

NOTDDASS.AS1/OZ
MINISTERE DE LA SANTE ET DE
L'ACTION HUMANITAIRE

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE

DIVISION SIDA

DGS/311 /SIDA

REPUBLIQUE FRANCAISE

1, Place de Fontenoy
75350 PARIS Cedex 07 SP
Paris le, 5 MAI 1992

Personne chargée du dossier :
Annie SERPATY
Médecin de santé publique
TÉL. : 46 62 43 15
Fax : 46 62 43 14

LE MINISTRE DE LA SANTE ET
DE L'ACTION HUMANITAIRE

A

MONSIEUR LE PREFET DU
DEPARTEMENT
DIRECTION DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET
SOCIALES

à l'attention du médecin
inspecteur de la santé publique

Objet : Actions de prévention de l'infection par le VIH chez les usagers de drogues
avec échange du matériel d'injection.

Dans le cadre de la lutte contre l'infection par le VIH liée à l'usage de drogues injectables, le Ministère de la Santé envisage de financer des actions de prévention de l'infection par le VIH chez les usagers de drogues avec échange du matériel d'injection.

En France, l'accès aux seringues a été effectif en mai 1987 par la mise en vente libre de seringues dans les officines. Le décret¹ réglementant le commerce et l'importation d'aiguilles destinées aux injections parentérales a été modifié pour une période test de un an en 1987. Cette mesure a été reconduite en 1988 et pérennisée en 1989.

La mise en vente libre des seringues a été suivie de trois projets pilotes d'échange de seringues mis en place en 1989-1990 par la Direction Générale de la Santé.

.../

¹ - Décret n° 87-328 du 13 mai 1987 portant suspension des dispositions du décret n° 72-200 du 13 mars 1972 réglementant le commerce et l'importation de seringues et des aiguilles destinées aux injections parentérales en vue de lutter contre l'extension de la toxicomanie et modification du dit décret. Journal Officiel du 16 mai 1987.

Ces expériences pilotes de prévention de l'infection par le VIH chez les usagers de drogues avec échange de seringues se sont situées dans la continuité de la politique de réduction du risque de transmission du VIH lié au partage du matériel d'injection entre usagers de drogues. Elles visent une population plutôt marginalisée ne fréquentant pas les lieux de soins.

Une évaluation de ces trois programmes a été menée, sous la responsabilité de Françoise FACY, INSERM U-302. Un rapport a été remis à la Division SIDA en septembre 1991, dont vous trouverez en annexe une synthèse complétée par des données administratives. Suite aux enseignements de l'évaluation, la Direction Générale de la Santé a prévu d'étendre les actions de prévention de l'infection par le VIH chez les usagers de drogues avec échange de seringues.

Afin de vous permettre d'examiner les projets qui vous seront soumis par les associations, vous trouverez en annexe un cadre référent pour la mise en place de tels projets.

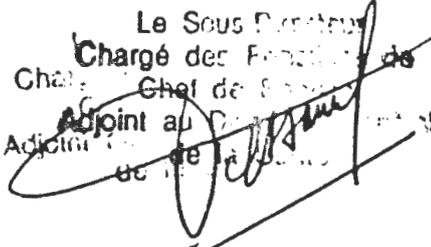
Tous les dossiers, que vous voudriez bien nous transmettre avec votre avis motivé, seront examinés par le groupe de travail mis en place par la Division SIDA de la Direction Générale de la Santé en collaboration avec le bureau 2D-DGS (Toxicomanie - Alcoolisme - Tabagisme), la Direction de l'Action Sociale, l'Agence Française de Lutte contre le SIDA et la Délégation Générale à la Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie, et les responsables des programmes Paris (Dr. LHOMME) et Seine-St-Denis (Dr. ROY).

Ce groupe a pour objectifs :

- D'étudier les projets de prévention de l'infection par le VIH chez les usagers de drogues avec accessibilité au matériel d'injection soumis au Ministère de la Santé ou à l'AFLS.
- De permettre un suivi et une adaptation des programmes au fur et à mesure de leur évolution.

Pour toute demande d'information, vous pouvez contacter le Dr. Annie SERFATY.

Le Sous-Directeur
Chargé des Fonctions de
Chef de Service
Adjoint au Directeur
de la Division SIDA



L. DESSAINT

DOCUMENT DE TRAVAIL

CADRE REFERENT POUR LA MISE EN PLACE DES ACTIONS DE PREVENTION
DE L'INFECTION PAR LE VIH CHEZ LES USAGERS DE DROGUES
AVEC ECHANGE DE SERINGUES/AIGUILLES

Le cadre commun des actions de prévention de l'infection par le VIH chez les usagers de drogues avec échange de seringues est défini à partir des objectifs fixés en 1989 par la DGS et des enseignements de l'évaluation réalisée par Mme FACY (U-302) en collaboration avec les équipes et la DGS.

Ces actions doivent répondre au but général qui est de diminuer l'incidence des nouvelles infections par le VIH liées directement ou indirectement à l'usage de drogues par voie injectable (utilisation et/ou partage du matériel d'injection usagé, rapports sexuels non protégés, insuffisance de la collecte et de la destruction du matériel d'injection usagé).

Les trois objectifs spécifiques à atteindre sont les suivants :

- * Diminuer la proportion des usagers de drogues qui continuent à partager leurs seringues, ou à utiliser des seringues non stériles.
- * Diminuer la proportion des usagers de drogues et/ou des partenaires d'usagers de drogues ne pratiquant pas le safer sex.
- * Diminuer le nombre de seringues usagées abandonnées dans les lieux publics.

EVALUATION DES
PROGRAMMES DE PREVENTION DE L'INFECTION
PAR LE V. I. H. CHEZ LES USAGES DE DROGUES
AVEC ECHANGE DE SERINGUES

DOCUMENT DE TRAVAIL

I - LES TROIS PROGRAMMES EXPERIMENTAUX DE PREVENTION DE L'INFECTION PAR LE VIH CHEZ LES USAGERS DE DROGUES AVEC ECHANGE DE SERINGUES/AIGUILLES.

Les trois expériences pilotes de prévention de l'infection par le VIH chez les usagers de drogues, avec échange de seringues se situent dans la continuité de la politique de réduction du risque VIH lié au partage du matériel d'injection chez les usagers de drogues utilisant la voie intraveineuse (UDVI).

Marseille, Paris et Seine-Saint-Denis ont été les trois sites retenus pour mener à bien ces expériences. Le choix de ces trois sites a été conditionné par le taux élevé de cas de SIDA chez les usagers de drogues dans ces départements et la motivation des équipes.

Le tableau qui suit, récapitule les caractéristiques de chacun des programmes.

TABLEAU DESCRIPTION DES PROGRAMMES DE PREVENTION DE L'INFECTION
PAR LE VIH AVEC ECHANGE DE SERINGUES

	13 - MARSEILLE	75 - PARIS	93 - SEINE SAINT DENIS
RESPONSABLE	Dr. PRAT (responsable de l'Intersecteur de soins aux toxicos. Bouches-du-Rhône)	Dr. LHOMME	Dr. ROY, (responsable du Centre Le Corbillon) et J.-F. GICQUEL (Educateur spécialisé)
ORGANISME GESTIONNAIRE	Centre hospitalier Edouard Toulouse	Médecins du Monde	Centre hospitalier Delafontaine (Saint-Denis)
LOCALISATION DU PROGRAMME	Ouverture d'un nouveau local, rue de Grignan	- Service intégré au 1 rue du Jura dans le local de la Mission SIDA (Paris XIII) - Minibus depuis mars 1991	Deux aires de stationnement à Saint-Denis, (début 17 avril 1991) Deux à Aulnay depuis le 17 janvier 1991. Une à Sevran
FONCTIONNEMENT	Local ouvert 4 h/par jrs, 5 jrs/7 Permanence Hôpital H. Boigny : 2 matinées/sem.	Le Centre rue du Jura, ouvert le jeudi 17 h - 20 h Le Bus circule dans les Halles, La Goutte d'Or, Belleville, 15 h/semaine répartie sur 3 jours	12 h 15 - 20 h 15 7 jrs/7 jrs - 365 jrs/365 jrs
DATE DE DEBUT	1er janvier 1990	2 novembre 1989 mars 1990 pour le Bus	17 avril 1990 (Site Saint-Denis) 17 avril 1991 (Site Aulnay) Septembre 1991 (Site Sevran) Fermeture d'1 Site à St-Denis et d'1 à Aulnay
EQUIPES	1 psychiatre, 5 infirmiers spécialisés, 1 secrétaire	1 éducateur, 1 assistant social 2 médecins vacataires, 1 chauffeur poids-lourds + bénévoles	5 éducateurs spécialisés
COUT DES PROGRAMMES	Convention mai 1989 : 1.8 MF Convention 1991 : 1 MF	Convention 1989-90 : 316 000 Francs Convention 1991 : 1 MF (Une partie du travail est fait par des bénévoles de MDM)	Convention 1989-90 : 885 000 Francs Convention 1991 : 1 MF

II - EVALUATION DES TROIS PROGRAMMES PILOTES D'ÉCHANGE DE SERINGUES :
SYNTHÈSE DES RÉSULTATS.

L'évaluation¹ a poursuivi les objectifs suivants :

- . Mesurer et caractériser la population utilisatrice des trois programmes,
- . Mesurer les activités de prévention (interventions des équipes auprès des usagers, échange effectif de seringues),
- . Identifier et mesurer les pratiques de collaboration avec les réseaux de professionnels.

Le recueil des informations a concerné le début de chaque programme jusqu'au 30 avril 1991.

Les résultats portent sur les trois points suivants :

1 - Le nombre d'utilisateurs des programmes de prévention avec échanges de seringues est de 1 045 personnes, correspondant à 2 114 prestations offertes par les programmes (données recueillies entre l'ouverture de chaque programme et le 30 avril 1991).

LES EQUIPES	DUREE DE FONCTIONNEMENT (en mois)	NOMBRE DE PASSAGES OU CONSULTATIONS	NOMBRE DE SUJETS	FREQUENTATION NOMBRE DE SUJETS PAR MOIS
MARSEILLE	16	472	183	11,4
PARIS MDM-75	17	724	480	28,2
SEINE-ST-DENIS U-93	13	918	382	29,4
TOTAL	46	2 114	1 045	22,7

Ce nombre paraît faible pour la période considérée, cependant, les caractéristiques socio-démographiques et toxiques d'un groupe de 478 utilisateurs permettent de souligner la fonction spécifique de ces expériences :

- pour plus d'un quart des utilisateurs, la rencontre avec les équipes de prévention est le premier contact avec un réseau sanitaire,
- pour 90% des utilisateurs, le produit de prédilection est l'héroïne et plus de la moitié utilise régulièrement la voie injectable,
- un utilisateur sur 5 n'a pas de seringue à sa disposition.

¹ - coordonnée par Françoise Pacy de l'unité INSERM-302.

2 - Les programmes sont caractérisés par une approche globale de prévention de l'infection par le VIH chez les usagers de drogues utilisant la voie injectable.

Sur l'ensemble des 2 114 prestations (visites ou passages), un peu plus de la moitié ont fait l'objet d'une remise de matériel de prévention (seringues/aiguilles, préservatifs, documents d'information).

En ce qui concerne l'activité "échange de seringue/aiguilles", 19 % à 26 % des utilisateurs des programmes Médecins du Monde-75 et Unité Nord Toxicomanie-93 ont pratiqué l'échange. Comparativement, l'équipe de Marseille remet surtout des documents d'information.

3 - L'intégration locale des programmes a été notamment réalisée par la création de réseaux professionnels ou communautaires.

La mise en place des programmes a nécessité la prise de contact et la négociation avec les instances politiques locales, les forces de police et les associations de quartiers. Cette étape est apparue essentielle à l'acceptabilité de ce type de mesure.

L'équipe de Marseille semble avoir constitué un réseau plus médicalisé que les deux autres équipes.

III - COUT DE CES TROIS PROGRAMMES

La Direction Générale de la Santé a versé 4 MF depuis le début de la mise en place des expériences jusqu'à la fin de l'évaluation (6 MF jusqu'au 31 décembre 1991). Le coût moyen par sujet s'élève à 3 827 Francs, pour l'ensemble des trois programmes, sur la période considérée (jusqu'au 30/4/91, soit 46 mois de fonctionnement). Comparativement, la DGS dépense environ 800 francs pour la prise en charge d'un usager de drogue au sein du dispositif spécialisé.

	MONTANT DE LA SUBVENTION JUSQU'AU 30 AVRIL 1991 (MF)	COUT MOYEN PAR SUJETS (Frs)
MARSEILLE	2.13	11 600
PARIS MDM-75	0.649	1 400*
SEINE-ST-DENIS U-93	1.218	3 200
TOTAL	3.997	3 827

* Le coût de ce programme est à réajuster dans la mesure où MDM fonctionne avec des bénévoles.

Si ces coûts paraissent relativement élevés, en particulier pour le programme de Marseille, ils intègrent les interventions auprès de réseaux de professionnels ou communautaires.

IV - LES CONSTATS DES EQUIPES

Les équipes ont rapporté les problèmes suivants, lors du déroulement des programmes :

- la possession de seringues parait être considérée comme une présomption de délit par les forces de l'ordre public. Elle constitue une des barrières à l'utilisation de ces programmes par les usagers de drogues.
- certains intervenants ont le sentiment que l'échange de matériel d'injection inhibe l'élaboration d'une relation personnalisée avec l'usager de drogues.
- les équipes nous indiquent que le refus de vendre des seringues par les pharmaciens est encore d'actualité.
- les équipes constatent une fidélisation des utilisateurs des bus, en particulier pour l'Unité Nord-93. Les usagers de drogues vivent les lieux d'échange comme leur lieu. Ces programmes semblent inciter les usagers à fréquenter les structures de soin, probablement du fait que l'on s'occupe de leur santé.
- les intervenants en toxicomanie ont de plus en plus tendance à s'adapter aux besoins de leur clientèle, en particulier ceux en relation avec l'infection par le VIH.