

# EVALUATION DES TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION AUX OPIACÉS (TSO) EN RÉGION DE BRUXELLES – CAPITALE (RBC)

*ANALYSE DES DONNÉES PHARMANET 2013 – 2017*

*LAURENT MAISSE*

OPÉRATEUR RÉGIONAL BRUXELLES  
ASSUÉTUDES



1. Contexte de la recherche
2. Rappel sur les TSO
3. Les TSO en Belgique
4. Objectifs de la recherche
5. Méthodologie / Limites / Précautions
6. Présentation des résultats
  - *Du côté des patients (demande)*
  - *Du côté des traitements*
  - *Du côté des prescripteurs et des officines (offre)*
7. Conclusion et perspectives

# TABLE DES MATIÈRES





# CONTEXTE DE LA RECHERCHE



1. ORBA : Opérateur Régional Bruxelles Assuétudes
2. PGSP / PbPP
3. Rôles de Transit :
  - ❑ Soutien en trois phases
    1. Aide au diagnostic (méthodologique et création d'outils)
    2. Co-construction d'un plan d'action
    3. Participation à l'évaluation
  - ❑ Affinage de l'image régionale : nécessité d'uniformisation

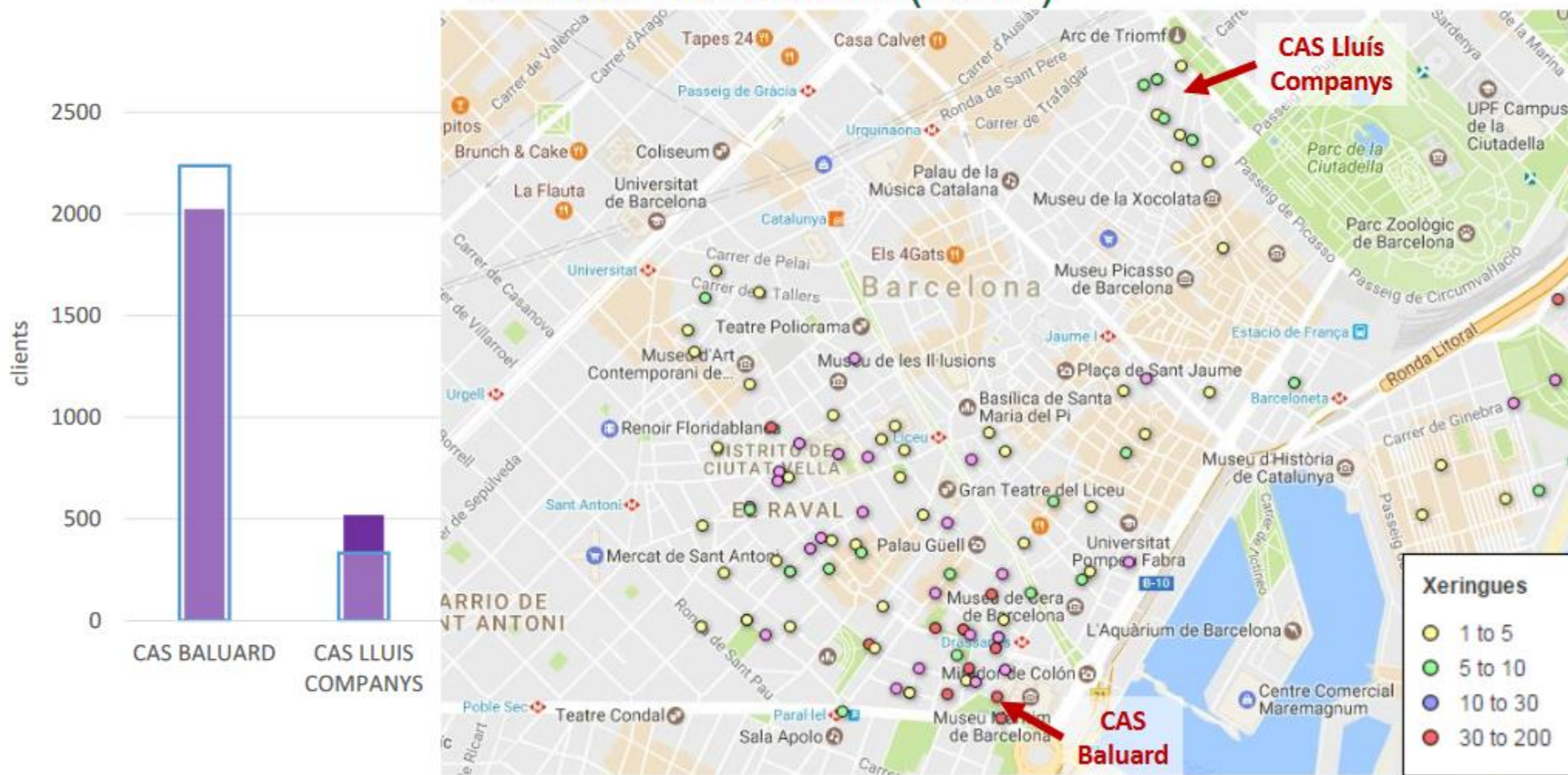
# CONTEXTE DE LA RECHERCHE

Type	Niveau	Source	Nature	Indicateur	Statut
Données policières	Zonal Local	Police fédérale	Drogue : Usage, détention, vente, trafic, autres Ivresse et alcool	Criminalité enregistrée	Réalisé
Données parquet	Local ? Régional	Parquet de Bruxelles	Poursuite, condamnation, classement sans suite, ...	« Notice stup »	Demande en cours
Administration fédérale	Local	Inami (Pharmanet)	TSO	Nombre de patients et profil Nombre d'officines	Réalisé
	Local ? Régional	ISP	Maladies infectieuses	VIH /VHC	A définir
			Traitement	Demande de traitement TDI	Disponible
Administration régionale / Fédérale	Local ? Régional Sectoriel ?	STIB, IBGE, SNCB,...	Traces	Seringues, cartouches N2O, bouteilles NH3, ...	A définir
			Comportement	Atroupements, actes de consommation,...	A définir
	Régional	COCOM	Décès	Certificat	A définir
Secteur spécialisé	Local	Centre de prise en charge Structures de RDR	File active	CP patients	En cours
	Régional Local ?		Données autres	Rapport d'activité ! Identifiant commun (DBES)	A faire A définir
Secteur non spécialisé	Local	Maisons médicales, hôpitaux, ...	File active	CP patients	A définir
	Local ? Régional		Données autres	Rapport d'activité (RCM, RPM)	A définir
	Local	Officines	Usagers de drogues	Seringues et TSO	En cours (9/19)
Données spécifiques	Local	Population générale, écoles	Enquête	Prévalence d'usage	A initier
		Usagers de drogues		Profil sociodémographique Profil de consommation Focus spécifiques	

## CONTEXTE DE LA RECHERCHE

Type	Niveau	Source	Nature	Indicateur	Statut
<b>Données relatives aux traces</b>	Local	GDP, TSR, GEP	Seringues, capsules N2O, bouteilles d'ammoniac,...	Nombre de seringues, nombre de ramassage, localisation (cartographie)	En cours Phase test réalisée
<b>Données relatives aux comportements</b>	Local	GDP, TSR, GEP, police	Attroupements, actes de consommation,...	Localisation, répétition, contexte, ...	En cours Phase test réalisée
<b>Données citoyennes</b>	Local	Cabinets, commissariat, web, service prévention	Plaintes et doléances	Nature, localisation, nombre Centralisation ?	A définir
<b>Données policières</b>	Local	BPA	9ter, SAC, ...	Police administrative	A définir

# Number of users and discarded syringes around centers with DCR in Barcelona (2017)





Contents lists available at ScienceDirect

# International Journal of Drug Policy

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/drugpo](http://www.elsevier.com/locate/drugpo)



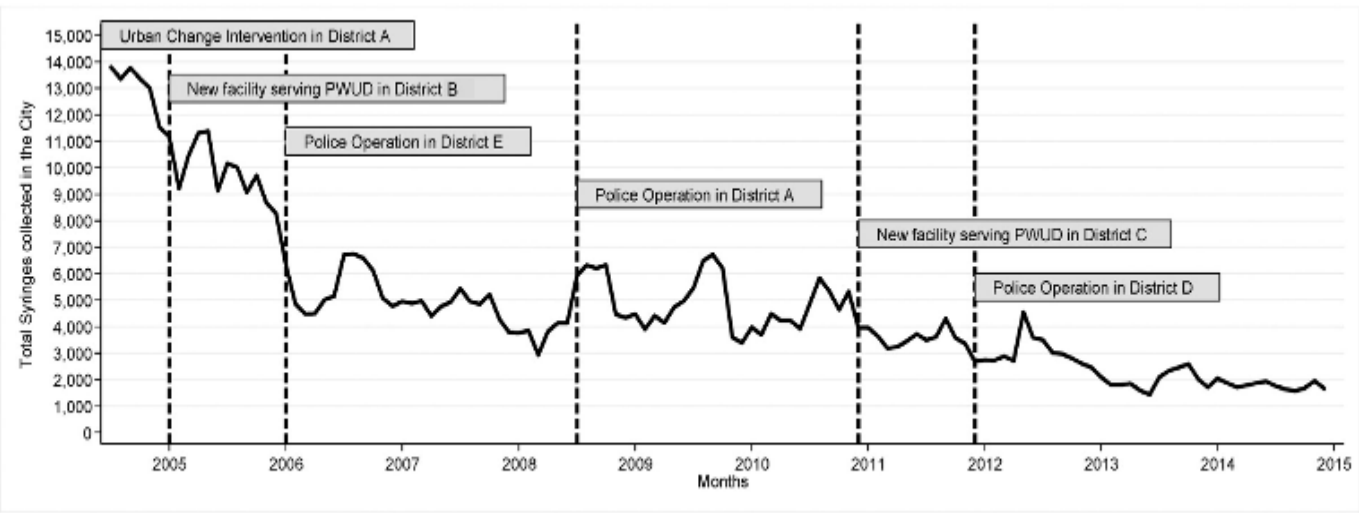
Research paper

## The impact of harm reduction programs and police interventions on the number of syringes collected from public spaces. A time series analysis in Barcelona, 2004–2014

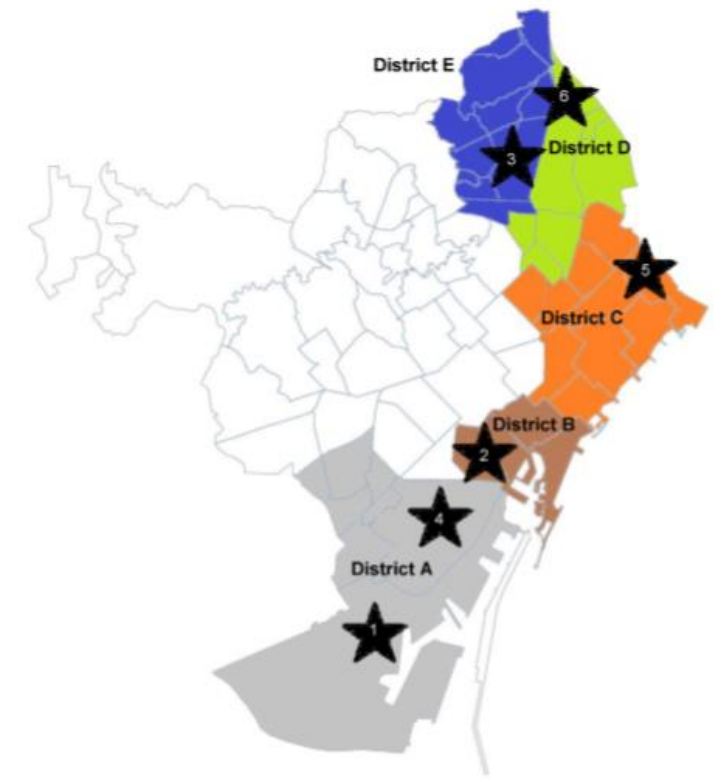


A. Espelt<sup>a,b,c,d</sup>, J.R. Villalbí<sup>a,b,c,\*</sup>, M. Bosque-Prous<sup>a,b</sup>, O. Parés-Badell<sup>a,b</sup>, M. Mari-Dell’Olmo<sup>a,b</sup>, M.T. Brugal<sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup> Agència de Salut Pública de Barcelona, Pl. Lesseps 1, 08023 Barcelona, Spain  
<sup>b</sup> Institut d’Investigació Biomèdica (IB Sant Pau), C/ Sant Antoni Maria Claret 167, 08025 Barcelona, Spain  
<sup>c</sup> Centros de Investigación Biomédica en Red, Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), C/ Melchor Fernández Almagro, 3-5, 28029 Madrid, Spain  
<sup>d</sup> Departament de Psicobiologia i Metodologia en Ciències de la Salut, Universitat Autònoma de Barcelona, Campus UAB, 08193 Bellaterra, Spain

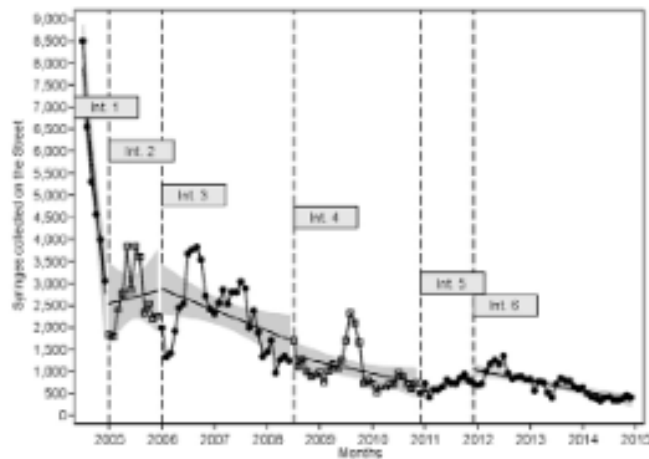


**Fig. 2.** Number of syringes collected in public spaces per month, Barcelona, 2004–14. Major policing and harm reduction interventions are indicated.

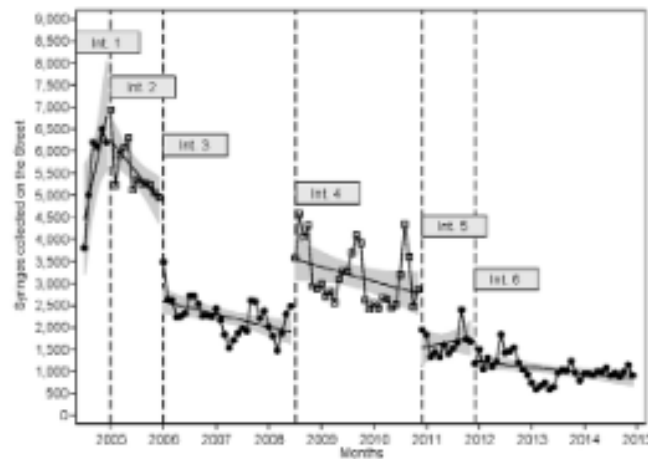


**Fig. 1.** Districts with higher concentration of drug selling, highlighting major police and harm reduction intervention, Barcelona, 2004–14.  
**Intervention 1:** Urban Change Intervention in District A;  
**Intervention 2:** New facility serving PWUD in District B;  
**Intervention 3:** Police Operation in District E;  
**Intervention 4:** Police Operation in District A;  
**Intervention 5:** New facility serving PWUD in District C;  
**Intervention 6:** Police Operation in District D.

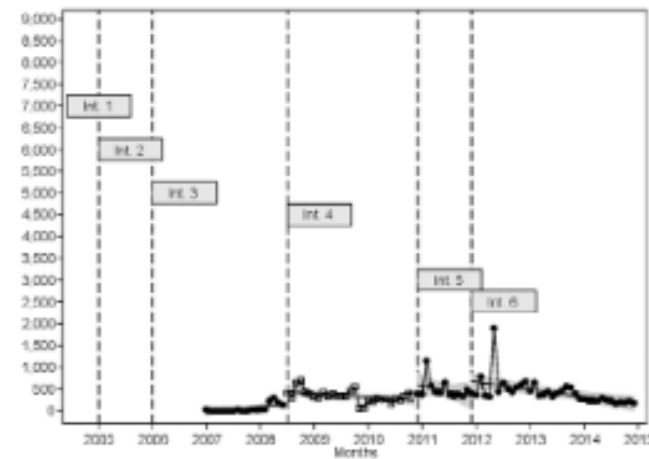
District A



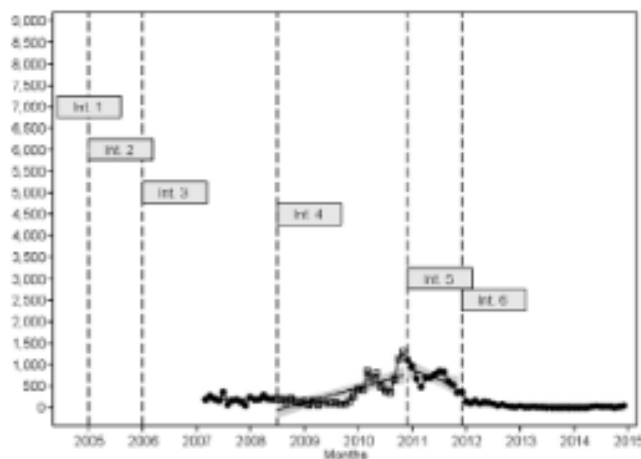
District B



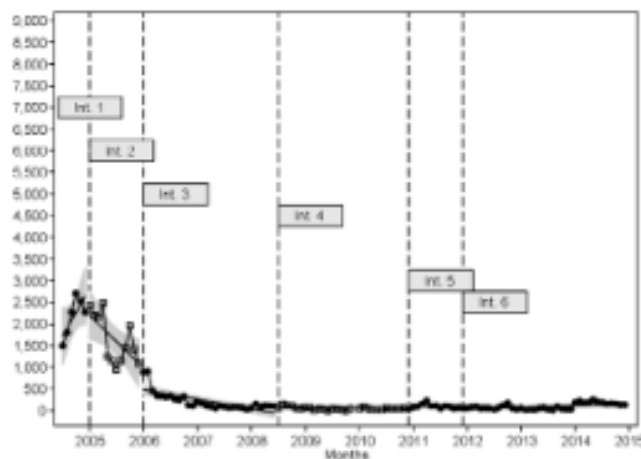
District C



District D



District E



**Fig. 3.** Number of syringes collected in public spaces per month in each district, Barcelona, 2004–14. Major policing and harm reduction interventions are indicated. **Intervention 1:** Urban Change Intervention in District A; **Intervention 2:** New facility serving PWUD in District B; **Intervention 3:** Police Operation in District E; **Intervention 4:** Police Operation in District A; **Intervention 5:** New facility serving PWUD in Intervention District C; **Intervention 6:** Police Operation in District D.



# RAPPEL SUR LES TSO



## *RAPPEL SUR LES TSO*

1. Remplacement de la substance impliquée dans le lien de dépendance (principalement l'héroïne) par un agoniste
2. Nombreuses variétés d'interventions en lien avec la grande hétérogénéité des personnes opiodépendantes et des besoins rencontrés
3. Différents objectifs de traitement : sevrage (posologie dégressive), maintenance, réduction des risques
4. Multitude de modalités de prises en charge ambulatoire (consultation privée, réseaux, institutions spécialisées, Maison d'Accueil Socio—Sanitaire, maison médicale,...)

### Objectifs du traitement

- diminution de la consommation d'opiacés de rue ;
- diminution de la pratique d'injection et d'autres facteurs de risque ;
- diminution de l'usage d'autres drogues illicites ;
- amélioration de l'accès aux soins et donc de la santé physique et mentale ;
- amélioration de la compliance thérapeutique ;
- réduction de la morbidité et de la mortalité ;
- réduction des activités délinquantes, principalement la petite criminalité acquisitive ;
- amélioration de la qualité de vie (emploi, logement, insertion,...) ;



# LES TSO EN BELGIQUE



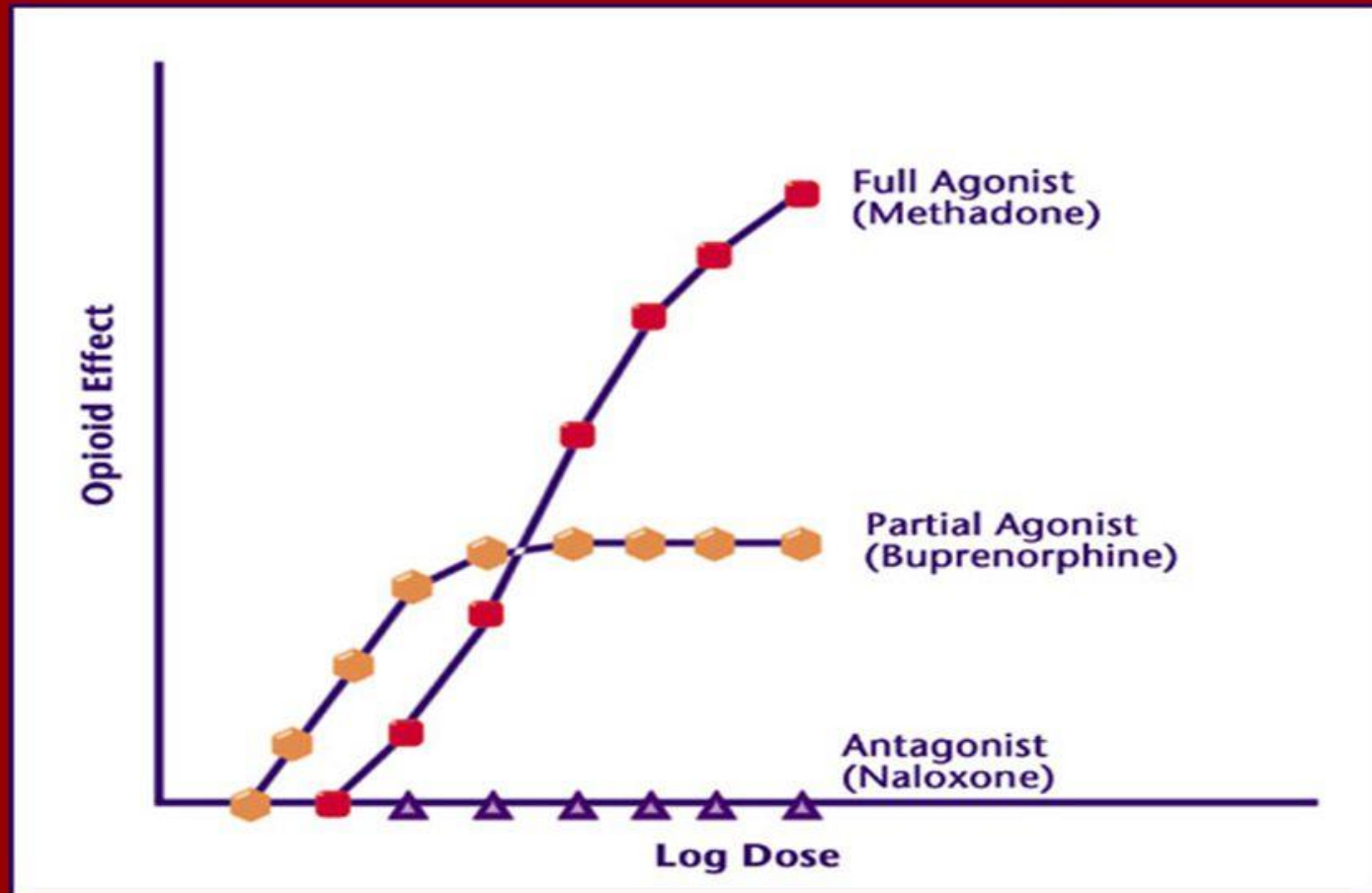
- Prescrits depuis les années 70
- Loi du 22/08/2002

*« Tout traitement consistant à prescrire, administrer ou délivrer à un patient toxicomane des substances stupéfiantes sous forme médicamenteuse, visant, dans le cadre d'une thérapie, à améliorer sa santé et sa qualité de vie, et à obtenir si possible le sevrage du patient »*

- AR du 19/03/2004 et du 06/10/2006 fixent les modalités et conditions de prescription et de délivrance
- Nouveau texte en préparation (à confirmer)

- Molécules autorisées : méthadone et buprénorphine
- Prise quotidienne à la pharmacie (sauf dérogation), flacons individualisés, protection enfant,...
- Méthadone
  - forte affinité pour les récepteurs cellulaires opiacés
  - agoniste pur
  - longue durée d'action
  - **préparation magistrale** orale non transformable (sirop et gélules)
- Buprénorphine
  - très forte affinité pour les récepteurs cellulaires opiacés (risque de syndrome de manque)
  - agoniste partiel
  - 2 spécialités pharmaceutiques : **Subutex®** et **Suboxone®**
  - comprimés sublinguaux (car effet de premier passage important)
  - deux dosages différents (**2 mg et 8 mg**) : individualisation de la prise en charge
  - Suboxone® : buprénorphine + naloxone (antagoniste opiacé) (rend inconfortable voire inutile toute tentative volontaire de mésusage, notamment par injection)

## Buprenorphine (Suboxone) Ceiling Effect





# OBJECTIFS DE LA RECHERCHE



## OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

1. Améliorer le diagnostic de l'usage de drogue en RBC au travers la photographie des TSO
2. Le nombre de patients en TSO constitue un bon indicateur :
  - de l'accessibilité à ces traitements
  - de l'ampleur de la dépendance aux opiacés sur un territoire donné
3. L'objectif n'est pas d'étudier ni d'évaluer
  - la visibilité et l'ampleur des usages problématiques
  - l'efficacité et l'efficience des différents modes de prise en charge
  - les modalités de mise en œuvre (dosage, molécule utilisée, fréquence de prescription et de délivrance, composante psychosociale, ...)
  - l'impact des traitements de la dépendance aux opiacés dans leur ensemble

### 4. Diversifier les sources de données existantes

- Enquête de santé par interview : questions spécifiques limitées, biais de sélection
- TDI : traitements initiés dans centre de traitement participant,...

« [...] il est probable que les patients en traitement de substitution aux opiacés depuis de nombreuses années ne débutent plus un nouveau traitement et ne sont donc par définition pas des patients à enregistrer dans le TDI, les 2 registres sont donc complémentaires afin de décrire au mieux la question du traitement de la toxicomanie ». L'enregistrement TDI en Belgique, Rapport annuel 2015, p.86

### ▪ Etude SUBANOP (2013)

#### ➤ Offre actuelle de TSO :

- ❑ enquête téléphonique : échantillon RBC limité (MG 50/1547, 49 répondants) (Officines 50/480, 47 répondants)
- ❑ enquête en ligne (MG 22/1547, 13 répondants) (Officines 35/480, 13 répondants) (exemple : 69,2 % des officines ont un TSO = 9/13)

#### ➤ Caractéristiques des patients : analyse secondaire des bases de données issues de Ledoux et al. (2005 et 2006) et les études nationales d'enregistrement (IPHEB 2010 et 2012) : analyse limitée car données obsolètes

#### ➤ Caractéristiques des traitements : entrevues quantitatives (n=77) (**échantillon non représentatif** : âgé, zone urbaine et délivrance dans un centre spécialisé)

#### ➤ Formulation de recommandations et identification de bonnes pratiques : focus group



# METHODOLOGIE / LIMITES / PRECAUTIONS



- Base de données Pharmanet (prestations pharmaceutiques effectuées par les pharmacies publiques et remboursées par l'assurance soins de santé obligatoire)
- Demande d'extraction à des fins scientifiques ou pédagogiques
- Années de référence 2013, 2014, 2015, 2016 et 2017
  - Age, sexe et nombre de patients avec TSO domiciliés par commune
  - Type de traitements délivrés
  - Nombre d'officines concernées et traitements délivrés
  - Nombre de médecins prescripteurs

## LIMITES

1. Données Pharmanet excluant les traitements
  - dispensés en milieu carcéral et hospitalier
  - des personnes non inscrites au registre national
2. Période limitée : 2013-2017
3. Domiciliation effective au 31/12/2017
4. Impossibilité d'interpréter les données manquantes : incarcération, décès, changement de domiciliation, changement d'officine, arrêt du traitement causé par un sevrage ou une rechute, ...
5. Impossibilité de préciser l'objectif du traitement poursuivi, les conditions de prescription et de délivrance, le profil individuel (ancienneté de consommation, parcours dans le circuit de soins, niveau d'insertion,...)

## *PRÉCAUTIONS*

- Traitement de la douleur vs traitement de substitution
- Domiciliation vs lieu de vie effectif
- Adaptation du traitement en fonction des objectifs visés ou des potentialités individuelles (prescriptions pouvant être perçues comme simultanées)

1. DONNÉES PATIENTS
2. Traitement
3. Officine



## PRÉSENTATION DES RÉSULTATS



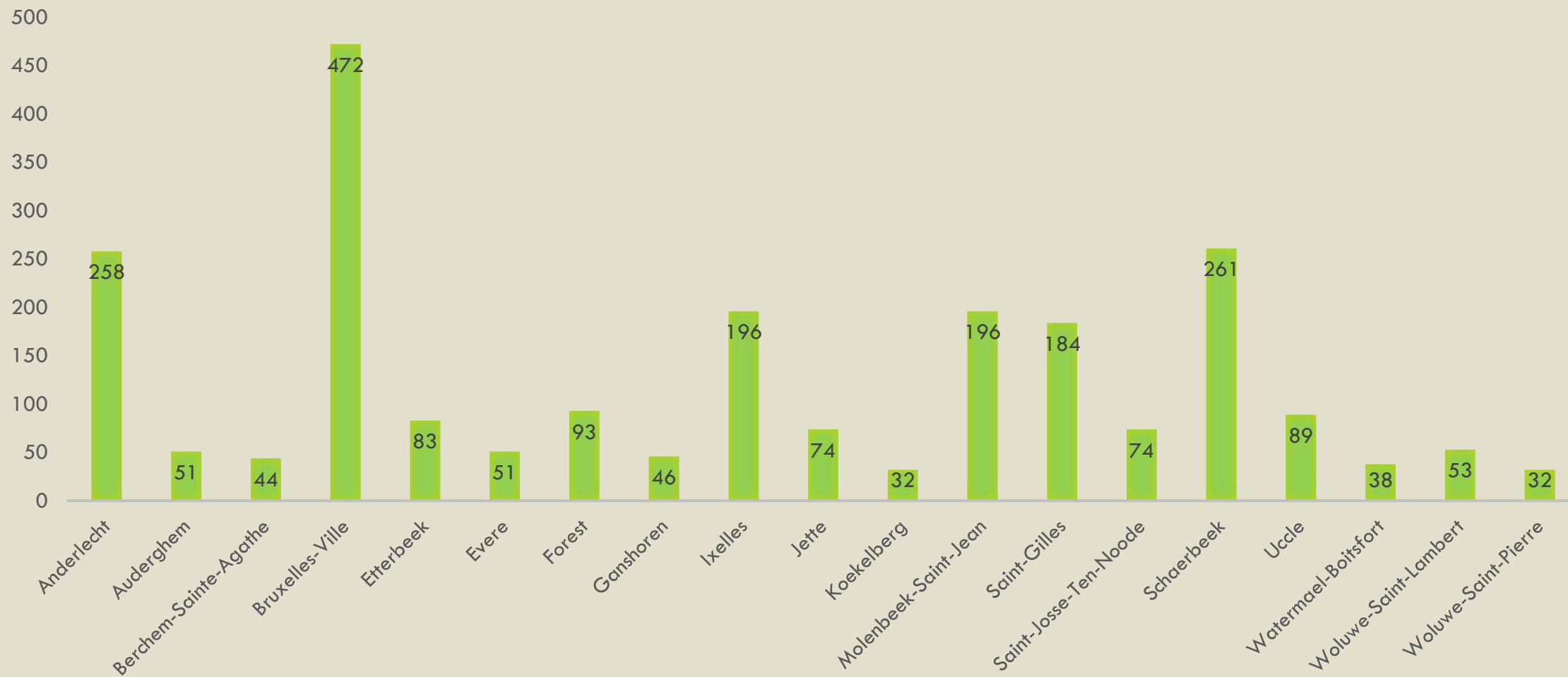
## DONNÉES PATIENTS – APERÇU GÉNÉRAL

	2013	2014	2015	2016	2017	Δ 2013-2017
<b>Nombre de patients</b>	2481	2457	2438	2392	2327	↓ 6 %
<b>Age moyen (années)</b>	44.0	44.6	45.1	45.8	46.5	↑ 6 %
<b>Hommes</b>	1978	1942	1932	1907	1854	≈ 80 / 20
<b>Femmes</b>	503	515	506	485	473	

Ledoux et col. (2010) (repris dans SUBANOP) : Ntot = 2791 (16,4 % TSO en Belgique)

## DONNÉES PATIENTS – NOMBRE - COMMUNE

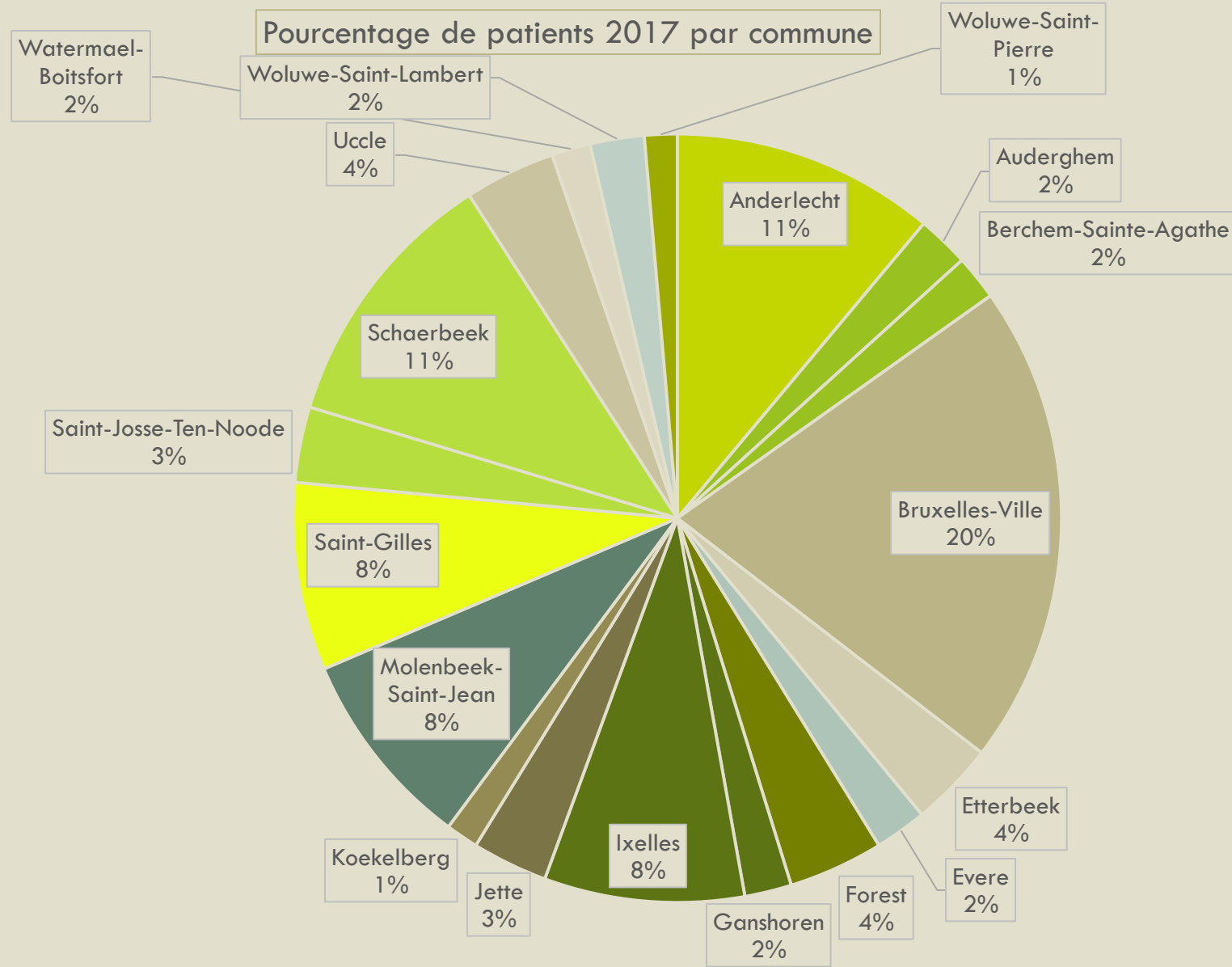
Nombre de patients en TSO en Région de Bruxelles-Capitale - 2017 (n=2327)



## DONNÉES PATIENTS – NOMBRE - COMMUNE

	Δ 2013-2017
Anderlecht	↓ 5 %
Auderghem	↓ 4 %
Berchem-Sainte-Agathe	↑ 10 %
Bruxelles-Ville	≈
Etterbeek	↓ 27 %
Evere	↓ 14 %
Forest	↓ 14 %
Ganshoren	=
Ixelles	↓ 3 %
Jette	↓ 9 %
Koekelberg	↓ 6 %
Molenbeek-Saint-Jean	=
Saint-Gilles	↓ 13 %
Saint-Josse-Ten-Noode	↓ 6 %
Schaerbeek	↓ 5 %
Uccle	↓ 20 %
Watermael-Boitsfort	↓ 7 %
Woluwe-Saint-Lambert	↓ 9 %
Woluwe-Saint-Pierre	↑ 14 %
TOTAL	↓ 6 %

# DONNÉES PATIENTS – NOMBRE - COMMUNE



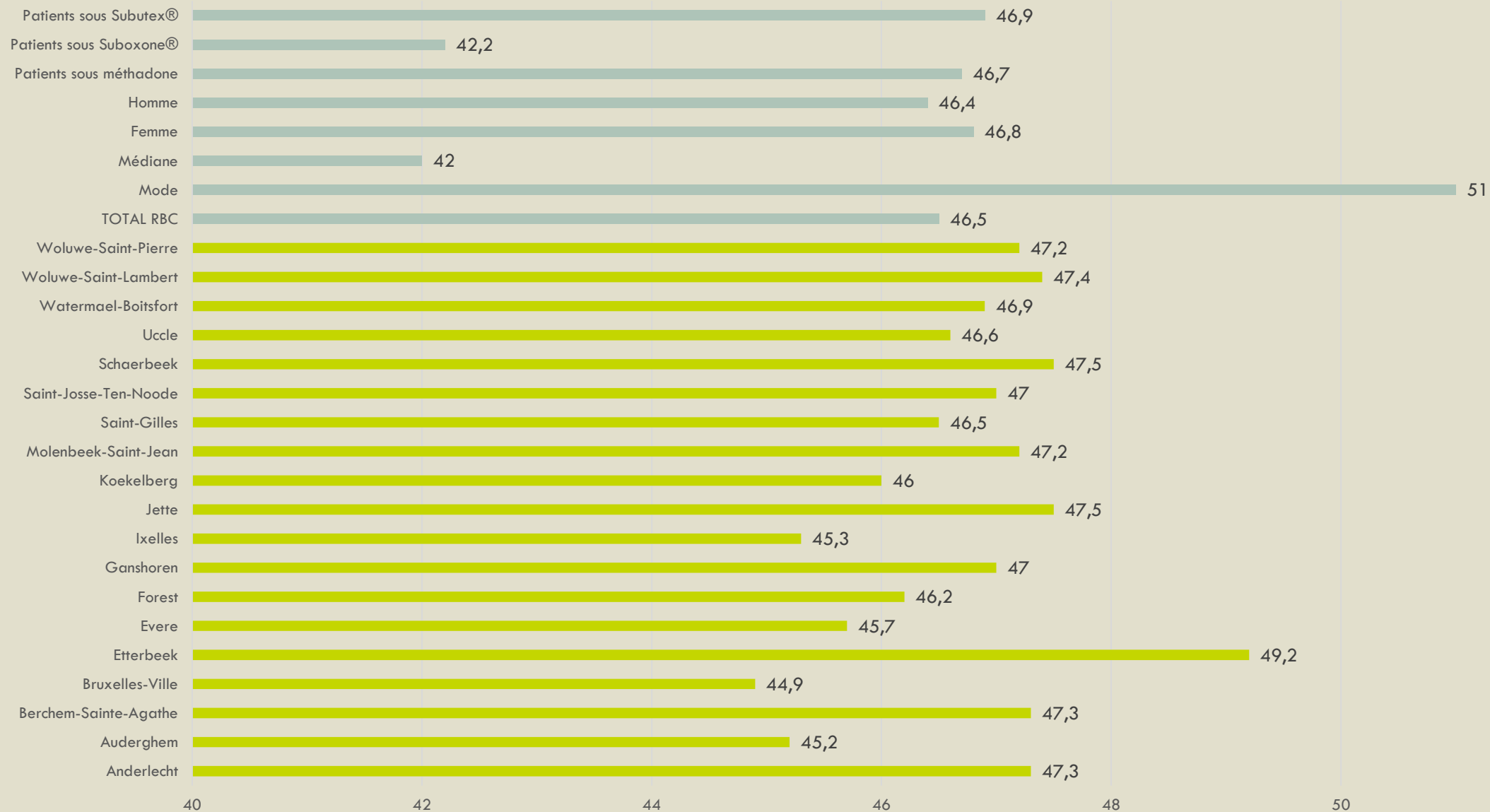
# RELATION % PATIENTS / % POP GÉNÉRALE RBC

## Relation % patients / % population générale



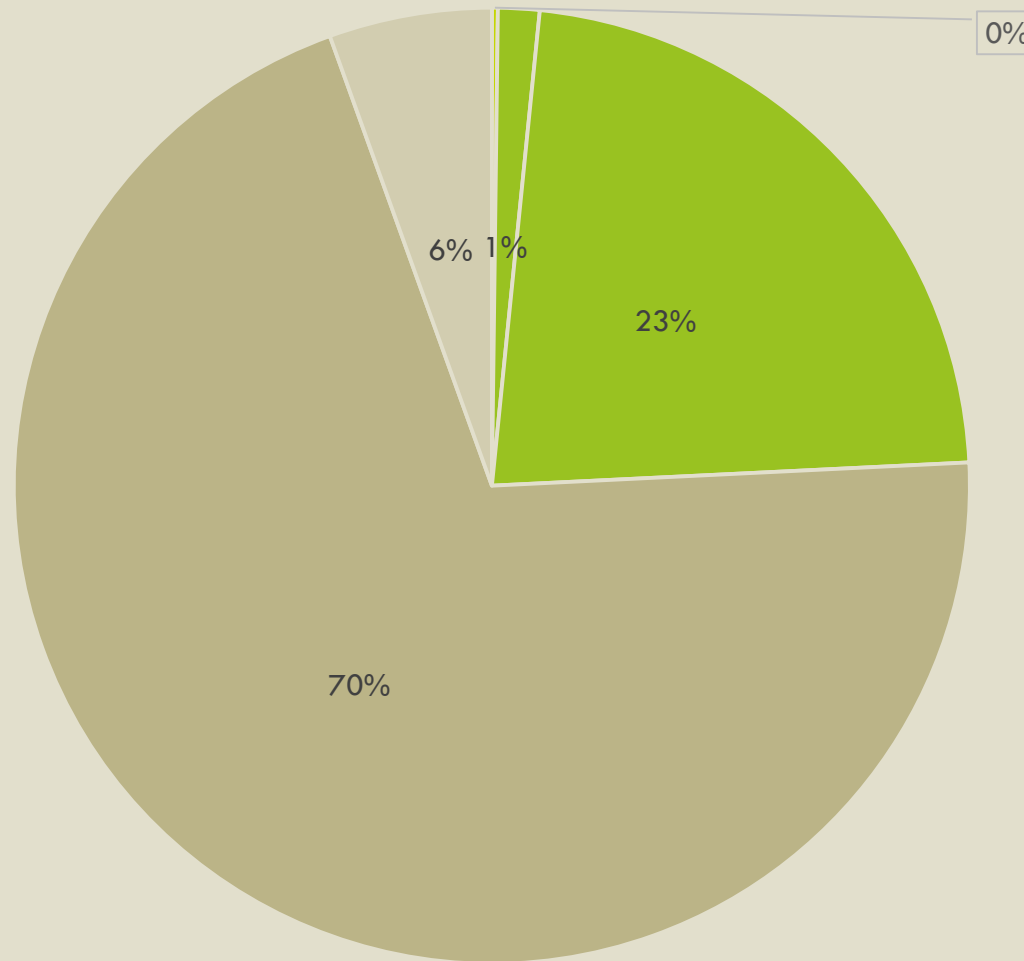
# DONNÉES PATIENTS – ÂGE - COMMUNE

Patients 2017 - Moyenne d'âge



## DONNÉES PATIENTS – ÂGE - COMMUNE

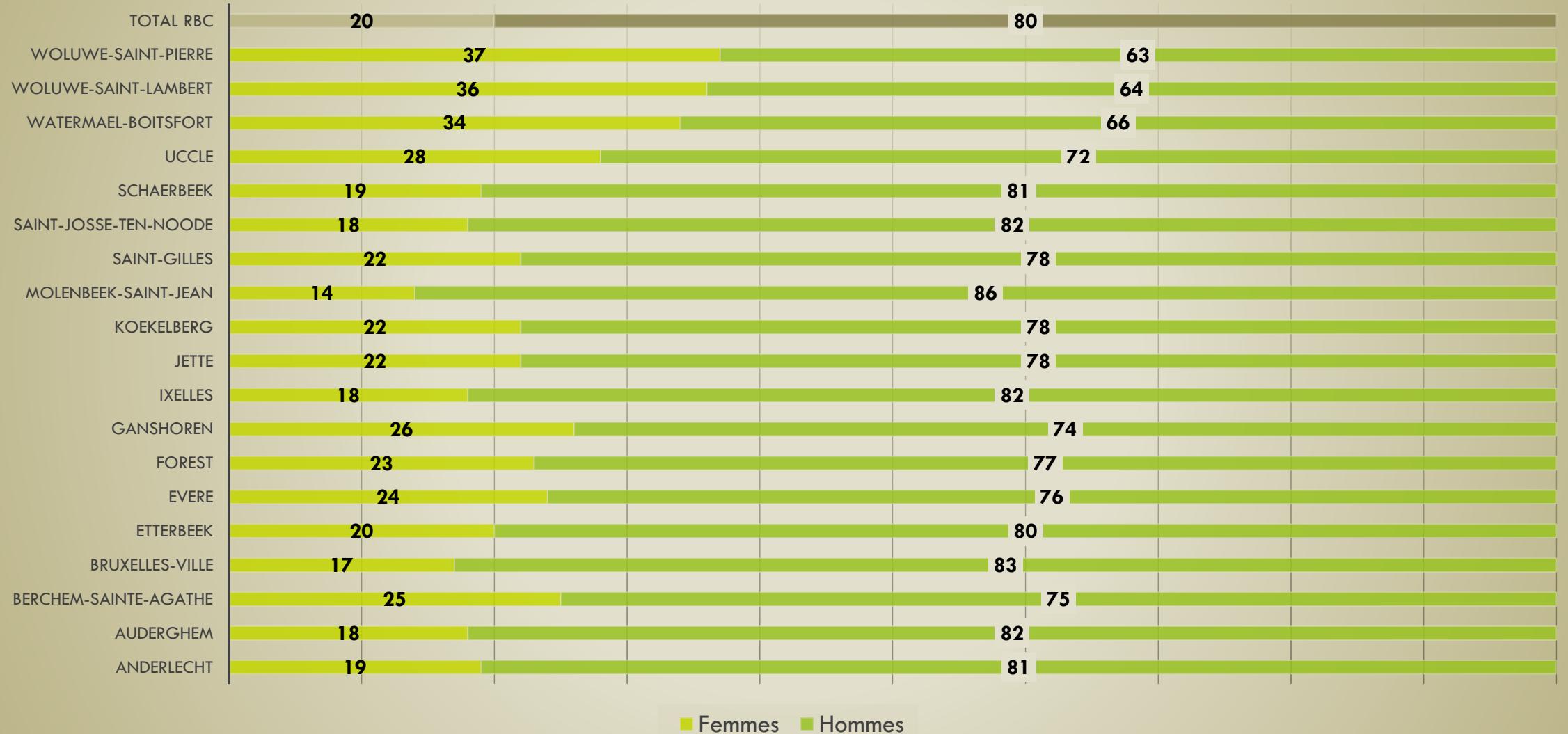
Patients 2017 - Classes d'âge



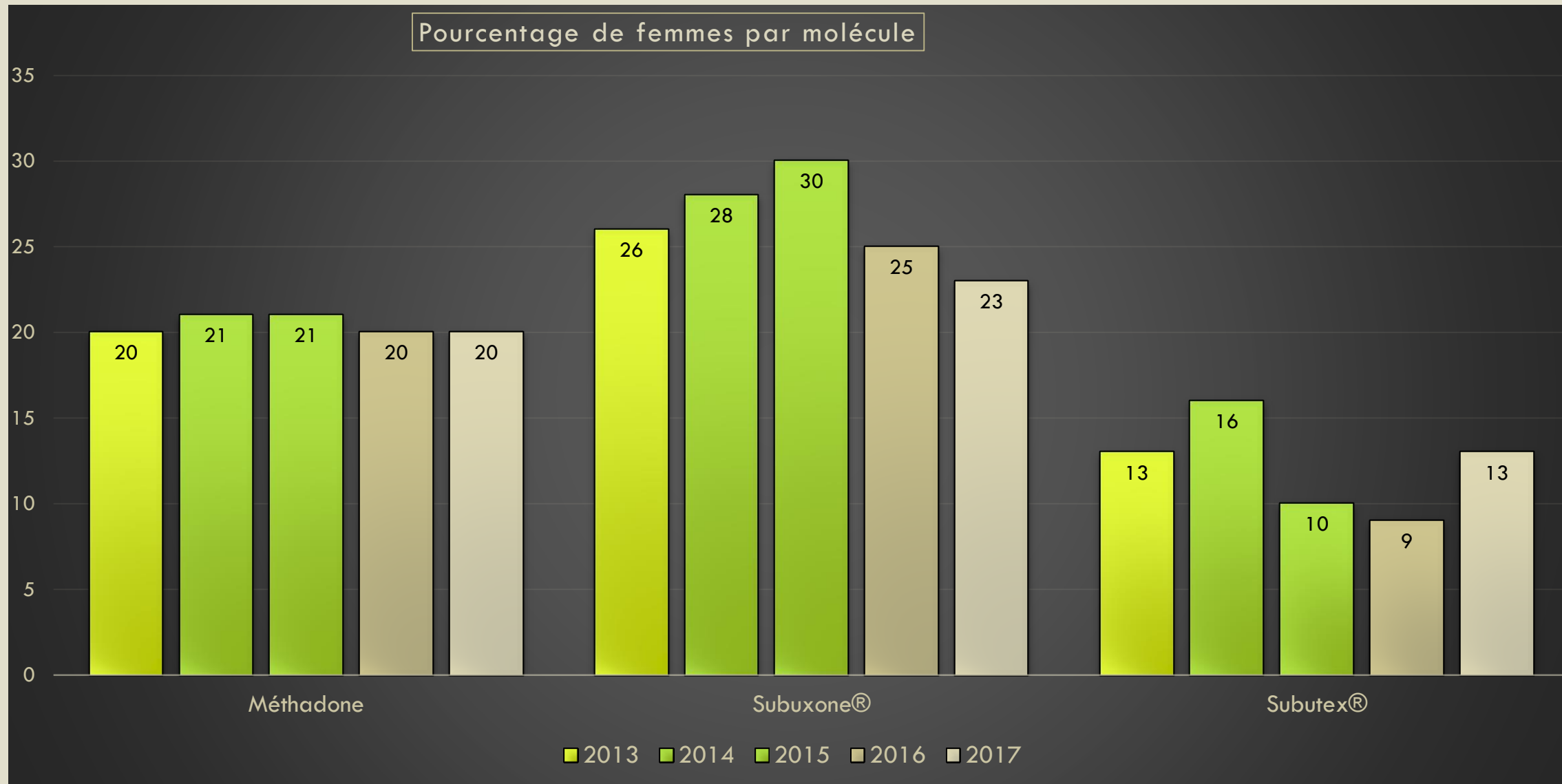
■ 0-17 ■ 18-25 ■ 26-40 ■ 41-60 ■ 61-100

# DONNÉES PATIENTS – SEXE - COMMUNE

Patients 2017 - Répartition par sexe (%)

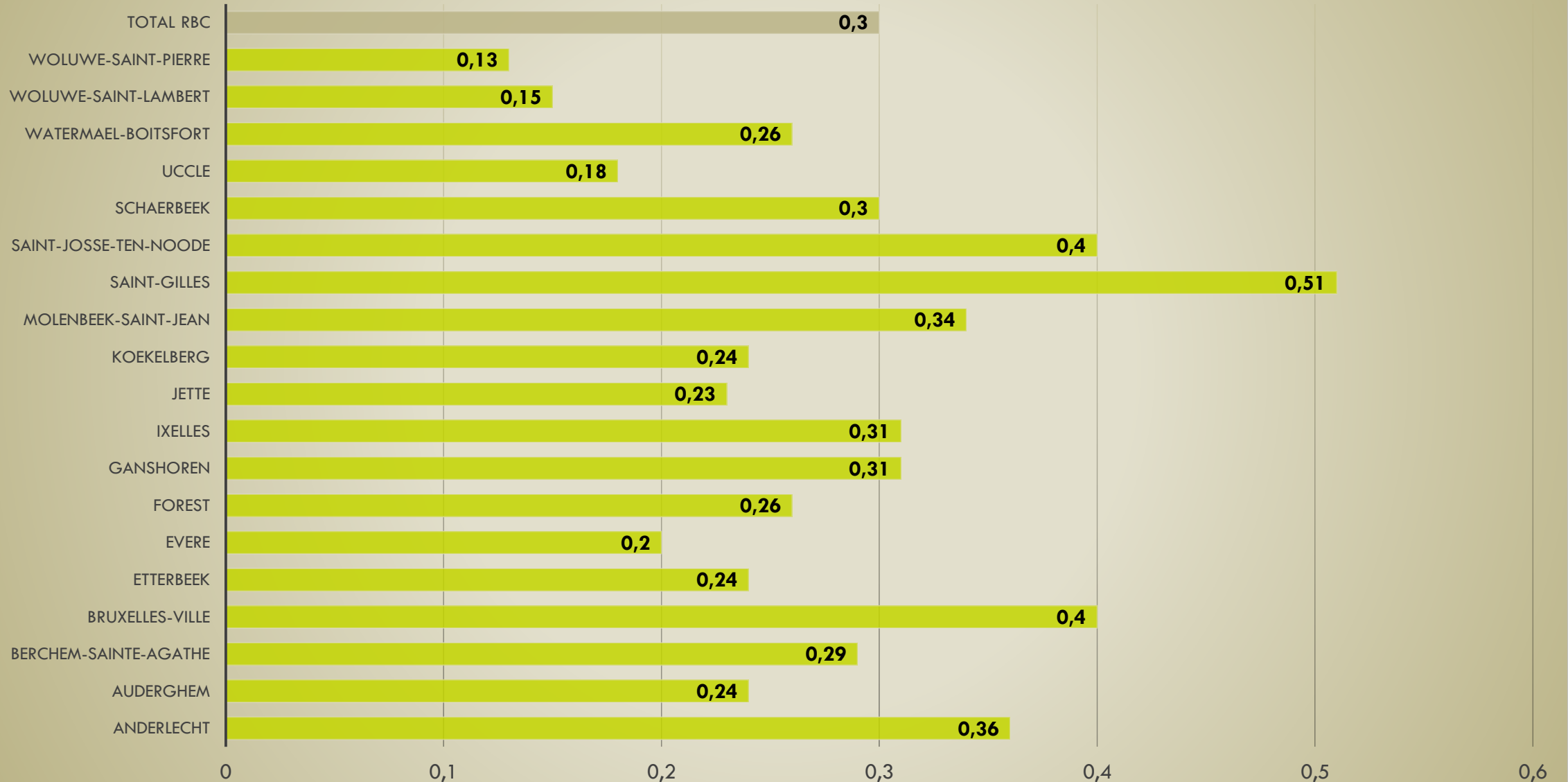


## RELATION SEXE / PRINCIPE ACTIF



## PRÉVALENCE PARMIS LES 18/64 ANS

Pourcentage de patients en TSO en 2017 / population générale



**ESTIMATION DE LA PRÉVALENCE D'USAGE D'OPIACÉS  
(« TREATMENT MULTIPLIER »)**

1/100 habitants âgés de 18 à 64 ans	Personnes dépendantes aux opiacés					
	1/64%	Ratio	1/50%	Ration	1/40%	Ratio
Anderlecht	403	0,56	516	0,71	645	0,89
Auderghem	80	0,38	102	0,49	128	0,61
Berchem-Sainte-Agathe	69	0,46	88	0,59	110	0,74
Bruxelles-Ville	738	0,63	942	0,81	1180	1,01
Etterbeek	130	0,38	166	0,49	208	0,61
Evere	80	0,32	102	0,41	128	0,51
Forest	145	0,41	186	0,52	233	0,65
Ganshoren	72	0,49	92	0,63	115	0,78
Ixelles	306	0,48	392	0,62	490	0,77
Jette	116	0,37	148	0,47	185	0,58
Koekelberg	50	0,37	64	0,48	80	0,60
Molenbeek-Saint-Jean	306	0,53	392	0,68	490	0,85
Saint-Gilles	288	0,80	368	1,03	460	1,28
Saint-Josse-Ten-Noode	116	0,63	148	0,81	185	1,01
Schaerbeek	408	0,47	522	0,61	653	0,76
Uccle	139	0,28	178	0,36	223	0,45
Watermael-Boitsfort	59	0,40	76	0,51	95	0,64
Woluwe-Saint-Lambert	83	0,23	106	0,30	133	0,37
Woluwe-Saint-Pierre	50	0,20	64	0,26	80	0,32
<b>TOTAL</b>	<b>3636</b>	<b>0,47</b>	<b>4654</b>	<b>0,61</b>	<b>5818</b>	<b>0,76</b>

1. Données patients
2. TRAITEMENT
3. Officine



# PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

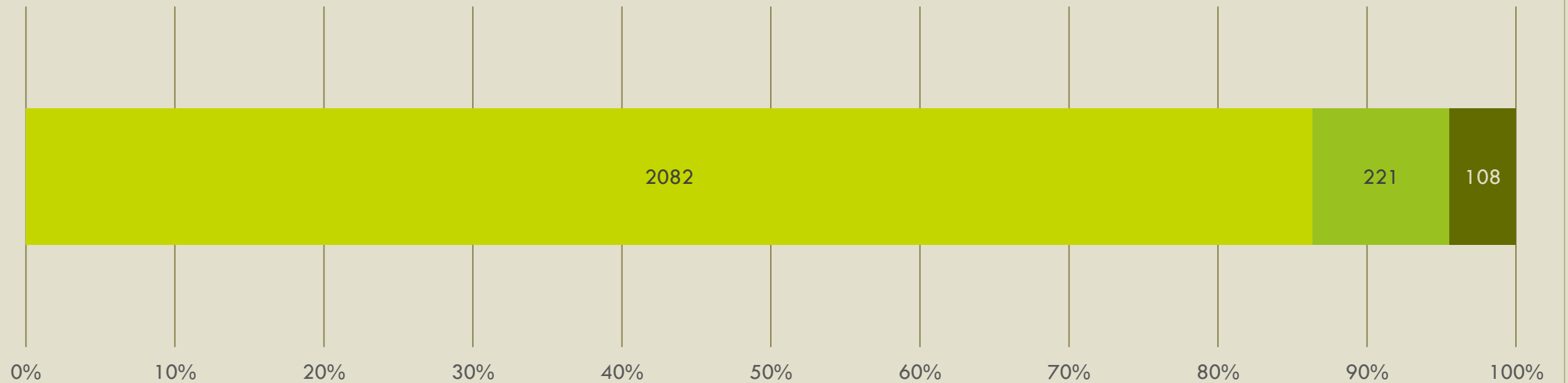


## NATURE DES TSO : VUE D'ENSEMBLE

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Nombre total de patients</b>	2481	2457	2438	2392	2327
<b>Nombre total de traitements</b>	2550	2536	2506	2478	2411
<b>Nombre de patients sous méthadone</b>	2265	2238	2220	2162	2082
<i>Méthadone exclusivement</i>	2215	2182	2167	2097	2016
<b>Nombre de patients sous Subutex®</b>	141	133	106	110	108
<i>Subutex® exclusivement</i>	103	86	79	74	75
<b>Nombre de patients sous Suboxone®</b>	144	165	180	206	221
<i>Suboxone® exclusivement</i>	98	116	128	142	156

## NATURE DES TSO : VUE D'ENSEMBLE

Type de molécule prescrite chez l'ensemble des patients

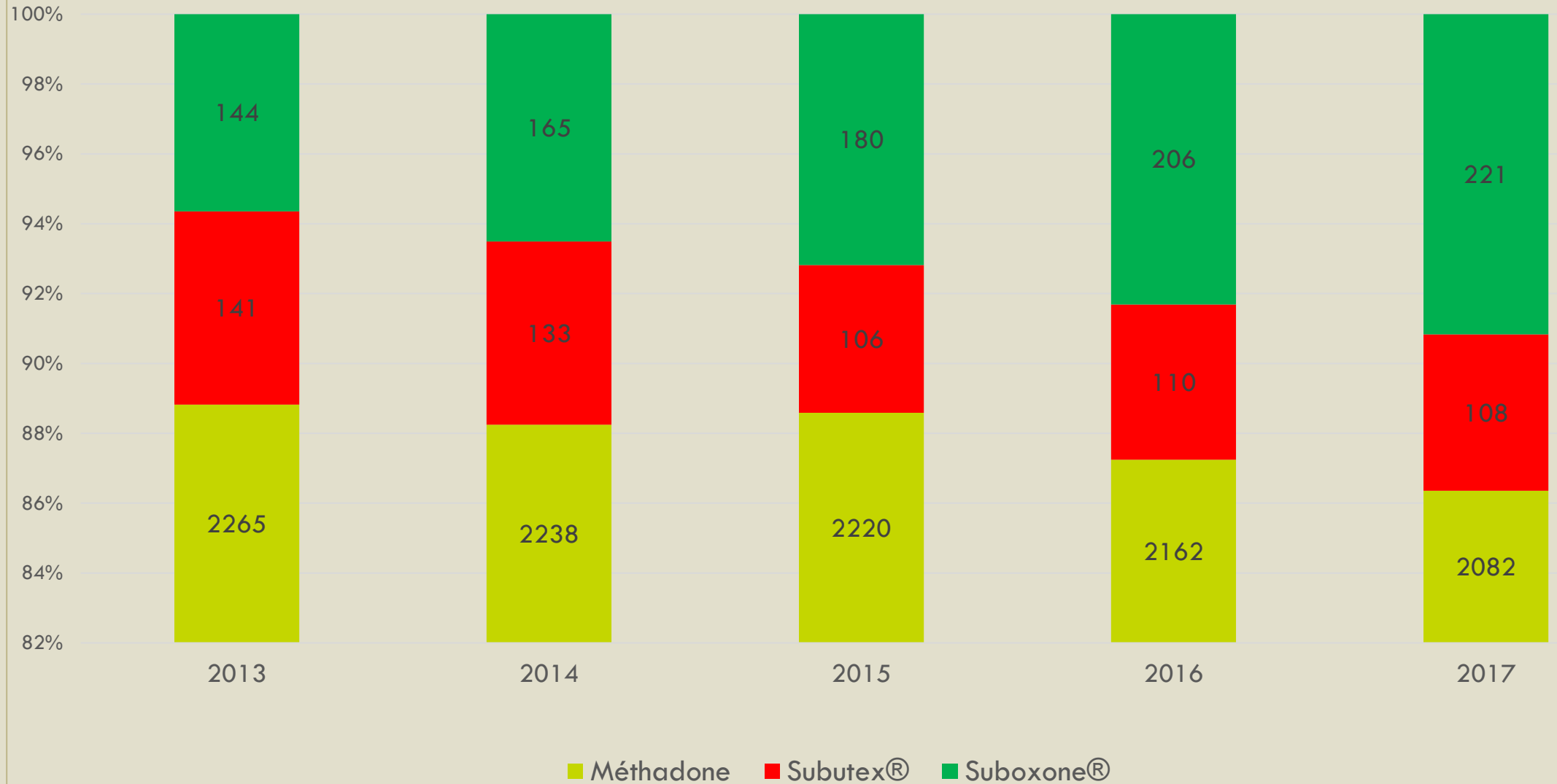


- Patients ayant reçu au moins une fois de la méthadone
- Patients ayant reçu au moins une fois du Suboxone®
- Patients ayant reçu au moins une fois du Subutex®

Ledoux et col. (2010) (repris dans SUBANOP) : méthadone = 92 % (n=2621)

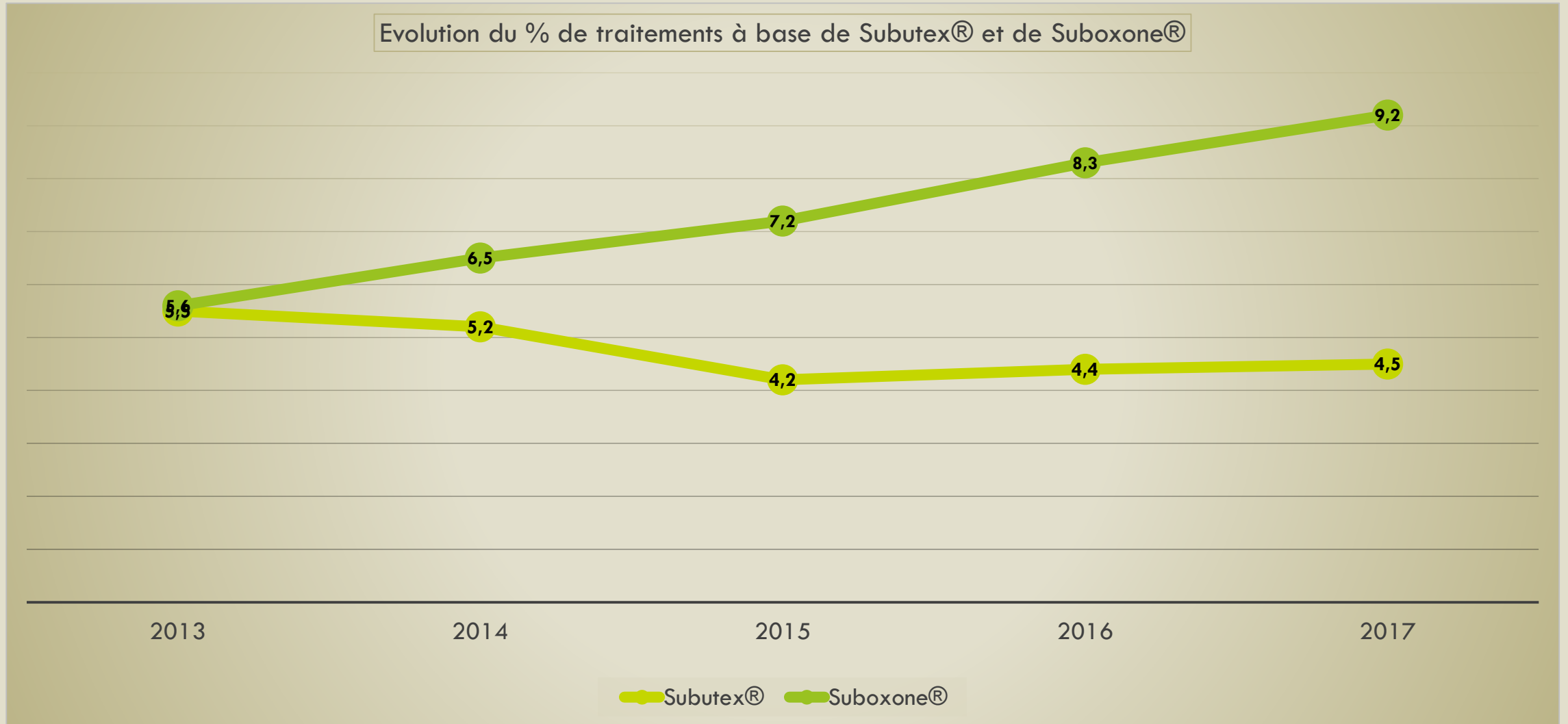
## NATURE DES TSO : VUE D'ENSEMBLE

Proportion du type de prescription par année



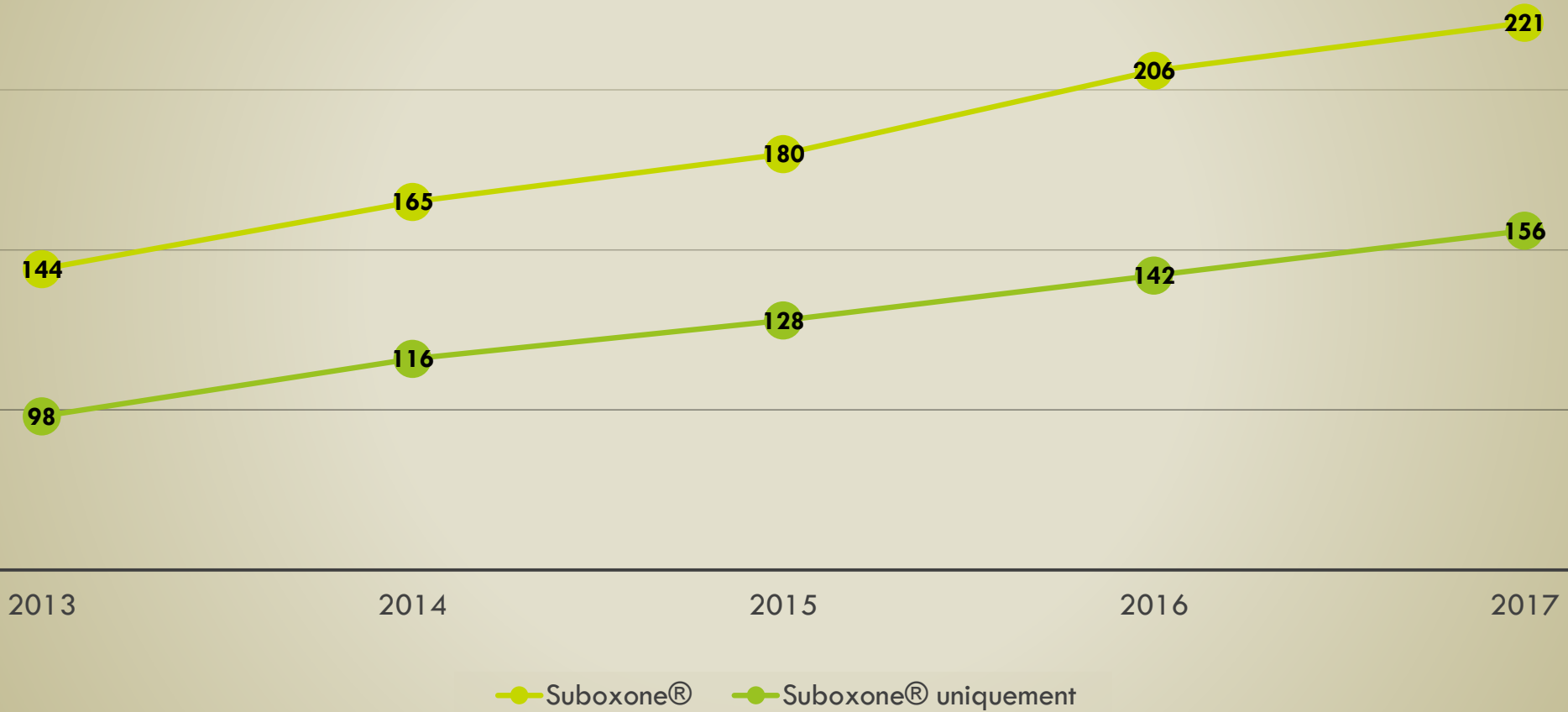
## NATURE DES TSO : VUE D'ENSEMBLE

Evolution du % de traitements à base de Subutex® et de Suboxone®



## NATURE DES TSO : VUE D'ENSEMBLE

Evolution du nombre de patients sous Suboxone®



## *TRAITEMENTS À BASE DE MÉTHADONE*

	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Nombre de patients</b>	2481	2457	2438	2392	2327
<b>Nombre de patients sous méthadone</b>	2265	2238	2220	2162	2082
<b>Méthadone exclusivement</b>	2215	2182	2167	2097	2016
<b>Méthadone en association</b>	50	56	53	65	66
+ Subutex®	19	24	12	15	15
+ Suboxone®	27	26	37	43	47
+ Subutex® + Suboxone®	4	6	4	7	4

## TRAITEMENTS À BASE DE SUBUTEX®

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Nombre de patients</b>	2481	2457	2438	2392	2327
<b>Nombre de patients sous Subutex®</b>	141	133	106	110	108
<b>Subutex® exclusivement</b>	103	86	79	74	75
<b>Subutex® en association</b>	38	47	27	36	33
+ méthadone	19	24	12	15	15
+ Suboxone®	15	17	11	14	14
+ méthadone + Suboxone®	4	6	4	7	4

## TRAITEMENTS À BASE DE SUBOXONE®

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Nombre de patients</b>	2481	2457	2438	2392	2327
<b>Nombre de patients sous Suboxone®</b>	144	165	180	206	221
<b>Suboxone® exclusivement</b>	98	116	128	142	156
<b>Suboxone® en association</b>	46	49	52	64	65
+ méthadone	27	26	37	43	47
+ Subutex®	15	17	11	14	14
+ méthadone + Subutex®	4	6	4	7	4

## TYPE DE TRAITEMENTS DANS LES COMMUNES EN 2017

	% patients méthadone	% patients Subutex®	% patients Suboxone®
Anderlecht	90	3	9
Auderghem	88	6	10
Berchem-Sainte-Agathe	91	0	16
Bruxelles-Ville	92	5	8
Etterbeek	89	2	8
Evere	75	14	16
Forest	87	3	11
Ganshoren	78	11	15
Ixelles	89	4	10
Jette	86	5	9
Koekelberg	88	6	13
Molenbeek-Saint-Jean	88	3	13
Saint-Gilles	94	4	5
Saint-Josse-Ten-Noode	95	3	5
Schaerbeek	90	5	7
Uccle	83	7	20
Waterlooiel-Boitsfort	92	5	8
Woluwe-Saint-Lambert	92	4	4
Woluwe-Saint-Pierre	84	9	13

## MEDECINS

1. En 2017, **905 médecins** ont prescrit les 2411 traitements aux 2327 patients (*Ledoux : 541*)
2. Cela correspond à 2.7 patients en moyenne par médecin prescripteur
3. Très grande hétérogénéité entre les médecins
4. Quel lien avec l'accessibilité générale des TSO en TBC ?
  - Prescripteurs hors région
  - Nombre total de prescripteurs potentiels (MG ? Psychiatres? Autres spécialités ?)
5. En se limitant aux MG installés en RBC (*Ledoux : MG = 84,7 % des prescripteurs*)
  - En se basant sur le nbre de MG renseigné par la FBHAV-FAMBG et la BHAK (1468) : **62 %** (*Ledoux : 34,1 %*)
  - En se basant sur le nbre de MG renseigné sur le site du CN de l'Ordre des Médecins (2284) : **40 %**
  - En se basant sur le nbre de MG renseigné par le SPF santé publique (1582) : **57 %**

1. Données patients
2. Traitement
3. OFFICINE



# PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

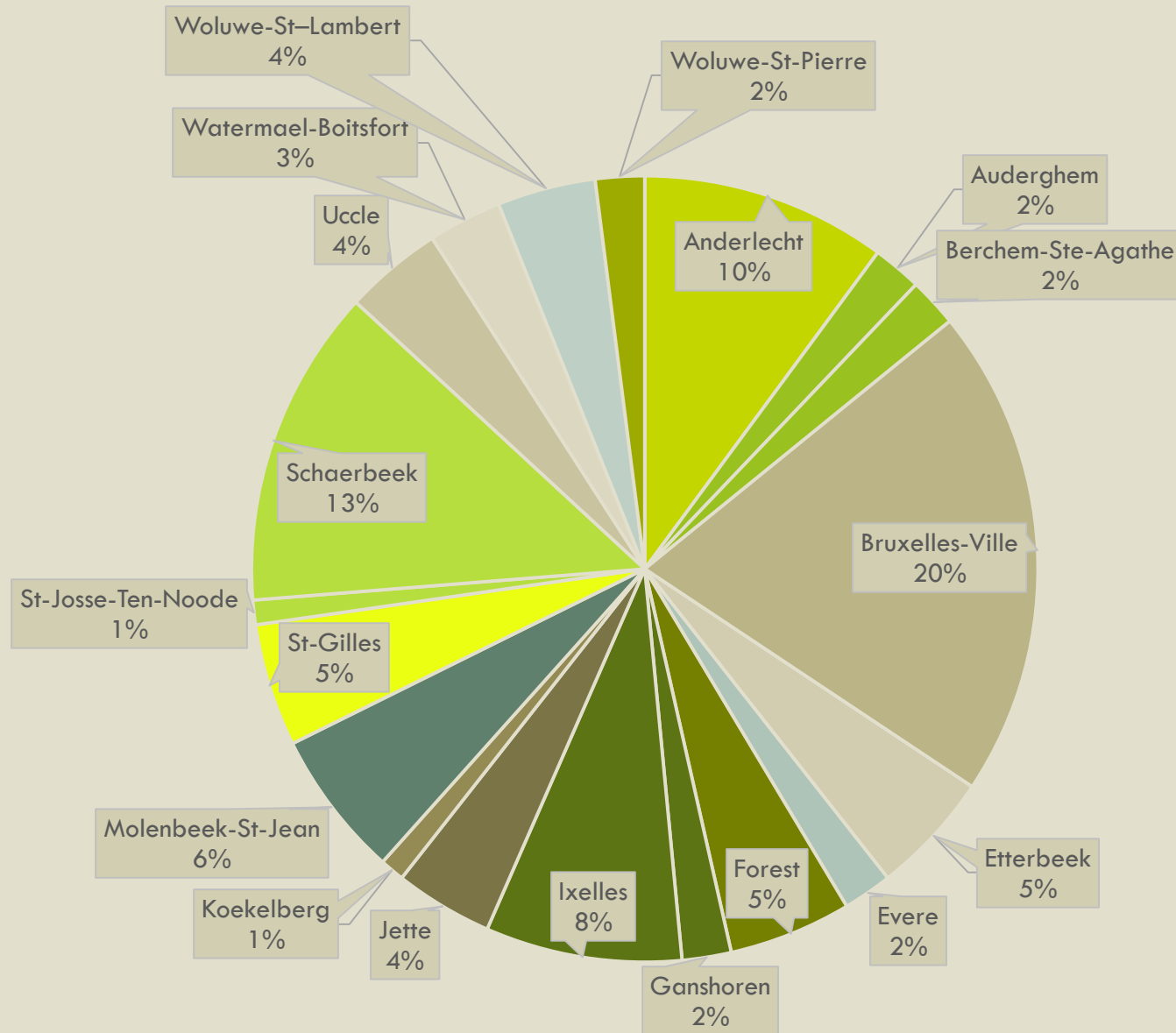


## NOMBRE D'OFFICINES CONCERNÉES

	Nombre d'officines présentes (12/2016)	Pourcentage d'officines ayant délivré au moins une fois un traitement à base de méthadone, Subutex® ou Suboxone®				
		2013	2014	2015	2016	2017
Anderlecht	51	84	84	86	88	82
Auderghem	14	71	71	71	79	71
Berchem-Ste-Agathe	8	-	-	-	-	-
Bruxelles-Ville	99	86	88	84	89	87
Etterbeek	28	79	71	64	68	71
Evere	10	80	70	80	80	80
Forest	25	84	80	92	88	88
Ganshoren	13	77	85	85	69	77
Ixelles	52	73	69	65	65	63
Jette	22	77	86	68	68	73
Koekelberg	6	66	66	66	66	66
Molenbeek-St-Jean	34	88	91	91	76	71
St-Gilles	28	93	93	93	89	82
St-Josse-Ten-Noode	10	90	70	60	70	60
Schaerbeek	67	81	83	81	88	85
Uccle	32	81	78	78	56	56
Watermael-Boitsfort	12	83	100	100	100	92
Woluwe-St-Lambert	24	83	83	75	75	75
Woluwe-St-Pierre	18	56	61	61	67	56
<b>TOTAL</b>	<b>553</b>	<b>82</b>	<b>82</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>77</b>

○ Ledoux (2010) : 71,6 %

# NOMBRE D'OFFICINES CONCERNÉES



## NOMBRE D'OFFICINES CONCERNÉES

Facteurs pouvant expliquer l'absence de délivrance :

1. Absence réelle de demande : prise en charge envisageable si un patient en exprime la demande
2. Refus pur et simple d'accueillir ce type de patientèle lié à la méconnaissance et aux représentations du phénomène de la dépendance et des drogues
  - Idéologie / crainte
  - Découragement face au manque de résultats visibles
  - Remise en cause du principe même de la substitution (« donner de la drogue aux drogués »)

### **Mise en place d'un module d'information ?**

MAIS APPAREMMENT PAS à la peur d'une mauvaise réputation ou la crainte de l'exposition des autres clients aux patients en TSO (Subanop – 2013)

Facteurs pouvant expliquer l'absence de délivrance (suite) :

### 3. Evolution de la pratique officinale suite

- à un changement de pharmacien titulaire
- à un problème de sécurité en lien avec le phénomène des drogues : vol, violence, (suspicion de) fraude



jugement moral et émotivité amènent à considérer l'usager de drogue comme un délinquant et non plus comme un malade

### MISE EN PERSPECTIVES AVEC LES TEXTES LÉGAUX ET RÉGLEMENTAIRES

#### 1. Principes et exigences de base aux pharmaciens

Arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions aux pharmaciens:

« l'exercice pharmaceutique a pour objet de dispenser des médicaments et d'autres produits ou services de soins et de santé, d'en assurer la qualité, l'**accessibilité** et d'aider le patient et la société à en faire le meilleur usage »

« un service pharmaceutique complet implique également de **s'investir dans des activités destinées à promouvoir la santé** et à éviter les maladies »

« le pharmacien ait pour premier souci la santé et la qualité de vie du patient qui s'adresse à lui, ainsi que le **bien-être de la population en général** »

## NOMBRE D'OFFICINES CONCERNÉES

### 2. Code de déontologie pharmaceutique

Art.17 : « le pharmacien cherche à servir l'intérêt du patient en mettant sa compétence et son dévouement au service de toute personne **sans aucune forme de discrimination** »

Art.31 : « le pharmacien doit délivrer le médicament aussitôt que possible après la présentation de la prescription ou la demande du patient. Il ne peut refuser la délivrance pour des motifs économiques. De même, ni la personnalité du patient, ni la nature du produit ne peuvent intervenir dans les critères de dispensation. **Seuls l'intérêt de la santé du patient et celui de la santé publique doivent être pris en considération** »

Art.32 : « sans préjudice aux droits du patient, à la continuité des soins et à l'exécution de la prescription, le pharmacien a le droit de refuser la délivrance en raison de ses **objections de conscience**. Dans ce cas, il doit renvoyer le patient **auprès d'une pharmacie où le produit en question peut bien être délivré**. Si ce n'est pas le cas, le pharmacien doit exécuter la prescription »

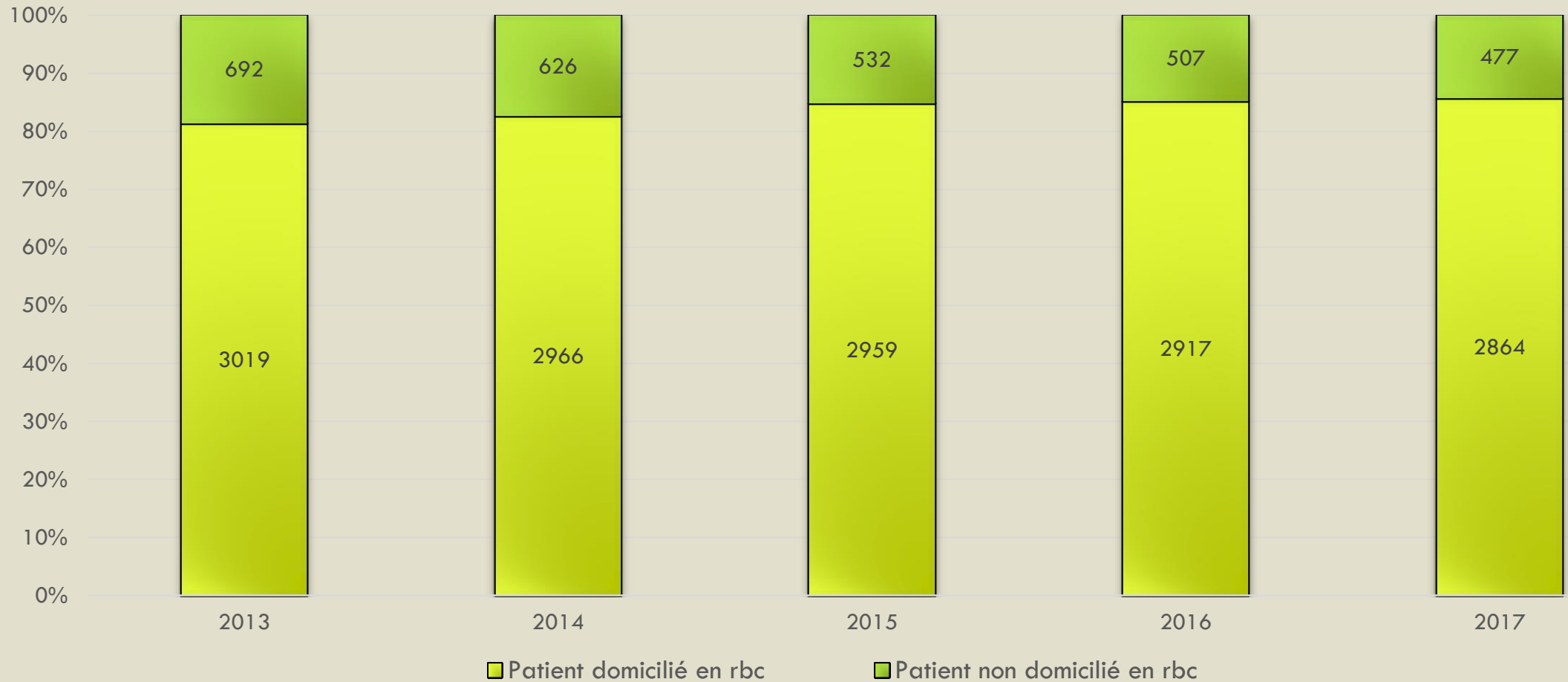
## *NOMBRE D'OFFICINES CONCERNÉES*

### Réflexions

- L'accessibilité aux officines pour se faire délivrer son traitement de substitution semble satisfaisante en RBC
- Certaines officines peuvent être arrivées à « saturation » et soutenir qu'il ne leur est plus possible d'augmenter le nombre de patient pris en charge, cela pourrait poser la question de la prise en charge des nouveaux patients

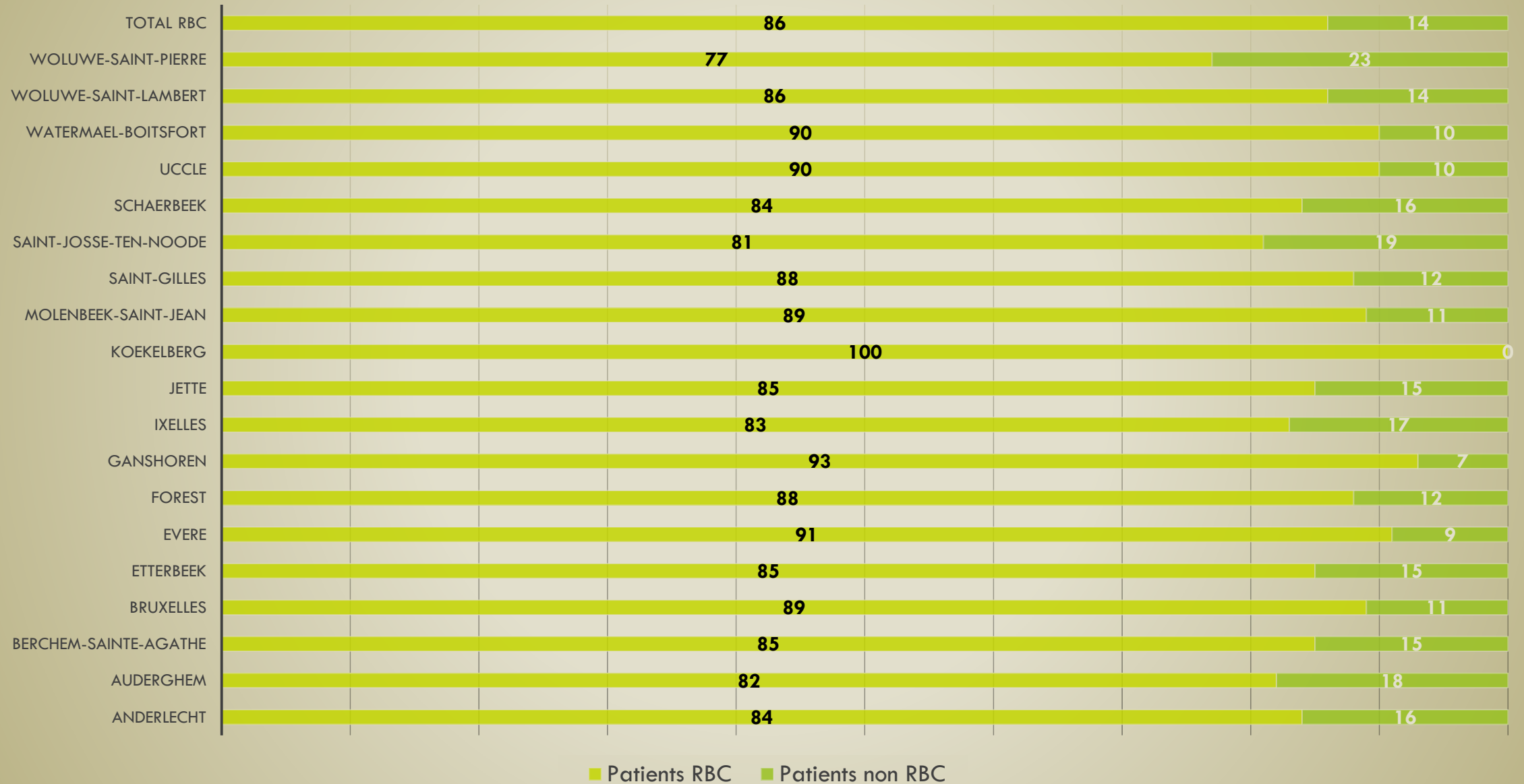
## RELATION OFFICINES / PATIENTS

Nombre de patients dont le TSO est délivré dans une officine de la région bruxelloise



# RELATION OFFICINES / PATIENTS

Patients avec délivrance dans une officine de la commune



## RELATION OFFICINES / PATIENTS

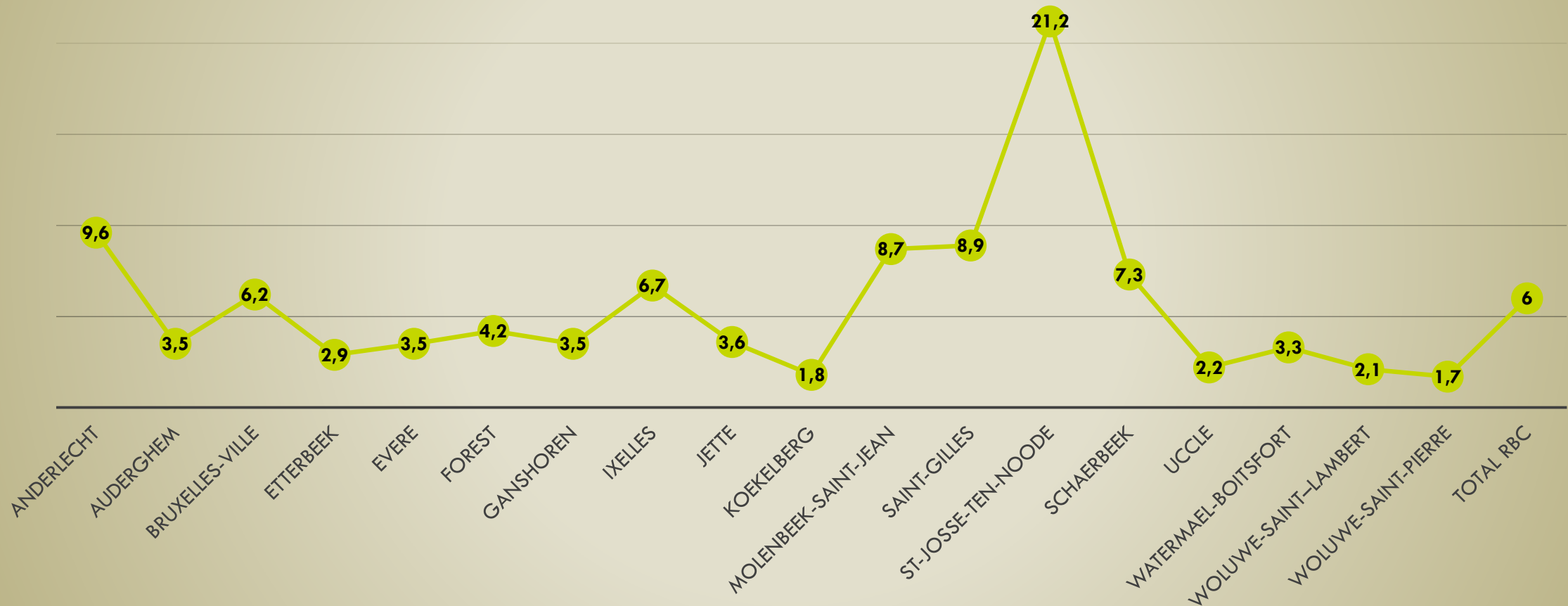
2017	Nbre de patients domiciliés en RBC avec délivrance dans commune	Nbre de patients non domiciliés en RBC avec délivrance dans commune	Nbre total de patients avec délivrance dans commune	Nbre de patients domiciliés (31/12/2017)	Δ délivrance / domiciliation
Anderlecht	409	79	488	258	+ 230
Auderghem	40	9	49	51	- 2
Berchem-Ste-Agathe	44	8	52	44	+ 8
Bruxelles-Ville	543	70	613	472	+ 141
Etterbeek	69	12	81	83	- 2
Evere	32	3	35	51	- 16
Forest	93	13	106	93	+ 13
Ganshoren	43	3	46	46	=
Ixelles	288	60	348	196	+ 152
Jette	68	12	80	74	+ 6
Koekelberg	11	0	11	32	- 21
Molenbeek-St-Jean	264	32	296	196	+ 100
Saint-Gilles	217	31	248	184	+ 64
St-Josse-Ten-Noode	171	41	212	74	+ 138
Schaerbeek	408	79	487	261	+ 226
Uccle	62	7	69	89	- 20
Watermael-Boitsfort	35	4	39	38	+ 1
Woluwe-St-Lambert	44	7	51	53	- 2
Woluwe-St-Pierre	23	7	30	32	- 2
<b>TOTAL</b>	<b>2864</b>	<b>477</b>	<b>3341</b>	<b>2327</b>	<b>+ 1014</b>

## RELATION OFFICINES / PATIENTS

1. Paramètres liés à l'officine ainsi qu'au patient pouvant expliquer la différence entre le nombre de patients domiciliés et celui de patients en traitement dans une officine de la commune :
  - adresse administrative différente de celle de résidence ;
  - soucis de discrétion, non-fréquentation d'une officine proche de son domicile ;
  - officine située à la frontière entre deux communes (« patient allant dans la rue d'à côté ») ;
  - officine située à proximité ou sur le chemin du lieu de travail ;
  - officine située à proximité d'un centre médicalisé fréquenté par le patient ;
  - ...
2. La situation géographique des communes influence pas ou peu le nombre de traitement délivrés, celles situées en périphérie ne semblant pas attirer une plus grande proportion de patients non bruxellois (à approfondir)
3. Impact de la localisation des centres de prise en charge? (à approfondir)

## RELATION OFFICINES / PATIENTS

Nombre moyen de patients dans l'ensemble des officines en 2017



## 10 CHIFFRES CLÉS

1. 2327 patients ( ↓ 6% sur la période 2013-2017)
2. Patients vieillissants (46,5 ans) et 80 % d'hommes
3. 2411 traitements dont 86% à base de méthadone et 93 % mono-molécule
4. La prescription de Suboxone a presque doublé en 5 ans et approche les 10 % de l'ensemble des TSO
5. Prévalence des TSO en pop générale (18-64 ans) : 3/1000
6. Estimation du nombre de personnes dépendantes aux opiacés : 3636 – 5818
7. 905 prescripteurs (correspond entre 40 et 62 % des MG de la RBC)
8. 77 % des officines (légère diminution)
9. 3341 TSO délivrés dont 14 % à des patients non-domiciliés en RBC
10. 6 patients en moyenne par officine

1. Grande variabilité inter-communale
2. Accessibilité satisfaisante **en ce qui concerne l'échantillon** analysé MAIS qu'en est-il pour les personnes désaffiliées ?
3. Pour aller plus loin :
  - Impact des centres spécialisés sur la répartition géographique mise en évidence ?
  - Spécificités des TSO en centre spécialisés ?
  - Composante psycho-sociale ?
  - Objectif traitement ?
  - Lien avec les politiques en matière d'accès au RIS menées au sein des différents CPAS
  - Perception et impact des TSO par les UD ?
  - Trajectoires de soins ?
  - ...



MERCI POUR VOTRE ATTENTION !  
*DES QUESTIONS ?*

