. Dans le cadre de ces conventions, il est recommandé d'organiser, toutes les fois que cela est réalisable, des consultations au sein du CAARUD, afin de faciliter au maximum l'accès au dépistage et à la vaccination pour les usagers les plus désinsérés, et réduire le nombre de « perdus de vue ».

Lorsque cette consultation au sein du CAARUD ne pourra être organisée, l'utilisateur sera dirigé vers l'organisme le plus proche avec lequel le CAARUD aura passé convention.

- pour l'hépatite B : en cas de négativité de l'ensemble des marqueurs, la vaccination doit être proposée, l'idéal étant qu'elle soit réalisée, comme le dépistage, *in situ*. Le schéma vaccinal recommandé, de trois doses à 0, 1 et 6 mois, respecte un intervalle d'au moins un mois entre la première (D1) et la deuxième dose (D2), la troisième dose (D3) pouvant être, en pratique, réalisée entre 5 à 12 mois après la seconde dose.

S'il ne l'a pas déjà, un carnet individuel de vaccination sera fourni à l'utilisateur. Il est possible de commander gratuitement de tels carnets auprès de l'Institut national de prévention et d'éducation à la santé (INPES), des comités départementaux d'éducation pour la santé (CODES) ou de les télécharger à l'adresse suivante :

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/781.pdf> (page 11 à 14).

- pour l'hépatite C : si le dépistage est négatif, il y a lieu de le renouveler tous les 6 mois, tant que les pratiques à risques persistent.

Pour les dépistages, l'anonymat des patients qui en feraient la demande pourra être préservé. Il sera obligatoirement levé pour les vaccinations, afin d'assurer la traçabilité de cet acte, conformément à la réglementation en vigueur (art. R. 5121-150 du code de la santé publique).

Enfin, les directeurs et personnels des CAARUD pourront, à toutes fins utiles, prendre connaissance des trois références suivantes :

1. « Guide des vaccinations, édition 2008 », publié par l'INPES, en particulier le chapitre « Aspects pratiques des vaccinations » et les annexes III, V et VI, concernant respectivement le cadre de l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux, les centres régionaux de pharmacovigilance et le formulaire de « déclaration d'effet indésirable » (<http://www.inpes.sante.fr> – espace thématique « vaccination »).

2. Le calendrier vaccinal remis à jour chaque année et publié sur le site internet du ministère de la santé et de l'InVS (<http://www.sante.gouv.fr> – thème <http://www.invs.sante.fr/beh/default.htm>).

3. « Guide pour la prévention des infections liées aux soins réalisés hors des établissements de santé », publiée par la direction générale de la santé, notamment les chapitres 11 et 12, consacrés à l'aménagement, l'organisation et l'entretien des locaux, en particulier pour ce qui concerne les conditions de conservation des vaccins et la gestion des déchets d'activité de soins (<http://www.sante.gouv.fr> – thème « infections »).

b) Accompagnement de l'annonce du résultat du dépistage

Qu'il soit négatif ou positif, l'annonce du résultat devra être accompagnée de conseils personnalisés.

En cas de résultat négatif, en complément de la proposition de vaccination contre l'hépatite B, les conseils de prévention seront rappelés à l'utilisateur, qu'il s'agisse de réduire les risques infectieux liés à l'usage de drogue, ou aux partages d'objets de toilettes courants ou encore les risques infectieux par voie sexuelle. Il leur sera également rappelé que le dépistage de l'hépatite C doit être renouvelé tous les six mois si leurs pratiques à risques persistent.

(1) BEH n° 45-46, numéro thématique : L'infection à VIH-sida en France, du 1^{er} décembre 2008.

Les consultants présentant un marqueur d'infection devront être informés et orientés vers les différents acteurs sanitaires et sociaux en vue d'une prise en charge médicale adaptée.

Des brochures d'information élaborées par l'INPES pourront utilement être remises à l'utilisateur (l'ensemble des brochures, cartes ou flyers existants sur le thème hépatites sont consultables sur le site internet de l'INPES. Pour les commandes, contacter le département diffusion : edif@inpes.sante.fr, téléphone : 01-49-33-23-71, télécopie : 01-49-33-23-91).

Il est demandé aux CAARUD de coordonner les différentes phases de la mesure et d'assurer le suivi du parcours de l'utilisateur de drogue (dépistage, vaccination éventuelle ou prise en charge médico-sociale) en partenariat avec le ou les organismes assurant le dépistage et la vaccination d'une part et les services assurant la prise en charge du malade en cas d'infection par le VHB ou VHC, d'autre part. L'amélioration du lien entre le dispositif d'addictologie et l'offre de soins en hépato-gastro-entérologie qui fait l'objet de la mesure III-1-4 du plan devrait faciliter la prise en charge coordonnée des usagers de drogue infectés.

II. – DISPOSITIONS FINANCIÈRES

Le coût doit être nul pour l'utilisateur et ce dernier ne doit pas être amené à faire d'avances de frais.

Les dépistages seront pris en charge par les CDAG/CIDDIST.

Pour l'achat des vaccins, des crédits à hauteur de 0,2 M€ seront notifiés à l'ensemble des régions dans le cadre de la circulaire de mesures nouvelles 2009 de l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie (ONDAM) médico-social spécifique pour les établissements médico-sociaux d'addictologie. Cette circulaire vous sera adressée au cours du dernier trimestre 2009. Le coût lié à la vaccination de l'hépatite B sera étalé sur trois ans.

Vous veillerez à consacrer de nouveau la somme de 0,2 M€, qui sera incluse dans votre enveloppe régionale de dépenses autorisées, à l'achat des vaccins en 2010 et 2011. Aucune notification complémentaire ne sera effectuée pour ces deux années.

III. – SUIVI DE LA MESURE

S'agissant du suivi de la mesure, vous voudrez bien transmettre à la DGS, le tableau ci-annexé et qui devra être joint au rapport d'activité des trois années concernées (2010, 2011, 2012) comportant les données suivantes :

- nombre de personnes ayant bénéficié d'un dépistage gratuit de l'hépatite B dans l'année ;
- nombre de personnes ayant bénéficié d'un seul dépistage gratuit de l'hépatite C dans l'année ;
- nombre de personnes ayant bénéficié de dépistages répétés gratuits de l'hépatite C (plus de 1 dans l'année) ;
- nombre de personnes ayant débuté une vaccination anti-VHB ;
- nombre de personnes ayant bénéficié du schéma vaccinal complet anti-VHB.

Mes services se tiennent à votre disposition pour tout renseignement complémentaire. Vous pouvez, en particulier, contacter, au bureau des pratiques addictives :

- Pascale Redon : tél. : 01-40-56-64-78 ; courriel : pascale.redon@sante.gouv.fr ; télécopie : 01-40-56-40-44 ;
- Christelle Lemieux : tél. : 01-40-56-40-47 ; courriel : christelle.lemieux@sante.gouv.fr ; télécopie : 01-40-56-40-44.

Pour la ministre et par délégation :
*La sous-directrice de la promotion de la santé
et de la prévention des maladies chroniques,*

DR D. DE PENANSTER

ANNEXE

QUESTIONNAIRE RELATIF AU SUIVI DE LA MESURE DU PLAN NATIONAL CONTRE LES HÉPATITES B ET C 2009-2012 VISANT À INCITER LES USAGERS DE DROGUE AU DÉPISTAGE ET À LA VACCINATION

Année :

Nom du CAARUD :

Département :

Mél :

Tél. :

File active :

Nombre d'usagers ayant bénéficié d'un dépistage gratuit de l'hépatite B dans l'année :

Nombre d'usagers ayant bénéficié d'un seul dépistage gratuit de l'hépatite C dans l'année :

Nombre d'usagers ayant bénéficié de dépistages répétés gratuits de l'hépatite C (plus de 1 dans l'année) :

Nombre d'usagers ayant débuté une vaccination anti-VHB :

Nombre d'usagers ayant bénéficié du schéma vaccinal complet anti-VHB :