

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
ET DE L'ASSURANCE MALADIE

Direction générale de la santé

Sous-direction de la veille sanitaire

Circulaire DGS/VS3 n° 67 du 31 juillet 1995 relative à l'organisation et au financement du réseau national de toxicovigilance pour l'année 1995

NOR: SANP9513232C

(Texte non paru au *Journal officiel*)

Références :

Décret n° 93-696 du 26 mars 1993 ;

Arrêté du 23 mars 1993 ;

Arrêté du 20 janvier 1988 ;

Le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie à Messieurs les préfets de régions, directions régionales des affaires sanitaires et sociales.

1. La situation antérieure

La circulaire n° 29 D.G.S. 1. B du 20 mai 1992 avait créé à titre expérimental un réseau national de toxicovigilance dont l'existence a pris fin en mai 1994. La circulaire avait prévu la réalisation au cours du premier trimestre 1994 d'une évaluation de cette organisation, et des travaux réalisés au regard des dépenses engagées. De cette évaluation il ressort que l'interprétation du texte, et des missions confiées au réseau national de toxicovigilance, déconcentré au niveau interrégional, ont été sensiblement différentes d'une interrégion à l'autre. Les organisations mises en place, ainsi que les actions menées, apparaissent en effet très hétérogènes, et les documents fournis par les centres antipoisons pilotes dans le cadre de cette évaluation, n'ont pas toujours permis d'avoir une vision précise de ces actions. En effet le guide d'évaluation proposé dans la circulaire n'a pas toujours été respecté.

Un financement a été délégué d'abord aux C.H.R. sièges des centres antipoisons pilotes de chacune des interrégions, puis aux D.R.A.S.S. du siège de ces centres, au cours des années 1992, 1993 et 1994. Chacune des D.R.A.S.S.

étant chargée de conclure des conventions avec les autres partenaires de l'interrégion afin de répartir ces crédits en fonction des actions menées. Une tentative d'évaluation de l'emploi de ces crédits, par type de dépense et par mode d'actions menées, est en cours depuis le début de l'année 1995 pour ce qui concerne les crédits 1992 et 1993. L'absence de réponse de certains établissements ou interrégions, et le caractère imprécis ou incomplet de certaines réponses reçues, ne nous permet pas actuellement de dresser un bilan exact de l'emploi des crédits délégués au titre de la toxicovigilance, ce qui conduira à modifier sensiblement le dispositif.

2. Les évolutions en cours

Les décrets n° 92-330 du 30 mars 1992 et n° 93-696 du 26 mars 1993 ont fixé les missions et moyens des centres antipoisons, et l'arrêté du 23 mars 1993 a fixé à titre provisoire la liste des centres hospitaliers régionaux comportant un centre antipoison. L'analyse des modalités de fonctionnement des différents centres antipoisons, autorisés ou non, réalisée au cours de l'année 1994 a montré que ces textes devaient être précisés. En effet les modalités de fonctionnement diffèrent sensiblement d'un centre à l'autre, en raison essentiellement des différences dans les moyens mis en œuvre. Un nouveau décret en cours de préparation précisera donc les missions et moyens des C.A.P. L'objectif étant d'offrir à la population, dans le cadre d'une structure hospitalière, un service comparable quel que soit le centre dont elle dépend. Après une période probatoire de 18 mois un nouvel arrêté fixera la liste des C.H.R. disposant d'un C.A.P.

L'expérience menée de 1992 à 1994 en matière de fonctionnement d'un dispositif national de toxicovigilance a permis de tirer des enseignements utiles, bien que l'évaluation en reste très imparfaite. Ceux-ci permettront de définir dans le cadre d'un arrêté les missions et l'organisation définitive du dispositif. Celui-ci devrait comprendre un réseau national de toxicovigilance, déconcentré au niveau interrégional dans le cadre d'une coordination de tous les partenaires concernés (C.A.P. et autres). La répartition territoriale devrait différer de la répartition actuelle afin de permettre un meilleur équilibre des moyens, cette répartition dépendra également du nombre de centres antipoisons susceptibles d'être conformes au nouveau dispositif réglementaire.

3. Pour 1995

Dans l'attente de la parution du décret et de l'arrêté, l'organisation générale du dispositif mis en place par la circulaire du 20 mai 1992 est provisoirement reconduite jusqu'au 31 décembre 1995.

Le financement des actions menées au niveau de chaque interrégion pourra être assuré par la direction générale de la santé, à concurrence des crédits disponibles.

Ces crédits seront délégués aux D.R.A.S.S., sièges du C.A.P. pilote de chaque interrégion, à charge pour chacune d'elles, après avoir défini le contenu et la forme des actions à mener, de conclure une convention avec chaque partenaire, précisant le rôle de chacun et les financements correspondants.

Afin de juger de l'importance des besoins de chaque interrégion, chacune des D.R.A.S.S. concernées m'adressera un rapport détaillé des actions menées en matière de toxicovigilance dans l'interrégion, en 1994, et des

moyens mis en œuvre. Ce rapport devra préciser les dépenses affectées à chacune des actions menées, réparties par poste de dépense. Les demandes de crédits pour 1995 seront présentées sous forme de contrats d'objectifs chiffrés, en précisant pour chaque projet d'action l'évaluation des coûts par poste de dépense. Le projet devra également préciser les modalités d'évaluation de chacune des actions, et les délais éventuels de réalisation.

Les rapports d'activité 1994, et les contrats d'objectifs 1995 devront me parvenir pour le 15 septembre 1995.

Pour le ministre et par délégation :

Pour le directeur général de la santé :

Le sous-directeur de la veille sanitaire,

Y. COQUIN