
MINISTÈRE DÉLÉGUÉ À LA SANTÉ

LE 11 janvier 1995

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

Sous-Direction de la Santé
des Populations

Bureau SP3

Tél : 46-62-45-31
Fax : 46-62-45-32

LE MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE
LA SANTÉ ET DE LA VILLE

LE MINISTRE DÉLÉGUÉ À LA SANTÉ

A

MADAME, MONSIEUR LE PREFET DE REGION
Direction Régionale des Affaires Sanitaires et
Sociales
A l'attention du Pharmacien inspecteur
Pour exécution

MADAME, MONSIEUR LE PREFET DE
DEPARTEMENT
Direction Départementale des Affaires Sanitaires et
Sociales
Pour exécution

Circulaire N° 04 du 11 Janvier 1995 relative aux orientations dans le domaine de
la prise en charge des toxicomanes en 1995.

Résumé :

Poursuite du plan de lutte contre la drogue comprenant l'augmentation des
capacités de prise en charge avec hébergement, la diversification des modes
de prise en charge comportant notamment le recours à la prescription de
méthadone, le développement des lieux de contact avec les toxicomanes
marginalisés pour faciliter l'accès aux soins de ce public, l'implication de
l'hôpital et des médecins libéraux dans la prise en charge des toxicomanes
par le développement de réseaux Toxicomanie/Ville/Hôpital.

Mots clefs : Toxicomanes, centres de soins avec hébergement,
appartements thérapeutiques, familles d'accueil, réseaux
Toxicomanie/ville/hôpital, lieux de contact, prescription de
Méthadone.

Textes de référence :

- Décret N°92-590 relatif aux centres spécialisés de soins aux toxicomanes.
- Décret N°94-1030 du 2 décembre 1994 relatif aux conditions de prescription et de délivrance des médicaments à usage humain et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat).
- Circulaire N°72 du 9 novembre 1993 relative aux orientations dans le domaine sanitaire du plan de lutte contre la drogue.
- Circulaire N°14 du 7 mars 1994 relative au cadre d'utilisation de la méthadone dans la prise en charge des toxicomanes.
- Circulaire N°15 du 7 mars 1994 relative aux lits réservés pour les cures de sevrage dans les services hospitaliers et au développement des réseaux ville/hôpital dans le cadre de la prise en charge des usagers de drogues.

Le plan de lutte contre la drogue annoncé par le Gouvernement le 21 septembre 1993 a permis d'amplifier notablement les réponses sanitaires apportées aux toxicomanes. Je vous rappelle en effet que :

- la capacité de prise en charge avec hébergement des toxicomanes a été augmentée de 447 places portant la capacité globale à 1 167 places,
- 12 réseaux toxicomanie/ville/hôpital ont été mis en place,
- 9 lieux de contact avec les toxicomanes les plus marginalisés, appelés "boutiques" sont ouverts au public,
- la capacité de prescription de méthadone est désormais de 1695 places réparties sur le territoire en 45 unités.

Vous trouverez ci-joint un annuaire de l'ensemble des centres spécialisés de soins aux toxicomanes et 9 sous-annuaires établis par type de réponse proposée : un sur les "Boutiques", un sur les réseaux, un sur les centres de soins en ambulatoire, un autre comportant exclusivement les centres de soins en ambulatoire prescrivant de la méthadone, un autre comportant les centres de soins en maison d'arrêt, deux annuaires sur les sections d'appartements thérapeutiques et de réseaux de familles d'accueil et enfin un dernier sur les centres de soins avec hébergement collectif.

L'effort réalisé sera poursuivi en 1995 sur ces différents axes :

- 1) augmentation de la capacité de prise en charge avec hébergement,

2) implication du dispositif sanitaire et notamment des hôpitaux et des médecins de ville dans la prise en charge des toxicomanes avec la mise en place de nouveaux réseaux toxicomanie/ville/hôpital.

3) création de nouveaux lieux de contact avec les toxicomanes les plus marginalisés,

4) développement des capacités de prescription et de délivrance de méthadone.

La présente circulaire a pour objet de préciser les nouvelles modalités de présentation des dossiers afférents à ces orientations ainsi que les procédures destinées à les mettre en oeuvre dès le début de l'année 1995.

I-1) Augmenter les capacités de prise en charge avec hébergement

Je vous rappelle que le plan de lutte contre la drogue prévoyait qu'en trois ans, les capacités de prise en charge des toxicomanes avec hébergement devaient être doublées. L'important effort du collectif 1993 a permis de réaliser près des trois quarts de cet objectif. En 1995, cette augmentation doit être poursuivie en permettant d'ouvrir 80 places supplémentaires par :

- l'augmentation des capacités existantes ou la création :

* de centres de soins avec hébergement collectif (anciennes post-cures) pour un coût ne pouvant excéder 220 000 F par an et par place;

* de sections de réseaux de familles d'accueil dans le cadre fixé par l'arrêté du 18 août 1993 pour un coût ne pouvant excéder 50 000 F ~~par an et par place;~~

* de sections d'appartements thérapeutiques-relais en se référant à l'arrêté du 15 septembre 1993 pour un coût ne pouvant excéder 150 000 F par an et par place.

Ces possibilités de prise en charge avec hébergement devront répondre à la diversité des besoins des toxicomanes et donc développer des modes d'approche diversifiés : prise en charge s'appuyant sur le groupe, recherche d'autonomie sociale, réponses en urgence, prise en charge davantage sociale ou au contraire plus centrée sur la psychothérapie individuelle.

I-2) Développer les lieux de contact avec les toxicomanes

9 lieux de contact avec les toxicomanes les plus marginalisés ont été mis en place pour faciliter l'accès aux soins de ce public. Je vous rappelle que ces lieux ouverts et chaleureux offrent des prestations diverses : petite restauration,

soins infirmiers de première urgence, possibilité de se doucher, de laver son linge, de distribuer du matériel de prévention des risques infectieux (préservatifs, seringues, eau de javel) voire de disposer de quelques places d'hébergement en urgence.

Ils ne visent pas à une prise en charge des problèmes de dépendance et ne sont pas à ce titre à confondre avec les centres de soins en ambulatoire. Ils constituent davantage une aide à la vie quotidienne de toxicomanes actifs dans des aires géographiques de concentration de cette population.

La mise en place de ces lieux doit faire préalablement l'objet d'une concertation locale avec les collectivités locales, la police et la justice.

Outre ces lieux de contact et sur les mêmes bases de collaboration ci-dessus évoquées, il convient d'explorer avec les acteurs locaux toutes possibilités adaptées pour aller vers les usagers de drogues les plus marginalisés, non demandeurs de soins. A titre d'exemple, il peut être envisagé la mise en place, à titre expérimental, d'équipes mobiles pouvant se déplacer sur les lieux habituels de consommation.

I-3) Diversifier les modes de prise en charge notamment par le recours à la prescription de Méthadone

Vous trouverez annexé à la présente circulaire un nouveau cadre d'utilisation de la méthadone qui annule et remplace celui annexé à la circulaire n°14 du 7 mars 1994. Ce cadre sera susceptible d'évoluer dans un avenir proche, un dossier d'Autorisation de Mise sur le Marché pour cette spécialité étant en cours d'examen par l'Agence du Médicament.

Les modifications principales par rapport aux précédentes dispositions résident en trois points :

- 1) tous les centres spécialisés de soins aux toxicomanes conventionnés avec l'Etat sont autorisés à prescrire et délivrer de la méthadone. Il n'y a donc plus de démarche d'autorisation préalable du ministre chargé de la santé.
- 2) chaque centre déterminera en fonction de ses moyens et des indications prônées par le cadre d'utilisation joint, le nombre de personnes devant bénéficier d'une telle prescription,
- 3) les indications ne font plus état d'une durée de cinq ans de dépendance et d'échecs préalables de sevrage. La dépendance actuelle aux opiacés devra toujours être identifiée par une première analyse urinaire. Cette dépendance doit être majeure et avérée.

Dans ce nouveau contexte, plusieurs cas de figure peuvent se présenter :

* Si les moyens actuels du centre de soins en ambulatoire le lui permettent (présence médicale et infirmière suffisante), le centre pourra prescrire et délivrer de la méthadone aux patients répondant aux indications du cadre d'utilisation, une fois les démarches suivantes effectuées :

* une information de vos services,

* l'établissement de la convention nécessaire - s'il est en gestion associative - avec l'hôpital le plus proche pour la rétrocession de la méthadone et la réalisation des analyses urinaires. Il convient que vous soyez co-signataire de cette convention afin d'en garantir la procédure, après accord du pharmacien inspecteur régional,

* l'installation d'un coffre-fort pour le stockage de la quantité hebdomadaire de méthadone nécessaire,

* la commande de méthadone à la pharmacie centrale des hôpitaux de Paris qui disposera de la liste de l'ensemble des centres spécialisés de soins aux toxicomanes conventionnés avec l'Etat.

Dans ce cas, si aucun crédit ne peut être dégagé de votre enveloppe départementale, seuls des moyens en mesure ponctuelle pourront vous être alloués pour l'aménagement nécessaire des locaux.

* Si vous estimez que les moyens actuels du centre spécialisé de soins sont insuffisants pour développer cette modalité de prise en charge et que votre enveloppe départementale ne permette pas de les prendre en compte, vous devrez établir un projet spécifique que vous transmettez à mes services.

* Enfin, si vous estimez que le(s) centre(s) spécialisé(s) de soins aux toxicomanes existant(s) sur votre département n'est (ne sont) pas en mesure, même avec des moyens complémentaires, de développer ce mode de prise en charge, vous pouvez envisager la création d'un nouveau centre de soins disposant d'emblée de cette possibilité. Vous rechercherez toute possibilité de redéploiement de votre enveloppe départementale et solliciterez auprès de mes services, sur la base d'un projet spécifique, les moyens complémentaires nécessaires à sa création.

Dans ces deux derniers cas de figure, les moyens de fonctionnement supplémentaires pouvant être dégagés par mes services ne pourront dépasser 16 000 F par an et par place. Vous chercherez notamment quand il s'agit de l'accroissement de moyens d'un centre existant à être en deçà de ce coût plafond.

Les frais liés à l'achat de méthadone et aux coûts des analyses urinaires seront remboursés à l'hôpital sur le chapitre 47-15 article 10 sur la base de factures.

I-4) Créer des réseaux Toxicomanie/Ville/Hôpital

12 réseaux ville/hôpital pour la prise en charge des usagers de drogues sont déjà mis en place.

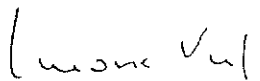
10 réseaux supplémentaires pourront être créés en 1995. Pour cette extension, les dispositions du chapitre II de la circulaire N° 15 du 7 mars 1994 sont toujours d'actualité. Je vous précise toutefois que le(s) centre(s) spécialisé(s) de soins aux toxicomanes, plusieurs services hospitaliers (urgence, psychiatrie, médecine interne, infectiologie, etc) doivent y être impérativement associés. En outre, le regroupement de médecins de ville doit être formalisé par la constitution d'une association à laquelle les crédits en provenance de la DGS sont alloués.

II Les procédures

Il vous appartient de mobiliser au plus vite vos partenaires institutionnels afin de concrétiser les quatre orientations définies ci-dessus qui concernent les modes de prise en charge des toxicomanes. Vous ferez parvenir l'ensemble des projets qui répondent aux préoccupations précitées à la Direction Générale de la Santé, Bureau SP3. Ceux-ci devront avoir été reçus par ce service le 3 mars 1995, dernier délai. Au delà de cette date, les projets ne pourront être instruits.

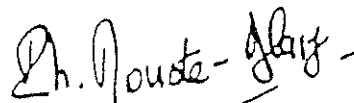
Pour les projets de mise en place de réseaux toxicomanie/ville/hôpital il conviendra d'en adresser copie à la Direction des Hôpitaux - Mission Sida.

Le Ministre des Affaires Sociales,
de la Santé et de la Ville



Simone VEIL

Le Ministre Délégué à la Santé



Philippe DOUSTE-BLAZY