

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES.
DE LA SANTÉ ET DE LA VILLE

Ministère délégué à la santé

Direction générale de la santé

Division sida

CIRCULAIRE N 37 DU 12 AVRIL 1995
relative à la prévention des risques infectieux
chez les usagers de drogues par voie intraveineuse
et à l'accessibilité au matériel d'injection stérile.

(Non parue ou *Journal officiel*)

*Le ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, le
ministre délégué à la santé à Madame, Monsieur le préfet du
département (direction départementale des affaires sanitaires
et sociales) (pour mise en oeuvre).*

Résumé: La mise en oeuvre d'actions de prévention des risques infectieux destinées aux usagers de drogues par voie intraveineuse et d'accessibilité au matériel d'injection stérile est une nécessité impérieuse de santé publique. De nouvelles actions qui respectent les principes de diversification, d'accompagnement, de concertation et d'évaluation doivent être montées.

Mots-clés: Usagers de drogues par voie intraveineuse - seringues - distributeurs.

Textes de référence:

- Décret n°72-200 du 13 mars 1972 réglementant le commerce et la vente de seringues, modifié par le décret n°87-328 du 13 mai 1987, n°89-560 du 11 août 1989 et 95-255 du 7 mars 1995.
- Circulaire DGS n°45 du 17 juin 1993.

Les actions de prévention de l'infection par le VIH chez les usagers de drogue par voie intraveineuse ont pour but de diminuer l'incidence des risques infectieux (principalement VIH et hépatites) liés directement ou indirectement à l'utilisation de matériel d'injection usagé, ainsi qu'aux relations sexuelles. Elles doivent aussi veiller à diminuer l'abandon des seringues sur la voie publique en favorisant la collecte et la destruction du matériel d'injection usagé.

Les études menées, tant en France qu'à l'étranger, montrent que ces actions de prévention sont d'une réelle efficacité puisque beaucoup de personnes concernées adoptent de manière responsable les mesures préventives nécessaires, notamment en ce qui concerne le refus du partage des seringues.

Je vous informe de la publication du décret n°95-2 55 du 7 mars 1995 modifiant le décret n°72-200 du 13 mars 1972 réglementant le commerce et l'importation des seringues et des aiguilles destinées aux injections parentérales en vue de lutter contre l'extension de la toxicomanie, qui donne les bases juridiques appropriées aux programmes d'échange ou de mise à disposition de seringues. Il est complété par l'arrêté du 7 mars 1995 relatif aux conditions de mise en oeuvre des actions de prévention facilitant la mise à disposition, hors du circuit officinal, des seringues stériles.

Je vous demande d'accentuer l'effort en matière d'accessibilité au matériel d'injection stérile. Vous mettrez en oeuvre quatre types d'actions:

1. Favoriser la diversification des modes d'accès au matériel d'injection stérile

Pour des raisons sanitaires, il est souhaitable que les seringues destinées aux usagers de drogues continuent à être essentiellement délivrées par le réseau des pharmacies.

Cependant, en raison de la diversité des conditions de vie des usagers de drogues et des situations locales, il est nécessaire de diversifier les modalités pouvant être mise en oeuvre, afin que le plus grand nombre d'usagers concernés puissent avoir accès à des seringues stériles.

Vous examinerez avec une attention et une diligence particulières tous les projets permettant une meilleure accessibilité aux seringues stériles.

2. Accompagner l'action des pharmaciens

Les pharmaciens ont la possibilité de vendre des préservatifs, des lubrifiants, des seringues ou encore des STERIROX®.

De plus, certains d'entre eux vont être prochainement impliqués dans la délivrance de traitements de substitution.

Il vous revient de les soutenir dans cet engagement de santé publique. Vous pourrez notamment soutenir financièrement des actions de formation. Vous suscitez également un travail en réseau avec les autres acteurs plus spécialisés concernés.

L'annexe I en précise les modalités notamment en ce qui concerne les demandes de crédits pour la formation des pharmaciens ou la mise en réseau des acteurs sanitaires et sociaux.

3. Conduire une concertation préalable

Il est absolument indispensable que toute action (programmes d'échange de seringues, automates, distribution de seringues) fasse l'objet d'une concertation préalable menée sous votre autorité.

Cette concertation doit concerner 1F partenaires locaux et tout particulièrement les services de l'Etat (notamment services de la gendarmerie, de la police,

de la justice, de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports), les collectivités territoriales, les associations de lutte **contre le SIDA**, les centres spécialisés de soins aux toxicomanes, les professionnels de santé concernés. En effet, la réussite de toute action en ce domaine est subordonnée à l'information et à l'acceptation de celle-ci par tous les partenaires concernés.

L'annexe II précise les modalités de cette concertation préalable en ce qui concerne les programmes d'échange de seringues. L'annexe III fait de même pour ce qui a trait à l'installation des automates. L'annexe IV rappelle les mêmes principes quant aux programmes de distribution de seringues dans des centres.

4. Évaluer les actions conduites

Vous devez veiller à ce que les promoteurs précisent, dès la conception des projets, les modalités selon lesquelles seront évaluées les actions. Votre concours pourra se révéler nécessaire pour que les évaluations soient réalisées dans les meilleures conditions et que leurs enseignements soient suivis d'effets.

*

**

Sur un sujet aussi compliqué, sensible et fondamental d'un point de vue de santé publique, je compte sur votre implication personnelle.

SIMONE VEIL

PHILIPPE DOUSTE-BLAZY

ANNEXE I

LA VENTE DE STERIBOX® DANS LE CIRCUIT OFFICINAL

1. Le STÉRIBOX®.

Suite à l'action pilote menée par l'association APOTHICOM en régions Provence-Alpes Côte d'Azur et Ile-de-France, la mise en vente dans le réseau officinal de la trousse de prévention STERIBOX® a été généralisée à l'ensemble du territoire depuis le 15 septembre 1994 (une trousse est jointe à cet envoi).

Le STERIBOX® contient deux seringues, deux tampons alcoolisés et de l'eau stérile pour l'injection. Ainsi, les injections pratiquées le sont dans les conditions d'asepsie permettant non seulement d'éviter la contamination par le virus du SIDA et des hépatites mais aussi des abcès. Elle contient également un préservatif et des messages de prévention. Le prix conseillé est de 5 francs. La trousse est fabriquée par un laboratoire pharmaceutique.

Une convention entre le Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et de la Ville et le Conseil national de l'Ordre des Pharmaciens définit les conditions garantissant le respect des normes pharmaceutiques et les modalités de mise en œuvre de cette généralisation de la vente de trousse de prévention. La mise en vente du STERIBOX® a pour but d'élargir les possibilités d'accès au matériel d'injection stérile, afin qu'un plus grand nombre de pharmaciens d'officine s'investisse dans la prévention du sida et des hépatites. Les procédures de distribution sont celles de tout produit pharmaceutique ; les pharmaciens doivent passer leurs commandes aux grossistes répartiteurs, le STERIBOX® étant inscrit au CIP sous le n° 702.874.0.

2. La vente de STÉRIBOX®

Cette vente de la trousse de prévention ne doit pas se substituer à la vente de seringues isolées. L'usager est un consommateur, un acheteur libre de son choix. En fonction du mode de vie, des habitudes, les usagers peuvent préférer acheter tantôt une trousse de prévention, tantôt des seringues à l'unité. Le STERIBOX® ne doit pas servir de prétexte à un refus de vente de seringues.

De plus, la multiplicité des lieux de vente, toutes les pharmacies pouvant passer commande, permettra d'éviter l'afflux de cette clientèle dans certaines pharmacies, la crainte de celle-ci conduisant certains pharmaciens au refus de vente ou à des mesures dissuasives comme un prix de vente abusif.

Le Conseil national de l'Ordre des Pharmaciens, pour sa part, informe régulièrement les pharmaciens du déroulement de cette opération par le biais de ses publications. Toutefois, une promotion nationale n'est pas suffisante et risque de

laisser, encore une fois, le pharmacien, seul, face à des problèmes de conscience, des craintes justifiées ou non, et des situations parfois difficiles à assumer dans une officine. De plus, si l'accès au matériel stérile est d'abord l'outil de réduction des risques de contamination, c'est également un outil qui doit permettre de rapprocher les usagers de drogue du dispositif sanitaire. Le pharmacien doit donc connaître les ressources locales aussi bien en matière d'accueil des toxicomanes que de dépistage ou du suivi en matière de VIH. Pour ce faire, deux modalités complémentaires d'accompagnement des pharmaciens sont proposées : la formation des professionnels des pharmacies d'officine et la mise en place de réseaux.

3. La formation des professionnels des pharmacies d'officine

Des formations doivent s'amplifier et permettre l'élaboration de projets de prévention de proximité. Les bénéficiaires de la formation à la prévention sont prioritairement ceux qui, par leur activité professionnelle ou associative, sont amenés à informer et diffuser des messages ou des conseils de prévention adaptés aux différents publics.

L'objectif de ces formations vise principalement à préparer les professionnels concernés à gérer, dans leur pratique quotidienne, les situations liées à l'infection par le VIH auxquelles ils peuvent être confrontés et à favoriser un travail de partenariat, afin de permettre un soutien global et continu des personnes atteintes et de leurs proches. Elles comportent également une sensibilisation à l'accueil et à l'écoute des usagers de drogues qui sont amenés à fréquenter leur officine.

Les organismes de formation seront amenés à vous proposer des formations spécifiques destinées aux pharmaciens. Il est souhaitable que lorsque cela est possible, et c'est le plus souvent le cas, il soit fait appel à des intervenants locaux, tant en matière de sida que de toxicomanie. En effet, au-delà d'une transmission de savoirs, il s'agit surtout d'enclencher au niveau du terrain une dynamique de rencontres et d'échanges.

4. La mise en place de réseaux

Il est proposé par ailleurs d'accompagner cette opération, de la mise en place d'un travail de réseau à partir des associations de lutte contre le sida et/ou des centres spécialisés de soins aux toxicomanes.

Ces réseaux existent déjà dans certains départements, où d'ailleurs un excellent travail a été fait avec les pharmaciens. Il s'agit de réactiver ces réseaux ou de les solliciter pour que ce travail soit entrepris : élaboration de plaquettes avec les adresses de proximité que le pharmacien pourra donner avec les seringues et les STÉRIBOX® vendus, contacts directs avec les pharmaciens pour se faire connaître et présenter les services offerts par les institutions spécialisées pour toxicomanes ou les associations de soutien aux personnes vivant avec le VIH.

Ces actions doivent permettre au pharmacien de se sentir intégré réellement dans un réseau d'acteurs de santé et de prévention, et non perçu comme un

simple dispensateur. C'est un moyen de sensibiliser les pharmaciens à leur rôle essentiel en matière de santé publique, et donc de favoriser l'accès aux seringues et aux trousseaux de prévention dans les meilleures conditions non seulement d'accueil mais aussi financières.

Ce travail de proximité auprès de pharmaciens sera financé par la Direction Générale de la Santé dans une enveloppe qui tiendra compte de la situation épidémique, de la densité de population et de la taille du département. Cette enveloppe comprend un temps de travailleur social et éventuellement l'édition de plaquettes ou de pochettes contenant les adresses de proximité. Le budget prévu par département pourrait être compris entre 50 000 et 80 000 francs.

ANNEXE II

LES PROGRAMMES D'ÉCHANGE DE SERINGUES

Sont ainsi nommés des projets qui sont élaborés avec un objectif de réduction des risques, et pour lesquels le contact avec l'utilisateur est initié par l'acte d'échanger des seringues et de dispenser des conseils en matière de prévention. Ces projets sont le plus souvent basés sur une unité mobile (bus) aménagée à cet effet.

Les objectifs spécifiques sont la diminution du partage des seringues ou de l'utilisation de matériel non stérile, l'information et l'incitation à une pratique sexuelle sans risque, la diminution du nombre de seringues usagées abandonnées sur les lieux publics.

Le travail est basé sur une démarche globale de prévention de l'infection dont les principes sont :

- information et conseil personnalisé ;
- accessibilité aux moyens de prévention ;
- accessibilité au dépistage de l'infection par le VIH et les hépatites ;
- accompagnement et orientation des usagers vers les lieux de soins VIH et plus généralement somatiques, et vers les services spécialisés en toxicomanie ;
- accès aux droits sociaux.

Ces actions sont plus particulièrement destinées aux usagers ne fréquentant pas ou peu les lieux de soins et les circuits médico-sociaux. Les équipes promoteurs d'un projet doivent donc effectuer un travail de proximité auprès des usagers dans leur environnement habituel.

Plusieurs modèles de trousse de prévention, agréés par le Ministère de la Santé, seront mis sur le marché au printemps 1995. Leur contenu et les modalités de distribution sont détaillés en annexe V.

Les associations souhaitant distribuer ces trousse de prévention doivent vous faire des demandes de subvention. Une fois qu'elles disposent des financements correspondants, ces associations doivent passer directement leurs commandes aux laboratoires qui conditionnent ces trousse. Le coût moyen d'une trousse devrait être de 6 F 50 pour les modèles classiques et de 9 F pour les modèles cylindriques pour distributeurs. Il est supérieur à celui du STERIBOX® vendu en pharmacie puisque le prix de ce dernier est ramené à 5 F grâce à la prise en charge par l'Etat de certains de ses composants.

Le matériel de prévention proposé (seringues stériles, tampons alcoolisés, eau PPI, préservatifs, berlingots d'eau de javel, trousse de prévention, brochures) doit s'accompagner d'un travail d'éducation à la santé, y compris sur la nécessité de récupérer les seringues usagées.

Préalablement à l'installation d'un programme d'échange de seringues, une concertation est indispensable avec l'ensemble des acteurs du secteur sanitaire et social, notamment les centres spécialisés de soins aux toxicomanes et les associations de lutte contre le sida. Le partenariat avec l'ensemble des services de l'Etat, notamment les services de la gendarmerie, de la police, de la justice, de l'éducation nationale, le sous-préfet à la ville lorsqu'il existe, les élus locaux, est une condition préalable à la mise en œuvre de ces projets. Il est indispensable d'obtenir une autorisation de stationnement des unités mobiles, ce qui implique l'accord de la municipalité, et à Paris de la Préfecture de Police.

Doit être également assurée, dans ce cadre, l'information des partenaires du Conseil départemental de prévention de la délinquance et des Conseils communaux de prévention de la délinquance lorsqu'ils existent ; ces conseils regroupent en effet, souvent à l'échelle communale, à la fois les élus et les services de l'Etat, mais aussi les professionnels de santé et les travailleurs sociaux.

Il convient de même d'assurer cette information aux comités de pilotage des contrats de ville du XI^e plan.

Un projet d'unité d'échange de seringues doit donc faire état de ces négociations avec les différents acteurs locaux, les réunions de concertation étant menées sous l'autorité du Préfet. Il doit prévoir les lieux d'implantation ou de stationnement tenant compte des objectifs définis, ainsi que les heures d'ouverture (généralement en soirée afin de prendre le relais des pharmacies).

L'élimination des déchets souillés peut être budgétisée dans ces projets : containers, circuit d'incinération des déchets hospitaliers. Le plus souvent, l'élimination des seringues peut être prise en charge par l'hôpital le plus proche ou le service d'hygiène de la commune. Il est rappelé que la collecte des seringues usagées sur les lieux publics, en application de la loi N° 75-633 et des articles L. 131-1, L. 131-2 et L. 373-6 du code des communes, incombe aux communes. En ce qui concerne les seringues trouvées dans les espaces privatifs, il est recommandé de faire appel au service d'hygiène de la mairie afin de procéder à l'élimination du matériel potentiellement contaminé.

Les dépenses de fonctionnement du dispositif d'échange de seringues dépendront du nombre d'heures de sortie du bus ou d'ouverture du centre et sont variables selon les lieux d'implantation et les possibilités locales de co-financement :

- les charges de personnel plein temps ou mi-temps avec un chef de projet et des éducateurs et/ou intervenants de proximité ;
- le matériel de prévention, y compris les containers et l'élimination des déchets ;
- les frais de véhicule ou de location ;
- les frais de formation ou de régulation de l'équipe.

Les dépenses d'investissement ne sont généralement pas financées par le ministère de la santé, mais peuvent faire l'objet d'un accord négocié avec les partenaires en fonction des situations locales.

LES AUTOMATES

Les automates comprennent les distributeurs-échangeurs de seringues (une seringue complète délivre une trousse), les récupérateurs et les distributeurs. Ces automates doivent permettre un approvisionnement aisé en matériel stérile, et sont donc posés généralement sur la voie publique. Ceci implique un accord formel de la municipalité ainsi qu'un travail d'explication et de coordination avec les services de la justice et de la police. Les monnayeurs lorsqu'ils sont prévus sur la machine doivent être désactivés, l'automate ne devant fonctionner qu'avec des jetons. Deux modèles de distributeurs sont actuellement sur le marché.

a) *Les distributeurs « DISTRIBOX® » et autres distributeurs de STERIBOX®*

Le DISTRIBOX® est accolé à la paroi d'une pharmacie et activé aux heures de fermeture de celle-ci. Il fonctionne avec des jetons donnés soit par les associations soit par les pharmaciens à l'occasion de l'achat d'un STERIBOX®. Etant donné le lien entre le DISTRIBOX® et le circuit pharmaceutique, la trousse de prévention délivrée est un STERIBOX®. La maintenance est assurée par une association travaillant en partenariat avec les pharmaciens. Les modalités de financement sont identiques pour l'ensemble des distributeurs. L'association SAFE assure la promotion des DISTRIBOX® après avoir élaboré une charte du « bon usage » du distributeur et du partenariat avec les pharmaciens.

b) *Les distributeurs et échangeurs-distributeurs « voie publique »*

Ces distributeurs et échangeurs-distributeurs sont installés sur la voie publique, le plus souvent à l'initiative de la municipalité. La machine est assez volumineuse et fonctionne, selon les cas, soit comme échangeur, soit avec des jetons. Les trousse de prévention contenues dans ces machines doivent être des trousse cylindriques (cf. tableau annexe V). Le distributeur doit être financé ou cofinancé par la commune, ne serait-ce que pour s'assurer d'une installation effective. L'approvisionnement de la machine est assuré par une association porteuse du projet et financée par la DGS.

c) *les récupérateurs « voie publique »*

Certaines villes se sont dotées de récupérateurs de seringues afin d'éviter l'abandon de seringues souillées sur la voie publique. Ces récupérateurs délivrent un jeton en échange d'une seringue et ce jeton donne droit à une trousse de prévention gratuite délivrée par une équipe de prévention ou par une pharmacie d'officine. Lorsque l'échange se fait en officine, il faut veiller à la mise en place d'un partenariat efficace entre les pharmaciens et une association qui prévoit à son budget l'achat des jetons et l'approvisionnement de l'officine en trousse de prévention.

ANNEXE IV

LA DISTRIBUTION DE SERINGUES DANS DES CENTRES

Un certain nombre d'institutions proposent déjà à leur clientèle du matériel de prévention dans leurs locaux : seringues, tampons alcoolisés, berlingots d'eau de javel, préservatifs, brochures, trousse de prévention. Le plus souvent, il s'agit de « boutiques » ou dispensaires de vie et de centres médico-sociaux accueillant des usagers de drogues dont la vocation et la mission sont la prévention et l'éducation à la santé de la population accueillie.

D'autres associations ou institutions souhaitent également distribuer des trousse de prévention. Ces demandes doivent être étudiées afin d'apprécier la pertinence du projet, tant en ce qui concerne la couverture géographique que la cohérence avec l'activité principale de l'association porteuse. Il est de même important d'approfondir avec ces associations la faisabilité du projet, notamment au regard du contexte local : acceptabilité des collectivités locales et des forces de l'ordre, risques de création de lieux de revente de drogue.

Certaines initiatives spontanées, pour louables qu'elles soient risquent de créer des situations d'opposition et des troubles de l'ordre public qui seront d'autant plus mal acceptés que ces actions auront été montées sans concertation et sans prendre l'avis des différents acteurs concernés. Les oppositions qui peuvent en résulter risquent d'empêcher la mise en place de projets de prévention et mettre les associations dans des situations délicates vis-à-vis de l'autorité publique.

Il est donc indispensable, lors de l'élaboration de ces projets, d'insister sur l'utilité de ces concertations préalables, ne serait-ce que dans l'intérêt des intervenants de l'association et pour la bonne marche des actions de prévention. En effet, le travail de terrain, indispensable pour toucher les usagers les plus en difficulté, peut mettre les intervenants dans des situations délicates (vérification d'identité dans un lieu de revente de drogue, perquisition dans un squat, pratiques d'injection dans un local associatif de produits illicites ou détournés de leur usage par exemple) si des garanties ne sont pas prises.

De même, et même si cette distribution se déroule dans un local privé, il faut veiller, d'une part, à ce qu'un travail d'éducation à la santé, y compris l'élimination des déchets, soit effectué par l'association (qui doit donc prévoir l'achat de containers et l'élimination de ceux-ci), d'autre part, à associer les partenaires locaux à cette démarche de prévention.

ANNEXE V

**TABLEAU RÉCAPITULATIF DES DIFFÉRENTS DISPOSITIFS
D'ACCÈS AU MATÉRIEL DE PRÉVENTION**

Action de prévention	Produits délivrés	Modalités
Vente en pharmacie	- Stéribox® - Seringues, préservatifs	Vente libre au prix conseillé unitaire de 5 F. Couverture nationale. Vente libre
Echange en pharmacie	- Le Kit®, dans sa version carton ou sachet plastique - KAP® (Kit Accès Prévention)	Echange. Programmes pilotes d'échange de kits contre des seringues usagées. Remise des kits aux pharmaciens et gestion des déchets par une association partenaire.
Automate à l'extérieur d'une pharmacie : Distribox® et autres distributeurs de Stéribox®	- Stéribox®	Echange. Fonctionne avec des jetons délivrés par les récupérateurs, les pharmaciens ou les associations, contre la remise de seringues usagées. L'automate est accolé aux parois d'une pharmacie. Il est conseillé d'installer un récupérateur de seringues-distributeur de jetons à proximité. Maintenance par une association partenaire.
Automates fixes « voie publique » : - distributeurs et échangeurs-distributeurs - récupérateurs	- KAP® (Kit Accès Prévention) - Jeton	Echange. - Distribue un jeton contre la remise d'une seringue usagée. - Distribue un KAP® cylindrique en échange d'une seringue usagée ou d'un jeton.
Echange de seringues avec une unité mobile	- KAP® ou Le Kit® - Seringues, eau PPI, tampons alcoolisés, préservatifs, eau de javel, brochures, containers	Don et/ou Echange.
Distribution de matériel de prévention dans un centre de soins, le local d'une association ou une « boutique »	- KAP® ou Le Kit® - Seringues, eau PPI, tampons alcoolisés, préservatifs, eau de javel, brochures, containers	Don et/ou Echange.
<p>« Le Kit® » : marque déposée par la DGS pour une trousse de prévention en carton ou en sachet plastique contenant : 2 seringues, 2 tampons alcoolisés, 2 ampoules d'eau PPI, 1 préservatif, 1 message de prévention et 1 message signé du ministre de la Santé. Laboratoires : Delmas et Centrpharm.</p> <p>« KAP® » : Kit Accès Prévention cylindrique destiné en priorité aux automates. La cession de la licence exclusive d'exploitation du KAP par Médecins du Monde à la DGS est en cours. Le KAP® contient 1 ou 2 seringues, 1 ou 2 tampons alcoolisés, 1 ampoule d'eau PPI, 1 préservatif, 1 message de prévention et 1 message signé du ministre de la Santé. Laboratoire Agripharm.</p>		

LISTE DES BOUTIQUES AGREEES AU 1ER MARS 1995

Dpt	Institution	Ville	date d'ouverture
13	AMPT Transit	Marseille	Mars 1993
30	Les amis de Blannaves	Nimes	Avril 1994
31	Clémence Isaure	Toulouse	Déc. 1994
60	SATO Picardie	Creil	Sept. 1994
67	Médecins du Monde	Strasbourg	Déc. 94
75	Charonne	Paris	Août 94
75	La Terrasse	Paris	Mai 95
75	Nova Dona Hôpital Broussais	Paris	Déc. 94
91	Le Passage	Etampes	Déc. 94
93	Arcades	Le Blanc Mesnil	Juin 1994
Guadeloupe		Saint-Vincent de Paul	Juin 1995