



Action de RdR auprès des Usagers de Drogues par Voie Intraveineuse en 2006



Après une année à la baisse, on observe **une augmentation importante** du nombre de trousses de prévention (stéribox) distribuées 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
Kits délivrés :	6270	6958	8135	8899	7269	10846
Seringues récupérées :	4582	4776	5055	5597	4178	7610
Pochettes avec jeton :	3485	3036	6090	3440	2790	2569

A ces chiffres il faut ajouter environ **1257 kits** remis directement aux usagers.

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'Usager de Drogues Par Voie Intraveineuse (UDVI) augmente t'il ?
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 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 en partie la pertinence de ce dispositif.

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 AVAL.

Nous avons du faire effectuer **14 réparations** (5 de moins qu'en 2005) sur les machines à la suite de problèmes techniques inhérents aux équipements urbains (mauvaises utilisations, petites dégradations).

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 pochettes 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 2005 (759/1567) soit + **51,57%**

Le nombre de seringues récupérées a augmenté lui aussi (351/1070) soit + 67,2%

Le nombre de pochettes distribuées est par contre en baisse (310/150) soit - 51,67%

CACHAN

Devant l'entrée du CMS

Rue cousin de Méricourt

Ce distributeur a connu une hausse du nombre de kits d'injection distribués par rapport à 2005 (1674/2316) soit + **27,73%**.

Le nombre de seringues récupérées a augmenté lui aussi (1162/1616) soit + 28,10 %

Le nombre de pochettes distribuées est en hausse (410/510) soit +19,61%

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 2005 (959/811) soit **-15,44%**

Le nombre de seringues récupérées a très légèrement augmenté (632/637) soit +0,79%

Le nombre de pochettes distribuées est en hausse (40/60) soit +33,34%

FRESNES

38, bd Pasteur

Ce distributeur a connu une hausse du nombre de kits d'injection distribués par rapport à 2005 (481/1000) soit **+51,9%**.

Le nombre de seringues récupérées a lui aussi augmenté (243/807) soit +69,89%

Le nombre de pochettes distribuées est en hausse (20/185) soit + 89,19%

GENTILLY

Escaliers rue de la poste

Ce distributeur a connu une hausse du nombre de kits d'injection distribués par rapport à 2005 (367/1300) soit + **71,77%**.

Le nombre de seringues récupérées a logiquement augmenté (212/1228) soit +82,74%

Le nombre de pochettes distribuées est en baisse (210/110) soit - 47,62%

LE KREMLIN BICETRE

Square à l'entrée du CHU

Ce distributeur a connu une hausse du nombre de kits injection distribués par rapport à 2005 (1103/1645) soit + **32,95%**.

Le nombre de seringues récupérées a augmenté (689/1141) soit +39,62 %

Le nombre de pochettes distribuées est en baisse (470/310) soit – 34,05%

L'HAY LES ROSE

En face du CMS

Rue des tournelles

Ce distributeur a connu une hausse du nombre de kits d'injection distribués par rapport à 2005 (392/913) soit **+57,07%**.

Le nombre de seringues récupérées a augmenté (238/611) soit +61,05%

Le nombre de pochettes distribuées est en hausse (160/204) soit + 21,57%

VILLEJUIF

Métro Louis Aragon

Av, de Stalingrad

Ce distributeur a connu une très légère baisse du nombre de kits d'injection distribués par rapport à 2005 (1370/1321) soit – **3,58%**.

Le nombre de seringues récupérées a lui aussi légèrement baissé (493/386) soit – 21,71%

Le nombre de pochettes distribuées est en baisse (900/770) soit – 14,45%

THIAIS

Av, de Lattre de Tass Igny

Ce distribox fonctionne depuis 2005 mais il a subi 2 dégradations très importantes en 2006. En effet, il est probable que ce soit un véhicule à moteur qui ait été utilisé pour tracter le distribox et au final l'arracher de son socle. Le temps nécessaire à la mairie de Thiais pour bâtir un nouveau coffrage a entraîné une absence de fonctionnement d'une durée total de 8 mois.

Depuis, nous avons notamment rencontré le responsable et l'équipe d'une entreprise du bâtiment qui a ses locaux juste en face et qui se sont montrés très réticents à la réparation du distribox. Après concertation et discussion plutôt vives, nous avons pu convenir de l'intérêt de cet appareil, en terme de santé publique Depuis aucune dégradation n'est intervenue à suivre...

Le nombre de kits d'injection distribué est donc faible : 82
Le nombre de seringues récupérées est lui aussi insignifiant : 12
Cependant nous avons remis 160 pochettes aux pharmacies locales.

Les 9 automates ont distribués 10 846 kits d'injection soit une augmentation d'activité de 32,98% par rapport à 2005.

Le nombre de seringues récupérées

Il est logiquement en hausse (4178/7610) soit + **45,1%**

Le nombre de pochettes distribuées

Il est en légère baisse (2790/2569) soit – **7,93%**

Il est a noté que le nombre de kits donnés de la main à la main connaît une hausse importante (674/1257) soit + 46,39%.

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 l'année 2006, il s'agit du même nombre d'appareils et l'augmentation observée est donc entièrement imputable à une sollicitation croissante des appareils

De forte disparité en volume entre les différents équipements

1 appareil celui de Cachan dispense + de 2000 kits
5 machines en dispensent entre 1000 et 1999
3 machines en dispensent entre 80 et 999

De fortes disparités selon les périodes de l'année.

Il existe parfois au cours de la même année, voir des mois des variations parfois très significatives.

Ce phénomène est bien souvent plus présent sur les machines qui distribuent déjà la quantité la plus importante de kits.

Nous avons ainsi plus particulièrement observé cette dynamique sur les communes de Gentilly avec un tassement en fin d'année, à Cachan et à Fresnes. sur une période moins longue

L'Hay les roses voit cette variation d'un mois sur l'autre rendant toute interprétation impossible.

Il est à noter que les rendements les plus faibles sont le fait des machines les plus éloignées du centre ville.

Un taux de récupération en très nette augmentation.

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

Une légère baisse du nombre de jetons fournis aux pharmacies.

Il est notoire que c'est une quinzaine d'officine qui distribue la grande majorité des jetons en circulation sur notre arrondissement.

Hors 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 à solliciter les autres officines pour favoriser l'accès aux jetons sans toutefois réussir à convaincre les trop nombreux derniers irréductibles, 19 pharmaciens exactement.

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 à une exception près, les ages sont variables 25 à 62 ans (dixit). Il s'agit le plus souvent d'une rencontre fortuite sauf au kremlin bicetre où un groupe d'une dizaine de personnes désocialisées me sollicitent régulièrement pour des jetons, des stéribox et plus rarement pour m'entretenir de leurs difficultés sociales et sanitaires. Actuellement, je n'aie pas encore pu finaliser par un rendez vous ou un accompagnement les échanges parfois poussés que j'ai eu avec certaines personnes.

Financement

Ce programme fonctionne sur un financement DDASS 94 de 21 000 euros

CONCLUSION

La présence des automates sur la totalité de l'arrondissement, leur accès à tout heure du jour et de la nuit continue 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 10846 stéribox dispensés et les 7610 seringues récupérés 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.

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 2006)
- 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 Steribox, 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 (seringue, cuillère, coton, 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'Hay-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 Stéribox, 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 un 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'usager 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 de la caisse primaire d'assurance maladie –CPAM-,
- représentants élus locaux,

Moyen humain :

1 coordonnateur à mi temps qui a pour fonction de développer le programme, de former les professionnels et d'animer le réseau ainsi créé.

Moyens Matériels :

- Des stéribox 2 contenant le nouveau filtre à membrane stérile (sterifilt)
- 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 usagers de drogue

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.

Un cooptation ciblée et graduelle.

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

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

Après avoir sollicité par téléphone la totalité des pharmacies qui se trouvent sur les communes de référence du CILDT. Nous avons ainsi pu coopté 8 officines fin 2005.

Mais 2 autres pharmacies avaient montré un intérêt pour ce dispositif. C est donc très logiquement qu'elle se inscrites dans le programme durant les premiers mois de 2006.

Un lien privilégié avec les professionnels : les jetons de prévention

Depuis l'implantation des distribox le CILDT mène un 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.

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.

C est donc dans ce cadre et après que le lien ait été fait entre les différentes actions du CILDT que j'ai pu obtenir, après dispensation de formation, l'adhésion au programme de 2 officines supplémentaires

Un nouvelle outil à promouvoir : le sterifilt

En effet, la mise à disposition de ce nouveau filtre permet de (re)parler de la pratique de l'injection et d'aborder les risques particuliers et viraux notamment.

Les usagers ont ainsi interpellé à plusieurs reprises les pharmaciens sur le fait qu'ils ne trouvaient pas de stérifilt dans les autres officines et pour cause, seul nos partenaires du PEMI en disposent. Il semble donc que chez les UDVI qui l'adopte, cet outil bénéficie d'une bonne image.

Un outil de RdR « 17'10' une injection à moindre risque »

Il existe actuellement de nombreux supports de formation concernant la prévention et le dépistage des contaminations par le VHC chez les usagers de drogues par voie intraveineuse (UDIV). Cependant, aucun support audiovisuel reprenant ces informations de façon précise et détaillée n'est disponible en France.

Le projet présenté ici a pour objet de décomposer de manière explicite les pratiques en vigueur chez les UDIV afin de mettre en exergue les situations à risque de contamination par le VHC, les moyens de parvenir à une injection plus sûre et l'intérêt du dépistage. Le support proposé est celui d'un film de 17 minutes au format DVD. Il a pour but la formation et l'information tant des professionnels que des UDIV. Il doit également contribuer à favoriser l'accès aux soins en améliorant les connaissances sur les modes de contamination par le VHC et sur l'intérêt de son dépistage précoce.

L'objectif principal de notre action est d'améliorer les connaissances pratiques liées au VHC : modes de contamination, mesures de prévention, intérêt du dépistage, traitements disponibles.

Le public ciblé comprend les professionnels de santé en contact avec des UDIV, les professionnels de la réduction des risques ainsi que les UDIV.

Le film est destiné à être diffusé gratuitement sur l'ensemble du territoire national :

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

Par ailleurs, il sera également projeté lors des prochaines conférences nationales et internationales sur la réduction des risques liés à l'usage de drogues : Premières rencontres nationales de la réduction des risques (octobre 2006), National Conference on Injecting Drug Use (octobre 2006), International Harm Reduction Conference (avril 2007). Pour se faire, deux versions seront réalisées : une version en français et une en anglais.

L'évaluation du projet sera réalisée grâce aux outils suivants :

- Bilan quantitatif du nombre de DVD distribués ;
- Enquête qualitative auprès des structures : évaluation des connaissances relatives aux complications infectieuses liées à l'injection ;
- Focus groupes avec des usagers de drogues sur les thématiques suivantes : la réduction des risques liées à la voie intraveineuse ; l'hépatite C : prévention, contamination et dépistage.

Spécifications techniques :

- Durée : 17 mn
- Format DVD
- Tirage : 2 000 exemplaires minimum
- Diffusion : gratuite
- + Livret de prévention et d'incitation au dépistage de l'hépatite C

Comité de pilotage

- Association de prévention et de réduction des risques liés à l'usage de drogues
- Experts hépatologues
- Réseaux VHC / toxicomanie

Typologie de l'action :

- Formation, Information/sensibilisation
- Aide à l'accès aux soins et au dépistage

Publics ciblés :

- Usagers de drogues par voie intraveineuse
- Professionnels de santé
- Autres professionnels de la réduction des risques liés à l'usage de drogues

Territoire d'intervention :

- National

Description de l'action :

- **Contenus et objectifs de l'action :**
 - Amplifier la formation et l'information des UDIV et des professionnels sur les modes de contamination par le VHC, l'intérêt du dépistage et les traitements disponibles.
 - Sensibiliser les UDIV au dépistage et aux différentes prises en charge de l'infection par le VHC.
 - Diminuer l'incidence du VHC par une meilleure connaissance des pratiques, modes de vie et comportements
- **Lieux de diffusion :**
 - Programmes d'échanges de seringues
 - Centre de soins spécialisés pour toxicomanes
 - Réseaux toxicomanie
 - Equipes hospitalières d'addictologie
 - Conférences nationales et internationales
- **Date de mise en œuvre prévue :**
 - octobre 2006
- **Méthode d'évaluation prévue pour l'action :**
 - Bilan quantitatif du nombre de DVD distribués
 - Enquête qualitative auprès des structures
 - Focus groupes avec des usagers de drogues

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 conjointement financé par la DRASS IdF pour un montant total de 15 000 euros.

Une part non négligeable des stéribox utilisés cette année provenait d'un reliquat du stock financé par la CPAM 94. antérieurement.

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

La formation

Une fois qu'un dialogue de qualité a pu être noué lors de l'entretien avec nos futurs partenaires, l'ensemble de l'équipe officinale bénéficie d'une formation. En effet il semble indispensable de faire participer et intervenir l'ensemble des personnels au contact des UDVI et ainsi assurer un développement harmonieux du programme dans ces différentes composantes (accueil, échange et orientation). Fin décembre, **54 personnes** avaient bénéficié de cette formation.

La formation dispensée par le coordonnateur du programme L.Sayag s'appuie sur un diaporama bâti par le Dr N.Bonnet de l'association Apothicom d'Ivry sur Seine.

Elle se décline en 2 sessions de 2 heures environ et s'effectue directement au sein de l'officine, sur des créneaux horaires qui ne gênent en rien l'activité commerciale de la pharmacie.

Durant le 1^{er} module sont abordés les aspects historiques, neurobiologiques, épidémiologiques et juridiques de l'usage des drogues. En 2^{ème} session, les pathologies et complications liées à l'injection ainsi que le fonctionnement du programme et sa déclinaison dans leur officine sont décrits.

Il est fréquent que l'intérêt qu'éprouvent les officinaux pour ces formations nous amène à dépasser parfois largement le délai imparti. En effet l'attente d'une formation objective et valide scientifiquement sur les substances psychoactives et sur les conduites d'usages des UDVI, est importante chez ces professionnels. Notre intervention permet aussi d'analyser certaines pratiques en cours dans la pharmacie et ainsi de dépasser certaines appréhensions

et/ou craintes issues le plus souvent de la méconnaissance du public. A la suite de la formation, toutes les équipes sollicitées sauf une se sont impliquées dans le PEMI.

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.

Par exemple, ces fréquents échanges nous ont permis de déterminer ensemble la plus value d'un livret explicatif du programme à l'adresse des Usagers de Drogues ainsi que d'un autocollant à apposer sur les stéribox du programme informant du taux de contamination VHC et de l'existence de traitements efficaces.

Une dynamique de réseau

La communication de notre travail s'effectue aussi vers les associations qui au contact des UDVI sont susceptibles de partager notre intérêt pour l'échange de seringues en officine. Suite à la demande de l'association VISA 94, nous leur avons exposé l'état actuel du programme ainsi que la méthodologie employée pour développer ce type d'action novatrice. La qualité de l'échange nous a permis de favoriser la compréhension et l'adhésion des professionnels à un PEMI local.

Nous avons aussi rencontré la représentante de la promotion de la santé Mme Kauffer à Vitry sur Seine pour évoquer avec elle la mise à disposition directe (PEMI et distribox) et indirecte (jetons en officine) du stéribox, en effet une collaboration a ce sujet ne pourra qu'améliorer l'accès à ce matériel notamment en sensibilisant les officines locales aux problèmes de l'injection et à l'importante prévalence de du VHC chez les UDVI.

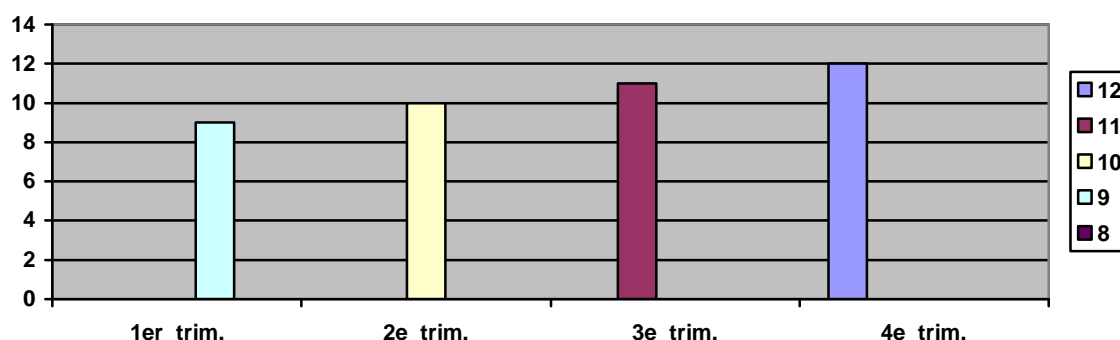
Déroulement de l'action en 2006

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

L'année dernière, le programme s'articulait autour de la participation volontaire de 8 officines sur 6 communes.

Fin 2006, nous travaillons avec 12 officines sur 8 communes.

Nombre d'officines participantes en 2006



Une augmentation des officines participantes

Depuis le début de l'année, on observe un rythme d'une adhésion par trimestre. Une dynamique qui se poursuivra début 2007.

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

Des disparités communales

Une absence de couverture

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 malgré la mise à disposition de pochettes dans plusieurs officines aucune a ce jour, ne souhaite adhérer au PEMI.

Cependant, les résultats obtenus durant cette année et l'implication de certains de leurs confrères qui sont prêts à les informer de l'intérêt de ce dispositif de santé publique peut nous permettre de les solliciter de nouveau prochainement.

Deux nouvelles communes partenaires

Cependant 2 communes sont nouvellement couvertes, Cachan et Chevilly la rue.

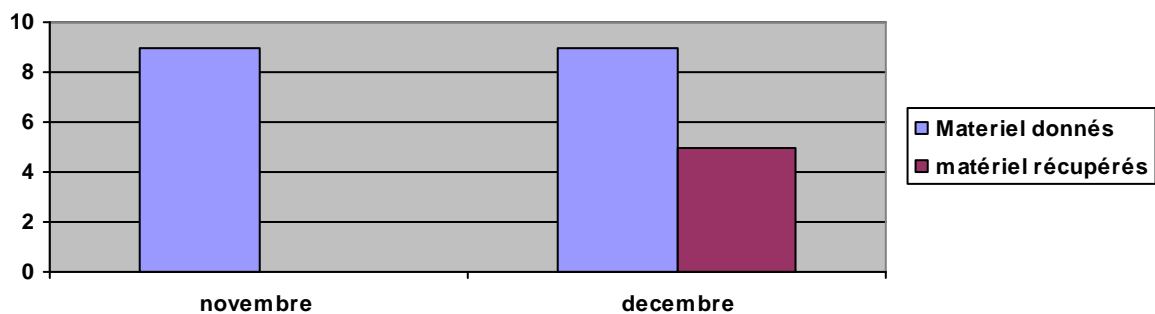
Sur Cachan nous travaillons avec un établissement dont le staff est uniquement féminin ce qui initialement pour la responsable était incompatible avec le développement d'un PEMI.

Au fur et à mesure de nos contacts pour l'approvisionnement en jetons et bien évidemment, une présence régulière d'UDVI bien connus, nous avons pu dépasser la crainte initiale d'une augmentation « extra-ordinaire » de la file active grâce à la gratuité.

Le volume encore faible des échanges est du en partie à une baisse de clients stéribox et aussi au fait qu'actuellement, l'accès au stéribox gratuit n'existe que lorsqu'il y a stricte échange matériel souillé/matériel neuf. Il est clair qu'avec le temps une plus grande souplesse devrait apparaître et voir ainsi le volume des dons et des récupérations augmentés.

CACHAN

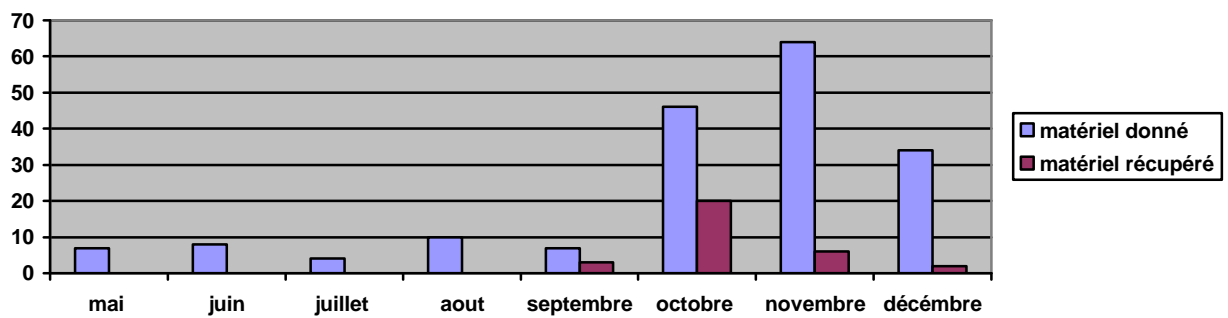
Pharmacie Talbot



Sur Chevilly la rue, c est paradoxalement grâce l'implication des personnels auprès des diabétiques et au changement de titulaire de l'officine que le programme a pu émerger Le problème de l'injection et de la dégradation des déchets septiques étant déjà connus dans cet établissement.. Là encore l'équipe est entièrement féminine ce qui n'a, au final, pas posé de problème d'adhésion.

CHEVILLY LA RUE

Pharmacie Battant



Des villes particulièrement impliquées

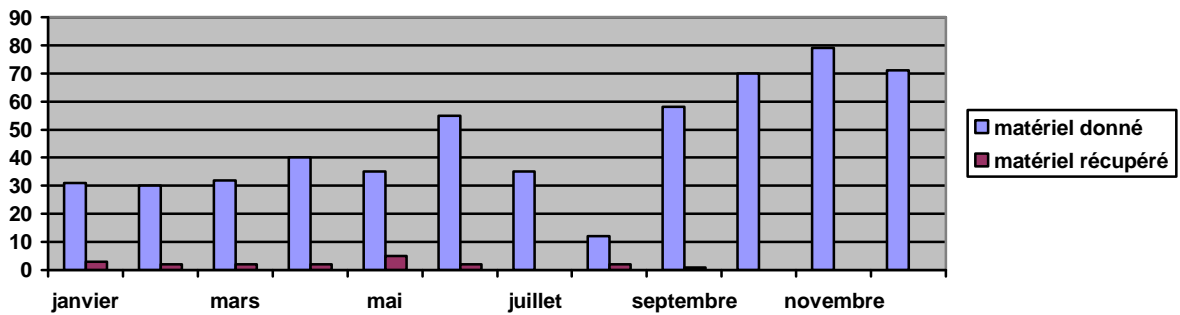
Les villes du Kremlin bicetre, de Fresnes et de Thiais comptent chacune 2 pharmacies participantes au programme.

Au Kremlin bicetre 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 au bord des officines. Paradoxalement, c'est leur présence qui a joué en faveur du PEMI chez les 2 professionnels de ce secteur.

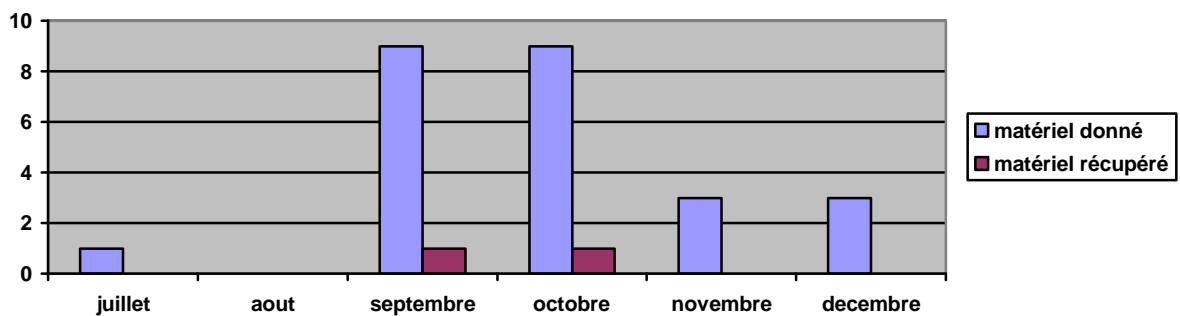
Il semblerait que chez les pharmaciens et chez les UDVI un bouche oreille favorable se développe car une 3^{ème} pharmacies souhaite rentrer en formation prochainement.

LE KREMLIN BICETRE

Pharmacie Bensouda



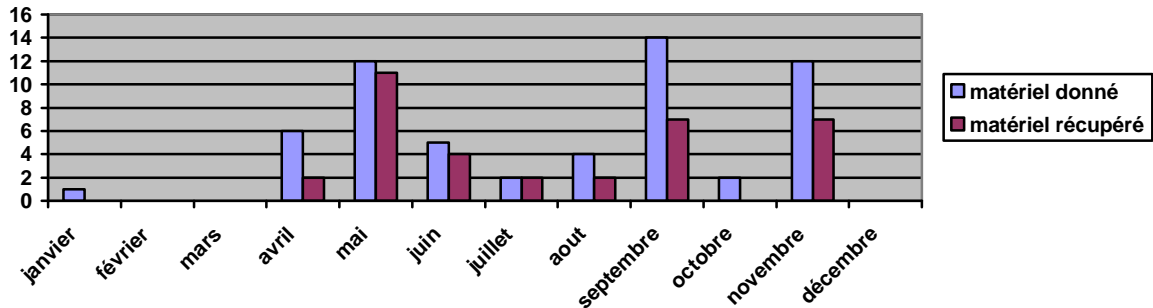
Pharmacie Hoa



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 ont vraisemblablement favorisé l'adhésion de la 2^{ème} officine.

FRESNES

Pharmacie centrale

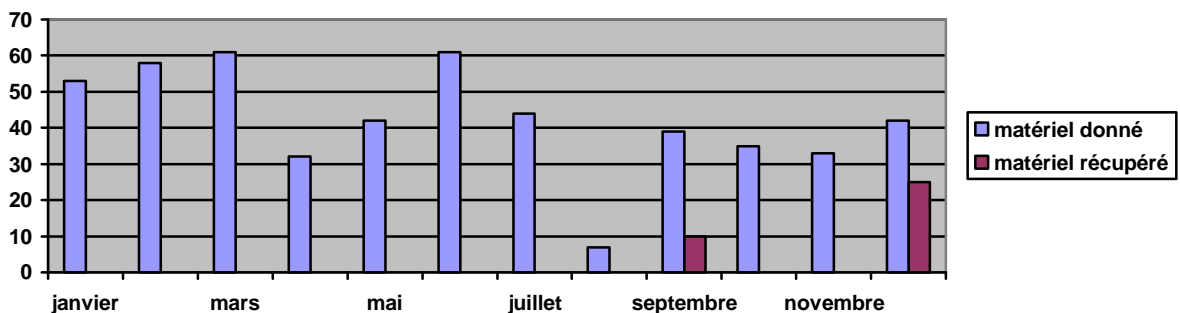


La pharmacie Vandrcruyssen , bien qu'étant une des plus anciennes dans le programme ne dispense 9 stéribox. Cette officine assez familiale se trouve dans un centre commercial quasi désaffecté, de plus les travaux du tramway ont empêché les véhicules de se garer à proximité pendant de long mois.

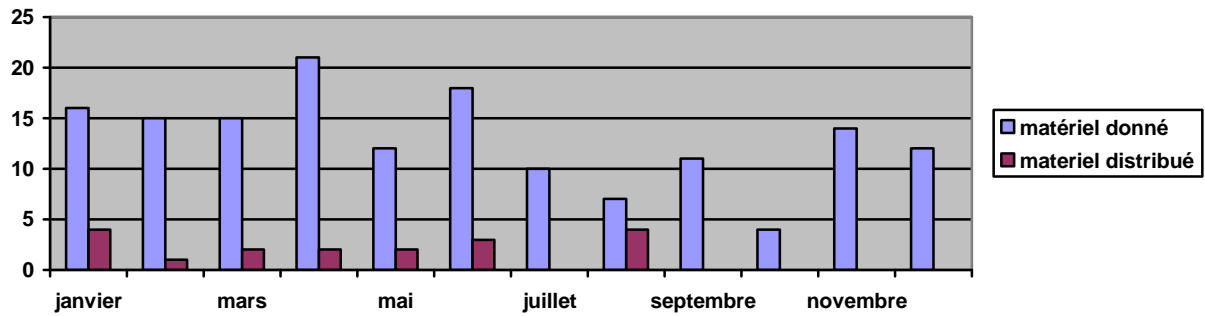
Concernant Thiais la cooptation de la 1^{ère} officine est certainement liée à un passage d'UDVI initialement important et pour la 2^{ème} à un souci de santé publique très présent.

THIAIS

Grande pharmacie de la RN7



Pharmacie Guyen



Des disparités selon les pharmacies

Le nombre de stéribox donnés

On observe une grande disparité quant au nombre de stéribox distribués par mois dans chaque officine. car :

-1 pharmacie donne moins de 5 stéribox /mois
(Voir Ph Vandercruyssen)

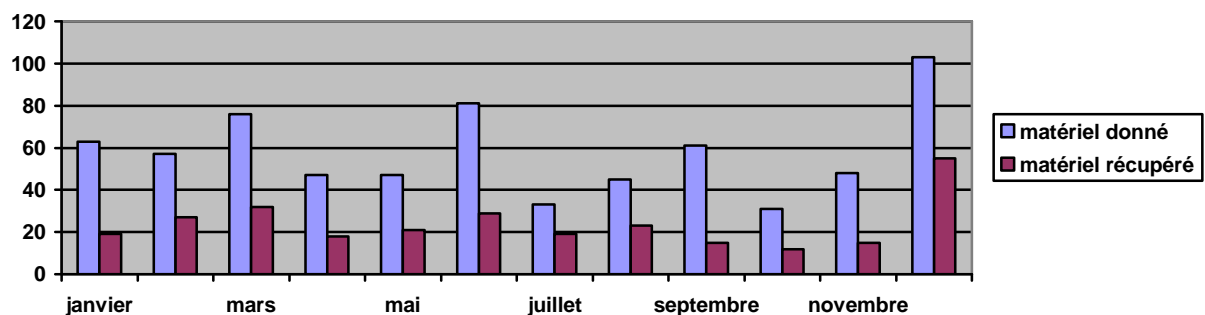
-4 pharmacies donnent jusqu'à 30 stéribox /mois
(Voir Graph. Ph Guyen)

-7 officines donnent plus de 50 stéribox /mois

Pour exemple

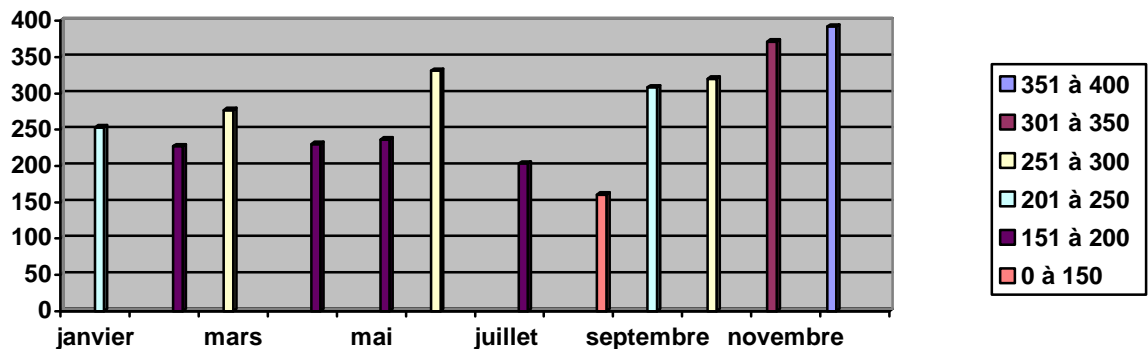
GENTILLY

Pharmacie Fabre-Pochon



De plus, il existe une grande variabilité d'un mois à l'autre avec parfois un volume qui passe du simple au double. On peut penser qu'il existe une corrélation avec le déplacement des lieux de deal et les « arrivages ». Cette variabilité étant en partie minoré par les UDVI « habituels » des différentes officines

Nombre total de stéribox distribués par mois



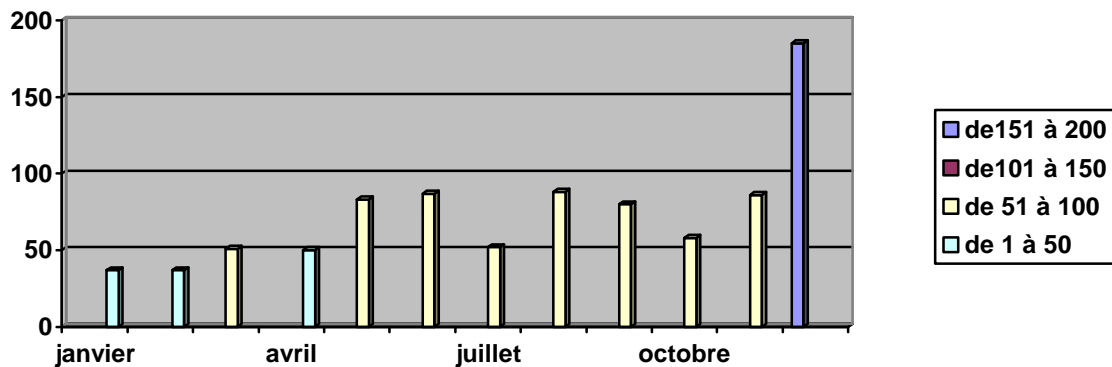
Un faible taux de don peut être associé au fait que :

- la pharmacie à l'origine était peu fréquentée par les UDVI
- il existe une vente en parallèle si les usagers sont solvables notamment lors du commencement du PEMI, par crainte d'une arrivée massive d'usagers.
- 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

Nombre de stéribox récupérés par mois



Des disparités importantes

4 pharmacies récupèrent moins de 5 stéribox/mois
6 pharmacies récupèrent jusqu'à 49 stéribox /mois
2 pharmacies récupèrent 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 27%.

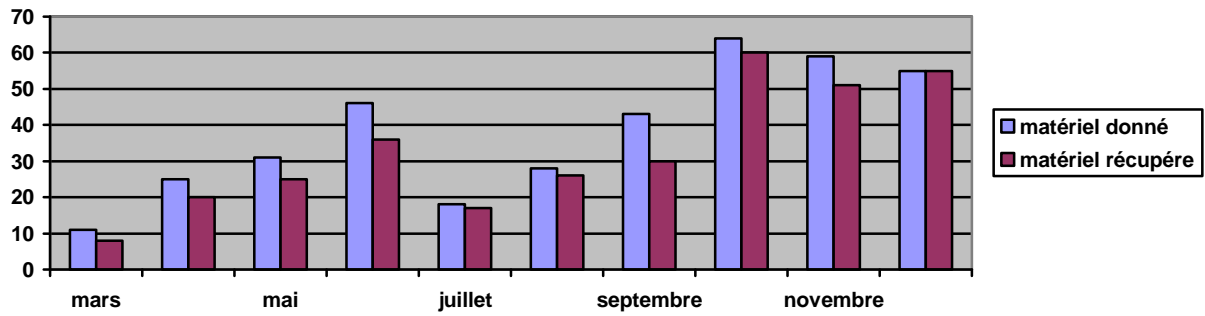
Sur l'année le taux maximum étant: 86% et le plus faible de 9%

Cependant chaque stéribox récupéré contient 2 seringues ou plus (soit **1788 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.

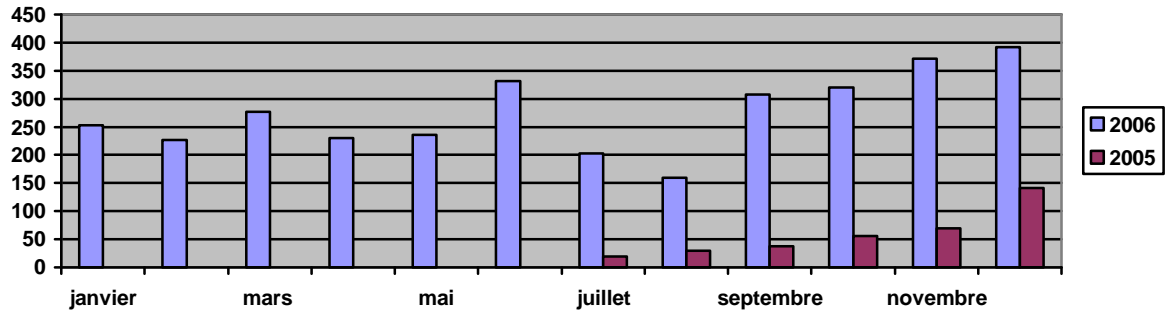
Une pharmacie ayant un taux de récupération élevé

GENTILLY

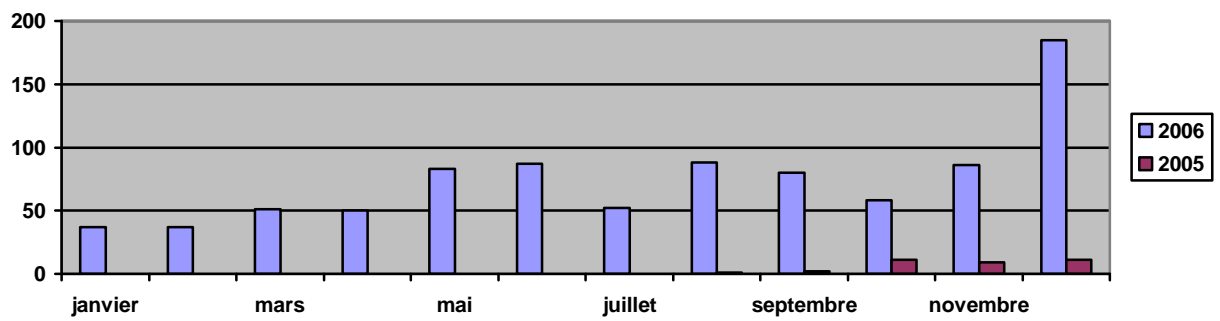
Pharmacie Courtois



Comparaison du nombre mensuel de stéribox donnés entre 2005 et 2006



Comparaison du nombre mensuel de stéribox récupérés entre 2005 et 2006



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 augmentation du nombre de seringues distribuées par les distribox et par le PEMI et donc probablement une augmentation de matériel d'injection en circulation dans notre arrondissement. Ces 2 dispositifs sont comme en province (Lyon, Agen, Perpignan...) complémentaires.

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

L'une des perspectives d'évolution du PEMI serait de favoriser une collaboration avec les quelques officines qui diffusent le plus des stéribox mais des résistances demeurent.

Enfin l'émergence d'un CAARUD dans cette zone géographique du département nous offrirait la possibilité d'accroître notamment l'information sur l'utilisation à moindre risque du matériel que nous dispensons.