

Carnet du risque n°6

*Sterifix 1996 - 1997*

Fabienne Hariga & D. De  
Vleeshouwer

## Opération Stérifix 1996 – 1997

## Evaluation

Dr. Fabienne Hariga  
Modus Vivendi

<b>I INTRODUCTION</b>	<b>1</b>
<b>I. ACCES AUX SERINGUES</b>	<b>3</b>
I.1. Disponibilité	3
I.2. Couverture Géographique	6
I.3. Le Prix	7
I.4. Accès durant la nuit	8
I.5. Couverture en fonction des besoins	8
I.6. Compliance des pharmaciens	9
<b>II. REDUCTION DES RISQUES</b>	<b>10</b>
II.1. Connaissance du Stérifix parmi les usagers	11
II.2. Attitude vis-à-vis du Stérifix	11
<b>III. RECONNAISSANCE DE LA CITOYENNETE</b>	<b>13</b>
III.1. Perception des usagers	13
III.2. Impact sur la relation Pharmaciens - Usagers	13
<b>IV. GESTION DU PROJET</b>	<b>15</b>
IV.1. Partenaires du projet	15
IV.2. Coordination	15
IV.3. Suivi de l'opération	16
IV.4. Système d'approvisionnement	16
IV.5. Recrutement des nouveaux pharmaciens	18
IV.6. Diffusion de l'information auprès des usagers	18
IV.6. Feed-back aux pharmaciens	18
<b>RECOMMANDATIONS</b>	<b>18</b>

### Synthèse

Un total de 157 pharmacies, localisées à Anderlecht, Bruxelles, Molenbeek, Forest, Saint Gilles, Saint Josse et Schaerbeek participent à l'opération Stérifix. En outre, ceux-ci sont également distribués dans un comptoir d'échange à Bruxelles. L'ensemble de ces partenaires ont distribués et vendus plus de 40.000 seringues aux usagers de drogue au cours de cette année 1996-1997. Ces chiffres sont stationnaires par rapport à ceux de l'exercice précédent.

Les facteurs limitant l'accès au Stérifix sont la faiblesse de la couverture géographique, du taux de participation des pharmaciens, le manque de visibilité des pharmaciens participant, les ruptures de stock et le manque d'information aux usagers de drogue. Les attitudes des pharmaciens vis à vis du Stérifix ont également été analysées parmi ces facteurs.

Le nouveau système de distribution via les grossistes mis en place cette année a permis une amélioration de l'approvisionnement. Celui-ci pourrait être encore amélioré. L'apposition d'autocollants sur les vitrines, permet une meilleure visibilité des pharmaciens qui participent.

Les recommandations :

1. Il est nécessaire de renforcer le contact entre les associations et les pharmaciens afin d'éviter les abandons
2. Le nombre de grossistes distributeurs devrait être augmenté afin de répondre aux habitudes des pharmaciens
3. Un système de code barre devrait être introduit afin de faciliter la comptabilité tant au niveau des pharmacies qu'au niveau des grossistes
4. Des clarifications devraient être obtenues des grossistes afin d'une part d'être au courant de leurs stock, d'éviter les ruptures et de connaître la distribution
5. La diffusion de l'information auprès des usagers doit être intensifiée via les médecins généralistes et distribution de dépliants
6. La couverture géographique doit être étendue à un plus grand nombre de communes
7. Le bilinguisme des pochettes devrait être introduit afin de permettre d'atteindre les pharmaciens et usagers de cette communauté.

## INTRODUCTION

### Objectifs de l'opération

Les objectifs de l'opération 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, 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 et Anderlecht.

Les partenaires de cette opération, coordonnée par Modus Vivendi, sont les associations de terrain actives dans le domaine de la toxicomanie, le Projet Lama, les Antennes du Projet Lama, Infor-Drogues, Midrash, et le groupe d'auto-support Citoyens comme les autres (CCLA), les pharmaciens et les usagers de drogues. En outre les Stérifix sont également disponibles au comptoir d'échange du CCLA.

Cette évaluation porte sur la période s'étalant de novembre 1996 à octobre 1997. 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.

Un total de 311 pharmacies furent visitées par des enquêteurs-usagers de drogues munis du questionnaire. Le questionnaire fut généralement rempli sur place lors de cette visite. En outre, un autocollant Stérifix à apposer sur les vitrines était proposé à chaque pharmacien.

## I. ACCES AUX SERINGUES

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

- la disponibilité
- la couverture géographique
- le prix
- l'accès durant la nuit
- la compliance des pharmaciens

### 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

Au cours de cette année, le nombre d'associations responsables de la mise en place et du suivi de l'opération sur le terrain, s'est développé. En effet, outre ses activités au comptoir d'échange, le CCLA a étendu sa collaboration au projet auprès des pharmaciens d'une partie de Bruxelles 1000 et Anderlecht. Par contre, les équipes mobiles d'Infor-Drogues ayant du fermer, c'est Infor-Drogues seul qui assure le suivi des opérations sur Forest et Saint Gilles.

Tableau 1 : Associations Partenaires de Terrain

NOM	COMMUNES D'ACTIVITE	DATE DE DEBUT DE PARTICIPATION
ANTENNES LAMA	Molenbeek Saint-Josse 1000 Bruxelles	Septembre 1995
MIDRASH	Schaerbeek	Septembre 1995
CIToyENS COMME LES AUTRES (CCLA)	Comptoir d'échange 1000 Bxl. Anderlecht Bruxelles 1000	Septembre 1995 Septembre 1997
INFOR-DROGUES	Saint Gilles - Forest	Octobre 1995 - Juin 96
PROJET LAMA	Ixelles	Septembre 1996

#### I.1.2. Nombre de Pharmacies

Au total, depuis le début de l'opération, 188 pharmaciens ont participé ou participent actuellement à l'opération. En novembre 1996, un total de 156 pharmacies participaient au projet. En octobre 1997, le nombre connu de pharmaciens participant est de 157, soit approximativement identique au nombre enregistré en 1996 (voir tableau 2). Cependant, étant donné le nouveau mode de distribution, le nombre exact de pharmacies participant n'est pas

connu, un certain nombre pouvant s'approvisionner directement chez les distributeurs sans que nous en soyons informés.

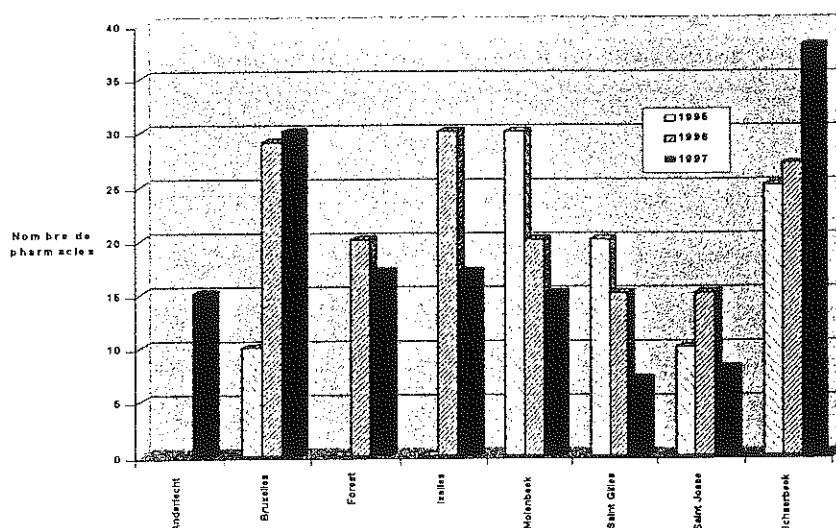
Le recrutement de nouvelles pharmacies s'est fait par le biais d'opérations de « démarchage » menées par des usagers de drogue, membres des associations partenaires. Ces opérations ont eu lieu dans une nouvelle commune, Anderlecht, en septembre 1997, et, effectuée par le CCLA. A Schaerbeek également, Midrash, grâce au travail d'une stagiaire, a étendu le projet à de nouvelles pharmacies.

Tableau 2: Nombre de Pharmacies Partenaires du Projet

COMMUNES	ASSOCIATION	Nbr. Pharm. Oct.96.	Nbr. Phar Oct.97	Différ.	Différ. (%)
Anderlecht	CCLA	0	15	+15	
Bruxelles	Antennes CCLA Lama	29	30	+1	+3.4%
Forest	Infor Drogues	20	17	-3	-15%
Ixelles	Projet Lama	30	17	-13	-43%
Molenbeek	Antennes Lama	20	15	-5	-25%
Saint-Gilles	Infor Drogues	15	7	-8	-53%
Saint-Josse	Antennes Lama	15	8	-7	-46%
Schaerbeek	Midrash	27	38	+11	+40%
Autre		0	10	+10	
<b>TOTAL</b>	<b>Total</b>	<b>156</b>	<b>157</b>	<b>+1</b>	<b>0.6%</b>

On observe cependant une diminution marquée du nombre de pharmacies participant dans les communes faisant partie du projet depuis le début de l'opération, tel qu'à Saint Gilles, ou Molenbeek. Seul à Schaerbeek, le nombre de pharmaciens recrutés a augmenté. On remarque qu'un total de 36 pharmacies, qui participaient en 1996 ne participent plus en 1997.

Figure 1 : Nombre de pharmacies participant à Stérifix – 1995 – 1996 - 1997



Ce phénomène d'abandon était déjà observé dans une moindre mesure l'année dernière au cours de laquelle 15 pharmacies sur un total de 96 participants ont mis fin à leur participation en 1995. En d'autres termes entre 1995 et 1997, 51 pharmacies ayant participé au projet à un moment de son cours l'ont abandonné.

### I.1.3. Nombre se Stérifix distribués

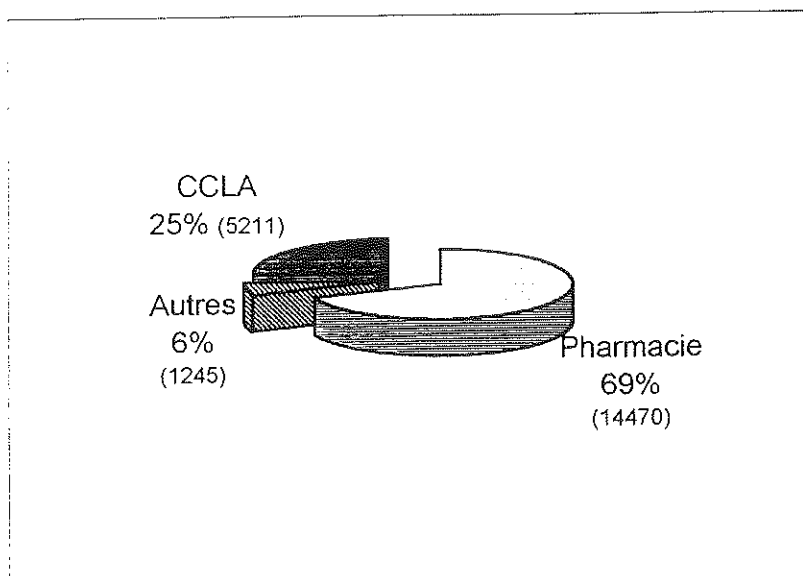
Via l'opération Stérifix, un nombre total estimé de 42.051 seringues ont été distribuées au cours de la période couverte, dont environ 70% par les pharmaciens et 25% par le comptoir d'échange de CCLA.

Le nombre de pochettes Stérifix distribuées ne peut être évalué que de manière indirecte, à partir du nombre de Stérifix distribués par Modus Vivendi aux associations partenaires du projet et aux distributeurs-répartiteurs de produits pharmaceutiques. En effet, les données par pharmacie sont actuellement disparates et peu fiables, étant donné la faiblesse de la comptabilité des stocks tant au niveau de ces distributeurs qu'au niveau des pharmacies elles-mêmes. L'introduction d'un code barre dans un proche avenir permettra d'automatiser toutes les procédures et donc permettra également une meilleure comptabilité.

Le nombre total de Stérifix distribués dans les pharmacies entre le 1<sup>er</sup> novembre 1996 et le 30 octobre 1997, est de 15.715. En outre, ont été distribués au CCLA 10.421 seringues ce qui correspondrait à un nombre de 5.210 de Stérifix. Enfin, un certain nombre de Stérifix ont été distribués lors d'opérations Boule de neige, ou au cours de festival rock. (voir figure 2)

Le nombre total de seringues distribuées par le Stérifix en 1996-1997 est estimé à 42.051 soit une augmentation de 2,6 % par rapport à l'exercice précédent.

Figure 2 : 1996-1997 – Répartition par lieu de distribution des Stérifix



Le nombre de Stérifix vendus en pharmacie chaque mois varie de 1 à 100, et est en moyenne de 13 Stérifix par mois, soit 26 seringues par pharmacie et par mois.

### I.1.4. Efficacité du système d'approvisionnement et ruptures de stock

Le nouveau système d'approvisionnement sera décrit dans le chapitre gestion. Le taux de satisfaction des pharmaciens en ce qui concerne leur approvisionnement en Stérifix est en moyenne de 85%, et 34% des pharmaciens se plaignent de ruptures de stock. Ces chiffres montrent cependant un progrès par rapport à l'année dernière. (tableau 3)

Tableau 3: Efficacité du système de distribution – 1996 - 1997

	1996	1997
% Satisfaction	64%	85%
Ruptures de stock	43%	34%

Le jour de l'enquête, la moyenne des stocks était de 14 Stérifix et l'importance des stocks variait de 0 à 100. Vingt trois pour cents (23%) des pharmacies visitées n'avaient plus de Stérifix en stock. (voir tableau 4). Cependant, étant donné le nouveau mode d'approvisionnement en Stérifix qui permet aux pharmaciens d'être fournis en quelques heures, ces « ruptures de stock » peuvent être que de quelques heures uniquement.

Tableau 4: Etat des Stock: % des pharmacies dont stock=0 au jour de l'enquête

	1996	1997
Stock =0	30%	23%

## I.2. Couverture Géographique

Les UDI interrogés dans un groupe Es-pairs sur le Stérifix, ont tous regretté la faiblesse de la couverture géographique, outre le fait que le Stérifix ne soit pas vendu dans toutes les pharmacies. Ce facteur semble donc capital dans l'accès aux seringues, et, ceci est particulièrement vrai la nuit.

### I.2.1. Localisation des pharmacies

L'opération couvrait en 1996 les communes de Bruxelles, Molenbeek, Saint-Gilles, Schaerbeek (en partie) et Saint-Josse, Forest et d'Ixelles. En 1997, elle a été étendue à l'entièreté de Schaerbeek, et, à Anderlecht. En outre, un certain nombre de pharmacies situées dans des communes autres que celles couvertes par les associations partenaires, ont rejoint directement l'opération. En effet, tout pharmacien peut actuellement commander le Stérifix directement aux grossistes répartiteurs, quel que soit sa commune et sans que Modus Vivendi en soit informé. Un certain nombre de communes « à risque » doivent cependant encore être explorées. Ont été identifiées comme prioritaires, Etterbeek et Auderghem.

### I.2.2. Taux de Participation des Pharmaciens

Le taux de participation des pharmaciens dans l'ensemble des communes concernées est de 34%, ce qui correspond à une diminution de 14% par rapport à l'année dernière. Ce taux varie fort en fonction des communes. Il est le plus bas à Saint Gilles, et le plus élevé à Forest. (voir tableau 6).

Tableau 6: Taux de Participation des Pharmaciens

COMMUNES	NOMBRE TOTAL DE PHARMACIENS SUR LA COMMUNE	TAUX DE PARTICIPATION 1996	TAUX DE PARTICIPATION 1997
BRUXELLES (1000)	104	28%	29%
FOREST (1190)	29	69%	59%
IXELLES (1050)	67	45%	25%
MOLENBEEK (1080)	41	49%	37%
SAINT-GILLES (1060)	41	37%	17%
SAINT-JOSSE (1210)	21	71%	38%
SCHAERBEEK (1030)	75	32%	51%
ANDERLECHT (1070)	60	0%	25%
<b>Total</b>	<b>438</b>	<b>40%</b>	<b>34%</b>

Sur l'ensemble des 311 pharmaciens rencontrés dans le cadre de cette enquête, soit 71% des pharmaciens situés sur ces 8 communes, le taux de participation est de 47%.

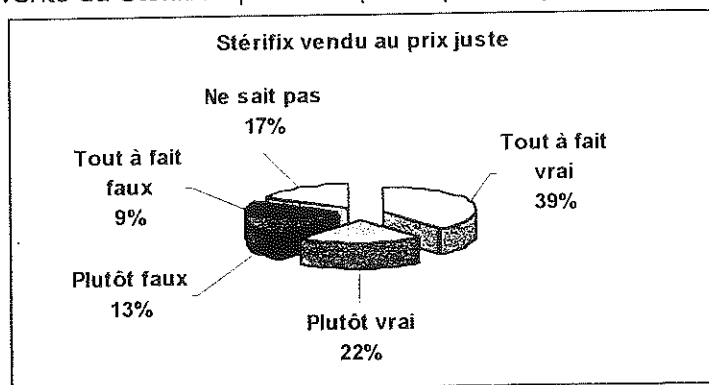
### I.3. Le Prix

#### I.3.1. Tarif Normal

Le prix de vente habituel 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 relatif, en vendant des seringues par deux, au même prix unitaire que pour les ventes par 10. La marge bénéficiaire lors de la vente de Stérifix est donc identique à celle obtenue lors de la vente par lot de 10.

Soixante et un pour-cent des pharmaciens à qui on a demandé l'opinion concernant le prix de vente du Stérifix répondent que ce prix est plutôt juste.



De l'enquête, il ressort que nonante cinq pour-cent des pharmaciens disent vendre le Stérifix à 20 FB et 5% le vendent à 25, 30 ou 40FB. Deux pharmaciens vendent le Stérifix avec 10 seringues. Il faut cependant mentionner que parmi les pharmaciens qui vendent le Stérifix au prix recommandé, 8% en modifient le contenu en y mettant qu'une seringue au lieu de deux seringues.



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 est soit incompris, soit inadapté à la réalité des UDI. La deuxième seringue, qui dans le projet initial était destinée au co-consommateur de l'utilisateur, est dans la pratique réservée à l'usage de celui qui l'a achetée, en cas de blocage de la première seringue. Il semblerait qu'étant donné qu'une seringue est souvent utilisée plusieurs fois par un utilisateur, et, d'autre part qu'étant donné la difficulté à s'injecter que rencontre les usagers UDI de longue date dont le réseau veineux est très endommagé, le nombre de Stérêts devrait être augmenté. Enfin, les usagers de cocaïne qui s'injectent plusieurs dizaines de fois par jour, réutilisent toujours leurs seringues.

### **I.3.2. Tarifs de Garde**

Pendant la garde, 82% des pharmaciens appliquent une surtaxe. Cette taxe est en général de 150 FB (90%), et s'étend de 80 à 150 FB.

Soixante quatre 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.(2%), 22h.(8 %) ou même 24h.(4 %).

Pour les usagers, le prix de 20 FB par Stérifix est perçu comme correct et ne limitant pas l'accès.

La taxe pour la garde est ressentie comme normale, tant qu'elle reste de 150FB maximum.

### **I.4. Accès durant la nuit**

L'accès de nuit est un des problèmes majeurs mentionnés par les utilisateurs. C'est pourquoi, des solutions alternatives, telles que distributeurs de seringues ou comptoirs d'échange de nuit, sont actuellement à l'étude.

En 1996, 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.

En 1997, les pharmaciens ont été interrogés sur la présence de distributeurs de seringues devant leur pharmacie, accessibles soit la nuit uniquement, soit jour et nuit. Nonante deux pour-cent (92%) d'entre eux ne veulent pas de distributeur devant leur pharmacie, 5% accepteraient un distributeur, le jour et la nuit, et 3% la nuit uniquement.

L'accès durant la nuit semble l'obstacle principal du point de vue des usagers, d'une part du fait du prix et d'autre part du fait de l'accessibilité.

Les comptoirs d'échange ouverts la nuit, seraient la solution idéale, tant pour les pharmaciens que pour les UDI, si ceux-ci étaient plus nombreux et présents dans la plupart des communes où la demande est présente, et ouverts la nuit. Etant donné que les pharmaciens, dans leur grande majorité, refusent la présence d'un distributeur devant leur officine, des localisations alternatives, telles que urgence des hôpitaux publics devraient également être explorées.

### **I.5. Couverture en fonction des besoins**

Il est très difficile d'évaluer les besoins. Le nombre de Stérifix distribués par mois de 1.752 ou 3.504 seringues. En pharmacie uniquement, ce nombre est de 1300 par mois, soit un nombre identique à celui enregistré au cours des deux années précédentes. La couverture

était estimée entre 8 et 29% des besoins totaux en seringues<sup>1</sup>. 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.

## I.6. Compliance des pharmaciens

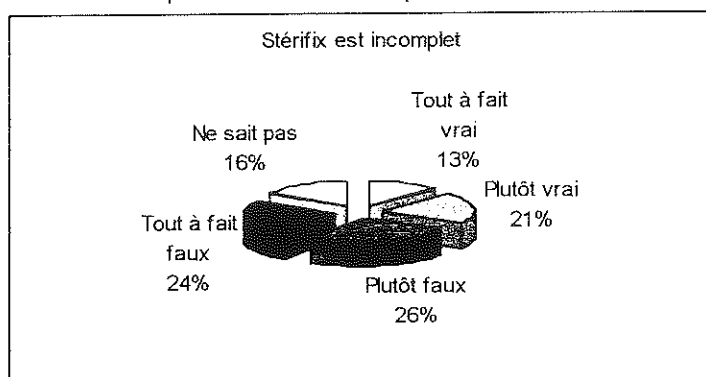
Quatre-vingt six pour cent des pharmaciens ayant participé et/ou participant, acceptent de poursuivre leur participation à l'opération Stérifix. Ils estiment en effet qu'il s'agit d'un moyen de remplir leur rôle d'acteur de santé publique. Parmi les 36 pharmaciens ayant arrêté leur participation en 1996-1997, cinq mentionnent comme raison les ruptures de stock.

### I.6.1. Avis des Pharmaciens sur le Contenu du Stérifix

Le questionnaire ne comportait de questions spécifiques concernant le contenu des Stérifix. Cependant, parmi les pharmaciens qui modifient d'eux-mêmes le Stérifix, on note l'ajout de préservatifs, de désinfectant ou d'acide ascorbique. Certains pharmaciens qui vendent les seringues par 10, disent répondre à une demande des UDI, principalement des usagers de cocaïne qui s'injectent facilement 10 fois par jour.

- Quatre-vingt deux pour-cent des pharmaciens interrogés ne modifient jamais le Stérifix. Cinq pour-cent (4,9%) d'entre eux le modifient parfois et 13% le modifie toujours. Les modifications apportées sont:
  - une seringue par un Stérifix, vendu 20 BEF : 8%
  - 10 seringues pour un ou deux pochettes Stérifix : 1%
  - ajouts de préservatifs, d'acide ascorbique, de Stérets:2%

On observe que seuls 34% des pharmaciens estiment le contenu du Stérifix comme complet.



### I.6.2. 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. Cinquante six pour-cent (56%) des pharmaciens proposent le Stérifix à leurs clients UDI, ce qui illustre une volonté de participer activement à l'opération. Ce résultat est similaire à celui enregistré au cours de l'exercice précédent.

<sup>1</sup> Voir Rapport d'évaluation de la Phase Pilote de Stérifix -Modus Vivendi - Mars 1996

Près de 80% des pharmaciens interrogés au cours de cette enquête vendent également ou uniquement des seringues sans le Stérifix, alors que seuls 34% vendent le Stérifix. Les motifs invoqués sont principalement les ruptures de stock et la vente par paquets de 10. Ces chiffres veulent également dire que près de 20% des pharmaciens vendent aux UD des seringues uniquement sous forme de Stérifix.

Pour rappel, plus de 90% des pharmaciens vendent le Stérifix au prix recommandé et 82% n'en modifient jamais le contenu.

### **I.6.3. Apposition d'autocollant Stérifix sur la vitrine**

On a proposé aux pharmaciens d'apposer à leur vitrine un autocollant mentionnant que des Stérifix étaient vendus dans leur officine. Un quart des pharmaciens (26%) ont accepté l'autocollant. Ceci démontre un changement radical d'attitude puisque le refus avait été unanime en 1995.

### **I.6.4. 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 récupération de seringues usagées.

- Distribution de documentation prévention hépatites, SIDA, adresses de centres spécialisés: 57% de oui
- Récupérateurs de seringues dans votre officine: 21% de oui

Concernant cette deuxième question un grand nombre de pharmaciens qui répondent non à la présence de récupérateur dans leur pharmacie invoquent l'absence de service de ramassage spécial pour matériel médical usagé et les dangers inhérents. Plusieurs disent qu'il serait préférable de distribuer aux usagers des boîtes de récupération individuelles. Enfin un grand nombre disent qu'il ne s'agit pas du rôle du pharmacien, ou qu'il y a trop de danger lié à cette activité en pharmacie. Seul un pharmacien dit déjà avoir installé un récupérateur dans son officine.

### **I.6.5. Vente de seringues plus standardisée**

L'avis des pharmaciens a été demandé concernant un produit mieux standardisé, contenant déjà les seringues, similaire au Stéribox® français. Quarante trois pour-cent d'entre eux y sont favorables et 41% sans opinion. Seuls 16% y sont opposés.

## **II. 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 782 questionnaires des opérations Boule-de-Neige qui se sont déroulées à Bruxelles en janvier 1996, juin 1996 et juin 1997.

## II.1. Connaissance du Stérifix parmi les usagers

L'analyse des 782 questionnaires "Boule de Neige" Bruxelles, 500 en 1996, et 281 en 1997, montre que 53% de l'ensemble des personnes interrogées ont une connaissance au moins vague du Stérifix.

Parmi les usagers de drogue par voie intraveineuse (UDI), 77% connaissent le Stérifix, vaguement ou bien. La connaissance du Stérifix est légèrement meilleure en 1996 qu'en 1997.

Tableau 5 : Connaissance du Stérifix parmi les UDI - 1996 et 1997

CONNAISSANCE	1996 (n=191)	1997 (n=76)
BONNE	40%	49%
VAGUE	27%	28%
NON	32%	23%

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 ci-dessous, 86% des UDI qui ont eu un contact antérieur avec l'opération Boule de Neige connaissent au moins vaguement le Stérifix, contre 58% des personnes qui n'ont jamais été en contact avec l'opération.

Tableau 6 : Connaissance du Stérifix parmi UDI et Nombre de Contacts

CONNAISSANCE	1er. Contact (n=145)	Contacts >1 (n=75)
BONNE	30%	63%
VAGUE	28%	23%
NON	42%	15%

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.

L'information aux usagers est également un des facteurs limitant du programme. Etant donné l'absence de publicité seul le bouche à oreille et les opérations Boule de neige font circuler l'information.

## II.2. Attitude vis-à-vis du Stérifix

### II.2.1. Opinion

Plus de 85% des personnes interrogées, estiment qu'il s'agit d'une très bonne ou bonne idée. Seuls 3% 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.

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 7 : Avis concernant la vente du Stérifix

IDEE	UD non i.v.	UDI	Ensemble répondants
TRES BONNE	54%	74%	69%
BONNE	23%	16%	16%
MAUVAISE	3%	0%	2%
TRES MAUVAISE	0.2%	0.4%	1%
SANS OPINION	20.5%	8%	13%

### II.2.2. Achat de Stérifix

Environ la moitié des UDI interrogés achètent des Stérifix, 22% l'achètent souvent et 19% rarement. Il n'existe pas de différence significative en fonction de la date de l'enquête, 1996 ou 1997.

Le contact avec une opération Boule de Neige est par contre un facteur qui influence significativement l'achat de Stérifix. Septante et un pour-cent (71%) des UDI qui n'ont pas eu de contact Boule de Neige, n'ont jamais acheté de Stérifix, contre 30% dans le groupe d'UDI déjà contacté.

Tableau 8 : Fréquence d'achat de Stérifix

ACHAT DE STERIFIX:	1er. CONTACT	Nbr. Contacts >1	TOTAL
SOUVENT	13%	42%	23.5%
RAREMENT	16%	28%	20%
JAMAIS	71%	30%	56%

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 principalement, le prix moins élevé des seringues achetées par 10, l'absence de Stérifix dans certaines pharmacies.

### II.2.3. Attitude à risque

Il ressort des groupes Es-pairs, que le Stérifix leur a permis de prendre conscience des risques qu'ils prenaient. S'ils ne vont pas nécessairement acheter un Stérifix, ils vont acheter des seringues, du désinfectant et de l'eau stérile afin de s'injecter sans risque d'infection.

## III. 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.

### III.1. Perception des usagers

Les usagers de drogues mentionnent, par ordre de fréquence trois raisons principales pour lesquelles ils apprécient le Stérifix : premièrement la diminution des risques pour la santé, deuxièmement le pris et enfin la facilité à l'achat.

#### - Responsabilisation:

Parmi les usagers qui estiment le Stérifix une initiative positive, 56 % 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, et, ce chiffre est le double de celui enregistré l'année dernière.

#### -Intégration:

Un très faible (5%) nombre dit trouver le Stérifix nécessaire pour la dé-marginalisation des UD.

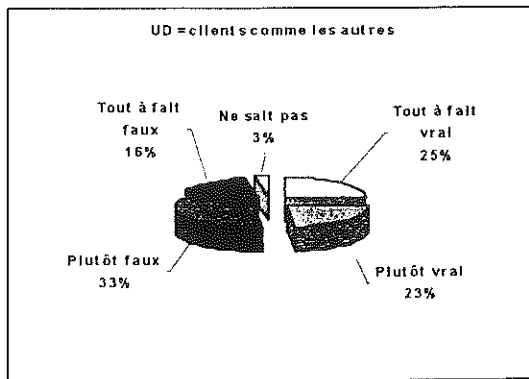
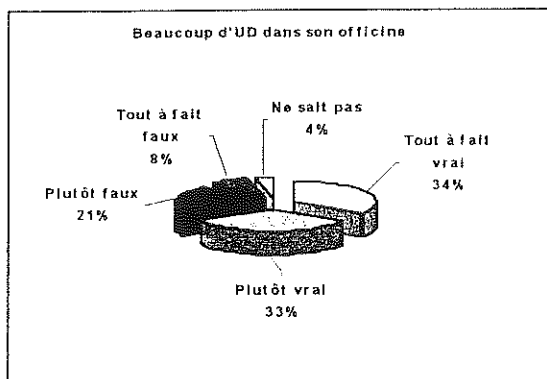
### III.2. Impact sur la relation Pharmaciens - Usagers

#### - Avis des usagers de drogue:

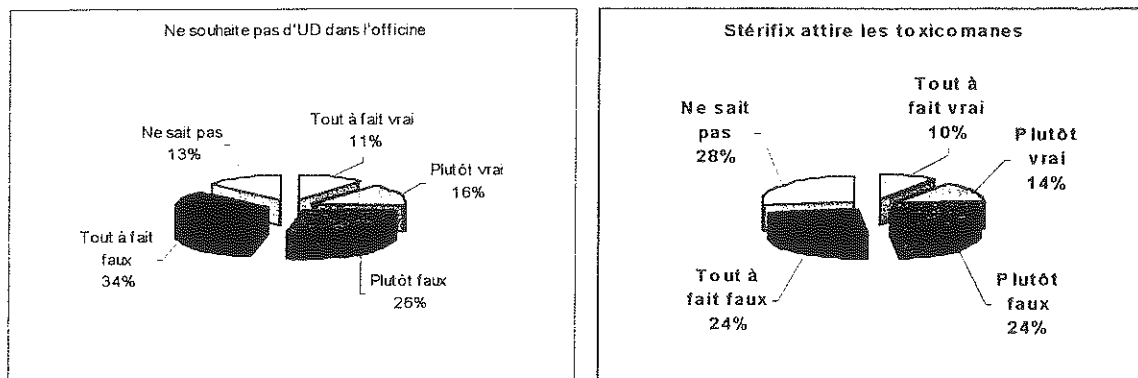
Les usagers estiment que leurs rapports avec les pharmaciens se sont sensiblement améliorés. Que le Stérifix rend l'achat de seringues en pharmacie plus aisé, qu'ils ont moins honte de demander des seringues et que cela facilite leur dialogue avec le pharmacien.

#### - Avis des pharmaciens

Une majorité des pharmaciens interrogés, estiment que beaucoup d'usagers de drogues fréquentent leur officine, mais seule la moitié estiment les toxicomanes comme des clients comme les autres.

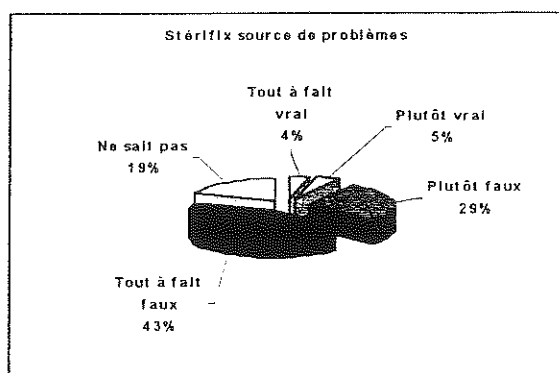


A la question demandée aux pharmaciens concernant leurs relations avec les usagers, 30% d'entre eux estiment que le Stérifix facilite leur relation avec les usagers. L'année dernière, ce chiffre était de 16%. Près d'un quart des pharmaciens disent ne pas souhaiter avoir d'UDI dans leur officine.



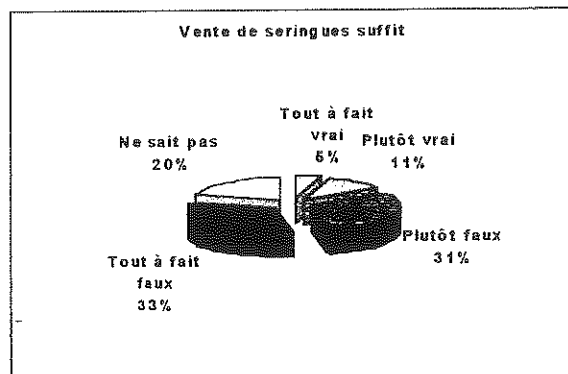
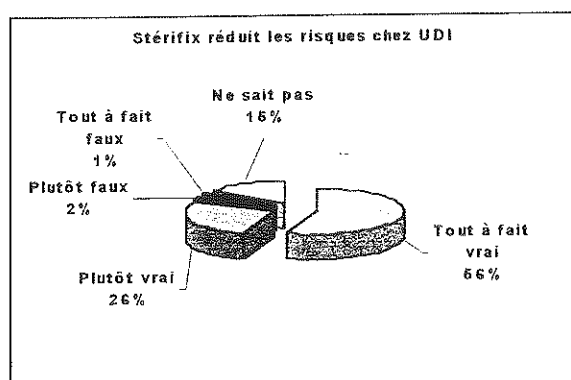
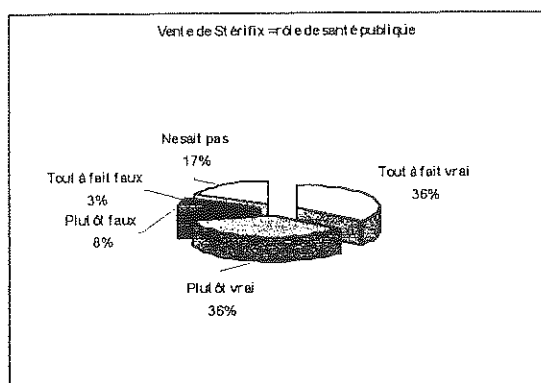
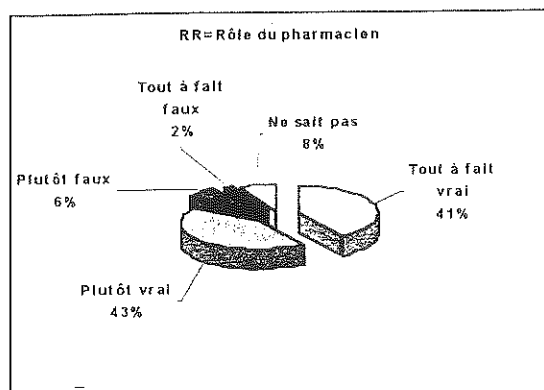
La moitié des pharmaciens ne pensent pas que le Stérifix attire les UDI dans leur officine, mais un quart pensent le contraire.

La grande majorité des pharmaciens (84%) disent ne jamais avoir rencontré de problèmes lors de la vente du Stérifix et 16% 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 deuxièmement un but plu social.

Comme illustré ci-dessous, plus de 80% des pharmaciens interrogés estiment que la réduction des risques est un de leur rôle. Et, si 72% pensent que la vente de Stérifix correspond à ce rôle d'acteur de santé publique, 17% ne savent pas et 11% pensent que c'est faux.



La moitié des pharmaciens rencontrés ont accepté de distribuer des Pin's sur la réduction des risques pour les UDI lors de la journée du Sida du 1<sup>er</sup> décembre.

#### IV. GESTION DU PROJET

##### IV.1. Partenaires du projet

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. Toutes les associations travaillent avec des usagers ou ex-usagers de drogue pour visiter et réapprovisionner les pharmacies.

##### IV.2. Coordination

Le projet de distribution de Stérifix dans les pharmacies mis en place par cinq 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 six fois en un an.

Outre ces réunions de suivi, il serait probablement intéressant d'organiser une fois par an une réunion d'une demi-journée, afin d'étudier en détail et de manière globale les problèmes rencontrés dans la mise en place du projet. Cette réunion devrait si possible réunir les différents partenaires du projet, y compris des usagers de drogues et des pharmaciens.



### IV.3. SUIVI DE L'OPERATION

#### IV.3.1. Par les associations de terrain

Les associations de terrain assurent le suivi des opérations au niveau des pharmacies de leur communes respectives. Ce suivi comporte qui auparavant se faisait principalement à travers l'approvisionnement s'est affaibli étant donné le nouveau mode d'approvisionnement. Seule une minorité de pharmaciens sont encore approvisionnés directement par les associations.

Seuls deux contacts touchant l'ensemble des pharmaciens ont été réalisés au cours de cet exercice. Le premier en janvier 1997, afin d'informer les pharmaciens du nouveau mode de distribution via les grossistes répartiteurs, et, le deuxième durant l'enquête effectuée en octobre 1997 en vue de l'évaluation du projet.

Ces modifications sont probablement responsables du taux d'abandon plus élevé enregistré cette année parmi les pharmaciens, et, d'un relâchement des contacts entre les associations et les pharmaciens.

Les associations sont également responsables du recrutement de nouveaux pharmaciens.

#### IV.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.

Modus Vivendi assure le conditionnement de la pochette ainsi que la distribution des pochettes aux grossistes et associations partenaires du projet. Le suivi auprès des distributeurs est assuré par Modus Vivendi.

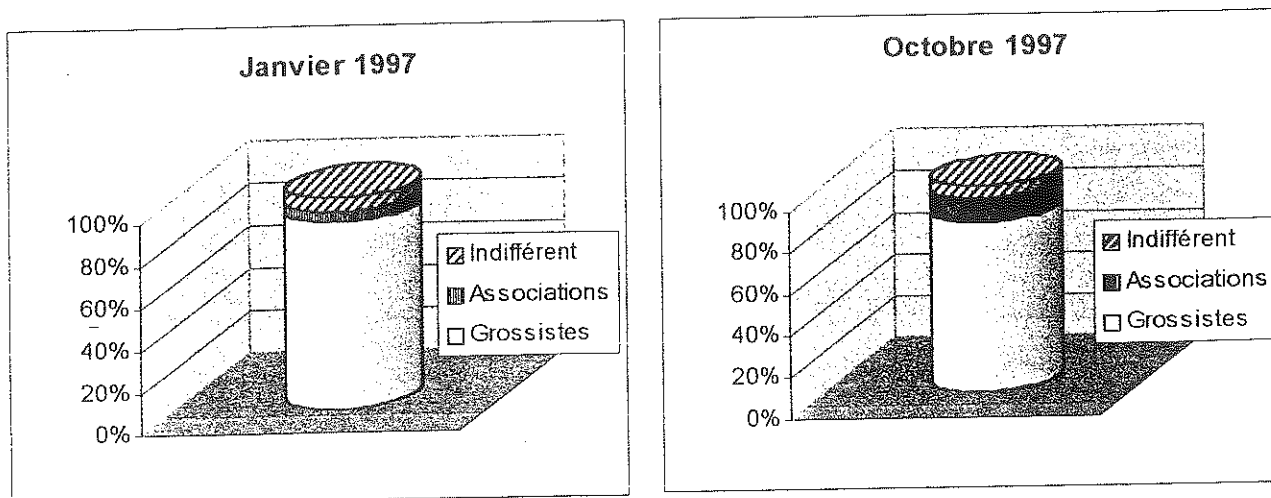
Via les groupes Es-Pairs, Modus Vivendi assure le suivi des aspirations des usagers de drogue, et, via les opérations "Boule de Neige", la diffusion de l'information auprès des usagers.

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

### IV.4. Système d'approvisionnement

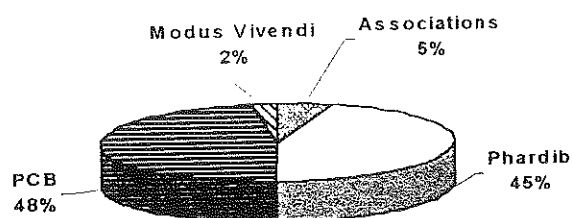
Suite aux nombreuses ruptures de stock et difficultés pour Modus Vivendi et les associations partenaires du projet à assurer de manière satisfaisante l'approvisionnement régulier des pharmacies, le système d'approvisionnement en Stérifix a été profondément modifié. En effet cette année, ce ne sont plus les associations partenaires qui sont responsables de l'approvisionnement des pharmacies, mais celui-ci est assuré par deux grossistes distributeur-répartiteur, PCB et Phardib. En janvier 1997, une enquête effectuée auprès de 172 pharmaciens sur les communes de Schaerbeek, Bruxelles, et Forest a en effet montré que 88% des pharmaciens préféreraient ce système d'approvisionnement (voir figure 3). Depuis les pharmaciens peuvent commander par courrier électronique les Stérifix auprès de ces deux firmes et sont ainsi livrés dans les heures qui suivent cette commande. Phardib et PCB couvrent 80% des pharmacies situées dans les communes du projet à Bruxelles. En outre un nombre limité de pharmacies sont directement approvisionnées par des associations partenaires du projet. En octobre 1997, soit environ un an après l'introduction de ce mode de distribution on observe une légère augmentation du nombre de pharmaciens préférant la distribution par les associations, nombre qui passe de 6% à 12%.

Figure 3 : Système d'approvisionnement préférentiel des pharmaciens



Les Stérifix ont été distribués aux pharmacies par les modes de distribution indiqués ci-dessous. On remarque, que suite à des ruptures de stock chez les grossistes, Modus Vivendi et les associations partenaires ont été amenés à approvisionner directement un certain nombre de ces pharmacies.

Figure 4 : Distribution des Stérifix aux pharmacies par source d'approvisionnement.



Les ruptures de stock sont encore fréquentes, et les difficultés pour Modus Vivendi d'obtenir des informations précises de la part de PCB, tant en ce qui concerne l'état de leur stock que la distribution, constitue une lacune majeure du système.

Parmi les commentaires concernant le nouveau système d'approvisionnement, on note que les pharmaciens regrettent qu'il n'y ait que deux grossistes distributeurs. Les ruptures de stock (voir I.1.5) sont principalement mentionnées chez les pharmaciens s'approvisionnant auprès de PCB. Un certain nombre de pharmaciens regrette que la distribution soit limitée à deux grossistes. Enfin, il semble que PCB demande 0.5FB aux pharmaciens par pochette, montant qui devrait être facturé à Modus Vivendi.

### IV.3. Recrutement des nouveaux pharmaciens

Suite au constat effectué l'année dernière de l'efficacité de loin supérieure du mode de recrutement par contact personnel, celle-ci fut la seule méthode retenue pour cette année.

Au cours de cette année une opération de recrutement fut effectuée sur le territoire de la commune d'Anderlecht. Cette opération se fit par des visites chez tous les pharmaciens. Les visites ont été effectuées par des jobistes, usagers ou ex-usagers de drogue, recrutés par le CCLA. Le taux de réponse favorable parmi ces pharmaciens est bas et de 30%. A Schaerbeek également le projet fut étendu à l'ensemble des pharmaciens de la commune via une opération de recrutement de nouveaux pharmaciens menée par Midrash.

### IV.5. Diffusion de l'information auprès des usagers

Le renforcement du système de diffusion de l'information auprès des usagers, ainsi que recommandé dans le rapport de l'année dernière, ne fut pas mis en place. Seule une association mentionne avoir mis des dépliants dans sa salle d'attente. Les médecins généralistes n'ont pas été contactés.

Une information et un Stérifix bilingue ou en langue néerlandaise permettrait également une meilleure diffusion dans cette communauté.

Par contre, l'apposition de l'autocollant est certainement un progrès, mais qui touche uniquement les usagers qui déjà connaissent le Stérifix.

### IV.6. Feed-back aux pharmaciens

Le rapport 1995-1996 avait été proposé aux pharmaciens. Parmi ceux rencontrés au cours de cette enquête, 36% des 112 qui disent l'avoir demandé l'auraient reçu.

## RECOMMANDATIONS

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.

Les facteurs limitant au succès de l'opération ont été identifiés et en découlent les recommandations suivante :

1. Il est nécessaire de renforcer le contact entre les associations et les pharmaciens afin d'éviter les abandons

2. Le nombre de grossistes distributeurs devrait être augmenté afin de répondre aux habitudes des pharmaciens
3. Un système de code barre devrait être introduit afin de faciliter la comptabilité tant au niveau des pharmacies qu'au niveau des grossistes
4. Des clarifications devraient être obtenues des grossistes afin d'une part d'être au courant de leurs stock, d'éviter les ruptures et de connaître la distribution
5. La diffusion de dépliants d'information auprès des usagers doit être intensifiée via les médecins généralistes, centres spécialisée et autres canaux de distribution à identifier.
6. La couverture géographique doit être étendue à un plus grand nombre de communes
7. Le bilinguisme des pochettes devrait être introduit afin de permettre d'atteindre les pharmaciens et usagers de cette communauté.