

**DIX SEPTIEME RENCONTRE DU CRIPS**

→ Le rôle du pharmacien dans la prévention de l'infection par le VIH

L'amélioration de l'accès aux moyens de prévention est un axe essentiel de la politique de prévention du sida mise en place, en France, par les pouvoirs publics. En mai 1987, Michèle Barzach autorise la vente libre des seringues en pharmacie, cette disposition est pérennisée, en août 1989, par Claude Evin. En décembre 1993, à l'initiative de Philippe Douste-Blazy, la vente du "préservatif à tarif jeunes" débute dans les pharmacies. En septembre 1994, la commercialisation du kit Stéribox est étendue à l'ensemble des pharmacies.

Ces mesures font du pharmacien l'un des acteurs des politiques de lutte contre le sida et de réduction des risques définies par le Ministère de la Santé et font des officines un lieu privilégié d'accessibilité aux moyens de prévention. Or, ces dernières années, les pharmaciens ont été la cible de nombreuses critiques pour leur faible implication dans les actions de prévention et leur réticences dans la vente des préservatifs et plus encore des seringues.

La dix septième rencontre du CRIPS\* a réuni pharmaciens, pouvoirs publics et associations de lutte contre le sida afin de discuter du rôle que les pharmaciens envisagent de tenir dans la prévention du sida, des difficultés qu'ils rencontrent dans leur exercice quotidien, de leurs besoins et de leurs attentes en terme de soutien et de formation.

Le débat, animé par Catherine Le Roy (Le Quotidien du Pharmacien), a permis de faire le point sur les expériences déjà menées en France et de les confronter à des exemples étrangers.

France Lert (INSERM) a recensé les actions menées, en France, auprès des pharmaciens. Elle a également évoqué les perspectives pour l'amélioration de l'accessibilité au matériel d'injection.

Richard Swaenepoel (AMNAED) a exposé les objectifs et les méthodes du programme de sensibilisation des pharmaciens mis en place par l'AMNAED et, réalisé autour du débat théâtralisé par Bernard Grosjean (Théâtre & Co).

Elliot Imbert (APOTHICOM) a présenté la conception et la diffusion du kit stéribox.

Joseba Ruiz Golvano (pharmacien à Bilbao) a fait part de l'expérience basque de distribution d'un kit anti-sida avec programme d'échanges de seringues dans les pharmacies du quartier d'Otxarkoaga de Bilbao.

Cette rencontre a souligné, s'il en était besoin, le rôle et l'importance du pharmacien dans les stratégies de prévention de proximité.

\* le 6 janvier 1994

les rencontres du CRIPS sont organisées avec le soutien de la Direction Générale de la Santé



Centre  
Régional   
d'Information  
et de Prévention  
du Sida

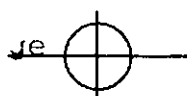
Ile-de-France

192 rue Lecourbe  
75015 Paris  
tél 01 53 68 88 88  
fax 01 53 68 88 89  
36 14 CRIPS  
36 15 VIHRE  
www.crips.asso.fr



PREFECTURE D ILE DE FRANCE

ouvert du  
mardi au vendredi  
de 13h à 20h et  
le samedi  
de 10h à 17h





## Pharmacien et usager de drogue

France Lert souligne qu'on observe, par contre, de nombreuses résistances dans la diffusion du matériel d'injection.

"Elles sont liées à divers facteurs contextuels : la perception de la toxicomanie (chez les pharmaciens, comme dans l'opinion publique, celle-ci est réprouvée pour les perturbations sociales et personnelles graves qu'elle engendre) et surtout la réglementation répressive en France vis-à-vis de l'usage de drogue, qui constitue un obstacle direct à la mise à disposition des seringues (si le port de la seringue n'est pas interdit par la loi, il est souvent assimilé dans les faits par les forces de police à l'usage de stupéfiants et réprimé comme tel).

### **L'officine : le monopole de la vente**

Les pharmaciens détiennent le monopole de la vente des seringues. Même si un décret (sa parution est prévue en mars 1995) autorise maintenant les organismes d'aide aux usagers de drogue et de prévention du sida à distribuer des seringues, même si des automates distributeurs de seringues commencent à être implantés, les pharmacies représentent le lieu le plus fréquent d'acquisition du matériel d'injection (95%).

Elliot Imbert (APOTHICOM\*) remarque que le pharmacien est le seul acteur de santé quotidiennement en contact avec les usagers de drogues dans le quartier.

C'est en particulier le seul lien que les usagers très marginalisés (qui ne fréquentent pas les lieux de prise en charge de la toxicomanie) ont avec les structures de santé. Elliot Imbert souligne combien le rôle des pharmaciens est primordial auprès de ces usagers car "dans l'officine peut commencer la stratégie du premier pas dans la réduction des risques, un autre professionnel de santé prenant ensuite le relais".

### **L'accès aux seringues**

La réglementation autorisant la vente libre des seringues dans les officines a modifié le rôle du pharmacien face aux usagers de drogue.

Auparavant, le pharmacien participait à la lutte contre la toxicomanie en refusant la vente des seringues et des médicaments sans ordonnance. Le décret du 13 mai 1987 leur permet de devenir des acteurs de prévention du sida sans qu'aucune disposition ne soit prise pour les préparer à ce rôle

ni à l'accueil de cette clientèle.

France Lert explique que le pharmacien conçoit généralement son rôle d'acteur de santé comme un rôle de conseil et d'aide, qui s'inscrit dans un cadre institutionnel classique pour des malades "normaux". De ce point de vue, la maladie du sida est un problème médical qui entre dans le cadre de son rôle professionnel. Mais son positionnement face à la prévention du sida auprès de la population des usagers de drogues est plus délicat. Face à eux, il se sent dérouter et déstabilisé dans son rôle d'agent de santé : les toxicomanes demandent rarement de l'aide ou des conseils, le dialogue avec eux est souvent vécu comme limité et/ou comme un échec, les préoccupations sécuritaires ou les pressions subies pour la délivrance illégale de médicaments interfèrent sans cesse avec la relation professionnelle.

De nombreux pharmaciens éprouvent des difficultés à intégrer la notion de prévention dans l'acte de vente de la seringue.

### **La vente des seringues ?**

L'isolement du pharmacien d'officine, sa méconnaissance de la toxicomanie ont amené une partie des pharmaciens à développer des réactions de refus ou de restriction de la vente des seringues, et ce malgré la législation.

L'association ARCADES a mené, en 1992, dans les officines de Seine-Saint-Denis, une étude pour identifier les obstacles à la distribution des seringues du côté des pharmaciens.

France Lert rappelle les principaux obstacles énoncés par les pharmaciens :

- la perturbation introduite par des clients impatientes, impolis, voire agressifs et menaçants ;
- les agressions liées au refus de vente de seringues mais surtout de produits psychotropes ;
- l'insécurité dans des officines tenues majoritairement par des femmes ;
- le refus ou la réticence des pharmaciens à faciliter une activité illégale, gravement préjudiciable à la santé et socialement réprouvée ;
- les manques à gagner liés à une activité peu rémunératrice pouvant éventuellement dissuader la clientèle "ordinaire" de fréquenter l'officine.

Le refus ou la restriction des ventes se traduit par la limitation du stock, l'augmentation des prix, l'obligation de la vente des seringues en nombre, une attitude de rejet, l'offre exclusive de seringues connues comme inadaptées à l'usage qu'en font les usagers de drogue... (2).

## Faire de la vente des seringues un acte de prévention

### Un rôle d'orientation

Richard Swaenepoel (AMNAED\*) témoigne que l'orientation est le rôle professionnel que les pharmaciens envisagent d'avoir auprès des usagers de drogue.

C'est pour cette raison que les formations "toxicomanie et prévention de l'infection par le VIH" menées par l'AMNAED suivent deux axes complémentaires : la formation à la communication avec l'usager de drogue, basée sur un travail relationnel par le débat théâtralisé ; la mise en réseau du pharmacien avec les structures locales d'accueil et de prise en charge des usagers de drogues.

Ainsi, les dix huit séances menées à ce jour dans différentes villes de France donnent chaque fois lieu à un partenariat entre l'AMNAED et les structures locales de prise en charge et de prévention de la toxicomanie.

### La sensibilisation par le débat théâtralisé

**RIPS** Une pièce de théâtre interactif "Les comptoirs du silence" a été mise au point par la compagnie Théâtre & co à la demande de l'AMNAED, elle sert de point de départ pour les séances de sensibilisation des pharmaciens. Construite à partir de témoignages de pharmaciens, elle présente les situations les plus typiques et pose la question de la relation des pharmaciens aux usagers de drogues qui viennent dans leur officine.

Les saynètes ont pour thèmes : l'achat des seringues, les stratagèmes des usagers de drogues pour acquérir des médicaments sans ordonnance, les tentatives de communication et de conseils, les conflits et réactions des pharmaciens.

Bernard Grosjean explique que la scène de départ, assez courte, sert de support à un débat théâtral de 45 minutes environ. "Chaque situation est jouée une seconde fois et le public intervient pour en infléchir le cours : il s'agit de résoudre le problème en favorisant l'échange des expériences et des points de vue de chacun par le biais de ces situations concrètes".

### Un outil de dialogue

A l'initiative d'associations de lutte contre le sida ou la toxicomanie et, en collaboration avec les pharmaciens, des actions de prévention auprès des

usagers de drogue s'appuient sur le rôle de conseiller du pharmacien, pour dédramatiser les conditions de la vente. Elles sont basées sur le développement d'outils, médiateurs de la communication avec l'usager, délivrant des messages de prévention. Au-delà des classiques brochures ou dépliants, ont été conçus des outils spécifiques pour la seringue. Ce sont essentiellement les pochettes-pharmacies et les kits.

La distribution de pochettes (simple sachet en papier imprimé ou pochette graphiquement plus élaborée) accompagne la vente de la seringue. Elles délivrent des messages de prévention, incitent au shoot propre et/ou au non-partage du matériel d'injection, à l'utilisation du préservatif, elles comportent des adresses utiles et informations pour l'orientation des usagers de drogue vers des structures de prise en charge. Quelques exemples : les opérations pochettes pharmacies de l'AMPT\* ; d'EGO (Espoir Goutte d'Or à Paris) ; du CREDIT\* (à Nice) ; du centre municipal de santé d'Ivry sur Seine ...

Les kits vont plus loin que la simple commercialisation de la seringue à l'unité. Ils fournissent tout ou partie du matériel d'injection nécessaire au shoot à risque réduit.

Ils contiennent : seringue(s), tampons alcoolisés, eau distillée, préservatif, conseils d'utilisation, brochure de prévention, adresses utiles...

Citons pour exemples : le kit "Sauve ta vie" du CEID (Centre d'étude et d'information sur la drogue à Bordeaux) ; le stéribox (APOTHICOM, Ivry-sur-Seine).

Le stéribox, kit vendu en pharmacie, contient deux seringues à insuline de 1 cc, un filtre, un préservatif, deux tampons alcoolisés, un flacon d'eau stérile, un emballage pour jeter sans risque ultérieur la seringue usagée, des messages de prévention et des adresses locales de services spécialisés dans la prise en charge de la toxicomanie ou de l'infection à VIH.

Elliot Imbert explique que, par son contenu, le stéribox vise non seulement à promouvoir l'usage personnel de la seringue mais s'efforce aussi de réduire le partage des autres matériels utilisés au cours de l'injection et d'inciter à l'utilisation du préservatif. Il précise que sa présentation neutre (dans un conditionnement qui ne le distingue pas des autres produits vendus en pharmacie) participe de cette recherche de la banalisation et de la dédramatisation de la vente des seringues.

Mis au point par le centre municipal de santé d'Ivry



sur Seine et l'association APOTHICOM, il a fait l'objet d'une première évaluation de son acceptabilité par les usagers de drogue et les pharmaciens à Ivry-sur-Seine en 1992.

Elliot Imbert ajoute que la diffusion du stéribox repose sur un travail de terrain auprès des pharmaciens. Un contact préalable auprès de chaque pharmacien a lieu ainsi qu'une information et une mise en relation du pharmacien avec les services ou associations qui interviennent auprès des usagers de drogue dans la même zone géographique.

Le succès de l'opération passe par l'adhésion au projet d'un nombre suffisant de pharmaciens dans une zone donnée afin d'éviter la concentration de la clientèle dans quelques officines. L'adhésion au projet des responsables de la profession pharmaceutique, des élus, de la DDASS, de la police... est aussi un préalable à l'implantation du programme.

Au-delà de la seule accessibilité de la seringue, il s'agit d'intégrer le pharmacien à un cadre préventif plus large : "en lui apportant une information scientifique complémentaire sur l'infection par le VIH et la toxicomanie, en lui faisant connaître les acteurs intervenant dans le champ de la toxicomanie-sida dans sa région, on l'aide à faire de la vente des seringues un acte préventif et non un acte complice d'une conduite préjudiciable à la santé de l'individu et à l'ordre public".

### Evaluations

Pour tous ces programmes, les évaluations comportent deux volets.

Une évaluation quantitative et qualitative est réalisée auprès des pharmaciens (nombre de pharmaciens adhérant au programme et volume de matériel distribué, évolution des perceptions et des attitudes des pharmaciens) et auprès des usagers de drogues (enquête sur la notoriété du programme, son appréciation et l'évolution de leurs comportements vis-à-vis de l'usage de la seringue et du préservatif).

La plupart des programmes obtiennent une forte adhésion des pharmaciens et aboutissent à une meilleure compréhension par le pharmacien des enjeux de la vente des seringues et de la réduction des risques ainsi qu'à une facilité accrue de contact avec l'utilisateur de drogue.

Du côté des usagers, la notoriété et l'appréciation du programme sont en général assez bonnes. L'impact en terme de changement de comportement est difficile à mesurer vu la faiblesse des échantillons.

Elliot Imbert explique que l'évaluation du programme Stéribox, menée parallèlement à son

développement, porte aujourd'hui sur plus de 500 pharmacies. "Les pharmaciens ont une perception positive du programme : il confirme leur rôle de conseiller de santé, ils ont le sentiment de participer à une action utile vis-à-vis d'un fléau, il aide à instaurer un début "d'armistice" envers une clientèle réputée hostile".

On constate qu'en moins d'un mois la totalité des usagers d'un quartier sont touchés par l'opération, avec une amélioration de leurs connaissances sur les risques de contamination liés aux pratiques d'injection, et un recours accru aux structures de soins pour le VIH ou la toxicomanie (dont les adresses figurent sur le stéribox). (3)

### Dix mesures pour la réduction des risques infectieux

*La politique de réduction des risques en France  
Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville,  
21 juillet 1994*

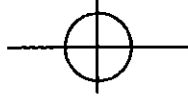
- 1 la trousse de prévention à 5 F en pharmacie,
- 2 un cadre légal autorisant les associations d'aide aux toxicomanes et de prévention du sida à distribuer des seringues
- 3 des affichettes chez les pharmaciens qui acceptent de vendre des seringues ou des trousse de prévention, et des préservatifs
- 4 un effort accru de sensibilisation et de formation des pharmaciens
- 5 25 programmes d'échanges de seringues
- 6 1645 places méthadone
- 7 neuf "boutiques"
- 8 douze réseaux ville/hôpital/toxicomanie
- 9 une mission drogue-sida-psychiatrie
- 10 la saisine du Réseau National de Santé Publique sur les voies de contamination des toxicomanes par le virus de l'hépatite C

### Le Stéribox à cinq francs

Mesure n°1 de la politique de réduction des risques la trousse de prévention à 5F est mise à disposition des 23 000 pharmacies en France depuis le 20 septembre 1994. C'est une nouvelle version du kit jusque-là distribué par l'association APOTHICOM.

Labellisé comme un produit pharmaceutique par un code CIP, il est proposé au prix de 5F grâce à une participation financière importante des pouvoirs publics (le Ministère de la Santé finance les seringues, les notices de prévention et les préservatifs). Les pharmaciens peuvent se les procurer directement auprès de leur répartiteur.

Actuellement, chaque mois 200000 stéribox sont commercialisés en France.



## Les pharmaciens et l'échange de seringues

En France, les programmes d'échanges de seringues ont été mis en place par les associations, de lutte contre le sida ou la toxicomanie, dans leurs locaux ou par l'intermédiaire d'unités mobiles de prévention et très récemment d'automates distributeurs-échangeurs de seringues.

Jean de Savigny (AFLS) remarque que les pharmaciens en France sont très réticents sur la notion d'échange des seringues. Ils sont opposés à l'idée que l'officine soit un lieu où l'on vient déposer des seringues souillées.

Joseba Ruiz Golvano (de Bilbao) témoigne de l'expérience d'échange de seringue mise en place dans sa pharmacie depuis 1991, consécutive au programme de distribution de kit anti-sida réalisé depuis 1989.

Vingt sept pharmacies du quartier y participent.

Le kit anti-sida, vendu l'équivalent de 2F50 par les pharmacies, est composé d'une seringue, d'un étui rigide pour remettre la seringue une fois utilisée, d'un préservatif, d'un flacon d'eau distillée, de deux tampons alcoolisés, et d'une brochure de prévention. L'échange de seringue est ensuite gratuit.

C'est l'usager de drogue lui-même, responsabilisé, qui dépose sa seringue usagée, dans son étui en plastique, dans le conteneur récupérateur de seringue installé dans la pharmacie.

Joseba Ruiz Golvano précise que la participation au programme est fondée sur l'adhésion volontaire des pharmaciens.

Dans un premier temps, l'information des usagers de drogue sur l'existence de cette expérience pilote s'est faite oralement, "le bouche à oreille parmi les usagers a d'ailleurs bien fonctionné" remarque Joseba Ruiz Golvano. Par la suite, pour le développement du programme, les pharmaciens, en collaboration avec l'association d'information des toxicomanes du quartier, ont publié une bande dessinée. "Destinée aux usagers de drogues, elle délivre des messages sanitaires et une information sur l'existence du programme d'échange de seringues".

### Bilan (4)

Plus de mille seringues sont échangées chaque mois dans la seule pharmacie de Joseba Ruiz Golvano.

L'échange de seringue représente 60% des seringues délivrées aux usagers dans la pharmacie et la vente des kits 40%.

Pour Joseba Ruiz Golvano, le maintien de la vente des kits s'explique par les limites horaires de l'accès à l'échange (fermeture de la pharmacie la nuit et en fin de semaine).

Une enquête réalisée par les pharmaciens auprès des usagers en 1993 montre que 50% d'entre eux utilisent leurs seringues une seule fois. Le taux de réutilisation d'une seringue diminue également : il est de 3,5 fois en mars 1991 et de 2,4 fois en 1992.

Aux interrogations sur l'impact du programme d'échange sur le fonctionnement quotidien de la pharmacie, Joseba Ruiz Golvano répond qu'il n'a pas noté de modifications sensibles.

La présence d'un conteneur récupérateur de seringues n'entrave ni le bon fonctionnement de la pharmacie, ni la vente des autres produits :

"Les petits pots Blédina en rayons à proximité du conteneur se vendent toujours aussi bien !"

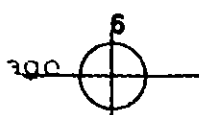
Quant au conteneur, éliminé par un service de ramassage, il est incinéré à l'hôpital.

Joseba Ruiz Golvano ajoute que l'étonnement de certains clients devant "le cadeau de la seringue" se transforme rapidement en attitude positive et même de soutien lorsqu'on leur explique les objectifs du programme (réduire le nombre de seringues abandonnées dans les lieux publics, réduire les risques de transmission du VIH et des hépatites...).

Joseba Ruiz Golvano note également un changement d'attitude et de comportement de la part des usagers de drogues : ils rapportent leur seringue dans l'étui en plastique ; ils manifestent, depuis l'implantation du programme, une attitude plus amicale vis-à-vis du pharmacien et plus prête au dialogue, demandant même des informations sur d'autres problèmes de santé.

"On atteint un meilleur degré de communication, les conflits et l'agressivité ont disparu durant toute la durée de l'expérience. Les usagers de drogue commencent même à se préoccuper de leur santé, ce qui les pousse à s'intégrer dans un système sanitaire ou dans un programme de désintoxication".

"Certes le nombre de visites d'usagers de drogue, dans ma pharmacie en particulier, a augmenté depuis le programme d'échange. Il ne s'agit cependant pas d'une augmentation du nombre d'usagers mais d'un passage plus fréquent de chaque usager dans la pharmacie pour l'échange de seringues".



### **Diversifier l'accessibilité au matériel d'injection**

De nombreuses discussions ont eu lieu à propos du contenu "efficace", "idéal" d'un kit.

Jean-René Dard (ASUD\*) propose l'ajout d'acide ascorbique dans les kits ainsi que d'une cuillère, il explique que l'utilisation de citron ou de cuillères souillées peut être source d'infections.

Elliot Imbert répond que, face à la demande des usagers, une réflexion est en cours, même si actuellement les pharmaciens semblent plutôt opposés à la présence d'acide ascorbique dans le stéribox.

Joseba Ruiz Golvano raconte qu'à Bilbao les usagers de drogue utilisent, en guise de cuillère, le bouchon du kit. Il ajoute que le kit est évolutif, l'eau distillée par exemple (absente du premier kit constitué en 1989), a été ajoutée vus les besoins des usagers. "C'est là l'intérêt du kit que de pouvoir être adapté aux pratiques d'injection".

France Lert estime que l'intérêt et la réflexion portés au contenu du kit ne doit pas prévaloir sur la mise à disposition urgente de ce type de matériel. "Vus les risques de contamination encourus, il vaut mieux mettre à disposition un kit incomplet, et le corriger ensuite, plutôt que de retarder l'accès au matériel d'injection en attendant l'aboutissement des discussions sur le kit 'idéal'".

Elle remarque également que tous les usagers de drogues n'ont pas les mêmes besoins. Ils ne constituent pas une population homogène, leurs rythmes de vie, leurs pratiques d'injection nécessiteraient que soient proposés une gamme de seringues plus étendue ainsi que des modes d'accès diversifiés permettant la continuité de l'approvisionnement dans une zone à des heures où les officines sont fermées.

### **S'inscrire dans la durée**

Plusieurs intervenants soulèvent la question de la pérennité de ce travail de prévention et de conseil menées par les pharmaciens auprès des usagers de drogues. "Il se heurte à la toxicomanie elle-même avec son histoire chaotique, qui provoque chez de nombreux pharmaciens un sentiment d'inutilité, d'échec, de manipulation, de rechute inéluctable et une certaine déception due à leur ambition sous-jacente de voir les usagers de drogues se libérer de leur addiction" constate France Lert.

Différentes stratégies sont envisagées pour soutenir les pharmaciens dans ce rôle, par exemple par la

formation mais aussi la mise en place de groupes de paroles, par un travail en réseau afin de sortir le pharmacien de son isolement face aux usagers de drogues.

Françoise Berthet (pharmacien, Centre hospitalier spécialisé Esquirol à Saint Maurice) et Corinne Guérin (pharmacien, Hôpital Cochin à Paris) proposent la participation des pharmacies hospitalières par exemple dans la mise en place de programme d'échange de seringues. Elles considèrent bien sûr que pour cela les pharmacies de ville sont mieux placées et en première ligne (l'accessibilité à des programmes à l'intérieur d'un hôpital où la pharmacie est peu visible n'est pas bonne), mais elles estiment quand même pouvoir s'associer aux officines et jouer un rôle (de soutien, de formation ou pour l'acquisition du matériel d'injection).

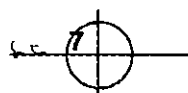
Hélène Marvillet explique que des groupements de pharmaciens se constituent de plus en plus. Ils lient en réseau un ensemble de pharmaciens sur des objectifs, un idéal, des besoins, des intérêts économiques... Elle cite pour exemple les groupes "CEIDO santé" qu'elle dirige ou "Pharmaciens sans frontières". Elle pense que ce mode d'association dans lequel existent (plus facilement qu'avec les instances nationales) de véritables relations, communications, collaborations voire amitiés entre des pharmaciens sont peut-être un moyen de soutenir des actions à long terme.

### **En conclusion**

Il est apparu clairement au cours de ces débats que les pharmacies sont encore insuffisamment mobilisés par les enjeux de la prévention du sida. Un constat que confirmait la bien faible participation des pharmaciens à cette rencontre. Très occupés par la gestion quotidienne de leur officine, les pharmaciens semblent surtout mal à l'aise car isolés et majoritairement peu formés sur la toxicomanie et l'infection par le VIH.

Il faut dire que la France accuse un certain retard dans l'implication du pharmacien dans la réduction des risques et la mise en place d'expériences.

Le programme d'échange de seringue de Bilbao existe depuis 1991 ; à cette même époque dans d'autres pays (au Québec et en Suisse par exemple) débutaient des expériences pour dispenser la méthadone dans les pharmacies.



Claudine Vallauri  
Didier Jayle  
Emmanuel Ricard  
Dominique Serrin  
Abdalla Toufik  
Antonio Ugidos

POUR EN SAVOIR PLUS

(1) Bilan et suite de l'opération "préservatif tarif-jeunes"  
Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et de la Ville  
Dossier de presse, 30 juin 1994, 14 pages

(2) Evaluation de la vente libre des seringues aux toxicomanes dans les officines de  
Seine-Saint-Denis : approche qualitative  
BOULLENGER N ; WEINBERGER M - ARCADES ; GRASS  
Rapport, octobre 1992, 67 pages

(3) Le pharmacien peut-il freiner la propagation du sida ? : impact d'une campagne  
de prévention menée par les pharmaciens d'Ivry-sur-Seine et le Centre municipal de  
santé autour d'un kit de prévention, le stéribox  
IMBERT E ; APOTHICOM ; Centre municipal de santé d'Ivry-sur-Seine  
Rapport, mars 1993, 39 pages

(4) Programa de intercambio de jeringuillas a toxicomanos : experiencia piloto en el  
barrio de Otxarkoaga  
RUIZ GOLVANO J  
Rapport, 1994, 18 pages

Mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie  
Bulletin Officiel n°88-23bis, 1988, 93 pages

L'infection par le virus de l'immunodéficience humaine  
Bulletin Officiel n°91-19bis, 1er décembre 1991, 261 pages

ISSN 1242-1693

CRIPS

\* liste des sigles utilisés

APOTHICOM,  
Association pour la prévention, la pharmacovigilance et la  
communication, Ivry s/ Seine

AMNAED  
Association Médicale Nationale d'Aide aux Ecoles contre  
la Drogue, Paris

AMPT  
Association Méditerranéenne de Prévention des  
Toxicomanies, Marseille

ASUD Autosupport des usagers de drogues, Paris

CESSPF  
Comité d'Education Sanitaire et Sociale de la  
Pharmacie Française, Paris

les fiches techniques du CESSPF

Le CESSPF édite à l'attention des pharmaciens des  
fiches d'information

- le sida,
  - la toxicomanie intraveineuse,
  - médicaments et sida
  - les traitements antiviraux du VIH
- ainsi que des dossiers documentaires

CESSPF - Ordre National des Pharmaciens  
4 avenue Ruysdaël 75008 PARIS  
Tél : (1) 46 22 54 28 fax : (1) 46 22 47 20

3 000 scénarios contre un virus...  
... dans les pharmacies

Conçus par des jeunes, quatre courts métrages du  
concours "3000 scénarios contre un virus" mettent  
en scène, avec humour, l'achat de préservatifs ou de  
seringues dans les pharmacies :

**La Sirène**  
de Philippe Lioret, sur une idée de Mathias Gokalp  
*Un stratagème pour vaincre sa timidité à acheter des  
préservatifs dans une pharmacie (4'02")*

**La seringue**  
de Philippe Berenger, sur une idée de Stéphane Forel  
*Une adolescente face à l'achat d'une seringue en  
pharmacie (4'36")*

**Le poisson rouge**  
de Cédric Klapisch, sur une idée de Jérôme Bettouchi  
*Comment une jeune femme sauve la vie de son poisson  
rouge grâce à un préservatif ! (3'08")*

**La pharmacie**  
de Gérard Jugnot, sur une idée de Nicolas Martin  
Elle présente son petit ami à son père,  
pharmacien...(1'35")

La vidéocassette des 31 courts métrages  
VHS SECAM 100 F  
CRIPS 192 rue Lecourbe 75015 PARIS  
Tél : (1) 53 68 88 88 fax : (1) 53 68 88 89

