

Les Cegidd, une nouvelle offre de dépistage

Plusieurs rapports recommandaient de simplifier l'offre de dépistage pour le VIH et les hépatites, et de mieux baliser le parcours de soins et la prise en charge. Chose faite au 1^{er} janvier 2016 avec la création des Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic : les Cegidd.

Dans son rapport publié à l'occasion de la dernière Journée mondiale de lutte contre le sida, l'Institut de veille sanitaire a fait état des limites de l'activité de dépistage en France. C'est justement pour répondre à ce manque qu'un dispositif unique renforçant l'accessibilité de tous au dépistage a été créé. Au 1^{er} janvier 2016, les CDAG (Centres de dépistage anonyme et gratuit) et les Ciddist (Centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles) ont été remplacés au profit du Cegidd, structure née de la dernière loi de financement de la Sécurité sociale de 2015¹, promue par la ministre de la Santé, Marisol Touraine.

La réforme des CDAG – créés en 1988, à une époque où il fallait redoubler d'effort pour endiguer le VIH/sida – et des Ciddist était recommandée en 2010. Les rapports de l'Inspection générale des affaires sociales, des experts français sur la prise en charge du VIH (rapport Morlat 2013) et du Conseil national du sida la réclamaient, et elle avait été inscrite dans le plan national de lutte contre le VIH/sida et les IST 2010-2014. Cette fusion semblait aller de soi tant les missions des CDAG et des Ciddist se recoupaient. Dans les faits, la majorité des centres affichait déjà le double statut de CDAG et de Ciddist. Avec, parfois, des situations complexes où certains centres se trouvaient en milieu hospitalier, d'autres non. Ce qui n'était pas pour simplifier le parcours de soins des usagers. Les différentes sources de financement – l'Assurance-maladie pour les CDAG, l'État pour les Ciddist – n'arrangeaient rien. La réorganisation du dispositif s'imposait donc. En simplifiant son régime juridique et financier, les autorités de santé espèrent en faciliter le pilotage et le suivi. Les Cegidd sont exclusivement financés par la Sécurité sociale (lire encadré p. 7). L'utilisateur, lui, n'a rien à déboursier.

Une porte d'entrée vers un parcours de soins. Dans un premier temps, les autorités de santé avaient envi-

sagé un modèle à deux niveaux. Une première structure de référence prenant en charge toutes les IST, offrant des consultations spécialisées et coordonnant l'action à l'échelle du territoire. Au second niveau, des structures de première ligne prenant en charge les IST dites simples [qui ne nécessitent pas une prise en charge spécialisée] et faisant de la prévention collective.

La copie a depuis été modifiée et une seule et unique structure reprend les missions des CDAG et des Ciddist : la prévention, le dépistage, le diagnostic VIH-hépatites-IST et le traitement des IST simples. Mais les autorités de santé ne se sont pas contentées de fusionner deux structures : les missions de la structure unique sont plus ambitieuses, car la volonté est bien de faire des Cegidd une porte d'entrée vers un vrai parcours de santé en redirigeant les usagers vers l'offre existante. Les personnes vivant avec le VIH ou une hépatite continueront à être orientées vers une consultation médicale adaptée et celles porteuses d'une IST, dont le traitement nécessite une prise en charge spécialisée (en dehors des chlamydioses, gonococcies et syphilis) vers les structures de santé ou vers un professionnel « ayant la compétence pour la réaliser ». Les Cegidd aideront cette orientation en levant l'anonymat des personnes qui l'acceptent afin de faciliter la continuité de la prise en charge. Un soutien psychologique et social de première intention leur sera proposé en cas de besoin. Les Cegidd répondront également aux besoins vaccinaux en proposant à tous la vaccination contre l'hépatite B, l'hépatite A et le papillomavirus humain (HPV), ainsi que des vaccinations recommandées par les autorités sanitaires pour des publics cibles au-delà des hépatites virales et des IST.

Cependant, la véritable nouveauté est d'offrir une prévention liée à la sexualité, dans une approche globale de santé sexuelle qui dépasse le seul dépistage. Les orientations sexuelles, les identités de genre, les pratiques et les modes

de vie peuvent être autant de facteurs d'inégalité d'accès à la santé. Les Cegidd lutteront contre ces inégalités en proposant de l'information liée à la sexualité, des prescriptions de contraception classique ou d'urgence, tout en ayant une oreille attentive en cas de violences sexuelles ou de violences liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, de troubles et de dysfonctions sexuels.

Aller au-devant des personnes les plus exposées. La mission des Cegidd ne concerne pas que la population générale, car ces centres ont aussi pour objectif de se tourner vers les personnes les plus exposées au VIH, aux autres IST et aux hépatites virales. Pour cela, ils doivent adapter leurs actions « dans ou hors les murs » vers les publics les plus vulnérables et les plus éloignés du système de soin. Hormis les actions habituelles d'information et de prévention, les missions hors les murs consisteront notamment à pratiquer des dépistages du VIH, des IST et des hépatites « *si les conditions techniques, de gratuité, de confidentialité et de possibilité d'anonymat sont respectées.* » Des dépistages réalisés soit par des tests rapides d'orientation diagnostique (Trod), soit par prélèvement sanguin classique. Dans le cadre de l'examen du projet de loi sur la santé, l'Assemblée nationale a même donné son feu vert en novembre dernier afin que les Cegidd puissent mettre à disposition la prophylaxie préexposition (PrEP).

Une grande place sera accordée aux associations qui participeront à ces missions, tout en gardant leur « *indépendance d'action* ». La réforme prévoit d'intégrer aux Cegidd des soignants et des médecins spécialistes provenant d'autres établissements de santé ou bien du monde libéral, ainsi que des acteurs non professionnels de santé, comme des médiateurs de santé. Les Agences régionales de santé (ARS), qui assurent le pilotage des Cegidd, donneront leur aval quant à l'emploi de ces personnes qui passeront des accords formalisés avec les centres.

Les ARS auront la charge de programmer la politique de dépistage et de prévention à l'échelle des territoires de santé avec tout d'abord la nécessité de réaliser un état des lieux « *permettant d'obtenir une vue complète et détaillée de la situation épidémiologique de la région et des besoins de la population* ».

À l'heure où nous écrivons ces lignes [en décembre], la plupart des associations appellent à ce que les différentes ARS amorcent cette programmation stratégique avec le soutien des différents acteurs de terrain, notamment les Corevih, afin de répondre aux objectifs nationaux tout en tenant compte des besoins spécifiques. ●

¹ Article 47 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014.

Une meilleure prévention... moins bien financée ?

« *Comment faire mieux à budget constant, voire moindre ?* » C'est la question que se pose Ève Plenel, directrice d'Arcat et du Kiosque infos sida, avec la création des Cegidd. Ayant fait partie du groupe de travail mis en place par le ministère, Ève Plenel se dit « *contente* » de la réforme « *qui comporte de vraies avancées : la reconnaissance de la santé sexuelle, de la notion de publics prioritaires et de la contribution des associations à la stratégie nationale de dépistage dans leur capacité à toucher les populations les plus exposées* ». Mais elle exprime des inquiétudes quant aux « *arbitrages budgétaires* » des ARS.



© Plenel

« *Pour répondre aux objectifs de la réforme et accroître leur efficacité, les structures devront réallouer leurs moyens : réaliser davantage d'actions hors les murs avec les associations, diversifier leurs consultations spécialisées, faire plus de tests et de vaccins, délivrer les traitements d'urgence et la PrEP, augmenter les permanences de médiateurs sanitaires... Cette conduite du changement devra être accompagnée et soutenue financièrement par les pouvoirs publics, faute de quoi la réforme risque de n'être qu'un toilettage de l'existant* », commente-t-elle.