

**Evolution de l'implication du pharmacien d'officine
dans la prévention des dommages liés à l'usage de
drogues et la dispensation des traitements de
substitution**

N.Bonnet*, P. Beauverie*, M. Gaudoneix-Taïeb*, N. Poisson*, E. Imbert**, G. Fournier***

* Pharmacie de l'Hopital Paul Guiraud, 54 av. de la République, 94806 Villejuif cedex

** Apothicom, Centre Municipal de Santé, 64 av. G. Gosnat, 94200 Ivry-sur-Seine

*** U.F.R. de Pharmacie, Lab. de Pharmacognosie, 5 av. J.B. Clément, 92290 Châtenay-Malabry



Introduction.

Depuis une quinzaine d'années, la prévention des dommages liés à l'usage de drogues, la prise en charge des usagers et les outils de réduction des risques se sont profondément développés et modifiés. Pour suivre cette évolution et mesurer l'implication du pharmacien d'officine en matière de délivrance des outils de réduction des risques, de dispensation des traitements substitutifs et de participation à la nouvelle politique de santé publique, le centre hospitalier spécialisé Paul Guiraud (Villejuif), la faculté de pharmacie de Châtenay-Malabry et l'association Apothicom ont réalisé une enquête longitudinale en deux temps : 1996 et 2000.

Matériel et méthode.

Cette enquête s'appuie sur un questionnaire passé en «porte à porte» et comprenant 62 items et 70 questions répartis en 5 axes principaux : les relations avec les usagers de drogues, les dispositifs médicaux dits de réduction des risques, les médicaments codéinés employés en auto-substitution, la substitution médicalisée et les pratiques professionnelles officinales. L'étendue de l'enquête 1996 est identique à celle de l'enquête 2000, aussi bien dans le temps (3 mois), que dans l'espace, puisque les mêmes 28 communes réparties sur 3 départements de la périphérie sud de Paris ont été étudiées aux deux temps de l'enquête.

Résultats.

Sur les 327 pharmacies identifiées, 95% des pharmaciens titulaires ou remplaçants ont accepté de répondre en 1996 et 92% en 2000.

De 1996 à 2000, la proposition de préservatifs aux usagers de drogues par voie intraveineuse (U.D.I.V.) diminue de 99% à 24%. Celles de seringues (à l'unité ou dans des kits d'injection) et de Néo-Codion® restent constantes, respectivement 95% et 96%. Mais elles s'accompagnent d'une diminution des volumes délivrés : respectivement 857 seringues / jour à 566 seringues / jour et 60 à 38 boîtes de Néo-Codion® / mois / officine. Pour ce dernier, un pharmacien sur deux respecte la législation concernant la vente à l'unité, aussi bien en 1996 qu'en 2000. La participation à la délivrance d'un traitement substitutif médicalisé augmente de 51% à 66%, de même que le pourcentage de pharmaciens considérant les traitements de substitution comme positifs pour les usagers de drogue qui passe de 50 à 75 % au cours de ces quatre années. Les nombres de patients en traitement sous Subutex® et Méthadone® croissent respectivement de 105% et 43%, le Subutex® représentant plus de 98% des traitements de substitution en officine. Pour le chlorhydrate de méthadone, un nombre croissant de pharmaciens la considèrent comme un médicament (+ 12%) et en délivrent (+ 60%). Les pharmaciens délivrent à un ou plusieurs de leurs clients sous médicaments opiacés des seringues (19% pour le Néo-Codion®, 35% pour le Subutex® et 14% pour la Méthadone®) et des psychotropes (10% pour le Néo-Codion®, 40% pour le Subutex® et 33% pour la Méthadone®). La participation des pharmaciens aux réseaux de soins s'érode (38% à 20%) mais leur appréciation de cette nouvelle politique s'améliore, d'autant que le nombre de problèmes rencontrés avec les U.D.I.V. chute de manière fort significative (62% à 16%).

Discussion.

La très nette diminution des problèmes rencontrés par les équipes officinales avec les usagers de drogues peut s'expliquer par une meilleure répartition de ces derniers par officine et par semaine suite à l'augmentation des pharmacies recevant moins de 5 usagers par semaine au détriment de celles en recevant plus de 10. Mais, pour le pharmacien, cette diminution s'explique par une amélioration du contact avec les usagers tout particulièrement lors de la délivrance de traitements de substitution médicalisés. Cette opinion se confirme dans le temps puisqu'ils étaient 52% à mettre cette pratique en avant en 1996 et 61% en 2000.

La diminution des ventes de préservatifs délivrés aux usagers pourrait-être associé à un relâchement des stratégies de prévention des contaminations virales sexuelles comme relevées récemment dans plusieurs études. Pour les dispositifs d'injection, l'augmentation de l'offre gratuite pondère pour partie la baisse de l'offre payante car le nombre total de seringues sur le secteur étudié passe de 882 à 835 de 1996 à 2000 (diminution de 5%). L'enquête ne permet pas de déterminer si cette baisse relève d'un relâchement des comportements de prévention des contaminations virales sanguines ou d'une diminution du nombre d'injecteurs soit par augmentation des sorties de l'injection grâce aux traitements de substitution, soit par diminution de l'entrée dans l'injection.

Concernant les médicaments codéinés, la diminution des quantités délivrées est directement associée à l'augmentation de l'accès aux traitements de substitution médicalisée. Ces traitements sont constitués pour près de leur totalité par le chlorhydrate de méthadone et le Subutex®, les traitements par le sulfate de morphine étant aujourd'hui très marginaux. Pour le Subutex®, on note une augmentation des prescriptions issues de médecins généralistes isolés (31% vs 36%) et une diminution des prescriptions de médecins généralistes en relais des spécialistes (17% vs 9%). Ces tendances soulignent une érosion progressive du respect des recommandations se rapportant aux pratiques professionnelles et aux modalités de prise en charge.

Pour les ventes associées aux médicaments opiacés, nous constatons que des ventes en seringues et en psychotropes peuvent être associées à la délivrance des médicaments opiacés qu'il s'agisse des codéinés, de la buprénorphine haut dosage ou du chlorhydrate de méthadone. La fréquence de vente officinale des seringues aux patients sous méthadone (14%) est comparable à la persistance des pratiques d'injection retrouvée chez des patients suivis depuis un an dans certains centres de soins spécialisés pour toxicomanes. La fréquence de vente officinale des seringues aux patients sous codéinés (19%), alors même que le produit n'est pas injecté, peut être assimilée à l'injection d'opiacés agonistes forts (héroïne principalement) et/ou de psychostimulants (cocaïne principalement). Quant à la fréquence de vente officinale des seringues aux patients sous Subutex® (35%), contrairement au chlorhydrate de méthadone et aux codéinés pour lesquels les chiffres restent stables depuis 1996, les données passent de 20 à 35%.

Conclusion.

L'ensemble des données se rapportant à l'évolution des pratiques professionnelles officinales dans le champ de la prévention et de l'accès au soin des usagers de drogues nous amène à confirmer la rapidité de l'adhésion des pharmaciens à cette mutation médicale et à souligner l'appréciation qu'ils ont de cette nouvelle politique. Dans le temps, le respect des recommandations et plus particulièrement de la dynamique en réseau s'appauvrit au profit d'une pratique en «tandem» médecin-pharmacien. Ce bilan, plutôt positif, nous amène à rester vigilants sur l'évolution des pratiques professionnelles et à encourager les nouvelles mesures formulées par les professionnels. Cela est d'autant plus nécessaire, que dans ce domaine plus que dans d'autres, les changements de comportement ou d'appétence aux produits sont rapides et les réponses sanitaires souvent limitées dans leur portée.

