

BIBLIOGRAPHIE

- [1] CAVELIER A. — Prescrire un test V.I.H. : l'expérience des centres de dépistage anonyme et gratuit. *Rev. de Med. Psychosom.* 1991, 25, 33-40.
- [2] CERF N., GOULET V., MASSARI V., PILLONEL J., SERFATY A., LAPORTE A., BRUNET J.-B. — Surveillance nationale de l'activité de dépistage du V.I.H. en France. *B.E.H.* n° 12/1992, 51-52.
- [3] KEGELES S. M., CATANIA J. A., COATES T. J., POLLACK L. M., LO B. — Many people who seek anonymous H.I.V.-antibody testing would avoid it under other circumstances. *AIDS* 1990, 6, 585-588.
- [4] MASSARI V., BRUNET J.-B., VALLERON A.-J. — La surveillance des prescriptions de sérologies anti-V.I.H. par les médecins généralistes sentinelles. *B.E.H.* 1990, 14, 58-59.
- [5] MASSARI V., BRUNET J.-B., VALLERON A.-J. — The four year follow-up of H.I.V. testing by general practitioners in France. VII Conférence internationale sur le SIDA, Florence, Italie, 16-21 juin 1991.
- [6] Ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection sociale. — L'infection par le Virus de l'Immunodéficience Humaine, *Bulletin officiel*, 1988, 28 bis, 150 p.
- [7] Ministère des Affaires sociales et de l'Intégration/Conseil national du SIDA. — L'infection par le virus de l'Immunodéficience humaine. *Bulletin officiel*. 1991, 19 bis, 261 p.
- [8] Ministère des Affaires sociales et de l'Intégration - Agence française de lutte contre le SIDA. — Le test de dépistage des anticorps anti-V.I.H., 1992, 2^e éd., 31 p.
- [9] ROUZIUX C. — Intérêt de deux prélèvements pour la sérologie H.I.V. III^e rencontre des C.D.A.G., février 1991, division SIDA, direction générale de la Santé.
- [10] SERFATY A., PERRAULT M., PILLONEL J., LAPORTE A., PATRIS C., DEBEAUPUIS J. — Bilan d'activité des consultations de dépistage anonyme et gratuit du V.I.H. en 1990. *B.E.H.* n° 21/1991, 83-84.
- [11] Sida Info-Service. Conférence de presse, 1991.
- [12] WAYNE D. J., SY F. S., O'KEEFE J., MILLER J. P. — A comparison of H.I.V. testing site attendance in two cities under different reporting policies. VI^e conférence internationale sur le SIDA, San Francisco, U.S.A., juin 1990.

Remerciements :

Nous remercions les équipes des C.D.A.G. et les médecins-inspecteurs de la santé publique pour avoir participé à ce travail.

LA CONSOMMATION DE ZIDOVUDINE (A.Z.T.) EN FRANCE LE SUIVI D'UN INDICATEUR 1990-1991

J.-M. NADAL *, R. DEMEULEMEESTER *, J.-F. DELFRAISSY *

Depuis 1987, la Zidovudine (A.Z.T.) est disponible en France. Sa prescription est coordonnée par les comités antiviraux créés en date du 14 avril 1987. Un pas important a été franchi en 1989 quand les indications de la Zidovudine ont évolué vers une généralisation de la prescription aux personnes atteintes d'infection à V.I.H. asymptomatiques présentant des signes biologiques de déficit immunitaire. Ces recommandations ont été confirmées en juin 1990 dans le rapport du groupe d'experts sur le traitement précoce de l'infection par le V.I.H., présidé par le professeur Jean Dormont.

L'A.Z.T. reste aujourd'hui l'antiviral le plus utilisé. Afin de disposer d'un indicateur d'évolution de la consommation d'A.Z.T., la Direction des Hôpitaux a mis en place une enquête trimestrielle au début de l'année 1990.

MÉTHODES

L'enquête recueille, à l'issue de chaque trimestre, auprès des pharmaciens hospitaliers la quantité d'A.Z.T. délivrée dans l'établissement et, également, pour ce qui concerne les établissements sièges d'un comité des antiviraux, leur estimation de la posologie moyenne quotidienne.

En effet, le questionnaire est adressé d'une part aux directions départementales des Affaires sanitaires et sociales à destination des établissements concernés par la prise en charge du V.I.H. et d'autre part aux établissements sièges d'un comité des antiviraux.

Une validation systématique par les directions départementales des Affaires sanitaires et sociales est effectuée chaque trimestre pour mettre à jour la liste des établissements délivrant de l'A.Z.T.

8 enquêtes ont eu lieu depuis 1990 et ont permis de fournir 3 types de renseignements :

- le nombre et la localisation des établissements délivrant de l'A.Z.T. ;
- la quantité totale d'A.Z.T., en kg, délivrée durant le trimestre avec le coût total correspondant. Depuis le 3^e trimestre 1991, il est tenu compte de la dispensation de l'A.Z.T. en médecine de ville selon les termes de la circulaire DH-DPHM 91 n° 21 du 15 avril 1991. Ainsi, le relevé des consommations d'A.Z.T. se fait dorénavant d'une part sur la quantité d'A.Z.T. prescrite à l'hôpital, d'autre part sur la quantité d'A.Z.T. prescrite par les médecins de ville ;
- l'équivalent du nombre de patient-traitement sur la base d'une posologie quotidienne moyenne en mg/j estimée par les pharmaciens hospitaliers des établissements sièges d'un comité des antiviraux.

RÉSULTATS

Stabilité dans le nombre d'établissements délivrant de l'A.Z.T.

Depuis 1990, le nombre des pharmacies hospitalières délivrant de l'A.Z.T. est stable. Il est de l'ordre de 250 établissements, dont les prescriptions sont sous le contrôle des 31 comités antiviraux. Ces établissements concernés représentent environ 10 % du parc hospitalier français de court séjour et sont comparables à ceux retrouvés dans l'enquête *jour donné* de fréquentation hospitalière du SESI (Service des statistiques, des études et des systèmes d'information - Ministère des Affaires sociales).

Les 250 établissements, actuellement recensés dans l'enquête, ont déclaré 96 % des cas de SIDA.

Quantité totale d'A.Z.T. et coût global

Au dernier trimestre 1991, les pharmacies ont délivré 557 kg d'A.Z.T. correspondant à un coût global de 46 millions de F. En deux ans, la quantité d'A.Z.T. délivrée à l'ensemble des patients porteurs du V.I.H. a augmenté de + 22 % (1 767 kg en 1990 et 2 167 kg en 1991). Cette augmentation a été particulièrement marquée au niveau des hôpitaux généraux et locaux.

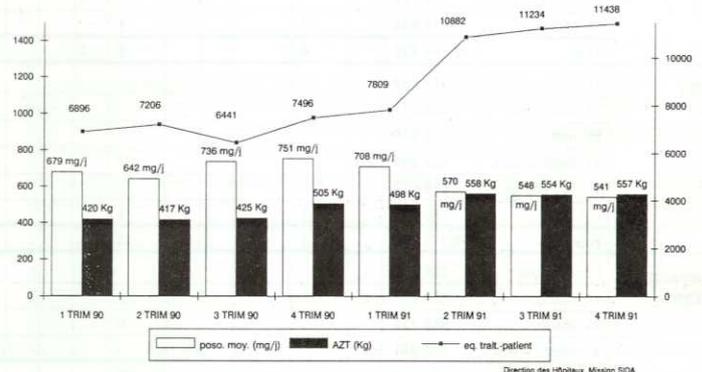
La part d'A.Z.T. prescrite en ville, pour des renouvellements d'ordonnance, a été de 3 % au 3^e trimestre 1991 et de 6 % au 4^e trimestre.

Évolution de l'équivalent traitement-patient

Les doses quotidiennes de l'A.Z.T. prescrites en première intention peuvent varier entre 500 mg et 1 g. En 1991, l'estimation par les comités des antiviraux de la posologie moyenne quotidienne s'est notablement modifiée, passant de 751 mg/j fin 1990 à 541 mg/j fin 1991.

Le nombre d'équivalent traitement-patient (quantité d'A.Z.T./posologie moyenne) qui en résulte est ainsi passé de 7 496 (+/-2 485) à 11 438 (+/-1 641) entre ces 2 même dates (fig. 1).

Figure 1. — A.Z.T. : équivalent traitement-patient, posologie moyenne, consommation



DISCUSSION

Évolution de la consommation

L'enquête sur la consommation d'A.Z.T. a été initiée au cours d'une période charnière concernant ses indications et l'adaptation des posologies. Durant ces 2 dernières années, l'extension des indications de prescription d'A.Z.T. n'a pas entraîné l'augmentation alarmiste de sa consommation que l'on avait imaginé. Ceci est dû, en grande partie, à la diminution significative des posologies quotidiennes de ce médicament qui sont utilisées.

La confrontation des résultats de cette enquête avec les résultats d'autres enquêtes nationales sur l'infection à V.I.H. montrent une certaine cohérence. En effet, l'analyse de la quantité d'A.Z.T. délivrée par département est étroitement corrélée avec le nombre de cas de SIDA déclarés ($r = 0,96$) et d'autre part avec le nombre de patients présents dans les enquêtes *jour donné* ($r = 0,97$).

Calcul du nombre d'équivalents traitements-patients

L'augmentation au 2^e trimestre 1991 du nombre d'équivalents traitements-patients résulte du double mouvement entre la baisse de la posologie moyenne quotidienne et la croissance de la distribution d'A.Z.T.

Cette estimation mérite quelques remarques :

- elle ne repose pas sur des doses réellement prescrites mais sur des doses estimées par les comités des antiviraux ;
- elle sous-estime le nombre des patients mis sous A.Z.T., son calcul ne tient en effet pas compte de patients qui, pour des raisons de tolérance ou de compliance, interrompent leur traitement ni ceux qui participent à un essai thérapeutique incluant l'A.Z.T.

CONCLUSION

Ces modifications justifient l'utilité du suivi trimestriel de la consommation d'A.Z.T. qui offre un indicateur nouveau et fiable sur l'évolution de la prise en charge de la pathologie V.I.H.

Toutefois, une approche plus exacte des posologies utilisées est nécessaire car elle permettrait de préciser le nombre de patients traités par l'A.Z.T.

* Mission SIDA, Direction des Hôpitaux.