

Hospices cantonaux
Département universitaire de médecine
et de santé communautaires

Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Lausanne

REMISE DE SERINGUES ET DE TRAITEMENTS A LA METHADONE POUR LES PERSONNES TOXICOMANES

Enquête nationale pharmacies 2005 et
monitoring des autres sources
d'approvisionnement en matériel d'injection

*Sanda Samitca, André Jeannin, Sophie Arnaud,
Françoise Dubois-Arber*

Etude financée par

L'Office fédéral de la santé publique, Berne,
sous contrat no. 04.000158/2.24.01.-744

Citation suggérée

Samitca S, Jeannin A, Arnaud S, Dubois-Arber F. Remise de seringues et de traitements à la méthadone pour les personnes toxicomanes : enquête nationale pharmacies 2005 et monitoring des autres sources d'approvisionnement en matériel d'injection. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2006 (Raisons de santé, 119). www.iumsp.ch.

Remerciements

Nous souhaitons remercier ici les pharmaciens qui ont participé à l'étude, ainsi que la Société suisse des pharmaciens (SSPH).
Nous remercions également les centres à bas-seuil de Suisse qui participent au monitoring depuis de nombreuses années déjà.

Référence

RdS 119.doc

TABLE DES MATIERES

	Résumé	5
	Zusammenfassung	8
1	Introduction	11
2	Méthode	14
2.1	L'enquête menée auprès des pharmacies suisses	14
2.2	Le monitoring des structures à bas-seuil	14
2.3	Les seringues utilisées dans le cadre des programmes de prescription médicale d'héroïne	15
3	Résultats de l'enquête menée en pharmacie	16
3.1	Le matériel stérile	16
3.1.1	Les pharmacies concernées	16
3.1.2	Le nombre de toxicomanes en pharmacie	17
3.1.3	Le volume de matériel stérile vendu ou remis en pharmacies	18
3.1.4	L'évolution de la demande en matériel stérile vendu en pharmacies	20
3.1.5	Le mode de remise du matériel stérile et les restrictions éventuelles	21
3.1.6	Les difficultés relatives à la remise de matériel stérile	23
3.1.7	Le retour et l'élimination du matériel usagé	25
3.2	La dispensation de traitements de substitution à la méthadone	28
3.2.1	Les pharmacies concernées	28
3.2.2	Le nombre de personnes en traitement en pharmacie	29
3.2.3	Les difficultés rencontrées ou que les pharmacies craignent de rencontrer	30
4	Résultats du monitoring de la remise de matériel d'injection aux personnes toxicomanes par des structures à bas-seuil (SBS)	33
4.1	Lieux d'approvisionnement en matériel stérile pour les toxicomanes	33
4.2	Evolution de la remise de seringues par les SBS au niveau national et dans les cantons concernés	33
4.3	Comparaison sommaire des cantons avec et sans SBS	37
4.4	Part des seringues remises par les pharmacies et les SBS	39
5	Résultats des données dans les centres avec un programme de prescription médicale d'héroïne (HeGeBe)	41
5.1	Utilisation de matériel stérile dans le cadre du programme de prescription médicale d'héroïne (HeGeBe)	41
6	Evolution du volume mensuel total de matériel d'injection mis à disposition des consommateurs de drogue en Suisse	43
7	Conclusions	44
8	Annexes	47
8.1	Taux de participation pour la Suisse et par cantons	47
8.2	Questionnaires de l'étude	48

8.3	Décisions pour l'analyse	60
8.4	Fichiers utilisés pour l'étude	61
8.5	Formulaire pour la transmission de données du monitoring des activités	62
8.6	Nombre de seringues distribuées dans les SBS en Suisse entre 1993 et 2004 (données annuelles)	63
8.7	Evolution de la remise de seringues par les SBS de quatre cantons (données annuelles)	64

RESUME

Introduction

Dans le cadre du mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) concernant le système de suivi de la stratégie de lutte contre le VIH/Sida en Suisse, 2004-2008, l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) de Lausanne a fait une estimation de l'évolution du nombre total de seringues stériles utilisées en Suisse à des fins d'injection de substances psychotropes, que ces injections soient contrôlées ou non.

Ainsi, pour estimer le nombre total de seringues distribuées en Suisse à des personnes toxicomanes, on dispose de différentes sources :

- le monitoring national de la distribution de seringues dans les structures à bas seuil (SBS) qui existe depuis 1993;
- l'enquête nationale auprès des pharmacies réalisée en 1995, répétée en 1997 et en 2005 ;
- l'estimation du nombre de seringues utilisées par les participants du programme de thérapie (Programme de prescription médicale d'héroïne – PROVE, puis Traitement avec prescription d'héroïne – HeGeBe) depuis 1994.

Méthode

L'enquête menée auprès des pharmacies suisses

Cette enquête a été réalisée de mars à mai 2005 à l'aide d'un questionnaire en français, allemand et italien adressé à l'ensemble des pharmacies de Suisse. La liste des pharmacies comprenait les 1'355 membres de la Société suisse de pharmaciens (SSPH) (statistique au 31.12.2004) et 313 non membres.

Il était demandé aux pharmacies d'estimer le nombre moyen mensuel de seringues (seringues simples et boîtes Flash) vendues aux consommateurs de drogues pour la période d'octobre à décembre de l'année précédente (2004 pour la présente enquête). Des questions portaient également sur l'évolution de cette demande, sur le mode de remise et sur d'éventuelles restrictions dans la remise de matériel, sur les difficultés rapportées dans la remise de matériel et enfin sur le retour et l'élimination du matériel usagé.

Concernant les traitements à la méthadone, on demandait aux pharmacies le nombre de personne en traitement au moment de l'enquête, ainsi que les difficultés rencontrées ou qu'ils craignaient rencontrer par rapport à la dispensation de méthadone dans leur officine.

1250 questionnaires remplis ont été retournés, soit un taux de participation de 76% au niveau national. Les taux de réponse par cantons sont également élevés.

Les questionnaires ont été saisis sur Epidata^a, puis analysés à l'aide du logiciel Stata version 8.2.

Le monitoring des structures bas-seuil

Depuis 1993, l'IUMSP est responsable d'un monitoring national de la mise à disposition de matériel d'injection stérile par les SBS aux personnes toxicomanes. En 2004, ces structures étaient au nombre de 43.

Une fiche de transmission de données a été élaborée et proposée aux structures. Elle permet de réunir des données concernant non seulement le nombre de seringues remises au cours de chaque mois, mais aussi le nombre d'aiguilles et de préservatifs distribués, ainsi que le nombre de contacts ayant occasionné une remise de seringues. Lorsque les structures possèdent un local d'injection, elles comptabilisent autant les

^a www.epidata.dk.

seringues utilisées à l'intérieur du local que les seringues remises aux toxicomanes qui les utilisent pour des injections faites à l'extérieur du local. Les structures transmettent leurs données soit mensuellement, soit annuellement.

Les seringues utilisées dans le cadre des programmes de prescription d'héroïne

En 2004, ce sont 23 centres de traitement qui ont intégré la prescription d'héroïne dans leur pratique et qui remettent le produit injecté sur place dans des seringues. Les responsables de ces programmes ont été contactés par courrier électronique au mois de novembre 2005. Il s'agissait de connaître précisément le nombre d'injection hebdomadaire moyen de leurs patients, ainsi que le nombre de seringues utilisées dans le cadre du programme au cours de la dernière année. Les rapports annuels de l'OFSP sur les traitements d'héroïne ont fourni les données sur le nombre de patients en traitement à la fin de chaque année civile. Le nombre moyen de seringues a ainsi pu être estimé sur la base des données récoltées auprès de ces deux sources.

Résultats et conclusions

Enquête auprès des pharmacies

Une proportion importante de pharmacies sont concernées par les flux de matériel : 90% remettent ou vendent des seringues ou des boîtes Flash, 65% reprennent et éliminent des seringues usagées et 72% dispensent des traitements à la méthadone. On trouve dans chaque canton une forte proportion des pharmacies engagées dans une ou plusieurs de ces tâches.

Pour l'ensemble de la Suisse, en 2005, on peut estimer à 2'285 le nombre de personnes toxicomanes entrant chaque jour en moyenne dans une pharmacie pour s'approvisionner en matériel d'injection stérile. Ceci représente une diminution de 58% par rapport à 1997, puisque cette année-là ce nombre était de 5'488. Parallèlement, le nombre mensuel moyen estimé de seringues remises en pharmacies (vendues pour la plupart) s'élevait à 84'057, en baisse de 31% par rapport au dernier relevé (122'006 en 1996) ; l'essentiel de cette baisse est dû à la diminution des ventes de boîtes Flash.

Près de 58% des pharmacies remettent les seringues sans restriction (54% en 1997), tandis que 14% en limitent le nombre (sans changement), 9% les remettent seulement en échange de seringues usagées (14% en 1997), et 28% décident en fonction de l'attitude du demandeur (21% en 1997). Dans l'ensemble donc, la baisse de la remise de matériel d'injection stérile s'est accompagnée d'une légère diminution de l'incitation (pour les injecteurs) à retourner le matériel usagé pour en obtenir du nouveau et d'une augmentation, plus sensible dans certains cantons, de la propension par les pharmacies à conditionner la remise au comportement du demandeur. On doit se demander si ce dernier point n'annonce pas des problèmes d'accès, et donc une dégradation du dispositif de remise de matériel d'injection via les pharmacies.

On constate une diminution (de 78% en 1997 à 67% en 2005) de la proportion de pharmacies acceptant 'toujours' de reprendre les seringues usagées. Dans certains cantons, la proportion de pharmacies refusant cette reprise atteint ou dépasse 20% ; dans plusieurs cantons, cette proportion est en hausse sensible. On se trouve donc en présence de l'apparition progressive de trous dans la couverture par les pharmacies de la reprise de seringues usagées. Il ne faut toutefois pas oublier qu'en dehors des pharmacies, il existe d'autres canaux de récupération du matériel usagé, comme les SBS ou encore les bacs de récupération installés dans certaines villes, notamment dans les toilettes publiques.

En 2005, la grande majorité (86%) des seringues usagées sont éliminées avec les déchets spéciaux ou via un organisme compétent. Dans presque tous les cantons, la situation s'est améliorée par rapport à 1997.

72% de l'ensemble des pharmacies dispensent des traitements de substitution à la méthadone en 2005, en légère diminution par rapport à 1997. Le nombre de traitements dispensés au moment de l'enquête était de 6934, en hausse de 5% par rapport à 1997. Cette dispensation s'accompagne de problèmes pour près des trois quarts des pharmacies. Les plus importants ont trait à la collaboration avec les institutions et médecins prescripteurs et au suivi des patients par ceux-ci ainsi qu'à l'information sur la gestion des traitements. Viennent ensuite les difficultés liées au type de clientèle que constituent les personnes toxicoma-

nes : les problèmes de contacts avec ceux-ci, les vols, cambriolages et menaces, ainsi que les problèmes d'image par rapport au reste de la clientèle. Enfin, près d'une pharmacie sur sept mentionne la surcharge de travail qu'ils occasionnent.

Dans l'ensemble, donc, un volume important, quoiqu'en baisse, de matériel d'injection stérile continue d'être remis aux personnes toxicomanes par les pharmacies qui en assurent également le retour. Les pharmacies tendent à durcir les conditions dans lesquelles s'effectuent ces opérations. Les pharmacies assurent également la dispensation d'un nombre croissant de traitement de substitution à la méthadone. Ce service s'effectue dans des conditions souvent problématiques, avec entre autres des difficultés de coordination avec les prescripteurs et des problèmes avec les patients concernés. Ces points sont préoccupants car ils concernent de fait la qualité de ces prestations et la disposition à les fournir.

Evolution générale de la remise de matériel stérile et place des pharmacies dans le dispositif global

L'évolution globale du nombre de seringues remises chaque mois en Suisse aux consommateurs de drogue par injection affiche une tendance générale à la baisse depuis la fin des années '90. En 2004, les 414'000 seringues remises chaque mois en Suisse se répartissaient de la manière suivante : 240'000 seringues dans les SBS, 84'000 dans les pharmacies et 90'000 dans le cadre du programme HeGeBe. Cela représente en 2004 un volume global annuel d'environ de 5 millions d'unités. En 1996, ce volume était estimé à 6,4 millions.

Au niveau national, les SBS représentent donc la source principale d'approvisionnement en matériel stérile pour les consommateurs de drogue par injection. Toutefois, il existe des disparités importantes entre les cantons. De manière générale, lorsque le canton possède des SBS, ces dernières deviennent les lieux principaux d'approvisionnement. Ainsi, dans huit cantons les SBS remettent plus des deux tiers du volume global de seringues, alors que les pharmacies sont les seules sources d'approvisionnement connues dans douze autres. Par ailleurs, des disparités intra-cantonales existent aussi en terme de couverture par les SBS. Ainsi, même dans un canton pourvu de SBS, les pharmacies dans certaines régions peuvent devenir l'unique lieu où se procurer des seringues. Les officines occupent donc une place non négligeable dans le dispositif global de remise de seringues aux toxicomanes.

La diminution du nombre de seringues remises est une réalité qui n'est pas uniquement celle des pharmacies. Elle s'observe également dans les SBS. Or, il ne s'agit vraisemblablement ni d'une baisse de la couverture assurée par le dispositif ni de problèmes d'accès. En effet, le nombre de SBS reste relativement stable et celui des pharmacies qui remettent du matériel est en augmentation. Parmi les hypothèses possibles pour expliquer cette diminution, on peut évoquer une diminution du nombre de consommateurs par injection, une diminution du nombre d'injections pratiquées, voire le passage à d'autres formes de consommation, ou encore la consommation d'autres substances. Par ailleurs, l'hypothèse d'une augmentation de la prise de risque, notamment lors de l'usage de matériel d'injection usagé, n'est pas à exclure. Il est envisageable que la diminution du nombre de seringues remises soit une résultante de ces différentes hypothèses. Toutefois, la diminution parallèle observée du nombre de contacts, tant dans les pharmacies que dans les SBS renforce la première hypothèse.

Finalement, à côté des pharmacies et des SBS il existe d'autres canaux d'approvisionnement en matériel stérile. Ainsi, certains cantons ont mis en place des distributeurs automatiques de seringues depuis plusieurs années. Ces distributeurs sont susceptibles de prendre une place croissante dans le dispositif. Il serait dès lors intéressant de refaire un état des lieux de la situation, d'autant plus que cela avait déjà été fait en 1996.

ZUSAMMENFASSUNG

Einleitung

Im Rahmen des Auftrags des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) betreffend das Überwachungssystem zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Schweiz liess das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität in Lausanne die Entwicklung der Gesamtzahl der in der Schweiz verwendeten sterilen Spritzen zur Injektion psychotroper Substanzen abschätzen. Dabei wurde nicht unterschieden, ob es sich um kontrollierte Injektionen handelte oder nicht.

Die Gesamtzahl der in der Schweiz an Drogenabhängige abgegebenen Spritzen lässt sich anhand verschiedener Quellen schätzen:

- seit 1993 bestehendes nationales Monitoring zur Spritzenabgabe in niederschweligen Einrichtungen;
- im Jahr 1995 durchgeführte sowie in den Jahren 1997 und 2005 wiederholte nationale Befragung in Apotheke;
- Schätzung der Zahl der von Teilnehmenden am Therapieprogramm (Projekt zur Verschreibung von Betäubungsmitteln – PROVE, dann Heroingestützte Behandlung – HeGeBe) seit 1994 benutzten Spritzen.

Methode

Befragung der Schweizer Apotheken

Diese Befragung wurde von März bis Mai 2005 mit Hilfe eines Fragebogens auf Deutsch, Französisch und Italienisch durchgeführt, der an sämtliche Schweizer Apotheken abgegeben wurde. Die Liste der Apotheken umfasste die 1335 Mitglieder des Schweizerischen Apothekerverbandes (SAV) sowie 313 Nichtmitglieder.

Die Apotheken wurden gebeten, die durchschnittliche Zahl der Spritzen (einfache Spritzen und Flash-Boxen) zu schätzen, die den Drogenkonsumierenden in der Zeit von Oktober bis Dezember des Vorjahres (2004 für die vorliegende Befragung) jeden Monat abgegeben wurden. Darüber hinaus wurden Fragen zur Entwicklung dieses Angebots, zur Art der Abgabe und zu allfälligen Einschränkungen bei der Materialabgabe, zu Schwierigkeiten bei der Materialabgabe sowie zur Rückgabe und Entsorgung von benutztem Material gestellt.

Bezüglich der Methadonbehandlungen wurden die Apotheker nach der Zahl der sich zum Zeitpunkt der Befragung in Behandlung befindlichen Personen sowie den tatsächlichen oder befürchteten Schwierigkeiten bei der Methadonabgabe in den Apotheken befragt.

Insgesamt wurden 1250 Fragebögen zurückgeschickt; dies entspricht gesamtschweizerisch einer Rücklaufquote von 76%. Ermittelt wurden auch die Rücklaufquoten in den einzelnen Kantonen.

Die Fragebögen wurden mit dem Computerprogramm Epidata^b erfasst und mit Hilfe der Software Stata Version 8.2. analysiert.

Monitoring der niederschweligen Einrichtungen

Seit 1993 ist das IUMSP für ein nationales Monitoring der Abgabe von sterilem Injektionsmaterial an Drogenabhängige durch die niederschweligen Einrichtungen zuständig. Im Jahr 2004 wurden 43 solche Einrichtungen gezählt.

^b www.epidata.dk

Es wurde ein Formular zur Datenübermittlung erarbeitet und den Einrichtungen zur Verfügung gestellt. Damit können Daten über die Zahl der monatlich abgegebenen Spritzen, Nadeln und Präservative sowie der Kontakte, bei der eine Spritzenabgabe erfolgte, erfasst werden. Die Einrichtungen, die über einen Injektionsraum verfügen, erfassen sowohl die in diesem Raum verwendeten Spritzen als auch die an Drogenabhängige abgegebenen Spritzen, welche diese für Injektionen ausserhalb des Injektionsraums verwenden. Die Einrichtungen geben ihre Daten entweder monatlich oder jährlich bekannt.

Im Rahmen der Programme zur Heroïnverschreibung verwendete Spritzen

Im Jahr 2004 nahmen 23 Therapiezentren die Heroïnverschreibung in ihr Programm auf und verabreichten die Droge an Ort und Stelle mit Spritzen. Die Programmleiter wurden im November 2005 via E-Mail kontaktiert. Dabei ging es darum, die durchschnittliche Anzahl wöchentlicher Injektionen ihrer Patienten sowie die Zahl der im letzten Jahr im Rahmen des Programms benutzten Spritzen zu erfahren. Die Jahresberichte des BAG zu den Heroïnbehandlungen lieferten Daten über die Zahl der sich am Ende jedes Kalenderjahrs in Behandlung befindenden Patienten. Die durchschnittliche Spritzenzahl konnte aufgrund von Daten geschätzt werden, die bei diesen beiden Quellen gesammelt wurden.

Resultate und Schlussfolgerungen

Befragung der Apotheken

Ein Grossteil der Apotheken beteiligt sich an den Materialflüssen (Materialabgabe und -entsorgung). 90% gaben Spritzen oder Flash-Boxen ab oder verkauften diese, 65% nahmen benutzte Spritzen zurück und entsorgten diese und 72% führten Methadonbehandlungen durch. In jedem Kanton gab es eine erhebliche Anzahl Apotheken, die eine oder mehrere dieser Aufgaben übernahmen.

Laut Schätzungen suchten im Jahr 2005 in der ganzen Schweiz im Schnitt täglich 2285 Drogenabhängige eine Apotheke auf, um sich mit sterilem Injektionsmaterial zu versorgen. Dies stellt einen Rückgang von 58% gegenüber dem Jahr 1997 dar, als noch 5488 Personen gezählt wurden. Gleichzeitig nahm die geschätzte Menge von Spritzen zurück, die in den Apotheken im Schnitt jeden Monat abgegeben (und meist verkauft) wurden. Diese beliefen sich auf 84'057, was einen Rückgang von 31% im Vergleich zur letzten Erhebung (122'006 im Jahr 1996) bedeutet. Dieser Rückgang war mehrheitlich auf den rückläufigen Verkauf von Flash-Boxen zurückzuführen.

Fast 58% der Apotheken gaben die Spritzen ohne jegliche Einschränkung ab (54% im Jahr 1997). 14% beschränkten die Menge (ohne Umtausch), 9% gaben die Spritzen nur im Tausch gegen bereits benutzte Spritzen ab (14% im Jahr 1997) und 28% machten ihren Entschluss vom Verhalten des jeweiligen Drogenabhängigen abhängig (21% im Jahr 1997). Insgesamt ging die rückläufige Abgabe von sterilem Injektionsmaterial mit einem (für die Injizierenden) geringeren Anreiz daher, das benutzte Material gegen neues auszutauschen. Hinzu kam, dass die Apotheken vermehrt dazu tendierten, die Abgabe vom Verhalten des Konsumenten abhängig zu machen. Dieses Phänomen war nicht in allen Kantonen gleich stark zu beobachten. Es fragt sich somit, ob dies nicht auf einen erschwerten Zugang und somit auf eine Verschlechterung des Systems der Abgabe von Injektionsmaterial durch die Apotheken hindeuten könnte.

Im Vergleich zu den Vorjahren lässt sich feststellen, dass weniger Apotheken bereit sind, die benutzte Spritzen «stets» zurückzunehmen (67% im Jahr 2005 gegenüber 78% im Jahr 1997); der Anteil der Apotheken, die nicht zu einer solchen Rücknahme bereit waren, erreichte oder überschritt die 20%-Marke. In mehreren Kantonen ist dieser Anteil deutlich im Steigen begriffen. Es entstehen also zunehmend Lücken bei der Rücknahme von benutzten Spritzen durch die Apotheken. Allerdings darf nicht vergessen werden, dass nebst den Apotheken auch andere Kanäle für die Rücknahme von benutztem Material bestehen. Dazu gehören die niederschweligen Einrichtungen sowie die in einigen Städten aufgestellten Sammelbehälter, die unter anderem in öffentlichen Toiletten zu finden sind.

Im Jahr 2005 wurde der Grossteil (86%) der benutzten Spritzen mit dem Sonderabfall oder über spezielle Stellen fachgerecht entsorgt. In fast allen Kantonen hat sich diesbezügliche Situation seit 1997 verbessert.

72% aller Apotheken führten 2005 Methadonbehandlungen durch, was gegenüber 1997 einem leichten Rückgang entspricht. Zum Zeitpunkt der Befragung waren 6934 Behandlungen im Gang. Dies entspricht im Vergleich zu 1997 einer Zunahme von 5%. Bei der Durchführung solcher Behandlungen traten bei fast drei Viertel aller Apotheken Probleme auf. Die grössten Schwierigkeiten ergaben sich bei der Zusammenarbeit mit den verschiedenen Institutionen oder den Ärzten bzw. Ärztinnen, die Behandlungen verschrieben, und deren Patientenbetreuung sowie der Informationspolitik im Zusammenhang mit den Behandlungen. Auch der Umgang mit der Kundschaft beziehungsweise den Drogenabhängigen gestaltete sich öfters problematisch. Es gab Probleme im Umgang mit den Süchtigen, Diebstähle, Einbrüche und Drohungen sowie Imageprobleme gegenüber der restlichen Kundschaft. Jede siebte Apotheke wies auf die zusätzliche Arbeitsbelastung hin, die sich durch solche Behandlungen ergab.

Auch weiterhin wurde eine grosse – wenn auch rückläufige – Menge von sterilem Injektionsmaterial von den Apotheken an Drogenabhängige abgegeben und wieder zurückgenommen. Die Bedingungen für die Durchführung solcher Tätigkeiten in den Apotheken werden jedoch laufend verschärft. Darüber hinaus führten die Apotheken eine zunehmende Zahl von Methadonbehandlungen durch. Diese «Dienstleistung» erfolgt häufig unter schwierigen Bedingungen; so wurde auf Probleme bei der Koordination mit den Stellen, die Behandlungen verschrieben, sowie den betroffenen Patienten hingewiesen. Diese Feststellungen sind Besorgnis erregend, da sie die Qualität der Leistungen und die Bereitschaft, solche Leistungen zu erbringen, tangieren.

Allgemeine Entwicklung der Abgabe von sterilem Injektionsmaterial und Rolle der Apotheken im gesamten System

Seit Ende der Neunzigerjahre zeichnet sich allgemein eine rückläufige Entwicklung hinsichtlich der Menge von Spritzen ab, die in der Schweiz jeden Monat an Drogen injizierende Personen abgegeben werden. Im Jahr 2004 waren es rund 414'000 Spritzen im Monat. Davon entfielen 240'000 auf niederschwellige Einrichtungen und 84'000 auf Apotheken. 90'000 Spritzen wurden im Rahmen des Programms HeGeBe abgegeben. Dies ergibt für das Jahr 2004 eine jährliche Gesamtmenge von fünf Millionen Einheiten. 1996 wurde diese Menge auf 6.4 Millionen Einheiten geschätzt.

Gesamtschweizerisch stellen die niederschweligen Einrichtungen die Hauptquelle für die Versorgung der Drogen injizierenden Personen mit sterilem Injektionsmaterial dar. Diesbezüglich gibt es aber kantonal grosse Unterschiede. Im Allgemeinen entwickeln sich die niederschweligen Einrichtungen – sofern der betreffende Kanton über solche verfügt – zu den Hauptversorgungsquellen. In acht Kantonen geben diese Einrichtungen über zwei Drittel aller Spritzen ab. In zwölf anderen Kantonen sind hingegen die Apotheken die einzigen Versorgungsquellen. Auch bei der Abdeckung mit niederschweligen Einrichtungen bestehen kantonale Unterschiede. Sogar in Kantonen, die über niederschwellige Einrichtungen verfügen, können die Apotheken in gewissen Regionen zur einzigen Stelle werden, bei der sich Drogenabhängige Spritzen beschaffen. Im Gesamtsystem der Spritzenabgabe an Drogenabhängige nehmen sie somit einen wichtigen Platz ein.

Nicht nur die Apotheken geben zunehmend weniger Spritzen ab, auch bei den niederschweligen Einrichtungen ist dieses Phänomen zu beobachten. Dabei handelt es sich vermutlich weder um eine rückläufige Abdeckung durch dieses System noch um Zugangsprobleme. So ist die Zahl der niederschweligen Einrichtungen recht konstant und bei den Apotheken, die Material abgeben, ist gar eine Zunahme zu beobachten. Mögliche Hypothesen zur Erklärung des Rückgangs sind eine rückläufige Zahl von Injektionen beziehungsweise eine zunehmende Verlagerung zu anderen Konsumformen oder anderen Substanzen. Auch die Furcht vor einem zunehmenden Risiko, insbesondere bei der Verwendung von bereits benutztem Injektionsmaterial, ist als Grund nicht auszuschliessen. Es ist somit denkbar, dass die rückläufige Zahl der abgegebenen Spritzen eine Folge dieser Faktoren darstellt. Der gleichzeitig beobachtete Rückgang der Anzahl Kontakte sowohl in den Apotheken als auch in den niederschweligen Einrichtungen lässt jedoch eher auf die erste Hypothese schliessen.

Nebst den Apotheken und den niederschweligen Einrichtungen bestehen noch weitere Kanäle zur Versorgung mit sterilem Injektionsmaterial. So haben verschiedene Kantone seit einigen Jahren Spritzenautomaten eingerichtet. Diese scheinen im System zunehmend an Bedeutung zu gewinnen. Es wäre somit interessant, eine erneute Standortbestimmung durchzuführen – umso mehr, da eine solche bereits 1996 durchgeführt worden ist.

1 INTRODUCTION

Dès l'apparition de l'épidémie du sida, de nouvelles stratégies d'aide, basées sur le concept de réduction des risques liés à la consommation de drogues, se sont mises en place en Suisse¹. Ces stratégies ont pour objectif "de permettre aux personnes toxicomanes de traverser et de survivre à la phase de consommation avec un minimum d'atteintes sur les plans physique, psychique et social, ceci afin de préserver et d'améliorer leurs chances d'une sortie ultérieure"².

Les premiers projets concernant la réduction des risques ont vu le jour en Suisse à la fin des années 80 avec la mise à disposition gratuite de matériel d'injection stérile dans les structures à bas seuil d'accessibilité (SBS) avec ou sans lieu d'injection^c dans quelques villes suisses alémaniques. Ces structures, faciles d'accès, visent à maintenir l'état de santé des consommateurs de drogues en phase active de toxicodépendance qui ne sont pas encore prêts à entreprendre un traitement ou qui sont en phase de rechute. Quelques cantons disposent également de distributeurs automatiques de matériel d'injection. Certains programmes de traitement mettent aussi à disposition de leurs clients des seringues, en particulier les programmes de prescription de stupéfiants sous contrôle médical (PROVE puis HeGeBe) .

C'est aussi durant la deuxième partie des années 1980 que les seringues ont été progressivement mises en vente libre dans les pharmacies de toute la Suisse. Elles jouent un rôle non négligeable dans le domaine de la réduction des risques avec la vente et la distribution de matériel d'injection stérile aux consommateurs de drogues, particulièrement dans les cantons ne disposant pas de structure à bas seuil ou n'en disposant que d'une.

Dans le cadre de notre mandat avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), nous essayons d'estimer l'évolution du nombre total de seringues utilisées en Suisse à des fins d'injection de substances psychotropes, que ces injections soient contrôlées ou non. C'est pourquoi nous avons choisi d'intégrer les données concernant le matériel utilisé dans les programmes HeGeBe.

Ainsi, pour estimer le nombre total de seringues distribuées en Suisse à des personnes toxicomanes, on dispose de différentes sources :

- le monitoring national de la distribution de seringues dans les structures à bas seuil qui existe depuis 1993^{3,4} ;
- l'enquête nationale auprès des pharmacies réalisée en 1995⁶, répétée en 1997⁷ et en 2005 (enquête actuelle) ;
- une étude ponctuelle sur les distributeurs automatiques en 1996⁵ ;
- l'estimation du nombre de seringues utilisées par les participants du programme (PROVE puis HeGeBe) depuis 1994.

L'étude auprès des pharmacies - maintenant intégrée dans le dispositif de surveillance de deuxième génération pour la surveillance du VIH/Sida en Suisse⁸ - est réitérée en 2005 afin d'actualiser cette partie de l'information sur la remise/vente^d de matériel d'injection stérile.

L'étude fournit des informations sur :

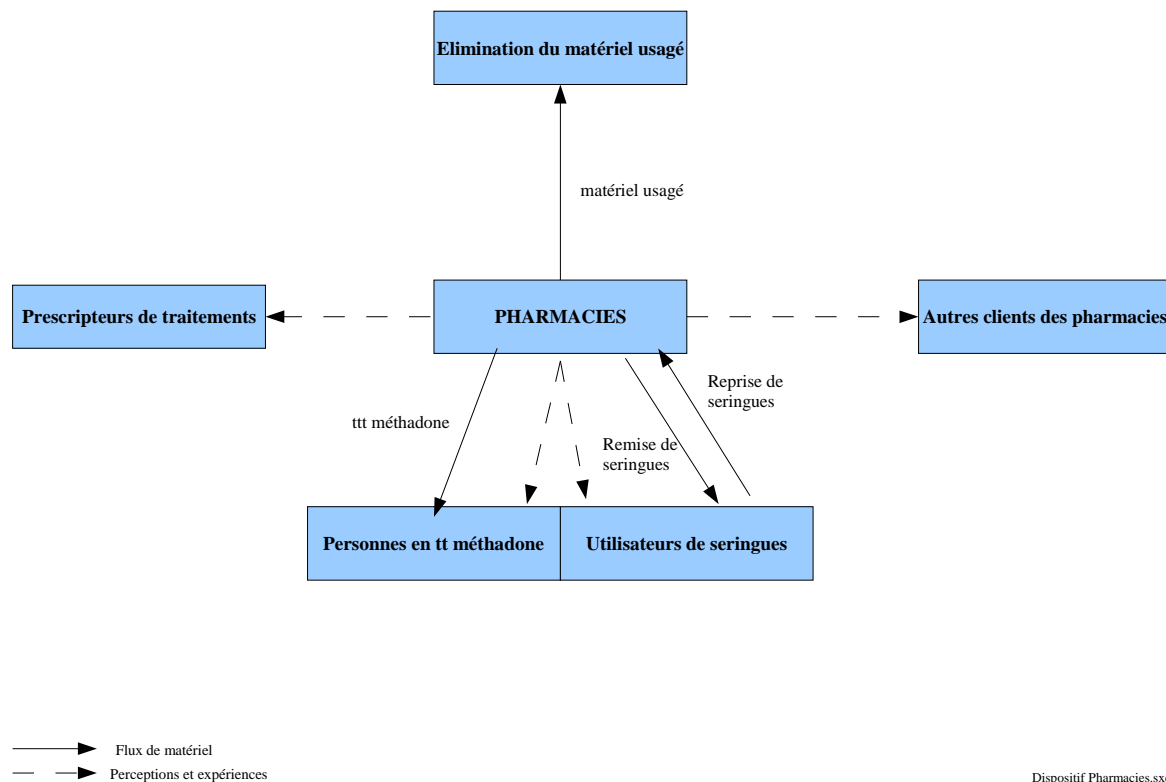
- les flux de matériel stérile (vente ou remise de matériel d'injection stérile aux personnes toxicomanes) ;
- la dispensation de traitements à la méthadone ;

^c Le local d'injection est un lieu où les consommateurs peuvent s'injecter, dans de bonnes conditions d'hygiène et en toute tranquillité, leurs propres substances obtenues sur le marché noir.

^d Pour faciliter la lecture, on parlera ici de « remise » de seringues comme un terme générique, que ces seringues soient vendues (le plus souvent) dans les pharmacies ou remises gratuitement dans les structures à bas-seuil.

- les perceptions et expériences concernant les difficultés ressenties ou possibles liées aux contacts avec les personnes toxicomanes ou en traitement et avec les prescripteurs de traitement ;
- les problèmes éventuels pour le reste de leur clientèle (Figure 1).

Figure 1 Eléments d'information sur la remise de matériel d'injection et la dispensation de traitements à la méthadone par les pharmacies fournis par l'étude Pharmacies 2005



L'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) de Lausanne a été mandaté par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), dans le cadre du Système de suivi de la stratégie de lutte contre le VIH/Sida en Suisse, 2004-2008⁹, pour renouveler en 2005 l'enquête nationale auprès des pharmacies sur la vente de matériel stérile et les traitements à la méthadone en officine pour des personnes toxicomanes (n° de contrat 04.000158/2.24.01.-744). Le présent rapport porte sur les résultats de cette étude, ainsi que sur les résultats du monitoring des autres sources d'approvisionnement (structures à bas-seuil (SBS) et programme de prescription médicale d'héroïne (HeGeBe)) dans le but de mettre en perspective le rôle des pharmacies dans le dispositif global de remise de matériel stérile aux consommateurs de drogue par injection.

Après l'introduction, le chapitre deux traite de la méthode adoptée d'une part pour l'enquête pharmacies et d'autre part pour le monitoring des SBS et du programme HeGeBe. Les résultats de l'enquête pharmacies, pour la Suisse et pour les cantons, sont présentés dans le chapitre trois qui comprend deux sections : la vente de matériel stérile (volume, évolution, restrictions, difficultés et récupération) et les traitements à la méthadone (nombre de personnes concernées et difficultés rencontrées par les pharmacies). Le chapitre quatre porte sur les résultats des autres sources d'approvisionnement et comprend trois volets : la remise de matériel par les SBS, le matériel mis à disposition dans le cadre du programme HeGeBe, enfin un troisième volet sur l'évolution du volume annuel total de matériel d'injection à disposition des

consommateurs de drogues en Suisse. Un chapitre de conclusion tire les enseignements de ces différentes sources de données. Dans les annexes figurent diverses informations techniques.

Le rapport complet avec les résultats pour la Suisse pourra être téléchargé à l'adresse www.iumsp.ch. Les résultats cantonaux ont fait par ailleurs l'objet d'une information spécifique pour chaque canton.

