

Les dispositifs de dépistage en France en 2008

SFLS

24/10/21008

Frédérique Delatour

Direction générale de la Santé

Programme de lutte contre le VIH et les IST 2005-2008

- 5 domaines :
 - prévention,
 - dépistage ,
 - suivi et prise en charge thérapeutique
 - soutien et accompagnement des personnes
 - mise en œuvre et pilotage

Le dépistage dans le programme national 2005-2008

- *Objectif n°1 : Réduire le retard au dépistage du VIH :*
- *Objectif n°2 : Inciter au dépistage des IST*

Le dispositif VIH-IST

Où se faire dépister

- CDAG (VIH- hépatites) :
- CIDDIST (VIH-IST) ::
- CPEF (centres de planification ou d'éducation familiale) 1196 sites dont -50% dépistent IST)
- Services hospitaliers :
- Laboratoires privés :**mais pour le VIH prescription et rendu par un médecin**

Le dispositif CDAG

- Création des CDAG en 1988 pour le VIH
- -Art. 35 de la loi du 27 juillet 1999 portant création de la CMU, modifie art. L 355-23 du CSP qui devient :
- Art. L. 3121-2 du CSP
- «la prévention, le dépistage et le diagnostic de l'infection par le VIH ainsi que l'accompagnement dans la recherche de soins appropriés, ... la lutte contre les **maladies transmissibles** et notamment les hépatites virales »
- - Arrêté du 3 octobre 2000 : extension à VHC, VHB

Le dispositif CIDDIST

Article 71 de la loi n° 2004 - 809 du 13 août 2004 relative
aux libertés et aux responsabilités locales

« *L'État est responsable de la lutte contre le VIH
et les IST* »



dispositif CIDDIST

S'inscrit dans une réforme plus large concernant aussi :

- dépistage cancers
- vaccinations
- lutte contre tuberculose
- lutte contre la lèpre

Pourquoi une recentralisation de la compétence de lutte contre les IST ?

- De 1983 à 2004, la lutte contre les IST relevait de la compétence des conseils généraux (et de leur bon vouloir..)
- **266 DAV (dispensaires antivénéériens), 1196 CPEF (centres de planification ou d'éducation familiale -50% dépistent IST)**
- 13 départements sans DAV
- les populations concernées par le VIH et les IST sont souvent les mêmes
- les IST favorisent la transmission du VIH

Dispositif anonyme et gratuit avant 2004 de dépistage du VIH et des hépatites

Ministère de la santé



Direction générale de la santé



Services déconcentrés (DDASS-DRASS)



CDAG

Dispositif anonyme et gratuit après 2004
pour le VIH, les hépatites et les IST

Ministère de la santé



Direction générale de la santé



Services déconcentrés (DDASS-DRASS)



CDAG + CIDDIST

Réorganisation du dispositif de lutte contre les IST

- Les collectivités territoriales peuvent exercer ces activités —————> Conventions

- Si les collectivités territoriales n'exercent pas ces activités —————> Habilitation

hôpital

centres de santé



DAV → CIDDIST

Centres d'Information, de Dépistage, de Diagnostic des IST

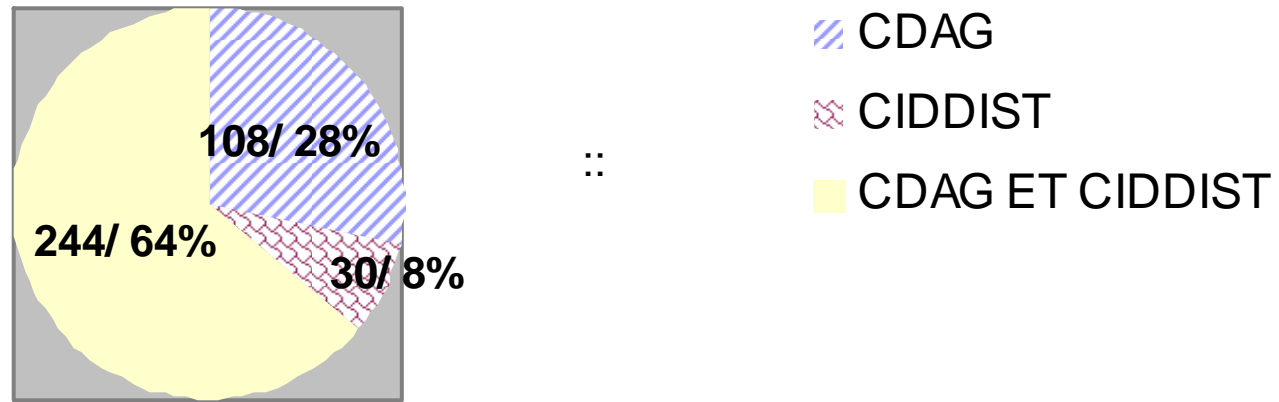
- anonymat et gratuité
- entretien individuel
- analyse globale des risques, examen clinique et prescription d'examens
- remise des résultats par médecin ± traitement
- équipe adaptée aux besoins

CIDDIST

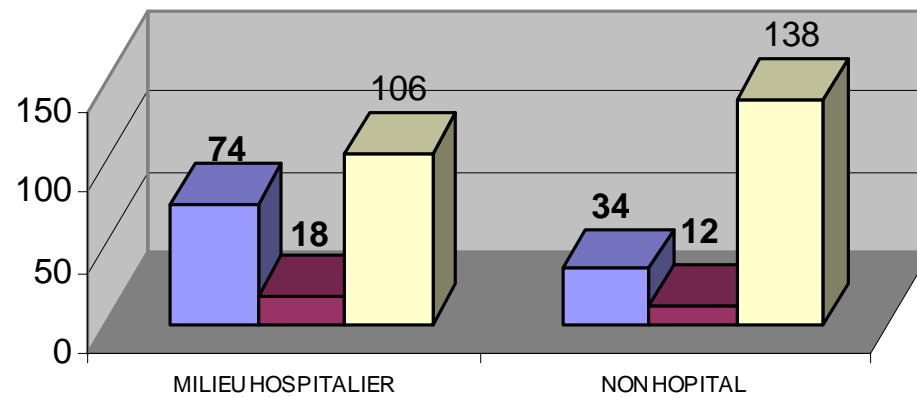
Centres d'Information, de Dépistage, de Diagnostic des IST

- médecins ayant une expérience
- proposition de dépistage et traitement partenaire
- formalisation d'un lien avec une CDAG
- délivrance de médicaments
- rapport d'activité et de performance

Sur 382 structures (398 en 1997) - Répartition par type de structure



Répartition par secteur



Evolution du dispositif entre 1997 et 2007

- Comparaison
 - au bilan sur les dispensaires anti-vénériens 1997
 - à l'état des lieux CDAG de 2005
- 10 départements n'ont pas de CIDDIST (13 en 1997) :
Ardèche, Ariège, Côte d'armor, Indre, Manche, Haute
Marne, Mayenne, Meuse, l'Oise.

	1997	2007
Activité CDAG	312	352
Activité CIDDIST	266	274
Dont activité CDAG-CIDDIST	180	244

Articulation CDAG-CIDDIST

- Complémentarité des activités de dépistage et de diagnostic
- Rapprochement des thématiques VIH et IST
Mais organisation schizophrénique
- Financements différents :
 - CDAG (assurance maladie par la MIG pour hôpitaux ou la CPAM pour structures de ville)
 - CIDDIST (crédits Etat).*il faut garder les 2 structures*
- 3 rapports d'activité:
 - trimestriel CDAG pour les DDASS
 - annuel CDAG et CIDDIST pour l'InVS

Évolution structurelle du dispositif de dépistage A et G

- vers 1 seule structure et 1 seul rapport d'activité
 - financement total par assurance maladie.
 - Quand ? 15 ans pour les CDAG

Bilan du programme 2005-2008

Axe dépistage

- Augmentation de l'activité de dépistage jusqu'en 2005 : +4% par an depuis 2001, +8% entre 2004 et 2005.
- Amélioration du retard au dépistage : diminution des cas de sida principalement par une diminution des découvertes de séropositivité à ce stade 14% des découvertes de séropositivité sont Δg à un stade de sida (2006)
- Peu de données socio-comportementales

Mais le dispositif CDAG -CIDDIST n'assure qu'une faible partie des dépistages

Lieux où a été fait le dernier test* (n=1223)

- laboratoires avec prescription : 57,9 %
- hôpital : 19,2 %
- laboratoire sans prescription : 7,3%
- CDAG : 5,6%
- Dons de sang ou organe : 4,1%
- CPEF, PMI : 1,4%
- Autre : 4,5%

* Enquête KABP 2004 -

Toutefois les CDAG-CIDDIST sont des éléments importants dans l'offre de dépistage*

- Le taux des séropositivités :2 fois plus élevé
- L'anonymat :1ère raison invoquée
- Public touché : jeunes, multipartenaires , précaires...

* KABP métropole 2004

Perspectives

- Mettre en œuvre les recommandations HAS
- Évaluer l'utilisation des TDR selon les stratégies et les publics cibles
- Organiser le dépistage hors les murs (CDAG avancées, médecins généralistes...)
- Proposer test VIH aux futurs pères
- Faciliter les études socio-comportementales sur le recours et les occasions manquées, les pratiques
- Intégrer le dépistage dans consultations de bas seuil (PASS, centres SS...)

Intérêt +++ du groupe de travail « Dépistage » de l'ANRS