

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE L'EMPLOI

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
Sous-direction de la prévention générale
et de l'environnement

CIRCULAIRE DGS/PGE/1 C N° 85 DU 20 JANVIER 1988

**relative à la mise en place d'un dispositif de dépistage
anonyme et gratuit du virus de l'immunodéficience humaine**

NOR : ASEPB8810054C

(Non parue au *Journal officiel*)

Pièces jointes : deux annexes.

Le ministre des affaires sociales et de l'emploi à Messieurs les préfets, commissaires de la République des régions (directions régionales des affaires sanitaires et sociales) (pour information) ; Madame et Messieurs les préfets, commissaires de la République des départements (directions départementales des affaires sanitaires et sociales) (pour exécution).

En application de l'article 355-23 du code de la santé publique (créé par l'article 29 de la loi du 30 juillet 1987), et du décret n° 8861 du 18 janvier 1988, il vous appartient de mettre en place un dispositif de dépistage anonyme et gratuit du virus de l'immunodéficience humaine (V.I.H.), qui reposera sur au moins une consultation par département.

Ces consultations de dépistage anonyme et gratuit doivent venir compléter le dispositif de lutte contre l'infection par le V.I.H. dans votre département et pour cela assurer des fonctions :

- d'accueil et d'information ;
- d'examen médical et biologique ;
- d'orientation.

Elles n'ont, par contre, en aucun cas, vocation à assurer le suivi des patients séropositifs, ni, le cas échéant, leur traitement.

L'objet de cette circulaire est de vous préciser le cadre et les conditions de fonctionnement de ces consultations.

1. Objet de ce dépistage

1.1. L'encouragement au dépistage volontaire constitue l'un des volets essentiels de la politique de prévention de l'extension dans la population de la contamination par le virus de l'immunodéficience humaine.

En l'état actuel des connaissances médicales, son intérêt repose essentiellement, au-delà de la connaissance du statut sérologique, sur l'occasion qu'il constitue de sensibiliser un sujet, exposé ou non, aux conduites à tenir pour ne pas s'exposer à des contaminations, ou ne pas exposer son entourage si le sujet se trouvait lui-même contaminé.

Le Gouvernement a exclu jusqu'à présent toute politique de dépistage systématique ou obligatoire (à l'exception du dépistage obligatoire sur tous les dons d'organes et de sang), pour lui préférer une politique de responsabilisation basée sur l'information d'une part, le dépistage volontaire d'autre part.

La connaissance d'une séropositivité permet également l'accès à un suivi médical ; je vous rappelle que le système hospitalier offre déjà de larges possibilités de suivi (consultations hospitalières désignées par vos soins en application de la circulaire du 26 juillet 1985, centres d'information et de soins de l'immunodéficience humaine) ; depuis le 31 décembre 1986, le SIDA a été ajouté à la liste des maladies donnant droit à un remboursement à 100 p. 100 des frais médicaux par l'assurance maladie (cf. la recommandation du haut comité médical de la sécurité sociale du 24 juillet 1987, pour la définition du degré d'évolution de la maladie ouvrant ce droit).

1.2. La détection des anticorps anti-V.I.H. est un examen biologique déjà largement accessible.

Rappelons que, depuis 1985, elle est assimilée à un acte de biologie coté B 70, pour le premier test, coté B 180 pour le test de confirmation et qu'à ce titre elle est remboursée par la sécurité sociale (à concurrence de 65 p. 100 dans le régime général). Une enquête menée auprès de praticiens libéraux a montré que cet examen est déjà assez largement prescrit soit à la demande du patient, soit en présence de certains signes cliniques évocateurs.

Par ailleurs, les consultations hospitalières mises en place à la suite de la circulaire du 26 juillet 1985 déjà citée assurent l'accueil des personnes désireuses de connaître leur statut sérologique.

Enfin, dans quelques départements, les dispensaires antivénériens effectuent déjà gratuitement le dépistage du V.I.H.

L'objet du dispositif à mettre en place, en application de l'article L. 355-23 du code de la santé publique n'est pas de se substituer à tous ces lieux et modes de dépistage, mais de les compléter.

En effet, une demande de dépistage anonyme et gratuit existe, laquelle s'est portée jusqu'à présent sur le dépistage par le biais du don du sang. Or, il convient absolument d'éviter ce recours, qui ne correspond pas à la vocation des centres de transfusion sanguine. Par ailleurs, le caractère détourné de cette demande de test ne permet pas d'établir un dialogue.

1.3. Les consultations désignées par vos soins renforceront l'accessibilité du dépistage en respectant l'anonymat quand celui-ci sera souhaité, et en proposant un dépistage gratuit.

Elles ne doivent pas pour autant devenir des lieux de prescriptions automatiques de recherche des anticorps anti-V.I.H., mais doivent devenir de véritables lieux de prophylaxie, où l'accent sera largement mis sur l'éducation sanitaire.

Je ne verrai d'ailleurs que des avantages à ce qu'elles développent, par ailleurs, une activité d'information.

2. Fonctionnement

2.1. Le respect de l'anonymat et de la gratuité.

Ces deux éléments sont les principales caractéristiques originales du fonctionnement de ces centres.

Toute personne s'y présentant pourra bénéficier d'une prise en charge gratuite des examens biologiques nécessaires au dépistage et des actes médicaux s'y rattachant.

Pour permettre aux personnes qui le souhaitent de bénéficier de l'anonymat, un numéro de code sera remis à tous les consultants à l'accueil. Le même numéro devra figurer sur la fiche épidémiologique constituée à l'accueil et sur les tubes de prélèvements. Aucun élément permettant l'identification (date de naissance, commune du domicile, ...) ne devra figurer sur la fiche épidémiologique qui permettra le relevé de l'activité médicale du centre et qui sera remplie par le patient. Le refus éventuel de remplir la fiche ne pourra constituer un obstacle à la réalisation des examens.

Si la situation de la personne nécessite une orientation vers un autre service médical ou social, il appartiendra à la personne de décider si elle désire qu'une lettre d'accompagnement soit remise, les renseignements qui pourraient y figurer étant de toute façon couverts par le secret médical dans les conditions habituelles.

2.2. La consultation préalable.

La consultation préalable est le moment privilégié quant à l'objectif de responsabilisation et d'éducation sanitaire.

Le médecin doit examiner avec le patient les motifs de sa demande, le cas échéant, lui proposer de différer l'examen biologique (contact contaminant trop récent), voir l'en dissuader (phobie, demande répétitive).

Il doit par ailleurs, très précisément, lui expliquer la signification du test (délai de séroconversion – signification de la séropositivité – absence de pouvoir immunisant des anticorps détectés, ...) et lui prodiguer les conseils préventifs qui sont à appliquer, quel que soit le résultat du test, pour éviter la contamination pour soi ou son entourage.

L'expérience montre, en effet, que les patients sont plus réceptifs à ces explications et ces conseils avant le test qu'au moment de la remise de son résultat.

2.3. La détection des anticorps.

La détection des anticorps anti-V.I.H. doit être faite selon les techniques communément reconnues : test Elisa et, le cas échéant, Western-Blott en confirmation.

Il vous appartiendra de vérifier que le ou les laboratoire(s) pressenti(s) par la consultation pour effectuer ces examens sont bien équipés pour le faire.

Je vous engage en particulier à vérifier que ce laboratoire est bien inscrit au contrôle de qualité du laboratoire national de la santé.

Le test de confirmation devra toujours être demandé en cas de réaction positive à la technique Elisa et aucun résultat de séropositivité ne devra être annoncé au patient avant cette confirmation.

2.4. La remise des résultats.

Les résultats seront toujours remis en main propre dans les locaux de la consultation.

Si le résultat est négatif, il pourra être délivré par un personnel médico-social, qui renouvellera éventuellement les conseils préventifs et remettra au patient un document dont le modèle vous sera prochainement envoyé.

Si le résultat est positif, le patient doit bénéficier d'une nouvelle consultation avec un médecin qui lui expliquera à nouveau la signification du test, les règles d'hygiène que la séropositivité impose ; il recherchera d'éventuels signes cliniques évocateurs, et engagera le patient à bénéficier d'un suivi médical régulier.

2.5. Le rôle d'orientation.

Il n'entre pas, dans l'objet du dispositif présentement mis en place d'assurer le suivi médical ; et les modalités de financement particulières prévues pour le dépistage ne doivent pas couvrir le suivi. Il vous appartiendra d'y veiller.

Tout en respectant le libre choix des structures médicales par le patient, la consultation désignée pour le dépistage devra prévoir une articulation avec une ou des consultation(s) hospitalière(s) à même d'offrir un suivi aux séropositifs, ou des soins aux malades.

Les consultations désignées en application de la circulaire du 26 juillet 1985 constituent pour cela des relais privilégiés.

Au-delà de cette coordination pour un suivi médical, il apparaît indispensable de prévoir également une articulation avec des structures de soutien psychologique ou social ; les équipes de secteur psychiatrique, des structures d'accueil des populations exposées (exemple : toxicomanes), le service social polyvalent... peuvent par exemple être sollicités ; si une association de soutien aux séropositifs et aux malades existe dans votre région, elle sera associée à ce réseau.

3. Les modalités de désignation

3.1. Compte tenu des incertitudes sur le niveau de la demande, et de la qualité à rechercher dans le service qui sera proposé, dans un premier temps et jusqu'à instructions complémentaires, je vous demande de ne désigner qu'une consultation par département.

Si vous pensiez nécessaire d'en désigner plusieurs sur votre département, du fait d'un problème d'accessibilité géographique particulier ou d'une densité de population importante, vous sollicitez préalablement l'accord de mes services.

3.2. Les critères qui devraient présider à votre choix sont de deux ordres :

1° L'accessibilité, géographique, d'une part, en plages horaires d'ouverture, d'autre part.

Dans quelques départements peu touchés par cette infection, une structure ouverte dix à douze heures par semaine peut suffire ; dans la plupart des départements une ouverture de vingt à trente heures par semaine, voire plus, est souhaitable. Toute formule permettant des consultations le soir ou le samedi est à privilégier.

Vous voudrez par ailleurs vous assurer que les locaux se prêtent à cette activité.

2^e La motivation et l'expérience d'une équipe ; sa motivation en particulier à s'engager dans une démarche d'accueil, d'écoute, de conseil, d'information... doit être un critère déterminant dans votre choix. L'expérience, le savoir-faire sont évidemment aussi à prendre en compte.

Enfin, vous vous assurerez de la proximité d'un laboratoire en mesure de faire les examens biologiques nécessaires.

3.3. Bien entendu, par des contacts préliminaires, il serait préférable que vous suscitez une ou, le cas échéant, des candidatures. Des contacts entre vos services et ceux du président du conseil général seront en particulier nécessaires si un dispensaire antivénérien paraît la structure à choisir.

La ou les structure(s) pressentie(s) devront vous présenter un dossier qui comprendra :

- son projet de fonctionnement (heures, équipe, ...);
- le nom des médecins qui assureront les consultations (généralistes ou spécialistes);
- les références du ou des laboratoire(s) qui pratiqueront les examens biologiques.

3.4. Le décret a prévu que la consultation sera désignée pour une période de deux ans, ce qui représente un délai raisonnable pour apprécier l'efficacité et le service rendu.

Si, à l'examen des conditions de fonctionnement et du bilan de l'activité, il apparaissait que le choix n'était pas le meilleur, vous ne devrez pas hésiter à désigner une autre consultation, à l'échéance prévue.

L'article 10 du décret a, par ailleurs, prévu la possibilité de suspendre les effets de cette nomination dans l'hypothèse où les conditions réglementaires ne seraient pas respectées (exemple : non-respect de l'anonymat, ...), ou lorsque des modifications de fonctionnement importantes ne permettraient plus un bon déroulement de ce dépistage (exemple : restriction des heures d'ouverture, ...).

4. Modalités de prise en charge financière

4.1. Conformément aux dispositions de la loi, précisées par l'article 5 du décret, les dépenses afférentes à cette activité de dépistage sont prises en charge par les organismes d'assurance maladie à concurrence de 70 p. 100, et par l'Etat à concurrence de 30 p. 100.

Ces dépenses sont prises en charge en fonction du nombre d'actes effectués et ~~sur~~ la base des tarifs conventionnels (tarifs figurant à la nomenclature générale des actes professionnels en ce qui concerne les consultations médicales et les prélèvements intraveineux et tarifs appliqués par assimilation à la cotation des actes biologiques en ce qui concerne les examens biologiques).

4.2. Afin de permettre à l'Etat et aux organismes d'assurance maladie d'évaluer la charge qui leur incombera, les gestionnaires de la consultation désignée devront établir des prévisions d'activité ; le décret l'a explicitement prévu pour les dispensaires antivénériens (art. 8), mais les établissements hospitaliers doivent également le faire au titre de l'article 5 du décret n° 83-744 du 11 août 1983.

Ces prévisions pour la première année seront bien entendu difficiles à établir. Elles doivent tenir compte des données épidémiologiques de votre département (nombre de cas de SIDA et taux de séropositivité trouvé dans les dons du sang – voir B.E.H. n° 18-1987 et n° 42-1987) ; le centre de transfusion sanguine de votre département peut également vous donner des informations utiles à cet égard.

A titre indicatif, la prévision nationale qui a été retenue est de 100 000 tests pour la première année.

4.3. Modalité de paiement par les organismes d'assurance maladie.

4.3.1. En ce qui concerne les établissements d'hospitalisation, les dépenses prévisionnelles relatives à cette activité sont retracées dans les dépenses de fonctionnement. Elles sont couvertes par la dotation globale dans les conditions prévues par l'article 34 du décret n° 83-744 du 11 août 1983, la part prise en charge par l'Etat constituant une recette atténuative. Cette recette est calculée à partir d'une activité prévisionnelle valorisée par application des honoraires servant de base au remboursement des actes en cause par les organismes d'assurance maladie.

A titre indicatif, les tarifs ou cotations correspondants sont actuellement les suivants :

Pour la consultation du médecin omnipraticien	85 F
Pour la consultation du médecin spécialiste	125 F
Pour le prélèvement de sang veineux au pli du coude, l'acte est affecté du coefficient 1,5, la lettre clé à utiliser étant déterminée par la qualité de l'exécutant.	
Pour le sérodiagnostic de dépistage par recherche des anticorps anti-V.I.H. par au moins deux techniques ou deux réactifs différents	B 70

Cette cotation n'est cumulable avec aucune autre cotation d'un acte ayant la même finalité.

Pour le sérodiagnostic de dépistage anti-V.I.H. positif, confirmation par une réaction d'immunotransfert (Western-Blott)	B 180
--	-------

Cette cotation n'est cumulable avec aucune autre cotation d'un acte ayant la même finalité.

Si, au cours de l'exercice 1988, l'établissement est en mesure de justifier une modification importante et imprévisible des dépenses de fonctionnement liées au développement de cette activité, il est en droit de demander la mise en œuvre de la procédure de révision de la dotation globale prévue dans le cadre des dispositions de l'article 39 du décret du 11 août 1983 et de la circulaire n° 86 H 399 du 18 mars 1986.

4.3.2. En ce qui concerne les dispensaires, le paiement se fera tous les trimestres, sur présentation d'état justificatif faisant valoir le nombre et le type d'actes effectués, à la caisse primaire d'assurance-maladie, pivot dans la circonscription de laquelle il est implanté.

4.4. Modalités de paiement par l'Etat.

Les sommes correspondant à la participation de l'Etat aux dépenses résultant des actes de dépistage anonyme et gratuit du V.I.H. sont inscrites sur le chapitre 47-14 du budget du ministère des affaires sociales et de l'emploi. Il s'agit là de crédits déconcentrés. La dotation de cet article ne recouvre que la participation de l'Etat, soit 30 p. 100 de la dépense totale.

La structure, établissement hospitalier ou dispensaire antivénérien, qui, dans votre département, aura été désignée par le préfet pour procéder à ce dépistage devra, à la fin de chaque trimestre, vous faire parvenir un état justificatif de ces dépenses.

Vous voudrez bien veiller à ce que, dans les quinze jours suivant la fin de chaque trimestre (1), cette information soit retransmise à l'administration centrale sous la forme jointe en annexe.

Je rappelle que ces états doivent correspondre aux actes effectués au cours du trimestre écoulé, à l'exclusion de ceux ayant déjà fait l'objet d'un précédent envoi à l'administration centrale.

Les délégations de crédits interviendront sitôt après réception de ces états trimestriels par le bureau des affaires administratives et financières de la direction générale de la santé.

5. Rapport d'activités

Le décret prévoit la présentation d'un rapport d'activité chaque année par le responsable de la consultation désignée.

Le contenu de ce rapport va être fixé par arrêté.

Il s'agira de recueillir des données sur l'activité de la consultation pour évaluer la pertinence de ce dispositif, et le type de besoin auquel il répond.

Vos services doivent, en tout état de cause, suivre sa mise en place, s'assurer de son bon fonctionnement et de sa place par rapport aux autres structures de lutte contre l'infection par le V.I.H. sur votre département.

6. Information du public

Je souhaite que ces consultations puissent très rapidement fonctionner et qu'elles touchent un public large.

Vous ne devez donc pas hésiter, dès que vous aurez désigné la consultation, à lui assurer une certaine publicité, en particulier dans des lieux fréquentés par les jeunes.

(1) Soit au 15 avril, 15 juillet, 15 octobre, 15 janvier, respectivement pour le 1^{er}, 2^e, 3^e et 4^e trimestre de chaque année.

Vous voudrez bien m'adresser pour le 28 février au plus tard un compte rendu de l'application de ces dispositions, en me précisant le nom et la localisation de la (ou les) consultation(s) désignée(s) et les prévisions d'activité, ainsi que des difficultés éventuellement rencontrées.

Pour le ministre et par délégation :
Le directeur général de la santé,
J.-F. GIRARD

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur des hôpitaux,
F. DELAFOSSE

Pour le ministre et par délégation :
Le directeur de la sécurité sociale,
M. LAGRAVE

ANNEXE I

Vous venez de vous faire faire un test SIDA.

Votre résultat est négatif, vous êtes « séronégatif ».

Cela signifie que nous n'avez pas d'anticorps anti-V.I.H. (virus de l'immunodéficience humaine).

Vous n'avez pas été en contact avec ce virus, à l'origine du SIDA (à moins que vous n'ayiez été contaminé récemment ; si vous avez un doute, parlez-en au médecin).

Vous devez, plus que jamais, être vigilant pour ne pas être contaminé.

« Le SIDA, il ne passera pas par moi »

Rappelez-vous les principes simples qui dictent les mesures de prévention.

Le virus V.I.H. se transmet :

- par le sperme et les sécrétions vaginales ;
- par le sang.

Les deux modes principaux de contamination sont :

- les relations sexuelles ;
- l'échange de seringue pour les toxicomanes.

Dans les deux cas, vous pouvez supprimer le risque de contamination en prenant quelques précautions élémentaires.

Si vous avez plusieurs partenaires sexuels réguliers ou occasionnels :

Utilisez systématiquement un préservatif (1)

« Le nouveau geste de l'amour »

Cette précaution n'est pas nécessaire si vous n'avez qu'un partenaire sexuel qui, lui non plus, n'est pas porteur du virus et n'a pas d'autres partenaires sexuels.

(1) Les préservatifs sont en vente libre et très accessibles (pharmaciens, supermarchés, distributeurs automatiques...).

Ils doivent être mis au début du rapport sexuel et utilisés une seule fois.

Aujourd'hui vous êtes séronégatif, mais n'oubliez pas que toute relation sexuelle avec un nouveau partenaire peut être contaminante.

Si vous êtes toxicomane :

N'échangez jamais une seringue

Aujourd'hui vous êtes séronégatif, mais le risque subsiste pour vous plus que pour tout autre, saisissez cette occasion pour cesser de vous droguer ; il existe des structures qui peuvent vous y aider (liste disponible à la direction départementale des affaires sanitaires et sociales).

N'oubliez pas ! Transmission sexuelle et échanges de seringues pour la drogue sont les deux causes les plus importantes de transmission du SIDA. Et dans ce domaine on peut agir (2).

(2) Si vous appartenez à un groupe « exposé » (homosexuels, bisexuels, toxicomanes, originaires d'une région d'endémie), ou si vous êtes partenaire sexuel d'une personne exposée, discutez avec votre médecin de l'opportunité de refaire un test dans quelques mois.

ANNEXE II

Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales,
sous couvert de Monsieur le préfet, commissaire de la République
du département

à

Monsieur le ministre des affaires sociales et de l'emploi
(direction générale de la santé, bureau des affaires administratives et financières).

Objet : remboursement des séances de dépistage anonyme et gratuit du virus de l'immunodéficience humaine.

..... trimestre 19....

J'arrête le montant des dépenses à engager dans le département de au titre du remboursement de la part revenant à l'Etat des dépenses de dépistage anonyme et gratuit du SIDA à la somme de, ventilée comme suit :

NATURE DES FRAIS	NOMBRE D'ACTES	TARIF UNITAIRE	MONTANT TOTAL	PART ÉTAT (30 %)
Consultation généraliste				
Consultation spécialiste				
Prélèvement intraveineux				
Test Elisa				
Test de confirmation				
Total :				

Nota. - En cas de changement de tarif au cours du trimestre considéré, préciser la répartition des différents actes selon les différents tarifs.

Fait à, le

Visa :