

Carnet du risque n°5
*Sterifix - Phase pilote 1995 -
1996*

Fabienne Hariga & H. Bertrand

OPERATION STERIFIX - EVALUATION
1995 - 1996

Dr. Fabienne Hariga
Modus Vivendi

SYNTHESE

Ce rapport couvre les activités du Projet Stérifix à Bruxelles mises en place entre novembre 1995 et octobre 1996, par Modus Vivendi en partenariat avec les associations de terrain, Antennes Lama, CCLA, Infor-Drogues, Midrash, Projet Lama, avec les pharmaciens et avec les usagers de drogue.

Au cours de cette période, un nombre total estimé de 40.978 seringues ont été distribuées, dont environ 75% vendues par les pharmaciens et 25% distribuées par le comptoir d'échange de CCLA.

Au cours de l'année 95-96, le projet a réussi à s'étendre des manières suivantes:

- outre les Antennes du Projet Lama, Midrash, Infor-Drogues/Equipes Mobiles et CCLA, le Projet Lama a rejoint le groupe des associations partenaires du projet.
- le nombre de pharmaciens participant au projet est passé de 95 à 153, soit une augmentation de 61%
- la couverture à Bruxelles s'est étendue de Bruxelles-Ville, Molenbeek, Saint-Gilles, Saint-Josse et Schaerbeek, à Ixelles et Forest.

Ce rapport montre comment l'accès aux seringues est limité par:

- l'étendue de la couverture géographique
- l'approvisionnement des pharmacies
- l'accès après 19 heures
- l'unilinguisme

Le prix, tel que conseillé, ne constitue pas un facteur limitant l'accès aux seringues. Il faut néanmoins se poser la question de la justification du prix de garde élevé dans le cadre d'une opération de Santé Publique.

La **compliance des pharmaciens**, reflétée par un taux de participation de 47% en moyenne est analysée en fonction des modes de recrutement, des modes de vente du Stérifix, du contenu du Stérifix.

La **Réduction des Risques** est analysée en fonction des connaissances, attitudes et comportements des usagers. Cette analyse montre le rôle majeur des opérations "Boule de Neige" pour la dissémination de l'information dans ce groupe.

Enfin, l'impact sur la **Reconnaissance de Citoyenneté**, est analysée en fonction des rapports pharmaciens - usagers, de la perception des pharmaciens et des usagers.

TABLE DE MATIERE

INTRODUCTION	P 3
I. ACCES AUX SERINGUES.....	P 4
I.1. Disponibilité	
I.2. Couverture Géographique	
I.3. Prix	
I.4. Heures d'accessibilité	
I.5. Couverture en fonction des Besoins	
II. COMPLIANCE DES PHARMACIENS	P 11
II.1. Avis sur la Pochette	
II.2. Taux de Participation des pharmaciens	
II.3. Taux de Réponse et Mode de Contact	
II.4. Modes de Vente	
II.5. Opérations d'Accompagnement	
III. REDUCTION DES RISQUES.....	P 13
III.1. Connaissance du Stérifix	
III.2. Attitude	
III.3. Comportement	
IV. RECONNAISSANCE DE LA CITOYENNETE.....	P 16
IV.1. Perception des Usagers	
IV.2. Perception des Pharmaciens	
V. GESTION DU PROJET	P 17
CONCLUSION	P 18

ANNEXES

1. Questionnaire Pharmaciens
2. Questionnaire Associations
3. Liste des Pharmaciens Participants
4. Pochette Stérifix
5. Dépliant Stérifix
6. Messages Stérifix
7. Rapport Groupe Es-Pairs: Argumentaire Pharmacies
8. Dépliant Mailing Pharmaciens
9. Rapport Activités de Promotion de Citoyenneté (Didier de Vleeschouwer)

OPERATION STERIFIX

INTRODUCTION

Objectifs de l'opération

Les objectifs de Stérifix sont:

- l'amélioration de l'accès aux seringues
- la réduction des risques de transmission de maladies infectieuses liés au partage des seringues
- la reconnaissance de la citoyenneté des usagers de drogue et la banalisation des relations pharmaciens/usagers

Description de l'opération Stérifix

Après une phase pilote de deux mois, le projet débuta en novembre 1995.

L'opération Stérifix consiste à vendre en pharmacie des pochettes comprenant deux seringues, deux tampons alcoolisés, un préservatif, des messages de prévention. Depuis juin 1996, des flapules d'eau stérile ont été ajoutées aux pochettes.

Cette opération a lieu à Bruxelles, dans les communes de Molenbeek, Saint-Josse, Saint-Gilles, Forest, Schaerbeek Ixelles et Bruxelles 1000.

Les partenaires de cette opération, coordonnée par Modus Vivendi, sont d'une part des associations de terrain actives dans le domaine de la toxicomanie, le Projet Lama, les Antennes du Projet Lama, Infor-Drogues-Equipes Mobiles, et Midrash, d'autre part les pharmaciens. Des usagers de drogue sont le plus souvent impliqués dans l'opération. En outre les Stérifix sont également disponibles au comptoir d'échange de l'association Citoyens Comme Les Autres (CCLA).

Cette évaluation porte sur la période s'étalant de novembre 1995 à octobre 1996. Elle fut réalisée par l'analyse de questionnaires spécifiques destinés aux pharmaciens et aux associations partenaires, par l'analyse des réponses des usagers au questionnaire de deux opérations "Boule de Neige", l'avis d'un groupe "Es-Pairs, et enfin, par une analyse de la gestion du projet.

I. ACCES AUX SERINGUES

L'accès aux seringues est estimé à partir des indicateurs suivants:

- la disponibilité
- la couverture géographique
- le prix
- les heures d'accessibilité

I.1. Disponibilité

La disponibilité est évaluée à partir du nombre d'associations et de pharmacies partenaires du projet et à partir des données concernant le réapprovisionnement des Stérifix distribués aux pharmaciens.

I.1.1. Associations Partenaires et Localisation

Le nombre d'associations, responsables de la mise en place et du suivi de l'opération sur le terrain ainsi que leur périmètre d'action, s'est développé au cours de cette période. Infor-Drogues a ajouté à ses opérations les pharmaciens de Forest. Le réseau de pharmaciens des Antennes Lama à Bruxelles ville a été étendu. Finalement, en septembre 1996, le Projet Lama a rejoint les associations partenaires pour la commune d'Ixelles.

Tableau 1: Associations Partenaires de Terrain

NOM	COMMUNES D'ACTIVITE	DATE DE DEBUT DE PARTICIPATION
ANTENNES LAMA	Molenbeek Saint-Josse Bruxelles 1000	Septembre 1995
MIDRASH	Schaerbeek	Septembre 1995
CITOYEN COMME LES AUTRES	Comptoir d'échange 1000 Bxl.	Septembre 1995
INFOR-DROGUES	Saint-Gilles-Forest	Octobre 1995
PROJET LAMA	Ixelles	Septembre 1996

I.1.2. Nombre de Pharmacies

Au cours de la période couverte par l'évaluation, le nombre de pharmaciens a augmenté de 95 à 153, soit une augmentation de 61% par rapport à octobre 1995, fin de la période pilote (voir tableau 2). Ce recrutement de nouveaux pharmaciens s'est fait principalement par le biais d'opérations de recrutement menées par les associations. Ces opérations ont eu lieu dans deux nouvelles communes, Forest et Ixelles, respectivement en juin 1996 et en septembre 1996, ainsi qu'à Bruxelles ville en juin 1996.

Tableau 2: Nombre de Pharmacies Partenaires du Projet

COMMUNES	ASSOCIATION	Nbr. Pharm. oct. 95	Nbr. pharm. Oct. 96	Différ.	Différ. (%)
Bruxelles	Antennes Lama	10	29	19	190%
Forest	Infor Drogues	0	20	20	
Ixelles	Projet Lama	0	30	30	
Molenbeek	Antennes Lama	30	20	-10	-33%
Saint-Gilles	Infor Drogues	20	15	-5	-25%
Saint-Josse	Antennes Lama	10	15	5	50%
Schaerbeek	Midraah	25	27	2	+8%
TOTAL	Total	95	153	58	+61%

Un nombre limité de pharmacies (6) ont rejoint le projet spontanément. Enfin, on remarque un certain nombre de défections. Des 95 pharmacies présentes en octobre 1995, 78 le sont encore actuellement. Ce qui représente une perte de 17 pharmacies, soit 18%. Parmi ces dernières, 9 pharmacies ont annoncé leur décision de se retirer au cours de cette enquête. Les motifs invoqués sont soit l'absence de demande parmi la clientèle, soit pour éviter ce "genre de clientèle"

I.1.3. Approvisionnement et Ruptures de Stock

Via l'opération Stérifix, un nombre total estimé de 40.978 seringues ont été distribuées au cours de la période couverte, dont environ 75% par les pharmaciens et 25% par le comptoir d'échange de CCLA.

- Nombres de Stérifix Distribués

Le nombre de Stérifix distribués ne peut être évalué que de manière indirecte, à partir du nombre de Stérifix distribués par Modus Vivendi aux associations partenaires du projet. En effet, les données par pharmacie sont actuellement disparates et peu fiables, étant donné la faiblesse de la comptabilité des stocks, tant au niveau des associations responsables de la distribution auprès des pharmacies qu'au niveau des pharmacies elles-mêmes.

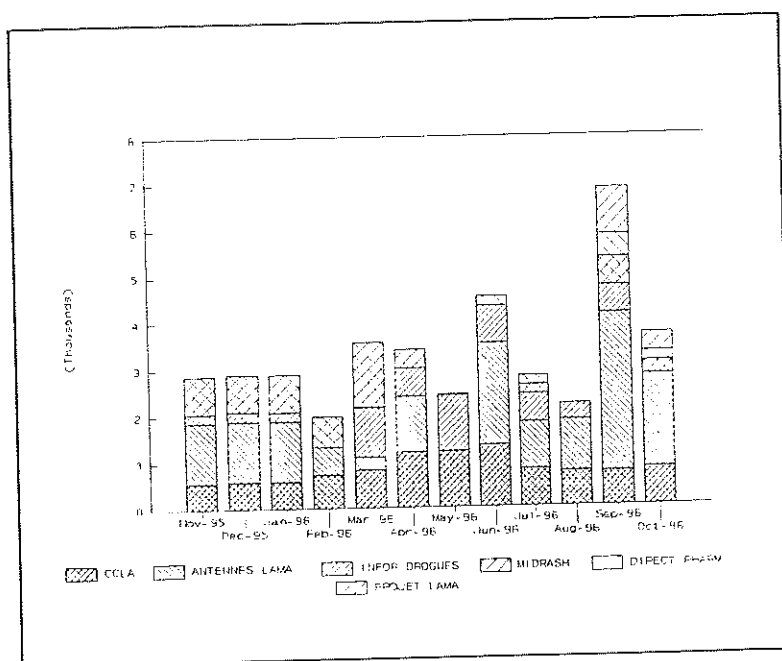
Le nombre total de Stérifix distribués dans les pharmacies entre le 1er novembre 1995 et le 30 octobre 1996, est de 14,990 soit une moyenne de 1.250 par mois (voir tableau 3). En outre, ont été distribués au CCLA un nombre estimé de 1000 de Stérifix (10.000 seringues). Certaines pharmacies se sont adressées directement à Modus Vivendi et enfin 455 Stérifix ont été distribués dans les opérations "Boule de Neige". Ce qui fait un total de 16,449 Stérifix distribués, soit 1352 par mois.

Tableau 3: Distribution de Stérifix aux Associations: Novembre 1995
 Octobre 1996 et Nombre estimé de Seringues Correspondant

	Nov 95	Dec 95	Jan 96	Fev 96	Mar 96	Avr 96	Mai 96	Juin 96	Jui 96	Aoû96	Sep 96	Oct 96	TOTAL STÉRIFIX	TOTAL SERINGUES (estimé)
Ant. Lama	650	650	650	300	140	600		1100	500	550	1700	1000	7840	15680
Infir Drogue	100	100	100		530	300	600	400	300	175	300		2905	5810
Midrash	400	400	400	330	700	200			100		300	150	2980	5960
Projet Lama											500	200	700	1400
CCLA (estimé)	56	59	58	72	82	119	121	133	81	75	74	80	1009	10088
Autres	0	0	0	170	150				40		95		455	910
Direct Pharm.							15	100	100		250	100	565	1130
Total	1206	1209	1208	872	1602	1219	736	1733	1040	800	3145	1450	16449	40978

On observe néanmoins de grandes variations au cours du temps (voir graphe 1). Celles-ci sont liées à différents facteurs dont d'une part, le mode de suivi, la faiblesse du système d'approvisionnement, le suivi de l'opération par les associations, et d'autre part, le recrutement de pharmacies supplémentaires et l'extension à des communes supplémentaires. Par ailleurs, les différentes communes connaissent des fluctuations liées à l'intensité de la répression policière.

Graphe 1: Distribution de Stérifix par mois: Novembre 95-Octobre96
 Nombre Total Seringues (estimation)



On remarque, qu'en dépit d'un nombre grandissant de pharmacies participant au projet, la consommation n'a apparemment pas changé. Ceci s'explique sans doute par l'abandon de certaines pharmacies qui avaient été abondamment fournies en début d'opération et en partie sans doute par la faiblesse et lourdeur du système d'approvisionnement.

- Ruptures de Stock

Approvisionnement des Associations par Modus Vivendi

Les trois associations responsables de l'approvisionnement des pharmacies font toutes rapport de ruptures de stock suite à la difficulté de Modus à répondre immédiatement à leur demande, et à l'absence de stocks tampons à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement. Il faut noter que les demandes de ses associations correspondent à des besoins immédiats et non planifiés.

- Approvisionnement des Pharmacies par les Associations

Le mode de distribution peu standardisé est souvent à l'origine de ruptures de stock (voir tableau 4). Dans l'enquête menée auprès des pharmaciens, 43% des pharmaciens répondent qu'ils ont expérimenté des ruptures de stock. Les pharmacies de Saint-Josse et Schaerbeek ont connu plus de ruptures de stock avec respectivement 67% et 52% des pharmacies touchées. Pour l'interprétation comparative des chiffres de Forest et de Bruxelles ville, il faut tenir compte du fait que ces deux communes ont rejoint récemment soit dans leur entièreté soit en partie le projet. En ce qui concerne Ixelles, il est trop tôt pour un possible réapprovisionnement.

Tableau 4: Approvisionnement et Ruptures de Stock

COMMUNES	ASSOCIATIONS	% SATISFAITS (BON - TRÈS BON)	% RUPTURES DE STOCK
Bruxelles	Antennes Lama	38% (15% - 23%)	41.4%
Forest	Infor Drogues	77% (54% - 23%)	16.3%
Ixelles	Projet Lama	pas applicable	pas applicable
Molenbeek	Antennes Lama	50% (39% - 11%)	44.4%
Saint-Gilles	Infor-Drogues	83% (50% - 33%)	43.8%
Saint-Josse	Antennes Lama	61% (46% - 15%)	66.7%
Schaerbeek	Midrash	75% (62% - 12%)	52.4%
	Moyenne:	64% (44% - 20%)	Moyenne: 43%

Le jour de l'enquête, la moyenne des stocks était de 11 Stérifix et l'importance des stocks variait de 0 à 65. Trente pour-cent (30%) des pharmacies visitées n'avaient plus de Stérifix en stock. Et, en fonction des communes, entre 47% et 14% des pharmacies n'avaient plus de Stérifix en stock. (voir tableau 5)

Tableau 5: Etat des Stock: % des pharmacies dont stock=0 au jour de l'enquête

COMMUNE	ASSOCIATION	% EN RUPTURE DE STOCK (STOCK=0)
Bruxelles 1000	Antennes Lama	27.6%
Forest	Infor Drogues	14.3%
Molenbeek	Antennes Lama	47.4%
Saint-Gilles	Infor Drogues	26.7%
Saint-Josse	Antennes Lama	28.6%
Schaerbeek	Midrash	31.8%
WYENNE		29.6%

Le taux de satisfaction des pharmaciens en ce qui concerne leur approvisionnement en Stérifix est en moyenne de 64%: 20% des pharmaciens estiment que le système est excellent, et 44% l'estiment bon. (voir tableau 4). Le taux de satisfaction le plus élevé s'observe à Saint-Gilles, et le plus bas à Bruxelles-Ville.

Ces données quant à l'approvisionnement et aux ruptures de stock illustrent la faiblesse du système actuel d'approvisionnement. Ceci a motivé la décision prise par le Comité de Pilotage de faire effectuer la distribution des Stérifix aux pharmaciens par leurs grossistes-répartiteurs habituels.

I.2. Couverture Géographique

- Couverture Géographique: localisation des pharmacies

Le nombre de communes concernées par l'opération a augmenté. Limitée aux communes de Bruxelles (en partie), Molenbeek, Saint-Gille, Schaerbeek et Saint-Josse, l'opération couvre en outre les communes de Forest et d'Ixelles (voir carte).

- Taux de Participation des Pharmaciens

Le taux de participation des pharmaciens dans l'ensemble des communes concernées est de 47%. Ce taux varie fort en fonction des communes. Il est le plus bas à Schaerbeek et le plus élevé à Molenbeek. (voir tableau 6)

Il faut remarquer qu'à Schaerbeek d'une part le nombre total de pharmaciens est élevé, et d'autre part, qu'il n'y pas eu de nouvelles opérations de recrutement de pharmaciens. Le taux de recrutement observé à Ixelles lors de l'opération menée en septembre 1996 est de 50%. A Bruxelles ville, les opérations de recrutement n'ont jamais couvert l'ensemble des pharmacies de la commune. La dernière opération menée en juin 1996 a approché 50 pharmaciens sur les 104 que comptent la commune.

Tableau 6: Taux de Participation des Pharmaciens

COMMUNES	NOMBRE DE PHARMACIENS	TAUX DE PARTICIPATION
BRUXELLES	29	28%
FOREST	20	67%
IXELLES	30	50%
MOLENBEEK	20	71%
SAINT-GILLES	15	37%
SAINT-JOSSE	15	48%
SCHAERBEEK	24	29%
	TOTAL: 153	MOYENNE: 47%

I.3. Le Prix

- Tarif Normal

Le prix de vente des seringues en pharmacie est en général de 20 FB pièce, si vendu à la pièce, et de 10FB pièce, si vendu par dix.

Le prix de vente recommandé du Stérifix avec ses deux seringues est de 20 FB. Il est donc demandé aux pharmaciens de faire un effort financier relatif, en vendant des seringues par deux, au même prix unitaire que pour les ventes par 10.

- Nonante pour-cent des pharmaciens vendent le Stérifix à 20 FB et 10% le vendent à 30 ou 40FB.

- Quatre-vingt cinq pour-cent (85.3%) des pharmaciens interrogés ne modifient jamais le Stérifix. Cinq pour-cent (5.2%) d'entre eux le modifient parfois et 9.5% le modifie toujours. Les modifications apportées sont:

- une seringue pour un Stérifix
- 10 seringues pour un ou deux pochettes Stérifix

Il ressort donc de l'enquête qu'un certain nombre de pharmaciens modifient ce prix, soit directement en l'augmentant, soit en modifiant le contenu de la pochette. Ces modifications semblent cependant rares.

Les modifications quant au contenu telles que distribuer une ou deux pochettes Stérifix avec dix seringues sont inquiétantes car elles montrent que le principe du Stérifix n'est pas compris. D'une part les deux seringues, l'une pour celui qui achète, l'autre pour celui avec qui

il va consommer, et plus important peut-être, le matériel de désinfection contenu dans la pochette pour deux injections. Il semblerait même qu'étant donné qu'une seringue est souvent utilisée plusieurs fois par un utilisateur, le nombre de Stérifix pourrait être augmenté.

- Tarif de Garde

Pendant la garde, 90% des pharmaciens appliquent une surtaxe. Celle-ci varie en fonction de l'heure. Cette taxe est en général de 150FB. Un pharmacien déclare demandé 300 FB de taxe après 23h.

Cinquante-sept pour-cent des pharmaciens appliquent le tarif de garde à partir de 19h, 17% à partir de 20h et les 22% restants à partir de 21h. (5.5%), 22h. (7.7%) ou même 24h. (6.6%).

- L'avis des usagers de drogue

Le prix de 20 FB par Stérifix est perçu comme bon marché. "il n'y a pas moyen de trouver moins cher", pour citer un usager.

La taxe pour la garde est ressentie comme normale, tant qu'elle reste de 150FB. Elle est mal ressentie, et jugée prohibitive, si elle s'élève à 300FB.

Il ressort des enquêtes Boule de Neige menées à Bruxelles en janvier et juin 1996, que 40% des usagers n'achètent jamais la nuit, 53% occasionnellement et 7% toujours la nuit. Quand interrogés sur le pourquoi des achats de nuit, les réponses invoquent l'urgence du besoin, le manque d'argent la journée ou le caractère plus discret.

Dans l'ensemble, le prix semble raisonnable et ne constitue pas une entrave à l'achat de seringues, tant que des tarifs "normaux", de jour et de garde soient appliqués. Cependant, dans le cadre d'une action de santé publique on peut se questionner sur la justification d'une taxe de "garde".

I.4. Heures d'Accessibilité

Si 63.7% des pharmaciens vendent le Stérifix tant pendant les heures d'ouverture normales que pendant la garde, 33.6% des pharmaciens ne vendent le Stérifix que durant les heures normales et 2.7% des pharmaciens limitent la vente du Stérifix au service de garde.

Le système de garde des pharmacies commence en général à 19h., ce qui implique un nombre limité de pharmacies accessibles. Comme on l'a vu plus haut, la majorité des pharmacies de garde appliquent une taxe, parfois très élevée. Par ailleurs, nous avons également vu que 60% des UDI achètent régulièrement ou occasionnellement le soir ou la nuit.

Au cours de l'enquête les pharmaciens ont été interrogés quant à leur opinion concernant l'existence de comptoirs d'échange en dehors des pharmacies et après 19h. Septante-six pour-cent (75.9 %) d'entre eux estiment qu'il s'agit d'une bonne idée. Les 24% restant justifient leur

refus en invoquant le rôle essentiel des pharmaciens pour assurer la qualité de la vente des seringues.

I.5. Couverture en fonction des besoins

Il est très difficile d'évaluer les besoins. Le nombre de Stérifix distribués par mois est comparable au chiffre moyen de 1,300 observé durant la phase pilote. La couverture était estimée entre 8 et 29% des besoins totaux en seringues¹. Il faut noter que tous les UDI n'ont pas nécessairement besoin de Stérifix pour éviter de partager les seringues. On peut en effet supposer qu'un certain nombre d'entre eux prennent/ou prenaient des précautions nécessaires avant l'introduction du Stérifix.

Il est difficile d'évaluer l'évolution de la demande à partir des moyennes des ventes, celle-ci dépendant entre autres de la diffusion de l'information parmi les UDI, de la demande réelle, de la disponibilité et de la compliance du pharmacien. D'après les chiffres disponibles en ce qui concerne la distribution des Stérifix aux pharmacies la moyenne des ventes par pharmacie est estimée à 13 Stérifix par mois. Ce qui correspond au chiffre enregistré en octobre 1995. Il existe de grandes variations en fonction des pharmacies, et cette moyenne varie entre 100 et 1 par mois.

II. COMPLIANCE DES PHARMACIENS

Nonante-trois pour-cent (92.7%) des pharmaciens interrogés acceptent de poursuivre leur participation à l'opération Stérifix. Ils estiment en effet qu'il s'agit d'un moyen de remplir leur rôle en santé publique.

II.1. Avis des Pharmaciens sur le Contenu du Stérifix

Dans 86.4% des cas, les pharmaciens estiment le contenu adéquat, 8.5% qu'il est insuffisant et 5.1% qu'il contient des éléments inutiles. Parmi les éléments inutiles sont cités le préservatif et les messages. Dans les commentaires, on en relève plusieurs spécifiant l'amélioration liée à l'introduction de l'eau stérile ainsi qu'à la nouvelle pochette. Parmi les suggestions, on note principalement, l'introduction d'acide d'ascorbique.

En outre un certain nombre de pharmaciens regrettent le caractère unilingue de la pochette Stérifix.

II.2. Taux de Participation des Pharmaciens et Méthodes de Recrutement

Comme on l'a vu plus haut, le taux de participation des pharmaciens de 46% en moyenne est assez satisfaisant. Ce taux de réponse varie fort en fonction du mode de recrutement.

¹ Voir Rapport d'Evaluation de la Phase Pilote de Sterifix - Modus Vivendi - Mars 1996

II.3. Modes de Contact des Pharmaciens et Taux de Réponses

Les différents modes de contact suivants ont été utilisés:

- Mailing à tous les pharmaciens
- Visites chez chaque pharmacien par un représentant d'une association partenaire, soit un usager de drogue, soit un membre du personnel régulier
- Séances d'information spéciales pour les pharmaciens
- Rappels téléphoniques
- Séance d'information au cours de réunion professionnelle

De l'enquête, il ressort que les pharmaciens ont été informés de la manière suivante: - 80,6% par une visite d'une association

- 28,2% par le mailing
- 12,1% au cours d'une réunion professionnelle
- 11,3% par contact téléphonique
- 7,3% par des clients usagers de drogue

Dans l'ensemble, 64,3% des pharmaciens ont été contactés à travers un mode de contact, 29,4% par deux modes et 6,3% par trois modes.

De tous les modes de contact, il ressort que le taux de réponse le plus élevé s'observe lors des visites dans les pharmacies.

- Mailing

Dans le but d'étendre le projet Stérifix, en mars 1996 un mailing a été envoyé à 600 pharmaciens de la région bruxelloises (voir annexe). Chaque pli, distribué par les grossistes contenait un dépliant explicatif, un talon à renvoyer et une enveloppe "port payé par destinataire". Treize pharmaciens ont répondu, 5 qui participent déjà à l'opération, et 7 nouveaux pharmaciens. Parmi ceux-ci une réponse négative, en provenance d'une pharmacienne qui explique qu'étant "seule la plupart du temps a peur d'attirer ce genre de clientèle". Un des pharmaciens demande également de recevoir la documentation en Néerlandais.

- Visites aux pharmacies:

Les Antennes Lama à Ixelles et à Bruxelles ont en septembre et juin dernier au cours de deux opérations de recrutement en vue d'étendre le projet, obtenu un taux de réponse favorable de 50%. Infor-Drogues, à Forest a obtenu un taux de réponses favorables de 70%. Toutes les visites étaient effectuées par des jobistes, usagers ou ex-usagers de drogue.

- Réunion d'information pharmaciens:

Une réunion spéciale d'information pour les pharmaciens de Forest fut organisée. Un seul pharmacien se présenta.

Ces diverses expériences démontrent de manière évidente que la visite des pharmaciens est le mode de recrutement le plus efficace. La surcharge de travail administratif et/ou de temps requis pour les autres méthodes de contact expliquent probablement ces observations.

II.4. Modes de Vente des Stérifix

Il a été demandé aux pharmaciens participant à l'opération Stérifix, s'ils vendaient ceux-ci à la demande uniquement ou s'ils proposaient le Stérifix à leurs clients. Soixante-trois pour-cent (63%) des pharmaciens proposent le Stérifix à leurs clients UDI, ce qui illustre une volonté de participer activement à l'opération.

Pour rappel, 90% des pharmaciens vendent le Stérifix au prix recommandé et 86% n'en modifient jamais le contenu.

II.5. Avis des Pharmaciens à propos de possibles actions d'accompagnement

L'avis des pharmaciens a été sollicité concernant deux initiatives qui pourraient accompagner la vente du Stérifix. D'une part, la mise à disposition des clients de matériel d'information et, d'autre part, concernant la distribution de récupérateurs de seringues.

- Distribution de documentation prévention hépatites, SIDA, adresses de centres spécialisés: 93.4% de oui
- Participation à une opération de distribution de récupérateurs de seringues: 75.4% de oui

A propos de ce dernier point, il est important de faire remarquer qu'il était demandé aux pharmaciens s'ils étaient d'accord pour distribuer des récupérateurs individuels de seringues et non, s'ils accepteraient de récupérer les seringues usagées dans leurs officines.

Ces éléments illustrent une certaine volonté parmi les pharmaciens participant déjà au projet, à poursuivre leurs activités dans des opérations de réduction des risques auprès des toxicomanes.

III. REDUCTION DES RISQUES

La réduction des risques va être étudiée en fonction des paramètres suivants:

1. Degré de connaissance du Stérifix parmi les usagers
2. Attitude vis-à-vis du Stérifix
3. Comportement des usagers

Les réponses à ces questions sont tirées de l'analyse de 500 questionnaires des opérations Boule-de-Neige qui se sont déroulées à Bruxelles en janvier et juin 1996. (voir annexe...)

III.1. Connaissance du Stérifix parmi les usagers

L'analyse des 500 questionnaires "Boule de Neige" Bruxelles, 82 en janvier 1996 et 418 en juin 1996, montre que 44% de l'ensemble des personnes interrogées ont une connaissance au moins vague du Stérifix.

Parmi les usagers de drogue par voie intraveineuse (UDI), 69% connaissent le Stérifix, vaguement ou bien. La connaissance du stérifix est meilleure en juin qu'en janvier mais cette différence n'est pas statistiquement significative (voir tableau 7)

Tableau 7: Connaissance du Stérifix parmi les UDI: Janvier 96 - Juin 96

CONNAISSANCE	JANVIER 1996 (n=41)	JUIN 1996 (n=150)
BONNE	36.2%	41%
VAGUE	25.5%	28.3%
NON	38.3%	30.7%

L'échantillon est composé d'environ un tiers d'UD qui ont déjà eu un contact avec l'opération Boule de Neige et deux tiers qui entrent en contact pour la première fois.

Il existe par contre une différence hautement significative en fonction de nombre de contacts avec l'opération Boule de Neige. Comme le montre, le tableau 8, 87.5% des UDI qui ont eu un contact antérieur avec l'opération Boule de Neige connaissent au moins vaguement le Stérifix, contre 58.2% des personnes qui n'ont jamais été en contact avec l'opération.

Tableau 8: Connaissance du Stérifix parmi UDI et Nombre de Contacts

CONNAISSANCE	1er. Contact (n=127)	Contacts >1 (n=64)
BONNE	28.3%	65.6%
VAGUE	29.9%	21.9%
NON	41.7%	12.5%

Ces résultats semblent montrer l'impact de Boule de Neige sur la diffusion de l'information parmi les UDI. Il est néanmoins intéressant d'observer qu'en l'absence de contact préalable, 58% des personnes interrogées connaissaient au moins vaguement le Stérifix.

Ni le sexe, l'âge, l'origine culturelle, la nationalité ni le niveau de scolarité ne constituent pas des facteurs qui jouent sur la connaissance.

III.2. Attitude vis-à-vis du Stérifix

Plus de 85% des personnes interrogées, estiment qu'il s'agit d'une très bonne ou bonne idée. Seuls 4% des répondants pensent qu'il s'agit d'une mauvaise ou très mauvaise idée. Il n'existe pas de différence significative quant à l'attitude en fonction du type de consommation, par injection ou non. (voir tableau 9)

Ni la période de l'enquête, ni le nombre de contacts ne constituent des facteurs influençant cette opinion.

Les personnes qui répondent qu'il s'agit d'une mauvaise ou très mauvaise idée, pensent que les Stérifix constituent une incitation à la consommation.

Parmi les opinions positives, on relève les raisons suivantes:

- assistance à la réduction des risques de transmission HIV, Hépatite
- prix peu élevé
- se sentent pris en considération et responsabilisation
- facilité et discrétion

Les quelques personnes ayant une opinion négative craignent que l'opération ait un aspect incitant à la consommation intraveineuse de drogue.

Tableau 9: Avis concernant la vente du Stérifix

	UD non i.v.	UDI	TOTAL
IDEE			
TRES BONNE	54.7%	53.2%	53.4%
BONNE	16.6%	32.1%	29.6%
MAUVAISE	1.1%	0%	2%
TRES MAUVAISE	0.2%	1.8%	2%
SANS OPINION	14.2%	12.8%	13%

III.3. COMPORTEMENT

Environ la moitié des UDI interrogés achètent des Stérifix, 22% l'achètent souvent et 23% rarement. Il n'existe pas de différence significative en fonction de la date de l'enquête, janvier ou juin 1996.

Le contact avec une opération Boule de Neige est par contre un facteur qui influence significativement l'achat de Stérifix. Soixante-six pour-cent (66%) des UDI qui n'ont pas eu de contact Boule de Neige, n'ont jamais acheté de Stérifix, contre 37% dans le groupe d'UDI déjà contacté. (voir tableau 10)

Tableau 10: Fréquence d'achat de Stérifix

ACHAT DE STERIFIX:	1er. CONTACT	Nbr. Contacts >1	TOTAL
SOUVENT	17.1%	30.8%	21.8%
RAREMENT	17.1%	32.3%	22.3%
JAMAIS	65.9%	36.9%	55.9%

Les raisons pour lesquelles le Stérifix n'est pas acheté ont également été analysées. Si on exclut les personnes qui déclarent ne plus s'injecter, 75% des répondants n'achètent pas le Stérifix car ils ne le connaissent pas et 25% car ils préfèrent se procurer des seringues autrement. Parmi ceux qui connaissent le Stérifix, les raisons invoquées pour ne pas l'acheter, sont l'habitude, le prix moins élevé des seringues par 10, le manque de confiance ou l'absence de Stérifix dans certaines pharmacies.

IV. RECONNAISSANCE DE LA CITOYENNETE

Pour tenter d'évaluer l'impact sur la reconnaissance de la citoyenneté, nous analyserons d'une part les réponses données par les usagers à propos de leur opinion concernant l'opération Stérifix et d'autre part l'impact de l'opération sur la relation pharmacien - usagers.

IV.1. Perception des usagers

- Responsabilisation:

Parmi les usagers qui estiment le Stérifix une initiative positive, 28% invoquent la réduction des risques de transmission tels que SIDA et hépatites. Ceci dénote un intérêt pour une prise en charge des problèmes de santé.

-Intégration:

Cinq pour-cent des usagers mettent en évidence la démarginalisation et l'intérêt que la société leur porte à travers une opération telle que Stérifix.

IV.2. Impact sur la relation Pharmaciens - Usagers

- Avis des usagers de drogue:

Les usagers estiment que la banalisation du produit facilite leurs rapports avec les pharmaciens. Certains se plaignent de ne pas recevoir d'explications sur le mode d'emploi du Stérifix, comme le pharmacien le ferait pour tout autre médicament délivré dans son officine.

- Avis des pharmaciens

A la question demandée aux pharmaciens concernant leurs relations avec les usagers, 16% seulement répondent que le Stérifix facilite leur relation avec les usagers.

La grande majorité des pharmaciens (91.5%) disent ne jamais avoir rencontré de problèmes lors de la vente du Stérifix et 8.5% seulement disent en avoir rencontré occasionnellement. Les ruptures de stock en pharmacie constituent la première cause à l'origine de problèmes, suivi de discussions au niveau du prix.

La motivation des pharmaciens à participer et poursuivre leur participation à l'opération Stérifix répond à deux aspirations, d'une part d'assurer leur rôle de travailleur de santé publique et d'autre part de répondre à un besoin social.

V. GESTION DU PROJET

V.1. PARTENAIRES

Les partenaires du projet sont les pharmaciens, les associations, le comptoir d'échange du CCLA et les usagers de drogue. En fonction de l'association, le rôle de l'utilisateur est plus ou moins étendu. A l'exception de Midrash, toutes les associations utilisent des usagers ou ex-usagers de drogue pour visiter et réapprovisionner les pharmacies.

V.2. COORDINATION

Le projet de distribution de Stérifix dans les pharmacies mis en place par quatre associations de terrain est coordonné par Modus Vivendi. Le comptoir d'échange du CCLA, est lui aussi sous la coordination de Modus Vivendi. Cette coordination est réalisée à travers un comité de pilotage dans lequel est représenté chaque association. Outre ce comité de pilotage, des réunions bilatérales ad hoc ont lieu entre Modus Vivendi et les différents partenaires du projet. Le comité de pilotage s'est réuni quatre fois en un an, en novembre, février, mars et septembre 1996. Une fréquence supérieure de réunions permettrait un meilleur suivi et échange d'information et d'expérience entre les associations.

V.3. SUIVI DE L'OPERATION

V.3.1. PAR LES ASSOCIATIONS

Les associations de terrain assurent le suivi des opérations au niveau des pharmacies de leur communes respectives. Ce suivi comporte notamment, assurer un approvisionnement de qualité au niveau des pharmacies, ainsi qu'assurer l'information auprès des pharmaciens. Aucune des associations n'effectue de visites régulières aux pharmaciens. L'approvisionnement des pharmacies, se fait à la demande des pharmaciens, par contact téléphonique à l'association de sa commune. Ce qui implique, pour le pharmacien une démarche supplémentaire, par rapport à la procédure utilisée pour les commandes normales aux grossistes/répartiteurs. Le contact est le plus souvent téléphonique.

Les associations sont aussi responsables du recrutement de nouveaux pharmaciens.

V.3.2. PAR MODUS VIVENDI

Toutes les décisions concernant les nouvelles directions à prendre dans le projet sont prises par le Comité de Pilotage. Et c'est via ce Comité de Pilotage, que Modus Vivendi assure le suivi et le monitoring de l'opération. En l'absence d'instructions précises données aux associations, notamment concernant le volume des distributions aux pharmaciens, le rôle de monitoring a été difficile, comme l'illustre la faible qualité des données disponibles sur les ventes.

La résolution des problèmes liés à la pochette et son contenu, à la diffusion de l'information et à la distribution aux pharmaciens, sont tous du ressort de Modus Vivendi, par exemple, faire assurer la distribution par les grossistes/distributeurs habituels des pharmacies de Bruxelles.

Modus Vivendi assure le conditionnement de la pochette ainsi que la distribution des pochettes aux associations partenaires du projet.

Via les groupes Es-Pairs, Modus Vivendi assure le suivi des aspirations des usagers de drogue, et, via les opérations "Boule de Neige", la diffusion de l'information auprès des usagers.

Enfin, Modus Vivendi accompagne les partenaires dans leurs démarches auprès des autorités communales nécessaires en préalable à l'introduction du Stérifix dans la commune.

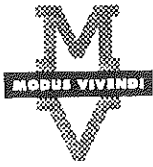
CONCLUSIONS

Les attentes des différents partenaires ont été analysées à travers les enquêtes auprès des pharmaciens, usagers de drogue et associations de terrain.

La mission de Stérifix est claire à travers les objectifs énoncés et répond à un besoin de santé publique exprimé par tous les intervenants et bénéficiaires du projet, usagers de drogue, pharmaciens, et associations partenaires du projet.

Cependant, la fonction de Modus Vivendi et associations de terrain, au niveau opérationnel, ne rencontrent pas toujours les attentes des différents intervenants. Cette fonction pourrait être améliorée par:

- une meilleure concertation entre les différents intervenants:
 - fréquence plus élevée de réunion du comité de pilotage
 - communication des résultats aux intervenants: pharmaciens
usagers
- un monitoring standardisé des distributions/ventes
- des visites régulières aux pharmaciens
- une extension plus rapide à d'autres communes de la région bruxelloise
- un renforcement de la diffusion de l'information auprès des usagers:
 - information via les médecins généralistes
 - posters
 - auto-collants vitrines des pharmaciens
 - bilinguisme
- un renforcement du système de distribution



OPERATION "BOULE DE NEIGE" BRUXELLES

Enquêteur: Questionnaire :.....
Date : Ville :

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

1. Avez-vous déjà été en contact avec l'Opération Boule de Neige? -Oui -Non
2. Age:..... 3. Sexe:.....
4. Nationalité:..... 5. Culture d'origine:.....
6. Domicile fixe: -Oui -Non
7. Es-tu encore aux études: -Oui -Non
8. Dernier diplôme obtenu: - Aucun - Primaire - Secondaire inférieur
- Secondaire complet - Ecole supérieure
- Université - Autre
9. A quel âge as-tu consommé de la drogue (dure) pour la première fois?.....ans.
10. Est-ce que tu t'es injecté, ne fut-ce qu'une fois, de la drogue? -Oui -Non
11. A quel âge a eu lieu la première injection?ans.
12. Actuellement (=ces 6 derniers mois), consommes-tu encore de la drogue (dure)? -Oui -Non
13. La(les)quelle(s):
- | | | |
|--------------|-----|-----|
| Héroïne | Oui | Non |
| Cocaïne | Oui | Non |
| Crack | Oui | Non |
| Ectasy | Oui | Non |
| Rohypnol | Oui | Non |
| Autres:..... | | |
14. De quelle manière consommes-tu?
- | | | |
|-----------------|------|------|
| - en fumette: | -Oui | -Non |
| - en sniff: | -Oui | -Non |
| - en injection: | -Oui | -Non |
15. Est-ce que tu t'injectes:
- tous les jours
 - pas tous les jours mais toutes les semaines
 - de temps en temps, mais pas chaque semaine
 - exceptionnellement
 - j'ai totalement arrêté de m'injecter (depuis.....mois).
 - je ne me suis jamais injecté
16. Ces 6 derniers mois, t'est-il arrivé d'emprunter des seringues?
1. Souvent 2. parfois 3. jamais
17. Ces 6 derniers mois, t'est-il arrivé de prêter des seringues?
1. Souvent 2. parfois 3. jamais
18. Où jettes-tu tes seringues usagées? (plusieurs réponses possibles)
- dans une poubelle en rue, après les avoir emballées (p.ex: dans une boîte, bouteille, canette) -Oui -Non
 - dans une poubelle en rue, mais sans les emballer -Oui -Non
 - dans ma poubelle, après les avoir emballées dans une boîte, une bouteille ou une canette -Oui -Non
 - dans ma poubelle, mais sans les emballer -Oui -Non
 - je les laisse en rue, en les emballant (boîte, bouteille, canette) -Oui -Non
 - je les laisse en rue sans les emballer -Oui -Non
 - je les apporte à un comptoir d'échange. Lequel?.....
 - Autre (peux-tu préciser?).....
19. As-tu une mutuelle ?
1. Oui 2. Oui, mais pas en ordre 3. Non 4. Je ne sais pas
20. Est-ce que tu as déjà fait un test de dépistage du Sida ?
1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas 4. Pas de réponse



OPERATION "BOULE DE NEIGE"
BRUXELLES

Enquêteur: Questionnaire :.....
Date :..... Ville :.....
STRICTEMENT CONFIDENTIEL

21. Il y a combien de mois?mois
22. Par qui a été fait ce test?
23. Le résultat t'a-t-il été transmis?
1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas 4. Pas de réponse

(SVP, donnez maintenant la brochure sur les hépatites.)

24. Savais-tu que tu pouvais attraper l'hépatite en partageant le matériel d'injection?
1. Oui 2. Vaguement 3. Non
25. As-tu déjà fait un test pour l'hépatite ?
1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas 4. Sans réponse

Concernant l'opération Stérifix

26. Connais-tu l'Opération Stérifix* à Bruxelles:

1. Oui 2. Vaguement 3. Non

27. As-tu déjà acheté ou utilisé un Stérifix:

1. Oui, souvent
2. Oui, rarement
3. Non

28. Si non, pourquoi?

1. Parce que je ne connais pas le Stérifix
2. Je ne m'injecte pas (plus)
3. Je préfère me procurer des seringues autrement.
Pourquoi?.....

29. De manière générale, que penses-tu de l'idée de vendre les seringues sous forme de Stérifix?

1. c'est une très bonne idée
2. c'est plutôt une bonne idée
3. c'est plutôt une mauvaise idée
4. c'est une très mauvaise idée
5. (sans opinion)

Pourquoi?.....

30. T'arrive-t-il d'acheter des seringues en pharmacie la nuit?

1. Oui, c'est toujours la nuit que j'en achète
2. Oui, souvent
3. Parfois
4. Jamais

31. Si tu en achètes la nuit, pourquoi pendant la nuit plutôt que pendant la journée ?

.....

Compte-rendu groupe EsPairs Antenne Lama Molenbeek 10/9/96

sujet : Argumentaire pharmaciens

5 jobistes présents dont 3 des Antennes et 2 d'Infor Drogues

Un premier tour de table est effectué où chacun parle de son expérience en tant que "démarcheur" auprès des pharmaciens

JP Il y a la question des deux seringues. Certains pharmaciens ne mettent qu'une seringue dans la pochette et à l'inverse certains usagers ne veulent qu'une seringue. Les pharmaciens que j'ai vus étaient déjà sensibilisés au Stérifix, c'est plus facile.

Si quelqu'un vient dans une pharmacie pour sa métha, il n'osera pas demander de Stérifix.

F Il y a des pharmaciens qui disent qu'on devrait faire plus de pub, ils n'ont pas très bien compris!

B Il ne faut pas faire de la pub sinon c'est de l'incitation.

JP Les pharmaciens ont un jugement positif sur les flapules.

AI et D Les pharmaciens se plaignent que les pochettes ne sont pas bilingues. Ils sont parfois contre le principe de mettre 20 francs comme prix sur la pochette. La taxe des pharmacies de garde est souvent de 300 francs. Ils utilisent l'argument de la stérilité pour vendre les seringues par paquets de 10. Le tarif de garde est de 150 francs de 19 à 23h et 200 francs après. Problème d'approvisionnement, il faut absolument passer par les grossistes. Les pharmaciens modifient le prix : 2 seringues pour 30 francs par exemple. Ça les embête beaucoup de vendre des seringues la nuit mais ils ont peur que les comptoirs leur piquent leur clientèle et ils disent que les produits sont stériles donc doivent être vendus par eux. Ils en ont marre des enquêtes, ils trouvent qu'ils en font déjà assez

F A la question de savoir si le Stérifix a changé leur relation avec les usagers, ils répondent souvent qu'il n'y a pas de relation, l'utilisateur prend le Stérifix et se casse.

B Oui mais avant il y avait des problèmes, c'est donc une avancée. Mais les pharmaciens n'expliquent pas comment utiliser correctement la pochette. Cela devrait être leur boulot. Quand on va chez eux pour autre chose, ils expliquent comment prendre les médicaments etc..; Pourquoi ne pas faire la même chose avec les usagers.

F Dans ceux que j'ai rencontrés, ils sont pour les comptoirs mais contre le fait d'avoir un récupérateur chez eux. Plusieurs pharmaciens ont dit que ce serait bien de rajouter l'acide ascorbique dans la pochette.

JP A Transit, tu reçois des seringues mais seulement si tu donnes ta carte d'identité!

B. Il faut insister sur le rôle du pharmacien : Au plus il vend des seringues, au plus il vend de la prévention.

An Les pharmaciens d'Ixelles sont plus intéressés que ceux de Bruxelles. Ils demandent plus de Sterifix et des renseignements sur le Lama. Ils ont le désir d'aider. Même les pharmaciens qui ne vendent que les seringues par 10 normalement, acceptent de prendre des pochettes. Plusieurs pharmaciens ne veulent plus entendre parler de tox car ils ont cassé leur vitrine etc... Certains pharmaciens vendent les seringues plus chères aux UD qu'aux diabétiques. Il y a une grande différence entre les quartiers résidentiels et les quartiers comme la Porte de Namur. Les premiers n'ont pas beaucoup de rapport avec une clientèle d'usagers et disent qu'ils ne vont pas vendre de pochettes. Je leur réponds que ne pas habiter dans un quartier résidentiel n'est pas une condition au fait de consommer. S'ils me disent qu'ils ne veulent pas prendre la pochette parce qu'elle n'est pas bilingue, je leur réponds que le sida n'a pas de frontières.

A Bruxelles 1000 il y a beaucoup de violence. Les pharmaciens ne veulent pas être dérangés la nuit, surtout pour deux seringues. Plusieurs pharmaciens voudraient des rapports avec les usagers qui vont au-delà du fait de simplement vendre une pochette.

Après ce tour de table, les arguments des pharmaciens contre la vente des pochettes Stérifix sont repris un à un afin de trouver les contre-arguments à leur opposer.

-Le profit

Si les seringues sont vendues à un prix prohibitif, l'agressivité va augmenter. Il faudrait que les pharmaciens se mettent d'accord pour fixer un prix unique.

Il faut utiliser le fait que x pharmaciens participent déjà au projet et redemandent des pochettes. Donc s'ils ne suivent pas le mouvement, ils vont se faire avoir par la concurrence.

Il faut insister sur le fait que le pharmacien, en participant à l'opération, est un "héros des temps modernes". Il faut les valoriser dans leur image de pharmaciens pilotes et insister sur le fait qu'ils n'auront plus grand chose à faire une fois que les pochettes seront chez les grossistes. Il faut donc absolument améliorer le système de distribution.

Il faut leur expliquer qu'il y a deux sortes de profits : un pécunier et un autre de sécurité. Ce que l'on perd dans l'un, on le gagne dans l'autre et dans la sympathie qu'on provoque. Le profit génère la violence.

Le Stérifix fonctionne ailleurs, alors pourquoi pas chez eux. Il faut jouer sur la banalisation. Il faut utiliser les pharmaciens actifs dans l'opération pour convaincre les autres.

Les usagers doivent aussi être plus corrects avec les pharmaciens. C'est l'idée que vous ne recevez que ce que vous donnez, dans les deux sens.

Problème de la garde : Il est normal que l'usager paye la même taxe de nuit que tout le monde, Ni plus ni moins. Mais il faut que le pharmacien applique les tarifs légaux et accepte de vendre les seringues, c'est son devoir.

- La peur, les agressions et la violence

Il faut voir d'où vient la violence. Si c'est un tox qui n'a plus de fric et qui veut une pompe, c'est le comportement du tox qu'il faut changer. Si le tox a 20 francs et qu'il sait qu'il va trouver des seringues pas chères, son agressivité va diminuer.

On va rarement demander des seringues et des médicaments dans la même pharmacie. Le pharmacien ne doit donc pas craindre qu'en vendant des stérifix, il s'attire une clientèle d'usagers qui va essayer de lui soutirer des médicaments.

Il faut dire que personne n'est à l'abri de cela, que leurs enfants, leurs voisins peuvent devenir tox aussi, cela concerne tout le monde.

On pourrait mettre un message d'un pharmacien dans la pochette sur l'amélioration de la relation usager/pharmacien.

Si les gens sont agressifs en pharmacie, c'est souvent à cause des "Roches". Il faut donc bien différencier les deux dans la tête du pharmacien. Les seringues, ce n'est pas pour le Rohypnol.

- "Cela va m'attirer une clientèle d'usagers"

Au plus le produit est banalisé, au moins sa vente va attirer une clientèle d'usagers.

La pochette permet que la relation soit anonyme. La personne qui n'a pas l'usage du Sterifix ne sait pas à quoi elle sert. De même, la pochette ne catalogue le client que pour le pharmacien et pas pour M. et Mme Tout Le Monde. C'est un geste discret, les gens demandent une pochette et plus une seringue.

Quel travail effectuer afin de former correctement les jobistes des nouvelles communes qui vont participer au Sterifix?

Il faut toujours annoncer la venue du jobiste par une lettre qui prévient le pharmacien de la venue du jobiste. L'approche directe est trop rapide et le bloque. Il faut faire des réunions avec les jobistes avant et se servir de l'expérience des anciens.

L'important c'est qu'il faut être convaincu de la nécessité du Stérifix, de la prévention du sida et des hépatites et connaître un peu la situation en Belgique à ce niveau.

: <idnum>

DUS VIVENDIEN PARTENARIAT AVEC
VALUATION OPERATION STERIFIX / BRUXELLES
MEMBRE 1995 / AOUT 1996

QUESTIONNAIRE PHARMACIENS

DATE: 09/96
enquête effectuée par: _____ (association)

Nom: _____
Adresse Rue ET No: _____
Code Postal: #### Bruxelles _____
téléphone: <phonenum>

1. Depuis quand participez-vous à l'opération STERIFIX? <dd/mm/yy>

BIS PARTICIPEDEPUIS _____

2. Comment avez-vous été informé de l'opération STERIFIX?

- réunion professionnelle <Y> YES/NO
- visite d'une association <Y> YES/NO OUI/NON
- mailing <Y> YES/NO OUI/NON
- téléphone <Y> YES/NO OUI/NON
- client <Y> YES/NO OUI/NON
- autre <Y> YES/NO OUI/NON

NB TOTAL MODES DE CONTACT:##

3. Est-ce-que tout le personnel qui travaille dans l'officine est au courant de l'opération Stérifix? <Y> YES/NO OUI/NON

4. Que pensez-vous du contenu de la pochette:

Le Contenu vous semble: (tapez F9) _____

- Si insuffisant spécifiez _____
- Si contient éléments inutiles: Préservatif: <Y> YES/NO OUI/NON
Message: <Y> YES/NO OUI/NON
Eau stérile: <Y> YES/NO OUI/NON

Commentaires: _____

5. Est-ce que la vente de STERIFIX facilite votre dialogue avec les usagers de drogue? <Y> YES/NO OUI/NON

6. Est-ce que la vente de STERIFIX vous a posé des problèmes? (F9) _____
Quel genre de problèmes: _____

7. Vendez-vous le Stérifix: (Tapez F9) _____

8. Quel est l'état de votre stock aujourd'hui? ### (nombre de Stérifix)

9. Nombre de STERIFIX distribués

Novembre95	###	Avril96	###
Décembre95	###	Mai96	###
Janvier96	###	Juin96	###
Février96	###	Juillet96	###
Mars96	###		

Total: ####

10. Que pensez-vous de l'organisation de l'approvisionnement? _____

10BIS OPINIONAPPROV _____

11. Avez-vous eu des ruptures de stock? <Y> YES/NO OUI/NON

12. Vendez-vous les Stérifix: (tapez F9) _____
Commentaires: _____

13. Modifiez-vous, par rapport à sa description sur la pochette, le contenu du Stérifix que vous vendez? (Tapez F9) _____

Quelles modifications introduisez-vous? _____

14. Quel est votre prix de vente du STERIFIX? ###

15. Appliquez-vous une surtaxe pendant horaires de garde <Y> YES/NO OUI/N
Si OUI, à partir de quelle heure: ___ heures
16. Acceptez-vous de poursuivre votre participation à cette action <Y> OUI/NC
Pourquoi? _____
17. Que pensez-vous de l'existence de comptoirs d'échange en dehors des
pharmacies après 19 Heures?
Bonne idée: <Y> YES/NO OUI/NON
Commentaires: _____
18. Acceptez-vous de distribuer/exposer de la documentation de prévention
en plus du Stérifix? (brochures SIDA, Hépatites, adresses centres
spécialisés etc..) <Y> YES/NO OUI/NON
19. Accepteriez-vous de participer à une opération de distribution de
récupérateurs individuels de seringues usagées? <Y> YES/NO OUI/NON
20. Avez-vous d'autres commentaires _____

Merci

21. Commentaires de l'enquêteur _____

22. STERIFIXDEPOSES:###
23. STERIFIXVENDUS:###

QUESTIONNAIRE ASSOCIATIONS

.dnum>

Nom de l'Association:

Depuis quand participez-vous à l'opération STERIFIX? <mm/dd/yy>

Nombre de pharmacies situées dans votre périmètre d'action ###

Nombre de pharmaciens contactés pour le projet STERIFIX? ###

Mode de contact	Mailing <Y>	Oui/Non	Qui: UD <Y>OUI/NON
	Visites <Y>	Oui/Non	Qui: UD <Y>OUI/NON
	Réunions <Y>	Oui/Non	Qui: UD <Y>OUI/NON
	Téléphone <Y>	Oui/Non	Qui: UD <Y>OUI/NON

5. Nombre de pharmacies participant à l'opération

Novembre: ###	Avril:###
Décembre: ###	Mai: ###
Janvier: ###	Juin: ###
Février: ###	Juillet: ###
Mars: ###	Août:###

7. Nombre de STERIFIX distribués

Novembre: ###	Avril:###
Décembre: ###	Mai: ###
Janvier: ###	Juin: ###
Février: ###	Juillet: ###
Mars: ###	Août:###

8. Méthode d'approvisionnement des pharmacies

- A la demande des pharmaciens <Y>	Oui/Non
- Visites régulières aux pharmaciens <Y>	Oui/Non
- Visites irrégulières aux pharmaciens <Y>	Oui/Non
- Téléphone: <Y>	Oui/Non

Avez-vous effectué des visites régulières aux pharmaciens durant cette période
<Y> Oui/Non

Nombre de contacts avec pharmaciens: Individuels ##
Groupes ##

Avez-vous reçu des appels spontanés de pharmaciens désireux de joindre
l'opération: <Y> OUI/NON

Si OUI, Combien? (estimation ou Nombre exact) ###

11. PROPOS DE VOTRE APPROVISIONNEMENT PAR MODUS VIVENDI?

Avez-vous eu des ruptures de stock <Y> Oui/Non

Que pensez-vous du mode d'approvisionnement? _____
- adéquat
- à modifier

14. Suggestions et Commentaires

15. Permanence Réduction des risques <Y> OUI/NON

Si OUI, Tenue par qui? _____

Si OUI depuis quand?

Si OUI Nombre d'usagers par mois qui se sont présentés?

Novembre: ###
Décembre: ###
Janvier: ###
Février: ###
Mars: ###

Avril:###
Mai: ###
Juin: ###
Juillet: ###
Août96:###

19. Invitations aux messages <Y> OUI/NON

20. Nombre de messages reçus ####

ANNEXE: Liste actualisée des pharmaciens participants à l'opération

Bruxelles, le 12 Novembre 1996

Concerne: Rapport d'Activités sur le "**LOBBYING STÉRIFIX**"

OBJECTIF DU LOBBYING: arriver à ce que les seringues et le stérifix ne soient plus utilisées comme "pièce à conviction" dans la répression de l'usage. En d'autres mots, plus généraux il s'agit de réduire les antagonismes entre les actions de prévention (réduction des risques pour la santé) et les actions de répression (répression de la détention et de l'usage de drogues) que soulèvent le port de la seringue et donc le stérifix.

Il s'agit d'un objectif de longue haleine. En effet, agir efficacement sur cet antagonisme appelle des changements législatifs en profondeur. Donc beaucoup de patience. Nous en sommes conscients. Il n'empêche que le stérifix et la visée "santé publique" qui le sous-tend nécessitent qu'on se préoccupe des contradictions qu'ils soulèvent. En regard de la prévention du sida et des hépatites, ce type de contradictions est largement contre-productive, ce qui - plus est - a des conséquences dommageables sur l'ensemble de la population. D'autre part, le stérifix est probablement un bon outil (concret) de sensibilisation à cette problématique.

Sur le terrain, les usagers de drogues nous disent être confrontés avec les forces de l'ordre à d'énormes problèmes liés au port des seringues. Pour la police/gendarmerie et le parquet, la découverte de seringue(s) et/ou même de "trace" d'injection au cours de fouilles sont synonymes d'une toxicomanie intraveineuse, donc de la détention de stupéfiants avec pour conséquence la pénalisation et la criminalisation de l'usager de drogues.

PUBLIC CIBLE: polices et autorités communales, gendarmerie, parquet, politiques

ACTIONS:

- COCOM

A partir d'un groupe de travail réunissant un membre représentant le parquet, le président de la Conférence des Chefs de Corps, un membre représentant la gendarmerie, le coordinateur du Comité de concertation Toxicomanie, nous avons rédigé un document de soutien qui a été soumis au vote des experts du Comité de Concertation Toxicomanie. Ce document prônait une meilleure accessibilité des seringues pour les usagers de drogues et souhaitait la décriminalisation du port des seringues. Ce document a été voté à l'unanimité et a également permis au Comité de Concertation d'interpeller les ministres concernés. On peut raisonnablement dire que ce document est concomitant à la naissance du stérifix

- INTERPELLATION DE LA GENDARMERIE

Réunions avec le Commandant HEUZEL (en charge du dossier drogues à l'état major de la gendarmerie pour la Région Bruxelles-capitale). Suite à ces réunions, le Commandant HEUZEL a informé les brigades bruxelloises à propos du STÉRIFIX et de sa visée Santé Publique.

D'autre part, nous avons également envoyé un courrier informatif sur le STÉRIFIX aux commandants de la brigade de GANSHOREN et de BRUXELLES

- INTERPELLATION DU PARQUET

Réunions avec le premier substitut VAN ECKE, représentant du procureur du roi DEJEMEPPE. De la part, du parquet nous avons reçu un accord informel pour lancer le STÉRIFIX.

Par contre (et malgré la demande que nous avons faites auprès du procureur général), le parquet de l'arrondissement judiciaire de Bruxelles est rétif à toute accord officiel (écrit, etc), à l'inverse de ce qui s'est déroulé à Liège avec la "circulaire Léon GIET". Une des explications réside dans le fait qu'il n'y a pas encore actuellement de garantie législative concernant l'échange de seringues. (Il existe pourtant un projet de loi, mais celui-ci n'a pas encore été voté).

- RENCONTRE POLICE DE ST-JOSSE, BRUXELLES, ST-GILLES, MOLENBEEK

Dans les 4 premiers mois de lancement du STÉRIFIX, nous avons organisé des réunions avec les officiers des polices communales de St-Josse, Bruxelles, St-Gilles et Molenbeek. Ces réunions visaient à donner des informations sur le stérifix et à tenter de réduire l'antagonisme entre santé publique et répression. Au niveau de ces objectifs, les officiers nous ont promis de passer l'information aux policiers de terrain. Nous avons été fort satisfaits des résultats obtenus à Molenbeek grâce à l'appui des agents de concertation: un courrier de la police de Molenbeek, nous garantit que le stérifix n'occasionnerait pas de poursuites.

Le Stérifix s'étend récemment aux pharmacies de la commune de Forest, nous avons introduit la même demande (information des officiers) auprès du Commissaire en Chef de la police de Forest, Monsieur HERMAN. Celui-ci nous a répondu qu'il se chargerait lui-même de transmettre notre courrier à ces officiers.

- INTERPELLATION DES CONCERTATIONS PENTAGONALES DE LA RÉGION BRUXELLOISE.

Dans nos contacts avec les policiers ou les gendarmes, comme dernière argument, on nous évoquait qu'aucune initiative ne pouvait être prise sans l'accord du parquet. Afin de répondre à cet argument et de mettre face à face les interlocuteurs concernés dans un lieu institutionnalisé, les représentants du secteur répressif nous ont conseillé d'interpeller les concertations pentagonales (qui réunissent représentants du parquet, de la gendarmerie, de

la police, du bourgmestre, du secteur social). Profitant de l'occasion pour prolonger notre action de sensibilisation, nous avons écouté leur conseil et demandé d'être reçu par les concertations pentagonales compétentes pour les communes de Forest, Saint-Gilles, Anderlecht et pour Bruxelles, Ixelles, Saint-Josse.

Concernant la Concertation de Forest/Saint-Gilles/Anderlecht, une rencontre aura lieu prochainement. Concernant la Concertation de la ville de Bruxelles, son président, Monsieur de Donnea, nous a invité au Conseil de Prévention et de Sécurité de la ville de Bruxelles qui se déroulera le 27 novembre 1996 afin d'y présenter le projet STÉRIFIX et de préparer un point à ce sujet qui sera mis à l'ordre du jour de la Concertation Pentagonale.

*

*

*

*