



Actions de RdR auprès des Usagers de Drogues par Voie Intraveineuse en 2007

SOMMAIRE

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <u>A/Les distribox :</u> | <u>P4</u> |
| <u>B/Programme d'Echange de Matériel d'Injection en pharmacie. (PEMI) P8</u> | |
| <u>C/Projet d'outils de RdR :</u> | <u>P20</u> |
| <u>D/Perspectives :</u> | <u>P21</u> |
| <u>E/Conclusion</u> | <u>P21</u> |



Après une année de forte augmentation, on observe **une stabilisation** du nombre de trousse de prévention distribuées **par les automates** sur l'ensemble des communes concernées par l'action de RdR du Conseil Intercommunal de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie.

| LES CHIFFRES : | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Kits délivrés : | 6270 | 6958 | 8135 | 8899 | 7269 | 10846 | 10998 |
| Seringues récupérées : | 4582 | 4776 | 5055 | 5597 | 4178 | 7610 | 8620 |
| Pochettes avec jeton : | 3485 | 3036 | 6090 | 3440 | 2790 | 2569 | 2310 |

A ces chiffres il faut ajouter **966 kits et 839 jetons** remis directement aux usagers lors de leur passage au local ou lors de déplacement sur site.

L'interprétation de ces chiffres reste difficile et plusieurs questions se posent sans qu'il soit possible de privilégier telle ou telle réponse :

**Le nombre d'Usagers de Drogues Par Voie Intraveineuse (UDVI) reste il constant?
Le recours à l'injection est il plus fréquent chez certains groupes comme le laisse entrevoir le septième rapport national TREND au sujet des publics les plus désocialisés ?**

Les UDVI réutilisent ils moins souvent le matériel d'injection?

L'accroissement de l'usage des stimulants participe t'il à cette légère augmentation ?

La mise à disposition de kits d'injection à tout heure du jour et de la nuit ainsi que l'anonymat que garantie l'accès au distribox ne nous permet malheureusement pas d'avoir une connaissance fine des utilisateurs et de leurs pratiques. Mais l'augmentation régulière (hormis l'année 2005) valide la pertinence de ce dispositif.

A/ Les distribox :

Les 9 distributeurs/récupérateurs de seringues sont installés sur la voie publique dans 9 communes. L'approvisionnement est assuré par le CILDT et la maintenance par la société EFAS.

Nous avons du faire effectuer **10 réparations** (*4 de moins qu'en 2006 et 9 de moins qu'en 2005*) sur les machines à la suite de problèmes techniques inhérents aux équipements urbains (mauvaises utilisations, petites dégradations). Il semble que l'approvisionnement et la maintenance régulière des appareils entraîne une moindre dégradation de ceux-ci. Cependant le parc de matériel commence à « vieillir » et les réparations concernent maintenant, souvent, le changement du mécanisme de distribution, réparations relativement coûteuses.

Le CILDT propose également aux pharmaciens volontaires des pochettes contenant des jetons utilisables dans les distribox.

Dans un souci de cohérence, nous avons fait apparaître, le nombre de jetons distribués dans les officines de chaque commune afin de permettre une meilleure compréhension et analyse des résultats ci dessous.

ARCUEIL

Parking de la mairie

10, av Paul Doumer

Ce distributeur a connu une hausse du nombre de kits d'injection distribués par rapport à 2006 (1567/2094) soit + **33,63%**

Le nombre de seringues récupérées a augmenté lui aussi (1070/1621) soit + 51,49%

Le nombre de pochettes distribuées est par contre en baisse (150/95) soit – 32,67%

CACHAN

Devant l'entrée du CMS

Rue cousin de Méricourt

Ce distributeur a connu une baisse du nombre de kits d'injection distribués par rapport à 2006 (2316/1349) soit – **41,76%**.

Le nombre de seringues récupérées a baissé lui aussi (1616/1090) soit – 32,55 %

Le nombre de pochettes distribuées est en hausse (510/540) soit +5,88%

CHEVILLY LA RUE

A coté du local EDF

Sur la RN7

Ce distributeur a connu une baisse du nombre de kits d'injection distribués par rapport à 2006 (811/592) soit **-27,01%**

Le nombre de seringues récupérées a baissé (637/473) soit - 25,75%

Le nombre de pochettes distribuées est en hausse (60/120) soit +100%

FRESNES

38, bd Pasteur

Ce distributeur a connu une baisse du nombre de kits d'injection distribués par rapport à 2006 (1000/582) soit **- 41,8%**.

Le nombre de seringues récupérées a lui aussi baissé (807/523) soit – 35,2%

Le nombre de pochettes distribuées est en baisse (185/150) soit -18,92%

GENTILLY

Escaliers rue de la poste

Ce distributeur a connu une très forte hausse du nombre de kits d'injection distribués par rapport à 2006 (1300/2764) soit + **112,61%**.

Le nombre de seringues récupérées a logiquement augmenté (1228/2596) soit +111,40%

Le nombre de pochettes distribuées est en baisse (110/95) soit – 13,64%

LE KREMLIN BICETRE

Square à l'entrée du CHU

Ce distributeur a connu une hausse du nombre de kits injection distribués par rapport à 2006 (1645/1686) soit + **2,49%**.

Le nombre de seringues récupérées a augmenté (1141/1172) soit +2,71 %

Le nombre de pochettes distribuées est en baisse (310/300) soit – 3,23%

L'HAY LES ROSES

En face du CMS

Rue des tournelles

Ce distributeur a connu une baisse du nombre de kits d'injection distribués par rapport à 2006 (913/708) soit – **22,46%**.

Le nombre de seringues récupérées a baissé (611/453) soit -25,86%

Le nombre de pochettes distribuées est en hausse (204/330) soit + 61,76%

VILLEJUIF

Métro Louis Aragon

Av, de Stalingrad

Ce distributeur a connu une baisse du nombre de kits d'injection distribués par rapport à 2006 (1321/1180) soit – **10,68%**.

Le nombre de seringues récupérées a lui augmenté (386/571) soit + 47,92%

Le nombre de pochettes distribuées est en baisse (770/620) soit – 19,49%

THIAIS

Av, de Lattre de Tassigny

Ce distribox avait été très dégradé par 2 fois en 2006. Depuis sa dernière réparation nous n'avons plus eu de soucis de ce type.

Le nombre de kits d'injection distribué reste faible : 114

Le nombre de seringues récupérées est lui aussi faible : 100

Nous avons remis 60 pochettes aux pharmacies locales.

Les 9 automates ont distribués 10 998 kits d'injection soit une augmentation d'activité de 1,39% par rapport à 2006.

Le nombre de seringues récupérées

Il est logiquement en hausse (7610/8620) soit + **13,27%**

Le nombre de pochettes distribuées

Il est en légère baisse (2569/2310) soit – **10,09%**

Analyse

Depuis les débuts d'implantation des distribox sur les communes de l'arrondissement de l'Hay les Roses, le volume des kits d'injection distribués n'a cessé de croître sauf en 2005. Bien évidemment, l'augmentation du parc de machines explique en partie ce phénomène. Mais sur les 2 dernières années, il s'agit du même nombre d'appareils et l'augmentation observée est donc entièrement imputable à **une sollicitation croissante et constante** des appareils

De forte disparité de volume entre les différents équipements

2 appareils (Arcueil et Gentilly) dispensent plus de 2000 kits

3 machines (Villejuif, Cachan et le kremlin Bicêtre) en dispensent entre 1000 et 1999

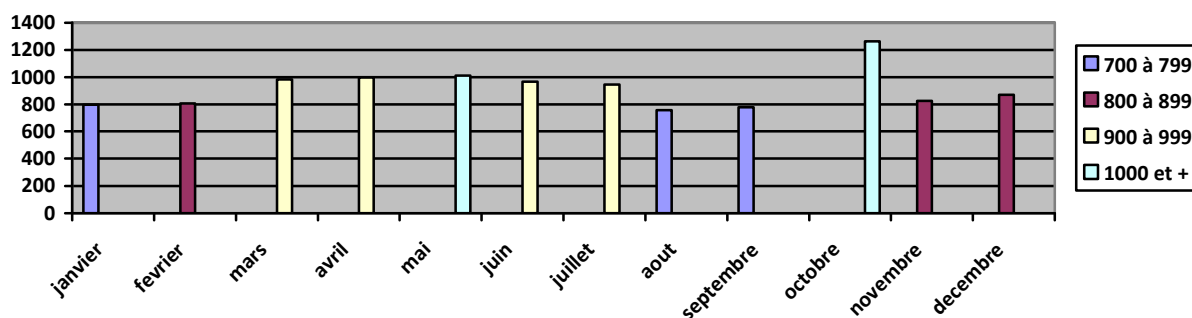
3 machines (l'Hay les roses, Chevilly la rue et Fresnes) en dispensent entre 500 et 999

1 machine (Thiais) en dispense moins de 499. Concernant cette machine qui est la dernière que nous ayons installée, elle cumule 2 difficultés : elle a été indisponible plusieurs mois les années précédentes suite à des actes de vandalisme et elle très éloigné du centre ville.

De fortes disparités selon les périodes de l'année.

Il existe au cours de la même année des variations de volume parfois très significatives (ex : Aout 757 kits/ octobre 1263).

Volume de Kits + distribués par les automates mensuellement



Il est difficile de fournir une interprétation à ces chiffres, hormis pour le mois d'août qui voit certainement une part importante des UDVI partir « ailleurs ».

Un nombre de seringues récupérées toujours en augmentation.

Parallèlement au nombre de kits distribués, la récupération des seringues usagées est elle aussi en hausse. On ne peut qu'être sensible à cette dynamique même si il apparaît probable, que comme dans tous les distribox, certains UDVI remettent une seringue encore neuve pour obtenir un kit supplémentaire.

Le taux de récupération est de (7610/8615) soit **+39,18%**

Cette récupération plus importante des seringues et son corollaire l'obtention d'un jeton a certainement un effet sur la légère baisse du don de jetons en officine.

Une légère baisse du nombre de jetons fournis aux pharmacies.

Depuis plusieurs mois certains de ces établissements participent maintenant au PEMI (Programme d'Echange de Matériel d'Injection) et proposent donc directement un ou plusieurs kits d'injection. De fait et bien que ces pharmacies continuent à fournir des jetons, la demande des UDVI est donc moins fréquente pour la pochette.

Bien évidemment, nous continuons de solliciter les autres officines pour favoriser l'accès aux jetons sans toutefois réussir à convaincre les 19 pharmacies irréductibles .

Des machines pas toujours si anonymes

Il m'arrive de rencontrer des UDVI lors de l'approvisionnement des machines Il s'agit essentiellement d'hommes ,bien que j'ai rencontré aussi 2 femmes, les âges sont variables 25 à 62 ans (*dixit*). Il s'agit le plus souvent d'une rencontre fortuite sauf au kremlin Bicêtre où un groupe d'une dizaine de personnes désocialisées me sollicitent régulièrement pour des jetons, des stérifilt et plus rarement pour m'entretenir de leurs difficultés sociales et sanitaires. J'ai ainsi pu accompagner un UDVI dans le cadre d'un accès à la substitution puis vers des soins dentaires plus que nécessaires. Cette prise de contact nous à aussi permis de parler injection et depuis cette personne vient régulièrement se fournir en stérifilt. De la même manière, j'ai effectué une médiation entre un couple d'UDVI et une pharmacie partenaire, suite à des vols. Une fois les produits récupérés, la responsable de l'officine à continué à participer au PEMI. Lors de ces divers contacts, j'essaye de présenter l'association, nos actions et de donner l'adresse du local. Seul un usager rencontré à la suite de ce type de contact s'est présenté à Villejuif pour des stérifilt.

Financement

Ce programme fonctionne sur un financement DRASS de 21 000 euros

Conclusion

La présence des automates sur la totalité de l'arrondissement, leur accès à toutes heures du jour et de la nuit continuent de participer à la promotion d'un usage à moindre risque au sein de la population des UDVI, tant mieux.

Ces chiffres permettent de comprendre, si cela était encore à démontrer, que l'usage de drogues par voie intraveineuse n'a pas cessé même si l'augmentation du nombre de kits dispensés ne traduit pas obligatoirement, une augmentation du nombre d'UDVI.

Les 10 998 kits d'injection dispensés et les 8 620 seringues récupérées illustrent la pertinence qu'il y a de continuer à proposer des dispositifs complémentaires d'accès au matériel d'injection. En effet nous verrons par la suite que le volume de matériel distribué gratuitement par les pharmacies dans le cadre du PEMI est lui aussi en augmentation.

B/Programme d'Echange de Matériel d'Injection en pharmacie. (PEMI)

Préambule

L'ouest du Val de Marne est historiquement et depuis de nombreuses années une zone géographique où l'implication et l'investissement des différents professionnels s'occupant des risques liés à la toxicomanie est constant et innovant. Les élus locaux ont maintes fois facilité des initiatives s'inscrivant dans la durée.

Différentes études et les données de surveillance de l'INVS (SIAMOIS) amènent à faire le constat suivant :

- Le recours à la substitution non injectable (méthadone) augmente si elle est rendue possible par une offre locale relayée par les pharmaciens
- Le détournement par l'injection du Subutex est problématique (sur 300 seringues analysées par le laboratoire de l'hôpital de Paul Guiraud de Villejuif et provenant des machines du Conseil Intercommunal de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (42 % contiennent de la buprénorphine)
- La diffusion et la consommation de stimulants principalement cocaïne est en progression (données OFDT 2007)
- On peut estimer entre 400 à 600 le nombre d'injecteurs sur le secteur,
- L'incidence des contaminations virales persiste, et reste à un niveau élevé pour le VHC: rapportées aux données nationales d'incidence (10% par an), il y aurait 50 contaminations par an (1/semaine)

Ce Projet, porté par le Conseil Intercommunal de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (CILDT), est basé sur l'opportunité que représente le passage quasi-systématique par la pharmacie des injecteurs de drogue. En effet, les pharmacies constituent de par leur maillage et leur répartition dans la cité un réseau de proximité pour l'accessibilité au matériel

d'injection. Nombre d'entre elles sur le secteur considéré ont été en outre sensibilisées aux problématiques de la réduction des risques à la fois lors des campagnes de promotion du stéribox et à l'occasion d'enquêtes sur leurs pratiques professionnelles. Dans les villes où sont implantés des distributeurs de kits de prévention nombre d'entre elles sont partenaires de ces dispositifs. Elles sont donc le meilleur endroit pour la mise en place d'une action de santé publique préventive et d'orientation vers les soins. Quel que soit le produit consommé, l'abandon de la voie injectable doit rester une priorité.

Différentes expériences en Europe (Angleterre, Pays Basque espagnol, Ecosse, Portugal...) et en France (Agen, Perpignan, Lyon, Ivry sur Seine...) démontrent qu'un programme d'échange de seringues s'appuyant sur un réseau de pharmacies volontaires permet d'augmenter de manière importante le volume du matériel de prévention délivré sur le secteur tout en améliorant les relations entre les usagers et les pharmaciens. Si l'équipe officinale est formée à la connaissance des circuits de soins locaux cela favorise nettement l'accès aux soins de cette population.

Descriptif de l'action :

Les Objectifs :

Objectif principal :

Augmenter le nombre de stéribox par usager de drogue par voie intraveineuse (UDVI) afin de limiter la réutilisation, le partage, l'échange de la totalité du matériel (seringues, cuillères, cotons, eau et tampons), source de contaminations par les virus, les bactéries et les champignons.

Objectifs secondaires :

- Améliorer le contact avec des populations marginalisées pour faciliter leurs accès aux soins et à la prévention
- Prendre en charge médicalement et précocement les injecteurs dépendants des opiacés, de la buprénorphine (Subutex) et de la cocaïne
- Inciter au dépistage VHC, VIH pour permettre les traitements précoces
- Inciter à la vaccination VHB

Ce programme d'accès aux soins s'appuie sur un volontariat des pharmacies des 10 communes du secteur Val de Marne Ouest : L'Haÿ-les-Roses, Fresnes, Chevilly-Larue, Thiais, Rungis, Villejuif, Le Kremlin Bicêtre, Gentilly, Arcueil, Cachan.

Ces pharmacies volontaires participent à un programme d'échange de seringues décentralisé. Elles sont formées et soutenues continuellement dans leur action afin de les rendre réellement participantes à l'entreprise engagée. Elles doivent être capables, en fonction de situations ou des demandes, d'orienter les usagers de drogues vers le réseau de soins ambulatoire et hospitalier locorégional participant à la prise en charge globale des usagers de drogues.

Aussi, au-delà l'activité de base consistant en l'échange d'une seringue usagée contre un Kit, à l'incitation à un dépistage viral (VIH, VHC, VHB), le pharmacien assure un rôle d'acteur de santé publique. Il favorise l'orientation des usagers de drogues vers le dispositif de soins et de dépistage local.

Le pharmacien a dans ce projet, à travers sa formation et son implication, un rôle central à disposition des usagers de drogues : mise à disposition de matériel stérile destiné à la préparation à l'injection, récupération des seringues usagées, orientation, participation aux campagnes de prévention.

Le soutien logistique de toutes ses activités est assuré par le coordonnateur.

Toutes les procédures d'exercice et de fonctionnement (incluant l'approvisionnement, la récupération, les règles de sécurité) ont été au préalable validées et approuvées par le comité de pilotage, à la suite d'une expérience pilote menée sur Ivry et Villejuif par l'association CILDT en collaboration avec les élus et partenaires locaux des communes concernées.

En cas de prise de risque par l'utilisateur de drogue il est proposé le consensus concernant la surveillance des AES, et en cas de séroconversion le protocole de traitement précoce des hépatites aiguës.

Ce comité de pilotage est constitué de :

- Conseil Intercommunal de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (CILDT)
- Réseau Addiction Val de Marne Ouest (RAVMO)
- centres municipaux de santé (CMS) de Cachan et Villejuif
- équipe de coordination et d'intervention médicale auprès des usagers de drogues du centre hospitalier universitaire (CHU) du Kremlin Bicêtre,
- association Apothicom
- représentants de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales -DDASS-,
- représentants élus locaux,

Moyens Matériels :

- Des Kits +
- Des stérifilts
- Un véhicule type fourgonnette pour le soutien logistique des pharmacies participantes.
- Un local servant d'entrepôt et de garage.
- Un bureau pourvu d'un téléphone et d'un ordinateur.
- Des supports de formation et de prévention informatique (diaporama) et papier (brochures) à l'attention des pharmaciens et des UDVI.

Méthodologie

Une étude préalable sur l'implication du pharmacien dans la prévention des dommages liés à la toxicomanie.

Cette étude de 2004 menée conjointement par l'hôpital Paul GUIRAUD (Dr P. Beauverie) et l'université Paris 11 (Pr G. Fournier) (1), nous a permis tout d'abord d'évaluer les pharmacies les plus en contact avec les Usagers de Drogues par Voie Intraveineuse (UDVI), grâce au

nombre de traitements de substitution dispensés ainsi qu'au nombre de Stéribox vendus. Mais aussi de cibler les acteurs de santé désireux d'améliorer le dispositif actuel d'accès au matériel d'injection et plus globalement d'accès aux soins. Cet engagement est parfois indépendant du nombre de stéribox délivré dans l'officine.

Une cooptation ciblée et graduelle.

Les sollicitations en vue de l'adhésion au PEMI s'étaient déroulées en 3 étapes

- une présentation par téléphone de l'association et une information sur le programme
- une rencontre dans l'officine en vue d'une explication *in extenso*
- une formation qui concrétise l'adhésion au programme

Après avoir sollicité par téléphone la totalité des pharmacies qui se trouvent sur les 10 communes de référence du CILDT. Nous avons ainsi pu coopter 8 officines en 2005, 4 en 2006 et 1 en 2007 soit 13 officines partenaires.

Perspective et développement

Cependant 2 facteurs peuvent permettre dans l'avenir de faire positivement évoluer le programme :

Les professionnels (préparateurs et pharmaciens) changent d'employeur et il m'arrive maintenant de les rencontrer dans des officines qui ne participent pas au PEMI. Durant ces rencontres, tous ces professionnels ont un avis positif de leur expérience du programme. Ainsi, ils se sont spontanément engagé à en parler au propriétaire bien que jusqu'à maintenant et après discussion avec les différents responsables, je n'ai pu concrétiser cet échange par une adhésion. Une prudence marquée pour le public des UDVI et une explication initiale par les personnels parfois un peu maladroite peuvent en partie expliquer les réticences qui perdurent.

De la même façon les changements de propriétaire m'amène à discuter avec ces « nouveaux arrivants » mais là encore c'est la prudence certainement lié au commencement de leurs activités qui ne facilite pas leur adhésion au PEMI.

Un lien privilégié avec les professionnels : les jetons de prévention

Depuis l'implantation des distribox le CILDT mène une politique active d'accès aux jetons dans les officines de notre secteur. C'est pourquoi je visite régulièrement (au minimum 2 fois par an), l'ensemble des partenaires afin de leur proposer des jetons, en effet la plupart n'appelle pas quand il y a rupture et ce malgré l'apposition du numéro de téléphone de l'association sur les pochettes.

Il est à noter que 5 pharmacies dispensent annuellement plus de 150 jetons.

Mais surtout « cette tournée » me permet d'évoquer la diffusion du stéribox au sein de ces pharmacies et plus généralement d'aborder la question des relations avec les UDVI.

Un nouvel outil à promouvoir : le stérifilt

En effet, la mise à disposition de ce nouveau filtre chez les pharmacies participants au PEMI permet de (re)parler de la pratique de l'injection et d'aborder les risques particuliers et viraux notamment. Les usagers interpellent parfois les autres pharmaciens sur le fait qu'ils ne trouvent pas de stérifilt chez eux. Il semble donc que chez les UDVI qui l'adoptent, cet outil bénéficie d'une bonne image.

Cependant, l'absence du stérifilt dans les trousse de prévention freine l'accès à ce matériel et ceci même chez les pharmaciens partenaires du programme d'échange car il ne les donne « quand on nous les demande » Il est évident que les professionnels n'ont pas toujours le temps

et que les usagers n'ont pas pour la plupart acquis le réflexe. Ce pose alors la question de l'adoption du stérifilt pour ceux qui ne le connaissent pas c'est-à-dire la majorité des UDVI qui ne fréquentent pas les dispositifs de 1^{ère} ligne.

L'ensemble des professionnels d'officine des 10 communes.

Lors des multiples rencontres avec ces professionnels, il ressort que les freins majeurs à l'adhésion au PEMI et dans une moindre mesure à la mise à disposition de jetons sont :

- Un nombre de stéribox vendus faible (moins de 5 stéribox /mensuel) ou une demande évaluée comme mineure.
- la peur d'attirer de manière massive les UDVI
- le manque de place, de temps ou de personnel
- la crainte du retour de matériel usagé lors de l'échange
- que le PEMI ne relève pas des compétences du pharmacien mais des CSST, de la commune ou de l'hôpital
- que cette « clientèle particulière » majore les risques de vol et « déprécie » l'officine

Financement

Ce programme est financé par le Groupement Régional de Santé Publique d'IdF pour un montant total de 18 000 euros.

Le Réseau Addiction Val de Marne Ouest (RAVMO) indemnise pour sa part les pharmaciens pour le temps passé en formation.

La formation

Comme précédemment évoqué, les personnes formées les années précédentes quand je les rencontre se déclarent le plus souvent satisfaites de la formation et on peut imaginer qu'à leur façon elles seront aussi en capacité d'améliorer dans leurs futurs emplois l'accueil et l'information proposée aux UDVI.

Fin 2007, c'est plus de **70 professionnels** qui ont été ainsi formés et l'on peut estimer que la venue de nouveaux collaborateurs dans les officines partenaires a comme conséquence un partage d'information sur la problématique injection.

Le soutien et l'accompagnement

Bien évidemment, l'acquisition d'un nouvel outil mais aussi souvent d'un nouveau comportement dans la relation au UDVI est source de questionnements et cela peut être aussi vécu comme déstabilisant par certains membres des équipes. C'est pourquoi nous privilégions un déplacement hebdomadaire dans chaque officine pour tout d'abord veiller au bon déroulement logistique de l'action (approvisionnement, récupération, fiche de stock) mais surtout pour répondre aux attentes et questions des professionnels.

Ainsi les représentations parfois erronées sur les toxicomanes évoluent, la place du pharmacien comme acteur possible d'une orientation vers le tissu local de soins, s'affine.

Déroulement de l'action en 2007

Les premières sollicitations des pharmaciens se sont déroulées à partir de la mi-mai 2005.

Actuellement, nous comptons 13 officines sur 8 communes

Aucune des officines participantes n'a connu de problème particulier avec les UDVI lors du don ou de la récupération du matériel.

Ce ralentissement dans l'adhésion de nouvelles pharmacies s'explique en partie par le fait qu'une fois que l'ensemble des responsables d'officine a été contacté et/ou rencontré leur opinion sur l'intérêt d'un PEMI est « arrêtée » et leur position ne varie alors que très peu. Seul contre exemple, l'adhésion de la dernière officine du programme qui après renseignement auprès des 2 officines participantes du kremlin Bicêtre, m'a contacté pour participer.

De plus, bien que 2 officines aient changé de propriétaires en 2007, elles ont après discussion avec leur équipe et le CILDT décidé de poursuivre l'action.

Des disparités communales

En effet, les pharmaciens de Rungis et de l'Hay les roses ne souhaitent toujours pas collaborer. Sur Rungis ce phénomène s'explique par le faible nombre d'officine (3) et l'enclavement géographique particulier de cette ville. De plus sollicités par téléphone, les différents responsables nous ont indiqué ne délivrer qu'un faible nombre de stéribox mensuel (- de 5) et ne pas ou peu proposer de traitements de substitution

Sur l'Hay les roses, le nombre important de pharmacies (13) laissait supposer qu'il serait possible de faire avancer l'accès au matériel d'injection, malheureusement et malgré la mise à disposition de pochettes dans plusieurs officines aucune à ce jour, ne souhaite adhérer au PEMI.

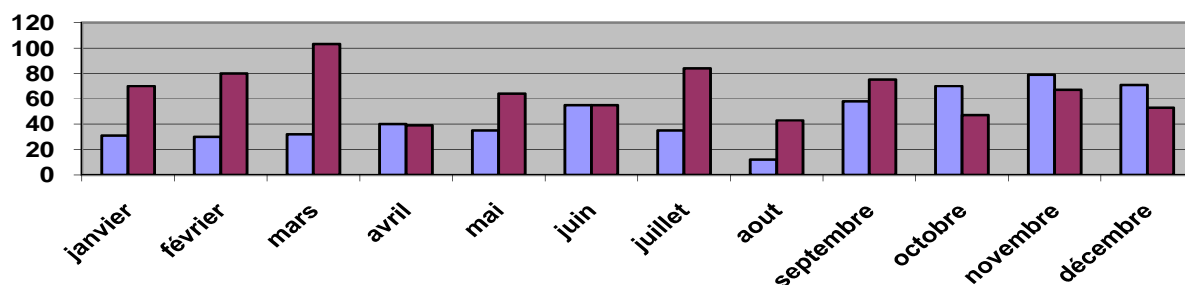
Les villes les mieux « couvertes » : le Kremlin Bicêtre, Fresnes, Thiais et Gentilly

Ces villes comptent chacune 2 ou 3 pharmacies participantes au programme.

LE KREMLIN BICETRE

Au Kremlin Bicêtre on peut expliquer ce phénomène par la proximité du métro qui draine une population large, mais aussi par la présence d'un groupe d'UDVI désocialisé présent de façon quasi permanente aux abords des officines. Leurs passages quasi quotidien et des relations clients/professionnels jusqu'à maintenant corrects ont joué en faveur du développement du PEMI chez les 3 professionnels de ce secteur.

Pharmacie Bensouda



FRESNES

Fresnes compte aussi 2 pharmacies participantes pour un volume de stéribox dispensé faible. C'est l'implication d'une 1^{ère} officine et l'expérience réussie du PEMI à Ivry sur seine qui a vraisemblablement favorisé l'adhésion de la 2^{ème} officine.

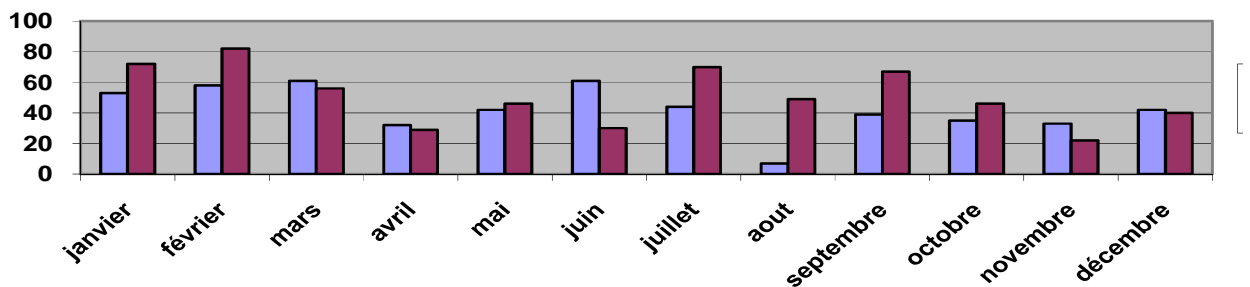
Bien qu'une des 2 pharmacies soit la plus ancienne dans le programme (Ph vandercruyssen) et la 2^{ème} idéalement situé en centre ville (Ph centrale) moins de 5 stéribox ont été délivrés par ces officines soit évidemment moins que l'année précédente. Plusieurs explications à ce phénomène :

- la galerie marchande dans laquelle se trouve la Ph vandercruyssen est en décrépitude et les commerces ferment les uns après les autres. Il ne reste plus que le strict minimum un restaurant et un buraliste. Les quelques usagers connus qui fréquentent l'endroit préfère payer leur stéribox (*dixit*).
- L'équipe fonctionne dans un échange plutôt strict et les UDVI sans matériel usagé en retour, préfèrent payer. Dans un 1^{er} temps j'ai réexpliqué l'intérêt du don lors des premiers échanges notamment, mais sans aucun résultat. Les UDVI allant certainement par la suite s'approvisionner ailleurs.
- La pharmacie de centre ville est vraiment petite donc peu propice à la confidentialité. De plus, elle est continuellement pleine de clients

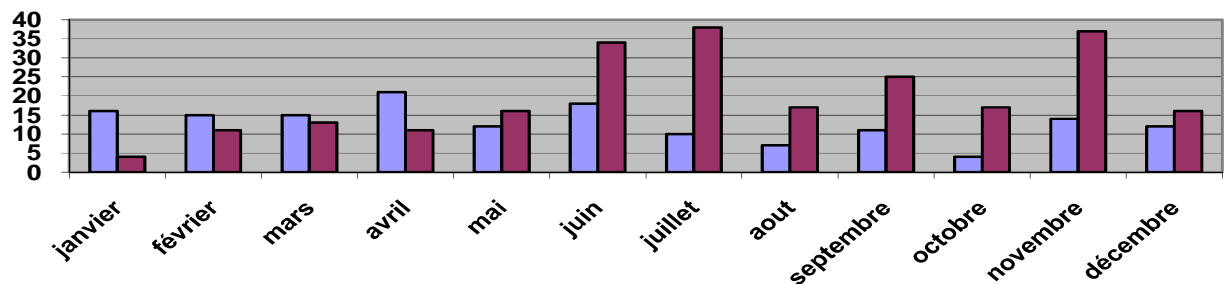
Dans les 2 cas, ma présence hebdomadaire occasionne parfois une certaine gêne liée à l'absence de résultat. Pour l'instant et d'un commun accord, nous poursuivons le programme

THIAIS

Grande pharmacie de la RN7

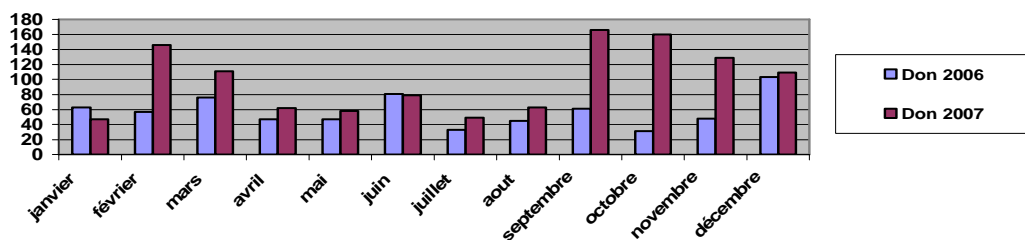


Pharmacie Guyen



GENTILLY

Pharmacie Fabre-Pochon



C'est dans cette pharmacie que nous observons le meilleur fonctionnement du programme .En effet, elle cumule les différents items favorisant le don et la récupération. Depuis peu, certains usagers prennent directement un carton de 24 et le ramène une fois le matériel utilisé. Nous leur avons proposé de prendre un container mais cet outil leur semble encore trop stigmatisant. Le protocole de retour du matériel reste donc actuellement le même que lors d'un échange simple : l'utilisateur dépose lui-même son matériel dans le container de l'officine.

Le nombre de Kits + donnés

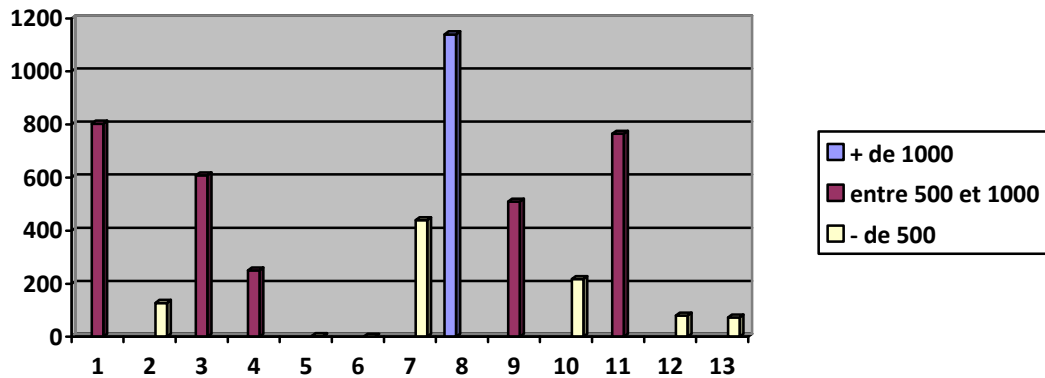
On observe une grande disparité quant au nombre de kits+ donnés dans chaque officine.car :

- 4 pharmacies donnent moins de 100 Kits + /an (Ph Vandercruyssen, Ph Centrale et Ph Hoa) et la Ph Issoufaly qui participe depuis avril
- 4 pharmacies donnent moins de 500 Kits + /an (Ph Battant, Ph Guyen, Ph Talbot et Ph Dentec)
- 5 Pharmacies donnent plus de 500 Kits+ /an (Ph Carrefour, Ph RN7, Ph Fabre, Ph Courtois et Ph Bensouda)

Légende pharmacie.

- 1/Ph Carrefour Villejuif
- 2/ Ph Battant Chevilly la rue
- 3/Ph RN7 Thiais
- 4/Ph Guyen Thiais
- 5/Ph Vandercruyssen Fresnes
- 6/ Ph Centrale Fresnes
- 7/Ph Talbot Cachan
- 8/ Ph Fabre-Pochon Gentilly
- 9/ Ph Courtois Gentilly
- 10/ Ph Dentec Arcueil
- 11/ Ph Bensouda KB
- 12/ Ph Hoa KB
- 13/ Ph Issoufaly

Nombre de Kits + distribués annuellement par pharmacie



Un faible taux de don peut être associé au fait que :

- la pharmacie à l'origine était peu fréquentée par les UDVI
- dans une officine donnée, l'arrêt de la consommation ou l'accès à la substitution d'un ou plusieurs usagers réguliers

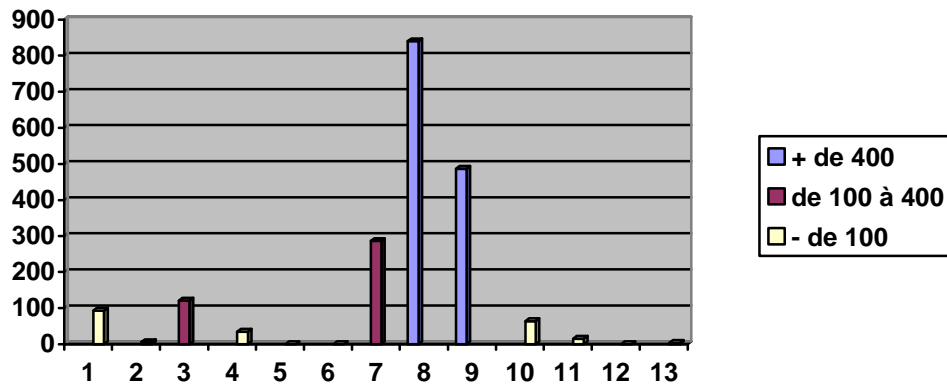
A l'inverse un volume de don important peut être le fait de :

- la proximité d'un lieu de communication vers paris (RN7 et métro)
- la présence d'une cité et/ou d'un groupe d'UDVI désocialisé
- une équipe formée et ayant une expérience avec les UDVI

C'est donc 5025 Kits+ qui ont été distribués, en 2007 dans le cadre du Programme d'Echange de Matériel d'Injection en officine, soit une augmentation de + 51,90% (3308/5025).

Le nombre de kits + récupérés

Nombre de Kits +récupérés annuellement par pharmacie



Légende pharmacie.

- 1/Ph Carrefour Villejuif
- 2/ Ph Battant Chevilly la rue
- 3/Ph RN7 Thiais
- 4/Ph Guyen Thiais
- 5/Ph Vandercruyssen Fresnes
- 6/ Ph Centrale Fresnes
- 7/Ph Talbot Cachan
- 8/ Ph Fabre-Pochon Gentilly
- 9/ Ph Courtois Gentilly
- 10/ Ph Dentec Arcueil
- 11/ Ph Bensouda KB
- 12/ Ph Hoa KB
- 13/ Ph Issoufaly

Des disparités importantes

Hormis les officines qui ne donnent pratiquement pas de matériel et n'ont donc quasiment aucun retour, les autres partenaires connaissent des volumes de récupération très différents

- 6 pharmacies récupèrent moins de 19 kits+ /mois
- 4 pharmacies récupèrent jusqu'à 49 stéribox /mois
- 3 pharmacies récupèrent jusqu'à plus de 50 stéribox/mois

Un faible taux de récupération peut être associé à :

- Manque d'implication de certains personnels (turn over)
- Lieu de grand passage et manque de confidentialité
- Présence d'un récupérateur de seringues à proximité
- UDVI mal logé (colocation, dépannage, squatt) car ils ne peuvent que rarement stocker le matériel usagé
- UDVI désocialisé ou usager/revendeur car le port du matériel usagé peut être une circonstance aggravante lors d'un contrôle policier.

Un haut taux de récupération peut être associé à :

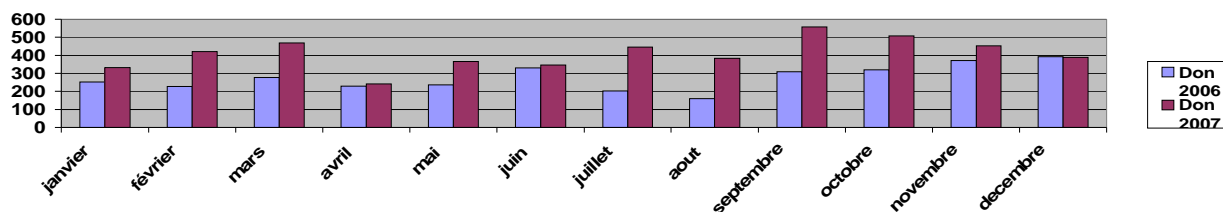
- Officine conviviale et équipe ayant une expérience du public des UDVI
- Personnel stable formé et motivé

Ainsi on observe que le taux moyen de récupération est de 38,2%.soit 1920 kits+ récupérés pour 5025 dons. Pour comparaison ce taux était de 27% en 2006

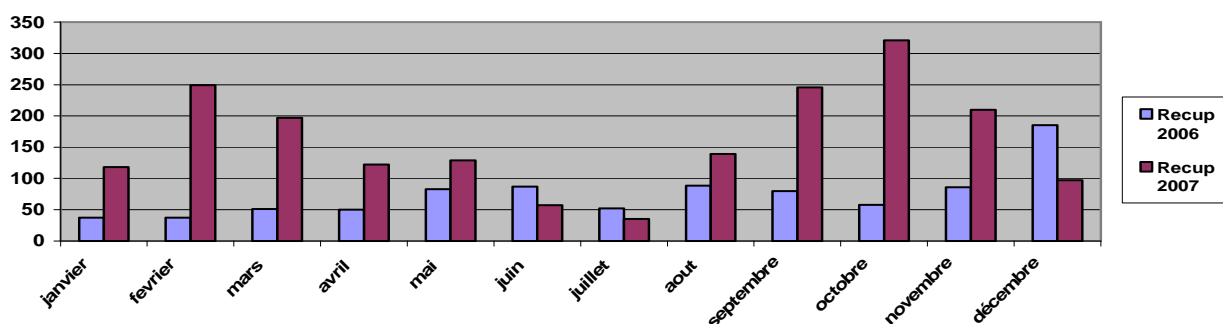
Le taux maximum de récupération dans une officine est de 95% et le plus faible de 4%

Cependant chaque stéribox récupéré contient 2 seringues ou plus (soit **3840 seringues** récupérées minimum) et surtout le petit matériel utilisé (cuillère et filtre) empêchant ainsi une éventuelle réutilisation. Aucun incident n'a été rencontré lors du retour de matériel, cet acte devenant relativement banal.

Comparaison du nombre mensuel de Kits+ donnés entre 2006 et 2007



Comparaison du nombre mensuel de Kits+ récupérés entre 2006 et 2007



Sur l'année, hormis les 2 officines n'ayant aucune activité de don, c'est **l'ensemble de nos partenaires qui ont vu l'activité PEMI se développer**, ce qui pour l'instant valide à nos yeux la pertinence de ce dispositif dans l'amélioration de l'accès au matériel d'injection et dans l'amélioration des relations UDVI/pharmaciens.

C/Projet d'outils de RdR :

Le film « 17'10' une injection à moindre risque »

En 2007, le film a été diffusé gratuitement sur l'ensemble du territoire national :

- structures de prévention,
- centres de soins spécialisés pour toxicomanes,
- équipes d'addictologie hospitalières.

2000 copies ont déjà été diffusées en France dans l'ensemble des CAARUD, CSAPA, PES et institutions (DRASS, DDASS, CIRRD...).

Parallèlement, plus de 500 copies ont été diffusées en Espagne (Grup IGIA, APDO), Royaume Uni (réseau Exchange supplies), Australie (réseau Vivaids), Pays-Bas (réseau MainLine), Suisse (Quai 9, ...), Luxembourg, Belgique (réseau Modus Vivendi), Canada (Vancouver SIS, réseau Canadian Harm Reduction), Slovaquie, Allemagne (réseau Aids Hilfe), Russie, USA (réseau Nasen et réseau Harm Reduction Coalition), Liban, Iran (réseau Aftab), ...

Par ailleurs, le film a été projeté dans différents colloques nationaux et internationaux :

- Journées AFR 2007
- EGUS 2007
- Journée d'addictologie 2007 de la collégiale d'addictologie APHP
- UKNIC Glasgow 2007
- International Harm Reduction Conference Barcelona 2008

Le film a également été diffusé lors de nombreuses rencontres régionales en France : réseau SOS DI, DDASS 34, réseau des CIRDD, etc.

Il a reçu un très bon accueil aussi bien chez les professionnels que chez les usagers en France qu'à l'étranger et en fait un outil de formation indispensable. Ainsi, il est utilisé comme support de formation dans de multiples associations (réseau Aides, Sida paroles, STEP, réseau CRIPS, réseau Médecins du Monde, etc.) et chez les professionnels de santé (100 soirées de formation Roche-Bouchara-Pharm'Addict, IFSI, ECIMUD APHP, enseignement de médecine, ...).OK

Le livre sur l'auto injection : L'injection à moindre risque

Dans le prolongement du film, nous allons publier dans quelques mois un ouvrage interassociatif de 160 pages sur l'injection : « L'injection à moindre risque », à destination des professionnels en contact avec des usagers de drogues par voie intraveineuse.

Ce livre aborde la pratique de l'auto injection sous différents aspects : historique, épidémiologique et sanitaire.

Il sera diffusé gratuitement sur le territoire national OK

Moyen Humain :

L'ensemble des ces actions est développé par un chef de projet à plein temps

D/Perspectives :

Dans la continuité des actions de RDR entreprises depuis 1991 par le CILDT et dans le cadre des différentes missions d'un CAARUD, nous souhaitons pour l'année à venir intervenir auprès de nouveau public dont on sait qu'ils sont considérés comme particulièrement à risque

- Les personnes sous main de justice, notamment les détenus relevant du Centre pour Peine Aménagée de Villejuif.
- Le public « festif » de la plus grande discothèque d'Idf.
- Le public des CHRS de notre arrondissement

C'est donc dans ces perspectives que nous développerons nos actions.

E/Conclusion

En l'absence du chiffre de vente des stéribox sur les officines de l'arrondissement de l'Hay les roses qui nous permettrait une vision plus globale de l'accès au matériel d'injection, nous observons :

- Une légère mais constante augmentation du nombre de seringues distribuées par les distribox
- Une importante augmentation du matériel distribué et récupéré dans le cadre du PEMI et ce malgré un nombre d'officine partenaire quasiment identique à l'année précédente

Nous assistons donc probablement à une augmentation du nombre de trousse de prévention en circulation dans notre arrondissement auprès du public des UDVI.

Cependant il est difficile de savoir si la pratique de l'injection est en hausse bien que comme le souligne le septième rapport national du dispositif TREND ce soit le cas chez les usagers désocialisés. Il n'en demeure pas moins que le recours au matériel que nous distribuons s'accroît de manière significative