



**HAL**  
open science

## Automédication en dermatologie

Sandra Lees

► **To cite this version:**

Sandra Lees. Automédication en dermatologie. Médecine humaine et pathologie. 2014. dumas-01219854

**HAL Id: dumas-01219854**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01219854>**

Submitted on 23 Oct 2015

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**UNIVERSITE NICE SOPHIA ANTIPOLIS**

**Faculté de Médecine de Nice**

**Année 2014**

**THESE**

Pour le

**DOCTORAT en MEDECINE**

**DIPLÔME d'ETAT**

Par

**LEES Sandra**

Née le 24 mai 1986 à Nice

Présentée et soutenue publiquement le 1<sup>er</sup> octobre 2014

**Automédication en dermatologie**

**MEMBRES DU JURY**

**Président du Jury :** Monsieur le Professeur Jean-Baptiste SAUTRON

**Directeur de Thèse :** Monsieur le Docteur Pascal DEL GIUDICE

**Membres du Jury** Monsieur le Professeur Thierry PASSERON

Monsieur le Professeur Christian PRADIER

Monsieur le Docteur Thomas HUBICHE

UNIVERSITÉ DE NICE-SOPHIA ANTIPOLIS  
**FACULTÉ DE MÉDECINE**

---

Liste des professeurs au 1<sup>er</sup> février 2014 à la Faculté de Médecine de Nice

**Doyen**

M. BAQUÉ Patrick

**Assesseurs**

M. ESNAULT Vincent  
M. CARLES Michel  
Mme BREUIL Véronique  
M. MARTY Pierre

**Conservateur de la bibliothèque**

M. SCALABRE Grégory

**Chef des services administratifs**

Mme CALLEA Isabelle

**Doyens Honoraires**

M. AYRAUD Noël  
M. RAMPAL Patrick  
M. BENCHIMOL Daniel

**Professeurs Honoraires**

M. BALAS Daniel  
M. BLAIVE Bruno  
M. BOQUET Patrice  
M. BOURGEON André  
M. BOUTTÉ Patrick  
M. BRUNETON Jean-Noël  
Mme BUSSIÈRE Françoise  
M. CHATEL Marcel  
M. COUSSEMENT Alain  
M. DARCOURT Guy  
M. DELMONT Jean  
M. DEMARD François  
M. DOLISI Claude  
M. FREYCHET Pierre  
M. GÉRARD Jean-Pierre  
M. GILLET Jean-Yves  
M. GRELLIER Patrick  
M. HARTER Michel  
M. INGLESAKIS Jean-André

M. LALANNE Claude-Michel  
M. LAMBERT Jean-Claude  
M. LAPALUS Philippe  
M. LAZDUNSKI Michel  
M. LEFEBVRE Jean-Claude  
M. LE BAS Pierre  
M. LE FICHOUX Yves  
M. LOUBIERE Robert  
M. MARIANI Roger  
M. MASSEYEFF René  
M. MATTEI Mathieu  
M. MOUIEL Jean  
Mme MYQUEL Martine  
M. OLLIER Amédée  
M. ORTONNE Jean-Paul  
M. SCHNEIDER Maurice  
M. TOUBOL Jacques  
M. TRAN Dinh Khiem  
M. ZIEGLER

**M.C.A. Honoraire**

Mlle ALLINE Madeleine

**M.C.U. Honoraires**

M. ARNOLD Jacques  
M. BASTERIS Bernard  
Mlle CHICHMANIAN Rose-Marie  
M. EMILIOZZI Roméo  
M. GASTAUD Marcel  
M. GIRARD-PIPAU Fernand  
M. GIUDICELLI Jean  
M. MAGNÉ Jacques

Mme MEMRAN Nadine  
M. MENGUAL Raymond  
M. POIRÉE Jean-Claude  
Mme ROURE Marie-Claire

### PROFESSEURS CLASSE EXCEPTIONNELLE

M. AMIEL Jean	Urologie (52.04)
M. BENCHIMOL Daniel	Chirurgie Générale (53.02)
M. CAMOUS Jean-Pierre	Thérapeutique (48.04)
M. DAR COURT Jacques	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
M. DELLAMONICA Pierre	Maladies Infectieuses; Maladies Tropicales (45.03)
M. DESNUELLE Claude	Biologie Cellulaire (44.03)
Mme EULLER-ZIEGLER Liana	Rhumatologie (50.01)
M. FENICHEL Patrick	Biologie du Développement et de la Reproduction (54.05)
M. FUZIBET Jean-Gabriel	Médecine Interne (53.01)
M. FRANCO Alain	Gériatrie et Biologie du vieillissement (53.01)
M. GASTAUD Pierre	Ophthalmologie (55.02)
M. GILSON Éric	Biologie Cellulaire (44.03)
M. GRIMAUD Dominique	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
M. HASSEN KHODJA Reda	Chirurgie Vasculaire (51.04)
M. HÉBUTERNE Xavier	Nutrition (44.04)
M. HOFMAN Paul	Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03)
M. LACOUR Jean-Philippe	Dermato-Vénérologie (50.03)
Mme LEBRETON Élisabeth	Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique (50.04)
M. MICHIELS Jean-François	Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03)
M. PRINGUEY Dominique	Psychiatrie d'Adultes (49.03)
M. QUATREHOMME Gérald	Médecine Légale et Droit de la Santé (46.03)
M. SANTINI Joseph	O.R.L. (55.01)
M. THYSS Antoine	Cancérologie, Radiothérapie (47.02)
M. VAN OBBERGHEN Emmanuel	Biochimie et Biologie Moléculaire (44.01)

### PROFESSEURS PREMIERE CLASSE

M. BATT Michel	Chirurgie Vasculaire (51.04)
M. BÉRARD Étienne	Pédiatrie (54.01)
M. BERNARDIN Gilles	Réanimation Médicale (48.02)
M. BOILEAU Pascal	Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (50.02)
M. BONGAIN André	Gynécologie-Obstétrique (54.03)
Mme CRENESSE Dominique	Physiologie (44.02)
M. DE PERETTI Fernand	Anatomie-Chirurgie Orthopédique (42.01)
M. DRICI Milou-Daniel	Pharmacologie Clinique (48.03)
M. ESNAULT Vincent	Néphrologie (52-03)
M. FERRARI Émile	Cardiologie (51.02)
M. GIBELIN Pierre	Cardiologie (51.02)
M. GUGENHEIM Jean	Chirurgie Digestive (52.02)
Mme ICHAI Carole	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
M. LONJON Michel	Neurochirurgie (49.02)
M. MARQUETTE Charles-Hugo	Pneumologie (51.01)
M. MARTY Pierre	Parasitologie et Mycologie (45.02)
M. MOUNIER Nicolas	Cancérologie, Radiothérapie (47.02)
M. MOUROUX Jérôme	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire (51.03)
M. PADOVANI Bernard	Radiologie et Imagerie Médicale (43.02)

M. PAQUIS Philippe	Neurochirurgie (49.02)
Mme PAQUIS Véronique	Génétique (47.04)
M.RAUCOULES-AIMÉ Marc	Anesthésie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
Mme RAYNAUD Dominique	Hématologie (47.01)
M.ROBERT Philippe	Psychiatrie d'Adultes (49.03)
M.ROSENTHAL Éric	Médecine Interne (53.01)
M.SCHNEIDER Stéphane	Nutrition (44.04)
M.TRAN Albert	Hépto Gastro-entérologie (52.01)

### PROFESSEURS DEUXIEME CLASSE

M.ALBERTINI Marc	Pédiatrie (54.01)
Mme ASKENAZY-GITTARD Florence	Pédopsychiatrie (49.04)
M.BAHADORAN Philippe	Cytologie et Histologie (42.02)
M.BAQUÉ Patrick	Anatomie -Chirurgie Générale (42.01)
M.BARRANGER Emmanuel	Gynécologie Obstétrique (54.03)
M.BENIZRI Emmanuel	Chirurgie Générale (53.02)
Mme BLANC-PEDEUTOUR Florence	Cancérologie–Génétique (47.02)
M.BREAUD Jean	Chirurgie Infantile (54-02)
Mlle BREUIL Véronique	Rhumatologie (50.01)
M. CANIVET Bertrand	Médecine Interne (53.01)
M.CARLES Michel	Anesthésiologie Réanimation (48.01)
M.CASSUTO Jill-Patrice	Hématologie et Transfusion (47.01)
M.CASTILLO Laurent	O.R.L. (55.01)
M.CHEVALLIER Patrick	Radiologie et Imagerie Médicale (43.02)
M.DUMONTIER Christian	Chirurgie plastique
M.FERRERO Jean-Marc	Cancérologie ; Radiothérapie (47.02)
M.FOURNIER Jean-Paul	Thérapeutique (48-04)
M.FREDENRICH Alexandre	Endocrinologie, Diabète et Maladies métaboliques (54.04)
Mlle GIORDANENGO Valérie	Bactériologie-Virologie (45.01)
M.GUÉRIN Olivier	Gériatrie (48.04)
M.HANNOUN-LEVI Jean-Michel	Cancérologie ; Radiothérapie (47.02)
M.IANNELLI Antonio	Chirurgie Digestive (52.02)
M.JOURDAN Jacques	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire (51.03)
M.LEVRAUT Jacques	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
M.PASSERON Thierry	Dermato-Vénérologie (50-03)
M.PICHE Thierry	Gastro-entérologie (52.01)
M.PRADIER Christian	Épidémiologie, Économie de la Santé et Prévention (46.01)
M.ROGER Pierre-Marie	Maladies Infectieuses; Maladies Tropicales (45.03)
M.ROHRLICH Pierre	Pédiatrie (54.01)
M.RUIMY Raymond	Bactériologie-virologie (45.01)
M.SADOUL Jean-Louis	Endocrinologie, Diabète et Maladies Métaboliques (54.04)
M.STACCINI Pascal	Biostatistiques et Informatique Médicale (46.04)
M.THOMAS Pierre	Neurologie (49.01)
M.TROJANI Christophe	Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (50.02)
M.VENISSAC Nicolas	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire (51.03)

## PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS

M. SAUTRON Jean-Baptiste

Médecine Générale

## MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS -PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme ALUNNI-PERRET Véronique	Médecine Légale et Droit de la Santé (46.03)
M.AMBROSETTI Damien	Cytologie et Histologie (42.02)
Mme BANNWARTH Sylvie	Génétique (47.04)
M.BENOLIEL José	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
Mme BERNARD-POMIER Ghislaine	Immunologie (47.03)
Mme BUREL-VANDENBOS Fanny	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
M. DELOTTE Jérôme	Gynécologie-Obstétrique (54.03)
M.DOGLIO Alain	Bactériologie-Virologie (45.01)
Mme DONZEAU Michèle	Biologie du Développement et de la Reproduction (54.05)
M.FOSSE Thierry	Bactériologie-Virologie-Hygiène (45.01)
M.FRANKEN Philippe	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
M.GARRAFFO Rodolphe	Pharmacologie Fondamentale (48.03)
Mme HINAULT Charlotte	Biochimie et biologie moléculaire (44.01)
Mlle LANDRAUD Luce	Bactériologie-Virologie (45.01)
Mme LEGROS Laurence	Hématologie et Transfusion (47.01)
Mme MAGNIÉ Marie-Noëlle	Physiologie (44.02)
Mme MUSSO-LASSALLE Sandra	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
M. NAÏMI Mourad	Biochimie et Biologie moléculaire (44.01)
M.PHILIP Patrick	Cytologie et Histologie (42.02)
Mme POMARES Christelle	Parasitologie et mycologie (45.02)
Mlle PULCINI Céline	Maladies Infectieuses ; Maladies Tropicales (45.03)
M.ROUX Christian	Rhumatologie (50.01)
M.TESTA Jean	Épidémiologie Économie de la Santé et Prévention (46.01)
M.TOULON Pierre	Hématologie et Transfusion (47.01)

## PROFESSEURS ASSOCIÉS

M. DIOMANDE Mohenou Isidore	Anatomie et Cytologie Pathologiques
M.HOFLIGER Philippe	Médecine Générale
M.MAKRIS Démosthène	Pneumologie
M. PITTET Jean-François	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale
Mme POURRAT Isabelle	Médecine Générale

## MAITRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Mme CHATTI Kaouthar	Biophysique et Médecine Nucléaire
M. GARDON Gilles	Médecine Générale
Mme MONNIER Brigitte	Médecine Générale
M. PAPA Michel	Médecine Générale

## PROFESSEURS CONVENTIONNÉS DE L'UNIVERSITÉ

M.BERTRAND François	Médecine Interne
M.BROCKER Patrice	Médecine Interne Option Gériatrie
M.CHEVALLIER Daniel	Urologie
Mme FOURNIER-MEHOUAS Manuella	Médecine Physique et Réadaptation
M.QUARANTA Jean-François	Santé Publique

# **REMERCIEMENTS**

A Monsieur le Docteur Pascal DEL GIUDICE :

Tous mes remerciements pour m'avoir guidée tout au long de ce travail ainsi que pour m'avoir proposé ce sujet d'étude. Votre expérience m'a été précieuse.

A Monsieur le Professeur Jean-Baptiste SAUTRON :

Ma profonde gratitude de m'avoir fait l'honneur de présider ce jury de thèse de doctorat.

A Monsieur le Docteur Thomas HUBICHE :

Tous mes remerciements pour ton aide tout au long de ce travail.

A Monsieur le Monsieur le Professeur Thierry PASSERON et Monsieur le Professeur Christian PRADIER :

Je vous remercie d'avoir accepté de juger cette thèse et de siéger dans mon jury.

A Madame le Docteur Laure AIMAR, Madame le Docteur Dr Nathalie BERG-HOIJTINK, Madame le Docteur Cécile MOUILLE-BLANC, Madame le Dr ROBILLOT Michelle :

Je vous remercie d'avoir accepté de participer à ma thèse, d'avoir pris le temps de me recevoir, de distribuer le questionnaire à vos patients et enfin de les compléter avec une grande rigueur. Votre contribution a été essentielle.

A Madame le Professeur Isabelle PRECHEUR :

Je te remercie chaleureusement pour ton aide et tes conseils avisés.

A Madame Véronique FABRE :

Mes plus sincères remerciements pour votre aide à la réalisation des statistiques.

A mon mari :

Pour ses encouragements et son soutien sans faille.

A mon frère :

Pour ses conseils avisés.

A mes parents :

Pour leur patience, et pour m'avoir offert la chance de poursuivre ces études passionnantes.

A mes amis :

Pour m'aider à fêter dignement cette thèse.

# TABLE DES MATIERES

I. INTRODUCTION.....	11
II. PREAMBULE.....	13
III. POPULATION ETUDIEE ET METHODE.....	24
A. LA POPULATION ETUDIEE.....	24
B. LE QUESTIONNAIRE.....	24
C. L'ANALYSE DES DONNEES.....	25
IV. RESULTATS.....	26
A. L'ECHANTILLON.....	26
B. PREVALENCE DE L'AUTOMEDICATION.....	29
C. RESULTATS DE L'ENSEMBLE DES PATIENTS INCLUS.....	30
1. Les données socio-démographiques, la durée du problème et le nombre de médicaments habituels.....	30
2. Les différentes sources d'information utilisées pour le diagnostic par l'ensemble des patients.....	31
3. Avis de l'ensemble des patients de l'étude sur l'automédication.....	32
4. Validité du diagnostic noté par l'ensemble des patients avant la consultation.....	33
5. Les traitements d'automédication pour l'ensemble des patients.....	34
6. Avis des médecins concernant le traitement d'automédication pour l'ensemble des patients.....	38
7. Caractéristiques des traitements d'automédication inadaptés pour l'ensemble des patients.....	39
V. DISCUSSION.....	41
1. Prévalence.....	41
2. Les déterminants de l'automédication.....	43
3. Les sources d'information pour le diagnostic.....	45
4. Les traitements utilisés en automédication.....	46
5. Moyens d'obtention des traitements pris en automédication.....	48
6. Motif du recours à l'automédication.....	51
7. Sources d'information pour le choix du traitement en automédication.....	52
8. Lecture de la notice.....	54
9. Avis des patients sur leur traitement et sur l'automédication en général.....	55
10. Validité du diagnostic noté par les patients avant la consultation.....	56
11. Avis du médecin sur le traitement pris par le patient avant la consultation.....	57
12. Traitements ayant entraîné une aggravation de la pathologie initiale.....	58
CONCLUSION.....	61
RESUME.....	63
Bibliographie.....	65



VI. ANNEXES .....	68
A. COMPARAISON DES GROUPES A-G VERSUS A-D.....	68
B. COMPARAISON DES ADULTES ET DES ENFANTS .....	72
C. RESULTATS DES ADULTES AYANT CONSULTE UN DERMATOLOGUE, GROUPE A-D.....	76.
1. Les données socio-démographiques, la durée du problème et le nombre de médicaments habituels du groupe A-D .....	76
2. Les différentes sources d'information utilisées pour le diagnostic, groupe A-D .....	77
3. Avis des patients du groupe A-D sur l'automédication.....	77
4. Validité du diagnostic noté avant la consultation, groupe A-D.....	78
5. L'automédication des adultes ayant consulté un dermatologue, groupe A-D .....	78
6. Avis des dermatologues concernant le traitement d'automédication, groupe A-D .....	82
D. RESULTATS DES ADULTES AYANT CONSULTE UN MEDECIN GENERALISTE GROUPE A-G.....	83
1. Les données socio-démographiques, la durée du problème et le nombre de médicaments habituels du groupe A-G.....	83
2. Les différentes sources d'information utilisées pour le diagnostic, groupe A-G.....	84
3. Avis des patients du groupe A-G sur l'automédication .....	84
4. Validité du diagnostic noté avant la consultation par le patient pour le groupe A-G.....	85
5. L'automédication des adultes ayant consulté un médecin généraliste, groupe A-G .....	86
6. Avis des médecins généralistes concernant le traitement d'automédication.....	89
E. RESULTATS DE L'ENSEMBLE DES ENFANTS INCLUS DANS L'ETUDE, GROUPE E. 90	
1. Les données socio-démographiques, la durée du problème et le nombre de médicaments habituels du groupe E .....	90
2. Les différentes sources d'information utilisées pour le diagnostic, groupe E .....	91
3. Avis des patients sur l'automédication, groupe E.....	91
4. Validité du diagnostic noté avant la consultation par le patient pour le groupe E .....	92
5. L'automédication de l'ensemble des enfants inclus dans l'étude, groupe E.....	92
6. Avis des médecins sur le traitement d'automédication donné par les parents à leurs enfants, groupe E .....	95
F. QUESTIONNAIRES.....	96
1. Questionnaire adulte.....	96
2. Questionnaire enfant.....	98
G. MEDICAMENTS DISPONIBLES SANS ORDONNANCE EN DERMATOLOGIE .....	100
H. BROCHURE DISPONIBLE SUR LE SITE DE L'ANSM.....	105
SERMENT D'HIPPOCRATE.....	106

# **LISTE DES ILLUSTRATIONS**

Figure 1 - Les médicaments en France .....	15
Figure 2 – Selon l'ANSM : évolution des ventes de médicaments total en officines .....	18
Figure 3 - Selon l'AFIPA : évolution des ventes de médicaments d'automédication en officine .....	18
Figure 4 - Selon l'ANSM évolution du volume de l'ensemble des médicaments vendus en officine .....	19
Figure 5 - Selon l'AFIPA, évolution du volume de médicaments d'automédication vendus en officine .....	19
Figure 6 - Prévalence de l'automédication .....	29
Figure 7 - Prévalence de l'automédication .....	41
Figure 8 - Données socio-démographiques de l'ensemble des patients inclus dans l'étude. ....	43
Figure 9 - Sources d'information pour le diagnostic, avec et sans automédication, ensemble des patients inclus .....	45
Figure 10 - Nature des traitements utilisés en automédication .....	46
Figure 11 - Classes thérapeutiques des traitements topiques et PO utilisés en automédication .....	46
Figure 12 - Moyen d'obtention des traitements pris en automédication .....	48
Figure 13 - Moyen d'obtention des médicaments délivrés uniquement sur ordonnance .....	48
Figure 14 - Caractéristiques des traitements pris en automédication (ordonnance obligatoire ou non, remboursement ou non) .....	48
Figure 15 - Motifs du recours à l'automédication .....	51
Figure 16 - Sources d'information pour le choix du traitement .....	52
Figure 17 - Lecture de la notice .....	54
Figure 18 - Avis de l'ensemble des patients inclus sur l'automédication .....	55
Figure 19 - Effet du dernier traitement pris en automédication pour la pathologie amenant les patients à consulter .....	55
Figure 20 - Validité du diagnostic noté par les patients avant la consultation .....	56
Figure 21 - Avis du médecin sur le traitement d'automédication : adapté ou non .....	57
Figure 22 - Nature des traitements d'automédication ayant aggravés la pathologie initiale .....	58
Figure 23 - Caractéristiques des traitements d'automédication ayant aggravé la pathologie initiale .....	58
Figure 24 - Moyen d'obtention des traitements d'automédication ayant aggravé la pathologie initiale .....	59
Figure 25 - Sources d'information pour le choix des traitements ayant aggravé la pathologie initiale .....	59

# **LISTE DES ABREVIATIONS**

AFIPA : Association Française de l'Industrie Pharmaceutique pour une Automédication responsable

AFSSAPS : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (désormais ANSM)

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

CSP : Code de la Santé Publique

DCI : Dénomination Commune Internationale

DRESS : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

IC : intervalle de confiance

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ORL : oto-rhino-laryngologie

PMF : prescription médicale facultative

PMO : prescription médicale obligatoire

PO : per os (par voie orale)

SU : unités standard

# I. INTRODUCTION

L'automédication est un comportement très fréquent. La prévalence de l'automédication en France dans la population générale est variable. La plupart des études indiquent une prévalence élevée, supérieure à 70%, chez les adultes comme les enfants (1-4).

Elle a été encouragée par les pouvoirs publics. En 2006, le Ministre de la santé Xavier Bertrand a chargé M. Alain Coulomb et le Pr Alain Baumelou de mener une réflexion sur les conditions de développement de l'automédication en France (3). Certaines préconisations de ce rapport ont été appliquées. Depuis 2008 plus de 400 spécialités peuvent désormais être proposées en accès libre dans les officines. L'information sur l'automédication a été considérablement améliorée. Ainsi l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament a publié sur son site internet des données sur « l'automédication responsable » destinées aux professionnels de santé mais aussi aux patients directement (22).

L'industrie pharmaceutique s'est regroupée pour promouvoir l'automédication auprès des pouvoirs publics, des patients et des professionnels de santé. L'Association Française de l'Industrie Pharmaceutique pour une Automédication responsable AFIPA) rassemble environ 80% des entreprises de ce secteur. Elle définit sa mission sur son site internet : « l'AFIPA défend la mise en place d'un environnement législatif et réglementaire propice au développement d'une automédication responsable dans l'intérêt commun des patients, des pharmaciens et des industriels » (5).

Les médecins sont majoritairement défavorables à l'automédication comme le souligne les thèses d'Eliane Abitbol et de Pierre-Yves Tiano (6-7). Il y a des risques liés aux médicaments eux-mêmes mais aussi de par l'absence de diagnostic certain. On traite des symptômes au risque de retarder la prise en charge, voire d'aggraver la pathologie initiale. Le rapport du Dr Jean Pouillard, adopté lors de la session de février 2001 par le Conseil national de l'Ordre des médecins, indique que « même si l'automédication est une réalité qui doit être connue et acceptée du médecin tant elle s'impose aujourd'hui, elle demeure une réalité dangereuse et contestable suivant les cas » (2).

Face à ces polémiques les études de prévalence et d'impact de l'automédication manquent, notamment en dermatologie. Il s'agit d'une spécialité où de nombreux traitements sont basés sur l'utilisation de topiques particulièrement sujets à une délivrance sans ordo et donc à l'automédication.

Cette thèse a pour but de déterminer la place de l'automédication en dermatologie.

L'objectif principal est de quantifier son importance avec une estimation de sa prévalence chez les patients qui ont recours à l'automédication pour un problème dermatologique.

Les objectifs secondaires sont d'une part d'identifier les facteurs déterminants du recours à l'automédication en dermatologie et d'autre part d'évaluer la manière dont les patients s'automédiquent. On détaillera les raisons de l'automédication, la connaissance du diagnostic, les sources d'informations consultées pour le choix du traitement, les types de traitements utilisés, leur provenance et leur prix, la lecture ou non de la notice. Enfin on demandera l'avis du médecin sur le traitement pris. Cela permettra une mise en évidence des traitements non adaptés en distinguant ceux qui ont aggravé la pathologie initiale, ceux qui ont engendré une difficulté pour le diagnostic et ceux qui n'ont eu aucun effet.

L'ensemble de ces informations permettra de dire si les patients qui consultent pratiquent une automédication « responsable », comme le préconisent les pouvoirs publics, et dans quelle mesure elle impacte la consultation de dermatologie.

## II. PREAMBULE

### Définitions

#### L'automédication

**Le conseil national de l'Ordre des médecins définit l'automédication par l'utilisation, hors prescription médicale, par des personnes pour elles-mêmes ou pour leurs proches et de leur propre initiative, de médicaments ayant reçu l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM).** Cette définition est celle retenue par le Comité Permanent des Médecins Européens (2).

L'Académie nationale de médecine note, dans le bulletin 191, n°8, en 2007 que « l'automédication est un comportement du patient indépendant du statut du médicament (soumis à prescription obligatoire ou non). L'automédication peut ainsi avoir lieu en utilisant tous les médicaments dispensés en officine, qu'ils soient soumis à prescription ou non, ou achetés par internet » (8).

**L'automédication est donc définie comme un comportement et non comme une classe médicamenteuse.**

**On inclura également, dans cette thèse, les produits qui n'ont pas d'AMM mais que les patients utilisent pour se soigner. Il s'agit pour l'essentiel des produits cosmétiques, de la phytothérapie et des compléments alimentaires.** Une étude anglaise sur les traitements complémentaires en dermatologie, publiée dans le British Journal of Dermatology (9) retrouve une prévalence élevée mais variable de leur utilisation : entre 35 et 69%. Les produits les plus fréquemment utilisés étant la phytothérapie, les compléments alimentaires et l'homéopathie. A noter que l'homéopathie est un médicament en France.

#### L'automédication responsable

**Le concept d'automédication responsable est défini par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (10).** Il consiste, pour les individus, à soigner leurs maladies grâce à des médicaments autorisés, accessibles sans ordonnance, sûrs et efficaces lorsqu'ils sont utilisés selon les instructions. Il s'agit de médicaments conçus pour l'automédication, indiqués pour des symptômes facilement reconnaissables par les patients ou pour certaines affections chroniques ou récidivantes (suivant le diagnostic médical initial). Ces traitements doivent être accompagnés d'une notice claire. **En France cela correspond au médicament à prescription médicale facultative (PMF).** L'automédication responsable est défendue par les pouvoirs publics français. Sa définition est disponible sur le site [medicaments.gouv.fr](http://medicaments.gouv.fr), édité par le Ministère des affaires sociale de la santé et des droits des femmes (11). L'industrie pharmaceutique détaille également ce concept dans un but affiché de promotion de l'automédication (5).

## Le médicament

Le Code de la Santé Publique (CSP) définit ainsi le médicament : « toute substance ou composition présentée comme possédant **des propriétés curatives ou préventives** à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique. Avec un rapport bénéfice/risque favorable ». (*Article L.5111-1 du Code de la Santé Publique*) (12).

On distingue (*selon le Code de la Santé Publique Article L5132-6 et L5232-1*) :

- **Les médicaments à prescription médicale obligatoire (PMO)** avec :
  - o Liste I : principes actifs classés comme substances vénéneuses, avec différents risques (toxiques, tératogènes, oncogènes, etc.). Ils sont non renouvelables sauf mention du contraire et délivrés par fractions de 30 jours au maximum.
  - o Liste II : idem mais ils sont renouvelables 12 mois sauf mention du contraire. Ils présentent en principe moins de risques que les médicaments de la liste I.
  - o Stupéfiants: substances psychoactives pouvant, en cas d'usage détourné faire l'objet de pharmacodépendance ou d'abus, sur ordonnance sécurisée, valable de 7 à 28 jours en fonction du médicament.

Ils sont en majorité remboursables. Les seules spécialités non remboursables à PMO sont, pour l'essentiel, des contraceptifs, les médicaments destinés au traitement des troubles de l'érection, quelques vaccins et quelques collyres (13).

- **Les médicaments à prescription médicale facultative (PMF)** remboursés ou non si le service médical rendu est jugé insuffisant. Il n'y a pas de définition spécifique des spécialités de PMF : elles représentent, par défaut, toutes les spécialités ne présentant pas les critères d'inscription sur une des listes. A la différence des médicaments à PMO **ils ne sont pas censés contenir de substance vénéneuse** pouvant présenter des risques pour la santé. **Ils ne doivent pas être susceptibles de présenter un danger en cas de mésusage, d'abus, ou de pharmacodépendance ni nécessiter une surveillance médicale** (3).

L'appellation de cette classe médicamenteuse n'est pas unanime. L'usage du terme «**médicament d'automédication** » est courant. Certains préfèrent les termes de **médication familiale ou officinale**. Le terme anglo-saxon de médicament OTC (pour « over the counter », disponible devant le comptoir de la pharmacie, en accès libre) n'est pas approprié compte tenu des modes de délivrance dans notre pays (3). Une liste non exhaustive des médicaments à PMF en dermatologie est disponible en annexe G.

**Cette définition a des limites.** Si on prend pour exemple le paracétamol, principe actif le plus vendu sans ordonnance (13), il présente un risque majeur d'hépatite fulminante en cas d'intoxication (14). Il peut également entraîner un phénomène de pharmacodépendance dans le cadre des céphalées chroniques quotidiennes (15).

Le schéma ci-dessous résume les différents statuts possibles des médicaments en France (12, 16).

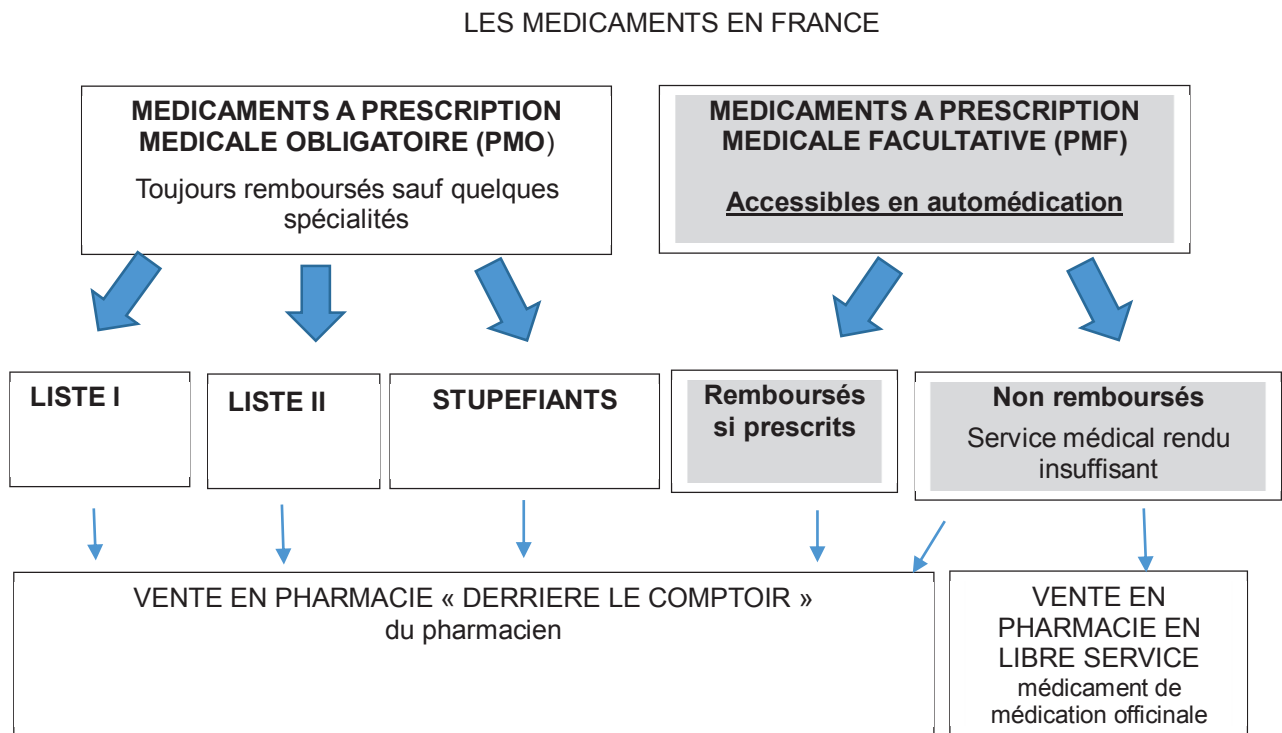


Figure 1 - Les médicaments en France

### **Le produit cosmétique**

On définit un **produit cosmétique par toute substance ou préparation destinée à être mise en contact avec les diverses parties superficielles du corps humain**, notamment l'épiderme, les systèmes pileux et capillaire, les ongles, les lèvres et les organes génitaux externes ou avec les dents et les muqueuses buccales en vue, exclusivement ou principalement, de les nettoyer, de les parfumer, d'en modifier l'aspect, de les protéger, de les maintenir en bon état ou de corriger les odeurs corporelles (**article L.5131-1 du Code de la Santé Publique**) (17).

Ces produits sont disponibles en pharmacies, parapharmacies, grandes surfaces et autres magasins spécialisés.



## La phytothérapie

La phytothérapie, du mot grec phyton, « plante » et therapeia, « traitement », est une modalité de soins utilisant les plantes ou des produits en contenant (18).

En France on la retrouve sous différentes formes :

- **Médicaments à base de plantes**, dont les principes actifs sont exclusivement des plantes ou des extraits de plantes.
- **Plantes médicinales inscrites à la Pharmacopée française**. Suivant le Code de la Santé Publique seuls les pharmaciens et les herboristes sont habilités à en vendre.
- **Une liste de plantes médicinales de 148 plantes pouvant être vendues au public hors du circuit pharmaceutique** (décret du 22 août 2008). Elles peuvent être vendues en l'état pour être infusées et sept d'entre elles peuvent également être vendues en mélange. De nombreux produits à base de plantes, à commencer par les infusions, sont donc aujourd'hui vendus en grandes surfaces, en parapharmacie, dans les magasins de diététique et sur internet.

## Les compléments alimentaires

Le concept de complément alimentaire est relativement récent. Il a été défini par la directive 2002/46/CE du Parlement européen, transposée par le décret du 20 mars 2006 : « On entend par **compléments alimentaires les denrées alimentaires dont le but est de compléter le régime alimentaire normal et qui constituent une source concentrée de nutriments ou d'autres substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique seuls ou combinés.** » (19).

Les plantes et autres produits autorisés à figurer dans la composition des compléments alimentaires doivent donc posséder des effets nutritionnels ou physiologiques qui ne les font pas entrer dans la catégorie des plantes ayant des propriétés thérapeutiques. Si tel était le cas, elles seraient considérées comme un médicament et ne pourraient pas être employées comme ingrédient dans un complément alimentaire. Toutefois, dans la pratique, de nombreux compléments alimentaires contiennent des produits ayant des propriétés thérapeutiques. (18).

## L'importance de l'automédication en France

L'importance de l'automédication en France est difficile à appréhender. En effet les médicaments à PMF peuvent, comme leur nom l'indique, être prescrits par un médecin. Le remboursement ou non de ces médicaments n'est pas non plus un bon critère puisqu'un médecin peut prescrire un médicament non remboursé et qu'un patient peut acheter sans ordonnance un médicament remboursé. Les rapports officiels disponibles, de l'ANSM et les comptes nationaux de la santé différencient médicaments à PMF et à PMO mais pas l'achat de médicaments sur prescription et hors prescription.

Devant la difficulté d'obtenir des informations objectives, nous nous appuyons sur les chiffres de l'AFIPA. Chaque année elle publie ces résultats à partir d'une enquête menée par Celtipharm auprès de 3004 pharmacies représentatives du parc officinal de France métropolitaine.

On a donc une évaluation de l'importance l'automédication, en chiffre d'affaire TTC et en volume, et la part de celle-ci par rapport aux ventes des médicaments prescrits.

**Tableau n°1 - Données de l'AFIPA : vente des médicaments en pharmacies d'officine en 2012**

	Valeurs millions d'euros TTC	%	Croissance par rapport à 2011	Volume millions de boîtes	%	Croissance par rapport à 2011
Médicaments non prescrits (automédication)	2189	7,60%	3,20%	485	15,90%	-0,30%
Médicaments prescrits	26640	92,40%	-2,40%	2572	84,10%	-1,50%

La part de l'automédication sur l'ensemble des médicaments vendus augmente donc

- en valeur TTC elle représente 7,6 % des médicaments vendus contre 7,2 % en 2011
- et en volume 15,9% contre 15,7% en 2011.

Par contre la quantité des volumes vendus recule un peu, -0,3%, mais moins que celle des médicaments sur ordonnance, -1,5%.

Donc depuis un an on ne peut pas dire que l'automédication se développe mais plutôt qu'elle reste stable, dans un contexte de diminution de la consommation globale de médicaments. On notera par contre que le prix des médicaments d'automédication semble augmenter, puisque le chiffre d'affaire augmente de +3,2 % dans le même temps.

En 2011 l'AFIPA estime que la dermatologie représente environ 10% du marché de l'automédication en France avec 260 millions d'euros de chiffre d'affaire TTC, 4<sup>ème</sup> derrière les antalgiques, les pathologies respiratoires et ORL.

## **Evolution de l'automédication en France depuis 10 ans**

Il est difficile de savoir si l'automédication se développe ou pas en France. L'AFIPA dans ces différentes publications explique que l'automédication augmente, mais ce n'est pas une source d'information indépendante.

L'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament), publie tous les ans l'analyse des ventes de médicaments en France. Les chiffres sont difficilement comparables puisqu'ils s'appuient sur les ventes des laboratoires aux officines. **Par contre leur évolution depuis 10 ans est intéressante.**

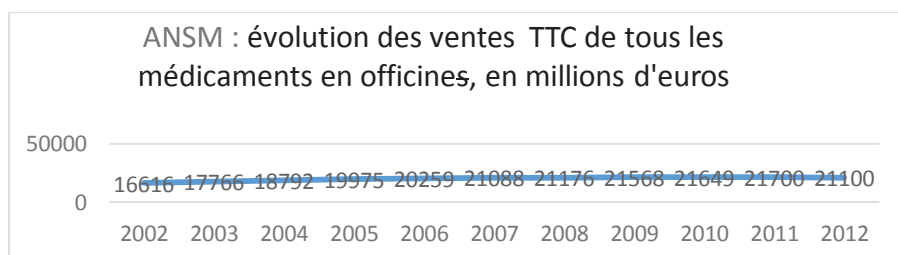


Figure 2 – Selon l'ANSM : évolution des ventes de médicaments total en officines

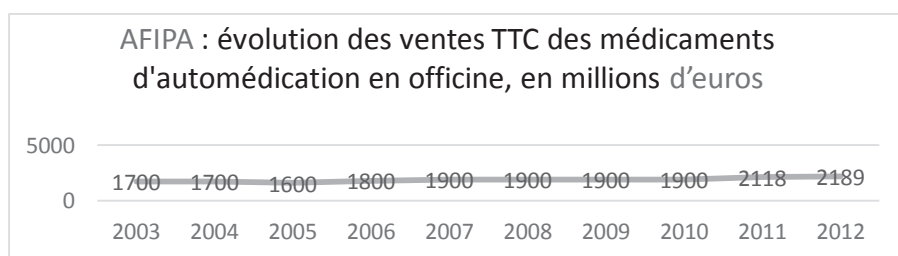


Figure 3 - Selon l'AFIPA : évolution des ventes de médicaments d'automédication en officine

**Depuis 10 ans, la vente des médicaments d'officine en valeur a augmenté, mais depuis 5 ans il y a un fort ralentissement de la croissance, avec en 2012 un recul observé pour la première fois. L'AFIPA par contre indique que la vente des médicaments d'automédication augmente en valeur depuis 10 ans, y compris en 2011 et 2012.**

Concernant les volumes, l'ANSM souligne dans son rapport la grande difficulté d'évaluer les volumes réels puisqu'on a le nombre de boîtes mais pas la quantité réelle de médicaments vendus, or il y a eu des évolutions avec des conditionnements plus petits mais aussi des conditionnements plus importants, prévus pour une prescription de 3 mois. De plus il y a des mises sur le marché de médicaments différemment dosés en substances actives, l'apparition des médicaments à prise unique, etc... (13).

**C'est donc avec réserve qu'on note une stabilité du volume des médicaments vendus en officine, alors que l'AFIPA constate une augmentation du nombre de boîtes vendues en automédication depuis 10 ans.**

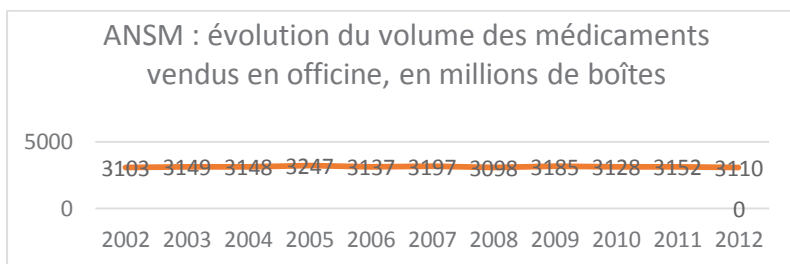


Figure 4 - Selon l'ANSM évolution du volume de l'ensemble des médicaments vendus en officine

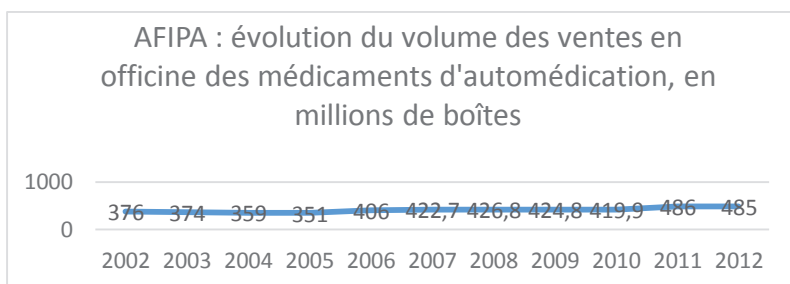


Figure 5 - Selon l'AFIPA, évolution du volume de médicaments d'automédication vendus en officine

## **Le marché européen du médicament**

**En 2011, la France reste l'un des tous premiers consommateurs européens de médicaments, avec un volume par habitant nettement supérieur à la moyenne** lorsqu'on le mesure en unités standards (SU) par habitant. Avec 1 350 SU par habitant, bien qu'elle ait nettement ralenti, la consommation française est encore de 22 % supérieure à celle observée dans les pays voisins.

Le rapport Coulomb compare les 5 principaux marchés européens de l'automédication. **Il montre qu'en 2005 la France est en dernière position après l'Allemagne, le Royaume-Uni, l'Italie et l'Espagne.**

Alors que les dépenses de médicaments en France sont parmi les plus élevées d'Europe, celles-ci concernent peu les produits d'automédication et relativement moins que dans les autres pays d'Europe (27 euros par personne et par an à comparer à 60 euros en Allemagne ou 40 euros pour le Royaume-Uni et l'Italie) (3).

En 2012, l'AFIPA compare l'automédication dans 8 pays européens. On retrouve toujours une automédication moins développée que la moyenne des autres pays. La France avec 15,9% de parts de marché est en 6<sup>ème</sup> position derrière l'Allemagne, l'Angleterre, les Pays-Bas, la Suède, la Belgique (32,3%) mais devant l'Italie (12,5%) et l'Espagne (6,5%).

## Evolution des politiques de Santé Publique en matière d'automédication en France

Il semblerait que l'automédication soit encouragée par les pouvoirs publics. En 2006 M. Jacques Siffre a demandé au sénat de mettre en œuvre « une véritable politique de « l'automédication responsable ». Il se justifie ainsi « suite à l'annonce, par la Haute Autorité de santé du retrait du remboursement de 221 médicaments dont le service médical rendu est perçu comme « insuffisant » pour être pris en charge par l'assurance maladie, les représentants des laboratoires fabriquant des médicaments vendus sans ordonnance craignent que l'absence de remboursement soit perçue par le public comme le signe de l'inefficacité d'un produit. C'est pourquoi ils demandent la reconnaissance d'un « service médical rendu d'automédication » pour tous les médicaments accessibles sans ordonnance et à l'utilité reconnue ». **Une réponse du Ministère de la Santé et des Solidarités est publiée dans le JO du sénat du 18/05/2006 p 1395, en voici un extrait:** « *L'utilisation de médicaments de prescription médicale facultative sans avis médical est l'un des volets de la prise en charge responsable par les patients de leur santé à laquelle beaucoup de nos concitoyens aspirent. Cette utilisation doit être encouragée en ce qui concerne les médicaments qui sont par leurs indications et leur conditionnement bien adaptés à cet usage, ce qu'il appartient aux autorités sanitaires de vérifier [...] C'est pour cela qu'à la demande du Ministre de la santé et des solidarités, l'AFSSAPS est en train de constituer des référentiels pour l'automédication responsable, et l'Académie nationale de pharmacie sera consultée sur ce sujet. Un plan d'action volontariste sera proposé dans ce domaine pour le second semestre de 2006* ». (20)

En 2006 toujours, le Ministre de la santé Xavier Bertrand a chargé M. Alain Coulomb et le Pr Alain Baumelou de mener une réflexion sur les conditions de développement de l'automédication en France (3). Voici un extrait de ce rapport : « **L'automédication est un des éléments importants, au même titre que l'apprentissage de la prévention primaire, de la responsabilisation du citoyen sur ses problèmes de santé. Elle participe à la maturation du patient, nécessaire à la qualité des soins. L'automédication est également un élément important d'une politique économique responsable du médicament. La solvabilisation collective des soins n'est pas complète (75% en moyenne). Dans ce cadre, l'automédication peut s'inscrire dans le mouvement de « respiration du système de santé » évoqué par Jean Marmot avec « inspiration » de soins nouveaux, souvent coûteux, et « expiration de soins mineurs et banalisés** » ».

**Ce rapport liste les freins à l'automédication et émet des préconisations pour son développement :**

- Confirmer l'unicité du médicament : les médicaments de PMF bénéficient de la même évaluation et de la même garantie de sécurité que les médicaments de PMO.
- Garder un circuit de distribution officinale exclusif dans le même objectif.
- Garantir l'adaptation des médicaments à un usage en automédication : avec notamment une amélioration de la clarté des notices et des indications, des conditionnements adaptés aux

risques de mésusage, une Dénomination Commune Internationale (DCI) bien indiquée, et un dispositif de pharmacovigilance adapté.

- Améliorer la communication institutionnelle ;
  - o Des fiches d'information et des référentiels de prise en charge de certains troubles ou pathologies à destination des patients.
  - o L'information des patients, des pharmaciens et des médecins sur les médicaments d'automédication, et les troubles qui peuvent être pris en charge, doit être développée par une communication forte et positive (catalogues produits, fiches, etc.)
  - o L'information du patient devra préférentiellement partir de la symptomatologie plutôt que du produit en lui-même.
- L'accès du patient à ces médicaments devra être facilité par le pharmacien d'officine, avec l'essai de vente en accès direct et en aménageant un espace de conseil.
- Le médecin et le pharmacien doivent avoir accès par l'intermédiaire de leurs logiciels professionnels à une base de données comprenant l'ensemble des spécialités disponibles
- Faciliter le délistage de molécules innovantes dans le but d'adapter le champ des produits accessibles en automédication aux besoins croissants du patient. Cela constitue un élément central du développement et de la crédibilité de ce secteur.
- Clarifier le marché
  - o ne plus faire coexister des molécules similaires remboursables et non remboursables, pour une même indication.
  - o L'utilisation de la notion de médicaments « non prioritaires » devra être préférée à celle de médicaments « à service médical rendu insuffisant », mal comprise et péjorative.

### **Certaines de ces préconisations ont été appliquées.**

Depuis 2008 plus de 400 spécialités peuvent désormais être proposées **en accès libre dans les officines** (décret n°2008-641, paru en juillet 2008). La France s'aligne ainsi avec les autres pays européens.

### **L'information sur l'automédication a été considérablement améliorée.**

L'ANSM met en ligne, sur son site internet des informations destinées aux professionnels de santé et aux patients (21). Elle met en avant l'**automédication « responsable »** avec par exemple les « 7 règles d'or » de la médication officinale, disponibles sur leur site en affiche et en dépliant (Annexe H).

Voici ces 7 règles d'or :

- Avant d'acheter un médicament, **faites valider votre choix par votre pharmacien** pour vous aider à choisir le médicament,
- lisez les informations inscrites sur la boîte
- **Soyez particulièrement vigilant(e)** si vous êtes enceinte, si vous allaitez, si vous êtes allergique à certains produits, si vous êtes âgé(e) ou atteint(e) d'une affection de longue durée ou si vous choisissez un médicament pour votre enfant

- Avant de prendre un médicament, **lisez toujours la notice** et conservez-la avec votre médicament dans la boîte d'origine
- **Ne prenez pas de votre propre initiative plusieurs médicaments différents** et signalez toujours à votre pharmacien si vous suivez déjà un autre traitement
- **Respectez les modalités de prise** : posologie (dose et horaire des prises), durée de traitement...
- **Si vos symptômes persistent, s'aggravent ou se répètent fréquemment**, demandez l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien. Contactez votre médecin ou votre pharmacien en cas d'effet indésirable

On retrouve aussi des brochures qui fournissent aux patients, par symptômes ou par diagnostic, ce qu'il faut savoir, ce qu'il faut faire et ne pas faire, et quels médicaments sont adaptés.

Par exemple :

- Pied d'athlète (mycoses des pieds) : Bien vous soigner avec des médicaments disponibles sans ordonnance (24/07/2009)
- Herpès labial ou bouton de fièvre : Bien vous soigner avec des médicaments disponibles sans ordonnance (01/07/2008)

Le VIDAL met à disposition du grand public un site internet <http://www.eurekasante.fr/> (22).

Il est gratuit et donne une information qui se veut très complète sur les maladies et les traitements recommandés qu'ils soient ou non disponibles sans ordonnance.

Enfin le Ministère chargé de la Santé met l'accent sur la prévention des risques liés aux médicaments. Le 2 mars 2012, il diffuse une campagne nationale d'information et de sensibilisation sur le bon usage du médicament (23). « **Les médicaments, ne les prenez pas n'importe comment** », cette campagne a pour objectif de faire prendre conscience aux Français des risques liés à la banalisation de la consommation du médicament et de réaffirmer le rôle prépondérant des professionnels de santé.

Différentes études et enquêtes montrent que **les généralistes sont globalement défavorables à l'automédication, s'opposant ainsi à l'opinion des pharmaciens**. La thèse d'Eliane Abitbol et la thèse de Pierre-Yves Tiano (6-7) ont été réalisées sur le sujet respectivement en 2011 et 2012 dans le cadre d'une étude européenne OTC-SOCIOMED.

Le Dr Abitbol explique cette divergence d'opinions. **Les pharmaciens d'un côté acquièrent un nouveau statut et deviennent des pharmaciens-prescripteurs, en plus d'un intérêt économique non négligeable. Les médecins généralistes, quant à eux, sont défavorables car ils manquent d'informations et de connaissances fiables. Ils ont par contre une idée claire des risques de l'automédication.**

On retrouve cette opinion défavorable dans le rapport Pouillard, disponible sur le site du Conseil National de l'Ordre des médecins (2). « *Même si l'automédication est une réalité qui doit être connue et acceptée du médecin tant elle s'impose aujourd'hui, elle demeure une réalité dangereuse et contestable suivant les cas. Lorsqu'elle répond à la survenue d'un symptôme, qu'elle est pratiquée à l'aveugle et de façon prolongée (pharmacie familiale, conseils de l'entourage ou médicaments achetés directement), il est évident que cette pratique est éminemment discutable car elle masque la survenue possible d'une pathologie, grave parfois, et de toute façon prise en charge avec un retard toujours regrettable, alors que la prise en charge précoce ne peut qu'en limiter les conséquences et la gravité. Lorsqu'elle correspond à un conseil pharmaceutique - médication officinale-, elle peut être salutaire, mais elle manque nécessairement de rigueur et de pertinence en l'absence de référence à une pathologie authentiquement identifiée. L'automédication n'est pas déraisonnable lorsqu'elle s'avère utile dans l'attente d'un avis médical pour pallier temporairement un trouble important par une médication de courte durée* ».

### **Données de la littérature concernant l'automédication**

Nous allons comparer nos données à la littérature cependant deux limites sont présentes. Les publications en dermatologie sont rares sur ce sujet, seuls 6 études ont été identifiées (26-31). Les systèmes de santé varient d'un pays à l'autre, avec des moyens d'obtention et de gestion des traitements également très différents. Même en restant en France, on constate une évolution dans le temps concernant l'accès aux médicaments, avec par exemple le déremboursement et le délistage de médicaments, qui deviennent disponibles sans ordonnance. Les études menées dans les pays en voie de développement n'ont d'emblée pas été retenue étant donné le trop grand écart entre les systèmes de santé.



# III. POPULATION ETUDIEE ET METHODE

## A. LA POPULATION ETUDIEE

Il s'agit d'une étude descriptive, prospective, épidémiologique.

Elle a été réalisée dans :

- 2 cabinets de dermatologue du Var (Dr Laure Aimar et Dr Michelle Robillot), du 9 au 25 avril 2013.
- 2 cabinets de médecine générale (Dr Nathalie Berg-Hoijtink à Vence) et Dr Cécile Mouille Blanc à Nice), de mai à octobre 2013.
- En consultation de dermatologie à l'hôpital Fréjus-St-Raphael durant 2 mois (avril et mai 2013).

Trois groupes ont été constitués pour l'analyse :

- Les adultes ayant consulté un dermatologue : groupe A-D.
- Les adultes ayant consulté un généraliste : groupe A-G.
- L'ensemble des enfants (moins de 18 ans) : groupe E.

Tous les patients consultant pour un problème dermatologique ont été inclus. Certain patients ont été exclus :

- Les patients ne pouvant répondre seuls aux questionnaires.
- Les patients consultant dans le cadre du dépistage ou du suivi de lésions cancéreuses cutanées déjà diagnostiquées.

## B. LE QUESTIONNAIRE

Les données étaient recueillies par un questionnaire avec deux parties :

- une 1<sup>ère</sup> partie que le patient remplit seul, avant la consultation,
- une 2<sup>ème</sup> partie complétée par le médecin à la fin de la consultation.

Deux questionnaires différents ont été élaborés :

- un pour les enfants
- un pour les adultes.

Le questionnaire enfant ne varie quasiment pas de celui de l'adulte. L'âge de l'enfant est demandé en plus et les questions sont adressées aux parents de l'enfant et non pas au patient directement.

Les questionnaires tels qu'ils étaient présentés aux patients sont joints dans l'annexe F.

Les 6 niveaux scolaires correspondent aux niveaux d'études définis par l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) (24).

Différentes versions du questionnaire ont été élaborées et testées auprès des patients de la consultation de dermatologie à l'hôpital de Fréjus Saint-Raphaël.

## C. L'ANALYSE DES DONNEES

Le logiciel EXCEL a été utilisé pour le recueil des données.

Des T-tests de Student ont été utilisés pour comparer des variables quantitatives. Des tests du chi<sup>2</sup> ou des tests de Fisher ont été utilisés pour des comparaisons de variables qualitatives. Lorsqu'une variable qualitative avait plus de 2 modalités, le test du chi<sup>2</sup> a été utilisé, et si ce test rejetait l'hypothèse d'indépendance de corrélation entre les valeurs, alors l'inertie du chi<sup>2</sup> a été calculé afin d'identifier les variables les plus déterminantes.

Tous ces tests étaient bilatéraux avec risque d'erreur de première espèce alpha à 5% et une puissance (1-bêta) à 80%. Le seuil de significativité des tests (p) était de 5% avec un intervalle de confiance (IC) à 95%.

## IV. RESULTATS

Trois groupes ont été constitués pour l'analyse :

- Les adultes ayant consulté un dermatologue : groupe A-D.
- Les adultes ayant consulté un généraliste : groupe A-G.
- Les enfants (moins de 18 ans) : groupe E.

Les résultats de l'ensemble des patients seront détaillés dans ce paragraphe. Les résultats de chaque groupe ainsi que la comparaison entre les groupes sont disponibles en annexe :

- Annexe A : comparaison des groupes A-G et A-D
- Annexe B : comparaison des adultes et des enfants
- Annexe C : résultats du groupe A-D
- Annexe D : résultats du groupe A-G
- Annexe E : résultats du groupe E.

### A. L'ECHANTILLON

Tableau n°2 - Taux de réponse des patients de l'étude			
	Nombres de patients ayant consulté	Nombre de questionnaires recueillis	Taux de réponse
<b>Dermatologues de ville</b> <i>Du 11 au 25 avril 2013</i>	478	338	71%
<b>Médecins généralistes</b> <i>De mai à octobre 2013</i>	Non disponible	61	ND
<b>Consultation hospitalière,</b> <i>Pendant 2 mois : Avril et mai 2013</i>	Non disponible	28	ND
<i>ND = non disponible</i>			

L'âge des patients n'ayant pas répondu aux questionnaires n'a pas été recueilli, de fait on ne peut pas distinguer les adultes des enfants.

<b>Tableau n°3 - Nombre de patients inclus et exclus dans l'étude.</b>			
	Nombres de questionnaires recueillis	Patients Exclus	Patients Inclus
<b>Adultes ayant consulté un médecin généraliste, groupe A-G</b>			
Dr BERG-HOIJTINK	23	0	23
Dr MOUILLE-BLANC	28	0	28
Total	51	0	<b>51</b>
<b>Adultes ayant consulté un dermatologue, groupe A-D</b>			
Dr AIMAR	144	41	103
Dr ROBILLOT	160	34	126
Total	304	75	<b>229</b>
<b>Enfants, groupe E</b>			
Dr MOUILLE-BLANC	10	0	10
Dr AIMAR	14	1	13
Dr ROBILLOT	20	2	18
Consultation hospitalière	28	4	24
Total	72	7	<b>65</b>
<b>Ensemble des patients</b>	<b>427</b>	<b>82</b>	<b>345</b>

L'échantillon était constitué de 427 personnes.

82 patients ont été exclus car ils venaient pour le dépistage, le suivi de tumeurs cutanées ou des soins esthétiques type épilation laser.

Les variables socio-démographiques sont présentées dans le tableau ci-dessous.

<b>Tableau n°4 – Comparaison des variables socio-démographiques, de la durée du problème et du nombre de traitements par jour entre les adultes ayant consulté un dermatologue (groupe A-D) et les adultes ayant consulté un généraliste (groupe A-G).</b>							
	Adultes : 280 patients		Groupe A-D : 229 patients inclus		Groupe A-G : 51 patients inclus		Valeur de P
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Sexe</b>							0,549
Féminin	196	70,5	159	70	37	74	
Masculin	82	29,5	69	30	13	26	
<i>Absence de réponse</i>	2		1		1		
<b>Niveau d'étude</b>							0,161
< Baccalauréat	124	46,1	96	44	28	55	
≥ Baccalauréat	145	53,9	122	56	23	45	
<i>Absence de réponse</i>	11		11		0		
	Moyenne	Ecart- type	Moyenne	Ecart- type	Moyenne	Ecart- type	Valeur de P
<b>Age</b>	55,8	19,5	55,1	19,2	58,7	21	0,247
<i>Absence de réponse</i>	10		10		0		
<b>Nombre de traitements par jour</b>	<b>2</b>	<b>2,4</b>	<b>1,8</b>	<b>2,3</b>	<b>2,8</b>	<b>2,5</b>	<b>0,009</b>
<i>Absence de réponse</i>	7		7		0		
<b>Durée du problème</b>	938,6	2198,2	1088,2	2273,2	372,6	1796,5	0,038
<i>Absence de réponse</i>	36		36		0		

**Tableau n°5 - Comparaison des variables socio-démographiques, de la durée du problème et du nombre de traitements par jour entre les adultes et les enfants.**

	Total		Adultes		Enfants		Valeur de P
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Effectif total</b>	345		280		65		
<b>Sexe du parent / du patient</b>							<b>0,006</b>
Féminin	251	<b>74%</b>	196	71	55,0	<b>87%</b>	
Masculin	90	<b>26%</b>	82	29	8,0	<b>13%</b>	
<i>Absence de réponse</i>	2		2				
<b>Niveau d'étude</b>							0,410
< Baccalauréat	149	<b>45%</b>	124	46	25,0	<b>40%</b>	
≥ Baccalauréat	182	<b>55%</b>	145	54	37,0	<b>60%</b>	
<i>Absence de réponse</i>	14		11		3,0		
	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Valeur de P
<b>Age du parent / adulte</b>	<b>53,2</b>	<b>18,8</b>	<b>55,8</b>	<b>19,5</b>	<b>41,2</b>	<b>7,0</b>	<b>&lt;0,001</b>
<i>Absence de réponse</i>	16,0		10,0		6,0		
<b>Age de l'enfant qui consulte en années</b>					9,9	5,3	
<i>Absence de réponse</i>	0						
<b>Nombre de traitements par jour</b>	<b>1,7</b>	<b>2,3</b>	<b>2,0</b>	<b>2,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0,6</b>	<b>&lt;0,001</b>
<i>Absence de réponse</i>	9,0		7,0		2,0		
<b>Durée du problème en jours</b>	<b>817,1</b>	<b>1978,5</b>	<b>938,6</b>	<b>2198,2</b>	<b>360,9</b>	<b>473,5</b>	<b>&lt;0,001</b>
<i>Absence de réponse</i>	36,0		36,0				

## B. PREVALENCE DE L'AUTOMEDICATION

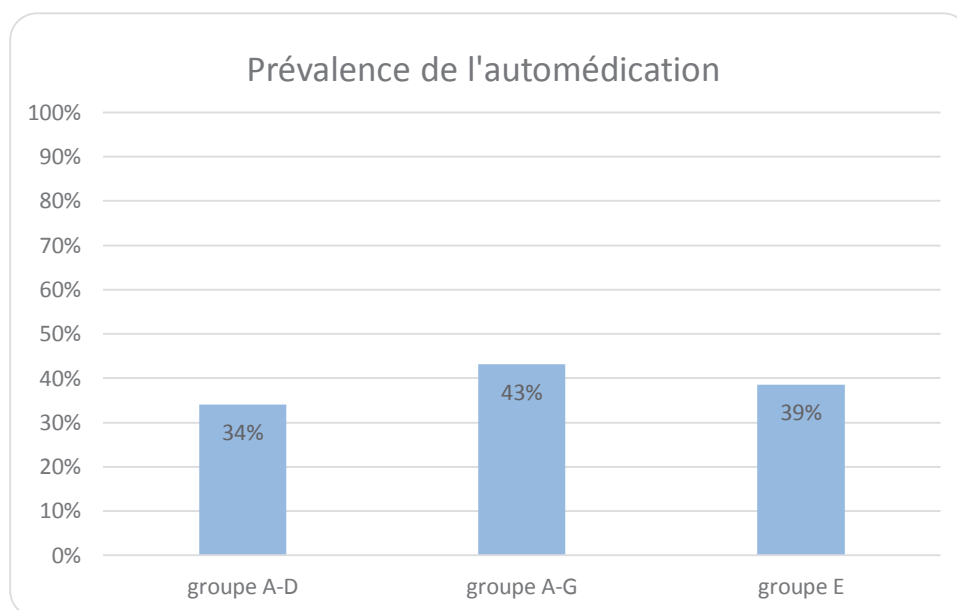


Figure 6 - Prévalence de l'automédication

Tableau n°6 - Prévalence de l'automédication			
	Total	Automédication	Pourcentage
Adultes ayant consulté un dermatologue (groupe A-D)	229	78	34 %
Adultes ayant consulté un généraliste (groupe A-G)	51	22	43 %
Enfants (groupe E)	65	25	39%
Total	345	125	<b>36%</b>

**La prévalence de l'automédication est en moyenne de 36 %, pour les trois groupes. Il n'y a pas de différence significative entre les groupes :**

- $p = 0,678$  entre tous les adultes et les enfants
- $p = 0,221$  entre les adultes du groupe dermatologue et ceux du groupe généraliste

## C. RESULTATS DE L'ENSEMBLE DES PATIENTS INCLUS

### 1. Les données socio-démographiques, la durée du problème et le nombre de médicaments habituels

Tableau n°7 - Données socio-démographiques de l'ensemble des patients inclus dans l'étude.							
	Total		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Effectif total</b>	345		220		125		
<b>Sexe :</b>							0,098
Féminin	251	74%	154	71%	97	79%	
Masculin	90	26%	64	29%	26	21%	
<i>Absence de réponse</i>	4	1%	2	1%	2	2%	
<b>Niveau scolaire</b>							0,21
< Baccalauréat	149	45%	100	48%	49	40%	
≥ Baccalauréat	182	55%	110	52%	72	60%	
<i>Absence de réponse</i>	14	4%	10	5%	4	3%	

Tableau n°8 – Age, nombre de médicaments par jour et durée du problème pour l'ensemble des patients inclus dans l'étude.										
	Total			Pas d'automédication			Automédication			Valeur de p
	Moyenne	Ecart-type	IC 95%	Moyenne	Ecart-type	IC 95%	Moyenne	Ecart-type	IC 95%	
<b>Age du patient, en années</b>										0,223
	<b>53,2</b>	18,8	[51,1;55,2]	<b>54,1</b>	18,6	[51,6;56,7]	<b>51,5</b>	19,0	[48;54,9]	
<i>Pas de réponse (effectif et %)</i>										
	16	5%		9	4%		7	6%		
<b>Nombre de médicaments différents pris dans la journée habituellement</b>										0,409
	<b>1,7</b>	2,3	[1,4;1,9]	<b>1,7</b>	2,3	[1,5;2]	<b>1,5</b>	2,2	[1,3;1,8]	
<i>Pas de réponse (effectif et %)</i>										
	9	3%		6	3%		3	2%		
<b>Durée du problème pour lequel les patients consultent, en jours,</b>										0,743
	<b>817,1</b>	1978,5	[596;1038]	<b>845,0</b>	2059,9	[555;1134]	<b>768,0</b>	1834,5	[424;1111]	
<i>Pas de réponse (effectif et %)</i>										
	36	10%		23	10%		13	10%		

## 2. Les différentes sources d'information utilisées pour le diagnostic par l'ensemble des patients

**Tableau n°9 - Réponse à la question : Si vous connaissez votre diagnostic, quelle est votre source d'information ? Plusieurs réponses possibles. Pour l'ensemble des patients inclus.**

	Total		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Pharmacien</b>	<b>18</b>	<b>5%</b>	<b>3</b>	<b>1%</b>	<b>15</b>	<b>12%</b>	<b>&lt;0,001</b>
<b>Dermatologue</b>	<b>95</b>	<b>28%</b>	<b>69</b>	<b>31%</b>	<b>26</b>	<b>21%</b>	<b>0,035</b>
Médecin généraliste	68	20%	44	20%	24	19%	0,858
<b>Vous-même</b>	<b>104</b>	<b>30%</b>	<b>50</b>	<b>23%</b>	<b>54</b>	<b>43%</b>	<b>&lt;0,001</b>
Amis	6	2%	4	2%	2	2%	1,000
Connaissance	3	1%	1	0%	2	2%	0,298
Famille	17	5%	8	4%	9	7%	0,142
Emission de radio	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
Emission de télévision	2	1%	2	1%	0	0%	0,537
Magazine	4	1%	2	1%	2	2%	0,623
Livre	2	1%	0	0%	2	2%	0,131
Internet	20	6%	9	4%	11	9%	0,142
Forum	7	2%	4	2%	3	2%	0,707
Site d'association de malades	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
Site spécialisés dans la santé	<b>12</b>	<b>3%</b>	<b>4</b>	<b>2%</b>	<b>8</b>	<b>6%</b>	<b>0,033</b>
Encyclopédie type Wikipédia	3	1%	1	0%	2	2%	0,298
Site de consultation en ligne	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
Autre : précisez	1	0%	1	0%	0	0%	1,000
<i>Absence de réponse</i>	<i>102,00</i>	<i>30%</i>	<i>72,00</i>	<i>33%</i>	<i>30,00</i>	<i>24%</i>	

Le total des sites internet utilisés est de 22, en effet 2 patients ont cité 2 types de sites internet.

Le dermatologue et le médecin généraliste sont proposés car cet item concerne la connaissance du diagnostic et pas celle du traitement. Les patients peuvent décider de s'automédiquer alors qu'ils ont déjà consulté leur médecin pour le même motif.



### 3. Avis de l'ensemble des patients de l'étude sur l'automédication

**Tableau n°10 - Réponse à la question : "Que pensez-vous de l'automédication ?" Pour l'ensemble des patients inclus dans l'étude.**

	Total des patients		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
Avis positif	24	9%	12	7%	12	14%	<b>&lt;0,001</b>
Avis négatif	98	38%	86	51%	12	14%	
Avis ambivalent	113	44%	54	32%	59	69%	
Avis neutre	21	8%	18	11%	3	3%	
Absence de réponse	89	26%	50	23%	39	31%	

**Tableau n°11 - Ecart à l'indépendance des résultats du tableau n°10.**

	Pas d'automédication	Automédication	Total
Avis positif	0,97	1,92	2,90
Avis négatif	<b>6,73</b>	<b>13,30</b>	<b>20,02</b>
Avis ambivalent	<b>5,90</b>	<b>11,66</b>	<b>17,56</b>
Avis neutre	1,18	2,33	3,51
Total	14,78	29,21	43,99

On constate que les patients qui s'automédiquent et ceux qui ne s'automédiquent pas ont un avis différent sur l'automédication : les patients qui s'automédiquent ont d'avantage d'avis ambivalent et les patients qui ne s'automédiquent pas d'avantage d'avis neutre.

#### 4. Validité du diagnostic noté par l'ensemble des patients avant la consultation

Tableau n°12 - Validité du diagnostic noté par l'ensemble des patients avant leur consultation.							
	Total des patients		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
Correct	142	42%	77	35%	65	53%	<b>0,001</b>
Incorrect	36	11%	20	9%	16	13%	
Inconnu	158	47%	117	55%	41	34%	
<i>Absence de réponse</i>	9	3%	6	3%	3	2%	

Dans le questionnaire distribué aux patients avant la consultation, nous avons demandé à chaque patient d'inscrire son diagnostic s'il le connaissait. Le diagnostic final a été noté par le médecin (dermatologue ou généraliste) à la fin de chaque consultation. En comparant les deux nous avons déterminé trois possibilités : diagnostic correct, incorrect ou inconnu. Inconnu correspond soit à une absence de réponse, soit à des réponses du type : « problème de peau », ou « je ne sais pas ».

Tableau n°13 Ecart à l'indépendance des résultats du tableau n°12.			
	Pas d'automédication	Automédication	Total
Correct	<b>2,0</b>	<b>3,5</b>	<b>5,5</b>
Incorrect	0,4	0,7	1,0
Inconnu	<b>2,7</b>	<b>4,7</b>	<b>7,3</b>
Total	5,0	8,8	13,9

On constate qu'il y a bien un lien entre automédication et validité du diagnostic initial : les patients qui s'automédiquent ont d'avantage de diagnostic correct et les patients qui ne s'automédiquent pas d'avantage de diagnostic inconnu. Les diagnostics incorrects apparaissent comparables dans les 2 groupes. **La connaissance du diagnostic réelle ou supposée apparait ainsi comme un facteur déterminant de l'automédication.**

## 5. Les traitements d'automédication pour l'ensemble des patients

### a) Le traitement pris en automédication concernant l'ensemble des patients de l'étude

Au total, 125 patients se sont automédiqués et 9 patients ont cité 2 traitements : il y a bien 134 traitements identifiés.

« Crèmes autres » indique l'ensemble des traitements topiques noté de manière imprécise par les patients, avec des termes tels que « crème », « lotion », « crème hydratante », « crème cicatrisante » sans précision du produit précis.

9 patients ont cité 2 traitements :

- 5 patients du groupe A-D : FUCIDINE + BISEPTINE / LAMISILATE + DAKTARIN POUVRE / MITOSYL + BIAFINE / MUPIDERM + CICALFAT / HEXOMEDINE + TRIACNEAL
- 3 patients du groupe A-D : ADVIL + BISEPTINE / ELUDRIL + homéopathie / valaciclovir comprimés + aciclovir crème
- 1 patient du groupe E : MITOSYL + BISEPTINE.

**Tableau n°13 - Nature du dernier traitement utilisé en automédication pour le problème évoqué lors de la consultation. Réponses de l'ensemble des patients de l'étude.**

	Nombre	%
Médicament topique	66	49%
Médicaments PO	10	7%
Crèmes autres	33	25%
Cosmétique	23	17%
Produits PO	2	1%
Total	134	100%
<i>Absence de réponse</i>	3	2%

Deux produits administrés par voie orale (per os : PO) mais sans être des médicaments, ont été utilisés par les patients ayant consulté un dermatologue. Il s'agit d'oligo-éléments et de phytothérapie.

**Tableau n°14 - Caractéristique du dernier traitement utilisé en automédication pour le problème évoqué lors de la consultation. Réponses de l'ensemble des patients de l'étude.**

	Total des traitements		Médicaments topiques		Médicaments per os	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Ordonnance :</b>						
Obligatoire	28	21%	24	36%	4	40%
Facultative	106	79%	42	64%	6	60%
Total	134	100%	66	100%	10	100%
<b>Remboursement</b>						
Remboursés	51	36%	44	67%	7	70%
Non remboursés	86	64%	22	33%	3	30%
Total	134	100%	66	100%	10	100%

**Tableau n°15 – Classe thérapeutique des médicaments utilisés en automédication, par l'ensemble des patients inclus dans l'étude.**

	Médicaments total		Médicaments topiques		Médicaments per os	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Antibiotique	9	12%	8	12%	1	10%
Corticoïde	12	16%	12	18%	0	0%
Antifongique	12	16%	12	18%	0	0%
Antiseptique	12	16%	12	18%	0	0%
Anti-inflammatoire	4	5%	2	3%	2	20%
Antihistaminique	7	9%	4	6%	3	30%
Autre	20	26%	16	24%	4	40%
Total	76	100%	66	100%	10	100%

### b) Motifs du recours à l'automédication pour l'ensemble des patients inclus dans l'étude

**Tableau n°16 - Motifs du recours à l'automédication. Réponses de l'ensemble des patients inclus dans l'étude.**

	Effectifs	%
Par manque de temps pour consulter	14	11%
Le délai de rendez-vous était trop long	32	26%
C'est un problème sans gravité	45	36%
Vous saviez déjà comment traiter	37	30%
Pour économiser le prix d'une consultation	11	9%
Besoin d'un soulagement rapide	55	44%
Autre	2	2%
<i>Absence de réponse</i>	5	4%

Deux patients du groupe A-D (les adultes ayant consulté un dermatologue), ont répondu « autre ». Un patient évoque "l'échec du traitement donné par un médecin" et l'autre évoque "une dépression".

### c) Moyens d'obtention du traitement pris en automédication pour l'ensemble des patients inclus

**Tableau n°17 - Moyens d'obtention du traitement pris en automédication, réponses de l'ensemble des patients de l'étude.**

	Effectifs	%
Achat en pharmacie	86	75%
Chez vous	24	21%
Autre	5	4%
<i>Absence de réponse</i>	10	8%

Cinq patients évoquent un autre lieu d'achat. Parmi les adultes ayant consulté un dermatologue, un patient évoque un ami, et l'autre l'a acheté au supermarché. Pour les enfants, un parent l'a acheté au supermarché, un en parapharmacie et un n'a rien précisé.

**Tableau n°18 - Moyen d'obtention des médicaments sur ordonnance, pour l'ensemble des patients inclus.**

	Nombre de patients ayant utilisé au moins un médicament sur ordonnance	%
Pharmacie	15	63%
Vous	8	33%
Autre	1	4%
Pas de réponse	3	
<b>Total</b>	<b>27</b>	

Un patient a noté 2 médicaments vendu uniquement sur ordonnance, ce qui fait bien au total 28 médicaments. Un parent a noté un autre moyen d'obtention sans détailler lequel.

**Tableau n°19 - Prix du traitement d'automédication - réponses de l'ensemble des patients inclus dans l'étude.**

	moyenne	écart-type	effectifs	%
<b>Prix en euros</b>	19,9	27,9		
<i>absence de réponse</i>			70	56%

**Tableau n°20 - Source d'information pour le traitement pris en automédication (plusieurs réponses possibles) – Réponses de l'ensemble des patients inclus dans l'étude.**

	Effectifs	%
<b>Vous-même</b>	<b>57</b>	<b>46%</b>
<b>L'entourage (amis, famille, connaissance)</b>	<b>25</b>	<b>20%</b>
Famille	12	10%
Amis	11	9%
Connaissance	2	2%
<b>Publicité</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>
<b>Magazine</b>	<b>3</b>	<b>2%</b>
<b>Emission de radio</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Emission de télévision</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Pharmacien</b>	<b>55</b>	<b>44%</b>
<b>Livre</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>
<b>internet</b>	<b>8</b>	<b>6%</b>
Forum	0	0%
Site d'association de malades	0	0%
Site spécialisé dans la santé	7	6%
Encyclopédie type Wikipédia	1	1%
Sites internet autre	0	0%
<b>Autre</b>	<b>6</b>	<b>5%</b>
<b>Absence de réponse</b>	<b>4</b>	<b>3%</b>

Six patients évoquent une autre source d'information pour le choix du traitement. Un patient ayant consulté un dermatologue cite la clinique du cheveu. Quatre patients ayant consulté un généraliste évoque leur médecin généraliste lors d'une précédente consultation. Un parent nous explique qu'il donne à son enfant un traitement déjà donné par son médecin, sans préciser sa spécialité.

**d) Lecture de la notice des médicaments pour l'ensemble des patients inclus dans l'étude**

<b>Tableau n°21 - Lecture de la notice du médicament pour l'ensemble des patients inclus dans l'étude ayant pris un médicament en automédication, soit 76 patients.</b>		
	Effectifs	%
Consultation des effets secondaires :		
Oui	30	45%
Non	37	55%
<i>Absence de réponse</i>	3	
Des contre-indications		
Oui	30	45%
Non	37	55%
<i>Absence de réponse</i>	3	
Des interactions		
Oui	18	30%
Non	43	70%
<i>Absence de réponse</i>	9	

**e) Effet du dernier traitement pris en automédication : avis de l'ensemble des patients inclus dans l'étude**

<b>Tableau n°22 - Effet du dernier traitement pris en automédication, réponses de l'ensemble des patients inclus dans l'étude.</b>		
	Effectifs	%
Rien fait	40	34%
Bien soulagé	21	18%
Soulagé un peu	53	45%
Aggravé un peu	4	3%
Aggravé beaucoup	1	1%
<i>Absence de réponse</i>	6	5%

## 6. Avis des médecins concernant le traitement d'automédication pour l'ensemble des patients

Tableau n°23 - Avis du médecin concernant le traitement pris en automédication - réponse pour l'ensemble des patients inclus.		
	Effectifs	%
<b>Le traitement pris en automédication par le patient était :</b>		
Traitement adapté (indiqué pour la pathologie du patient)	41	33%
Traitement non adapté (non indiqué pour la pathologie du patient)	82	67%
Total	123	100%
<i>Absence de réponse</i>	2	2%
<b>Effet des traitements non adaptés :</b>		
Aggravation	10	8%
Difficulté diagnostic	8	7%
Aucun effet	64	52%
Total	82	
<i>Absence de réponse</i>	0	0%

Au total 125 patients se sont automédiqués, mais sur deux questionnaires les médecins n'ont pas répondu, un dans le groupe A-D et un dans le groupe E. Il s'agissait de crème autre pour les deux patients. 123 réponses vont être exploitées pour caractériser les traitements pris de manière inadaptée ou adapté.

Voici la liste des traitements qui ont représenté une gêne pour le diagnostic :

- Une « crème exfoliantes » pour de l'acné.
- Une « crème dépigmentante » pour un nævus atypique.
- Une crème de la gamme CICALFATE pour une perlèche.
- ECONAZOLE pour du psoriasis.
- Huile d'onagre pour une folliculite.
- APAISYL gel pour une dermite séborrhéique (un antihistaminique).
- MITOSYL et BIAFINE pour de l'eczéma.
- MUPIDERM pommade et une crème de la gamme CICALFATE pour un eczéma.

Et voici la liste des traitements qui ont aggravé la pathologie initiale :

- Sept dermocorticoïdes d'activité modérée et forte, pour des dermatophytes (deux patients), de la rosacée (trois patients), un zona (un patient) et une lésion de kératose actinique (un patient).
- DUOFILM utilisé pour un molluscum pendulum.
- Une crème de marque NIVEA, avec aggravation d'un eczéma.
- CRYOPHARMA appliqué sur une verrue chez un enfant de 10 ans, provoquant une brûlure.

## 7. Caractéristiques des traitements d'automédication inadaptés pour l'ensemble des patients

**Tableau n°24 - Caractéristiques des traitements pris en automédication mais non indiqués pour la pathologie du patient, concernant l'ensemble des patients inclus dans l'étude.**

	Aggravation		Gène du diagnostic		Aucun effet		Inadapté	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Nombre de patients	10		8		64		82	
Nombre de traitements utilisés	10		10		67		87	
Nombre de patients qui ont pris un médicament au moins	8		5		30		43	
Nombre de médicaments utilisés	8		5		32		45	
<b>Type de traitement utilisé</b>								
Médicament topique	8	80%	5	50%	26	39%	39	45%
Médicaments PO	0	0%	0	0%	6	9%	6	7%
Crème	1	10%	0	0%	18	27%	19	22%
Cosmétique	1	10%	5	50%	16	24%	22	25%
Produits PO	0	0%	0	0%	1	1%	1	1%
Total :	10	100%	10	100%	67	100%	87	100%
<b>Détail des médicaments topiques utilisés</b>								
Antibiotique	0	0%	1	20%	1	4%	2	5%
Corticoïde	7	88%	0	0%	1	4%	8	21%
Antifongique	0	0%	1	20%	4	15%	5	13%
Antihistaminique	0	0%	1	20%	3	12%	4	10%
Antiseptique	0	0%	0	0%	9	35%	9	23%
Anti-inflammatoire	0	0%	0	0%	2	8%	2	5%
Autre	1	13%	2	40%	6	23%	9	23%
Total :	8		5		26		39	
<b>Moyen d'obtention du traitement</b>								
Chez vous	4	44%	0	0%	14	24%	18	24%
En pharmacie	5	56%	6	86%	43	73%	54	72%
Autre	0	0%	1	14%	2	3%	3	4%
Total :	9		7		59		75	
<i>Absence de réponse</i>	0		1		5		7	
<b>Ordonnance obligatoire</b>								
Oui	7	88%	1	20%	7	22%	15	33%
Non	1	13%	4	80%	25	78%	30	67%
Total	8		5		32		45	
<b>Médicament remboursé</b>								
Oui	7	87,50%	3		20		30	
Non	1	12,50%	2		12		15	
Total	8		5		32		45	



**Tableau n°24 (suite) - Caractéristiques des traitements pris en automédication mais non indiqués pour la pathologie du patient, concernant l'ensemble des patients inclus dans l'étude.**

	Aggravation		Gène du diagnostic		Aucun effet		Inadapté	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Sources d'information pour le choix du traitement d'automédication</b>								
Vous-même	6	60%	5	63%	28	44%	39	48%
L'entourage	4	40%	1	13%	12	19%	17	21%
Publicité	1	10%	0	0%	1	2%	2	2%
Magazine	0	0%	1	13%	2	3%	3	4%
Livre	0	0%	0	0%	1	2%	1	1%
Internet	0	0%	0	0%	4	6%	4	5%
Autre	0	0%	0	0%	1	2%	1	1%
<i>Absence de réponse</i>			0		3		3	
<b>Le diagnostic indiqué par le patient avant la consultation est</b>								
Correct	2	20%	3	38%	23	37%	28	35%
Incorrect	3	30%	3	38%	10	16%	16	20%
Inconnu	5	50%	2	25%	29	47%	36	45%
Total	10	100%	8	100%	62	100%	80	100%
<i>Absence de réponse</i>	0		0		2		2	
<b>Lecture de la notice (effets secondaire et contre-indication)</b>								
Oui	6	75%	2	50%	12	41%	20	49%
Non	2	25%	2	50%	17	59%	21	51%
Total	8		4		29		41	
<i>Absence de réponse</i>	0		1		1		2	
<b>Lecture de la notice (interaction)</b>								
Oui	1	13%	2	50%	7	27%	10	26%
Non	7	88%	2	50%	19	73%	28	74%
<i>Absence de réponse</i>	0		1		4		5	

# V. DISCUSSION

## 1. Prévalence

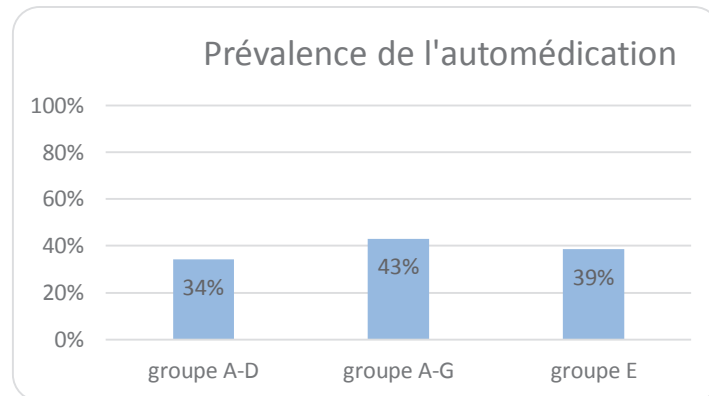


Figure 7 - Prévalence de l'automédication

On retrouve pour l'ensemble des patients inclus dans l'étude une prévalence de 36% d'automédication avant une consultation pour un problème dermatologique, sans différence entre les 3 groupes (adultes ou enfants, chez le dermatologue ou le généraliste). On souligne que cette prévalence ne concerne que les patients pour lesquels le problème a persisté, les amenant à prendre rendez-vous chez leur médecin.

### Comparaison avec les données de la littérature

#### Automédication en général

Dans la plupart des études françaises, la prévalence est élevée, supérieure à 70%, concernant les adultes comme les enfants (1-4)

#### Automédication en dermatologie

Les publications sur le sujet sont rares. Nous n'avons pas retenu les études menées dans les pays en voie de développement de part des différences majeures d'accès aux soins, du niveau d'éducation, du niveau socio-économique etc... Une seule étude a été identifiée au Togo (25). Dans les pays dont le système de santé est comparable au nôtre nous n'avons trouvé que 6 études (26-31).

Une étude menée à Orléans en 2002-2003 dans le service de dermatologie du CHR auprès 111 patients hospitalisé pour des dermatoses aiguës, évoluant depuis 8 jours au plus retrouve une prévalence de 22%.

La différence avec notre étude peut s'expliquer par la plus grande sévérité des pathologies qui conduisent à une hospitalisation et par l'exclusion des dermatoses chroniques (26).

Une étude de grande ampleur a été menée en 1995 en Suède dans la population générale, avec un échantillon de 8000 personnes, sur l'impact des maladies de peau sur la qualité de vie. 20% des personnes interrogés ont déclaré avoir des problèmes dermatologiques. Parmi elles près de la moitié, 48%, s'automédiquent, 35% prennent des traitements prescrits par un médecin et 17 % n'utilisent aucun traitement (27).

Une étude australienne publiée en 1998 est basée sur une enquête téléphonique auprès de 416 patients dans la ville de Maryboroug. 27% ont déclaré être atteints d'une ou plusieurs affections cutanées au cours des 2 dernières semaines. La prévalence de l'automédication n'est pas précisée en tant que telle, 2/3 des patients ont pris un traitement, et seuls 55% d'entre eux ont eu un conseil médical, soit un taux d'automédication de 45%. L'étude détaille également les 6 derniers mois mais on ne sait pas combien de patients exactement se sont traités ; « la majorité », 49% ont eu un conseil médical (28).

En pédiatrie, une étude réalisée en 2009-2010 sur l'utilisation des médicaments topiques en automédication à São Paulo note une prévalence de 6% chez les moins de 18 ans en consultation de dermatologie pédiatrique (29/456 cas) (29). La définition de l'automédication est différente, seuls les médicaments topiques ont été pris en compte, à titre de comparaison, 11 enfants inclus dans notre étude ont pris un médicament topique en automédication, soit une prévalence de 17%.

Dans une étude en Argentine publiée en 2012, incluant 175 patients consultant en dermatologie à l'hôpital Fernandez de Buenos Aires pour du psoriasis uniquement, on retrouve une prévalence de 33% (30).

Une étude brésilienne, menée en 2005 à l'hôpital de Pernambuco incluant 65 patients a montré une prévalence de 55% lorsqu'une gale était diagnostiquée durant la consultation (31).

Une revue de la littérature sur la prévalence de l'automédication en dermatologie, publiée dans le journal « Anais Brasileiros de Dermatologia » en août 2014 n'a identifié que 6 articles, les mêmes que ci-dessus, avec l'étude au Togo mais sans l'étude Suédoise (32).

## 2. Les déterminants de l'automédication

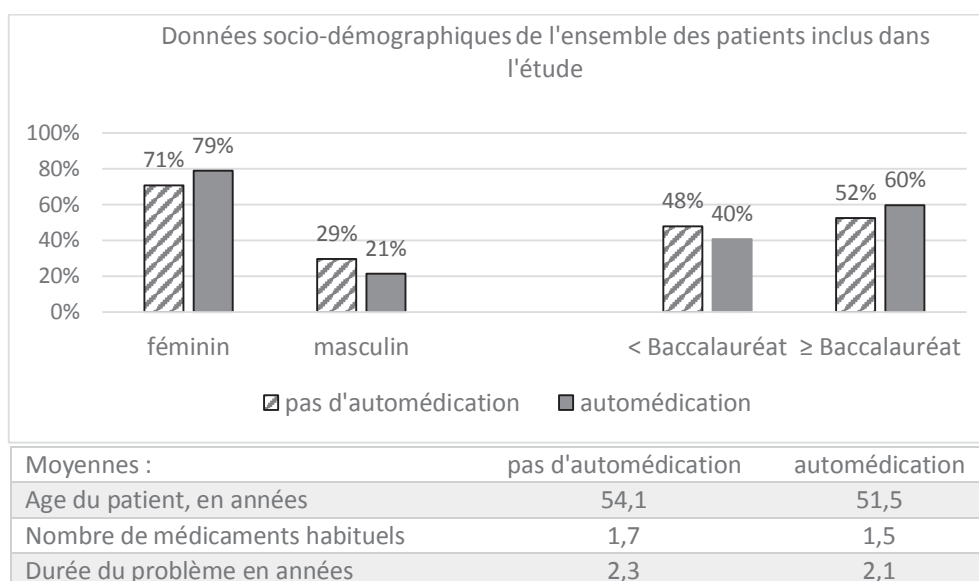


Figure 8 - Données socio-démographiques de l'ensemble des patients inclus dans l'étude.

**Globalement il n'y a pas de différence entre automédication et pas d'automédication concernant les variables socio-démographiques (âge, sexe et niveau d'étude), la durée du problème dermatologique et le nombre de traitements habituels.**

Les groupes A-D et A-G sont comparables au niveau du sexe, du niveau d'étude, de l'âge et de la durée du problème. Les patients ayant consulté un généraliste prennent d'avantage de traitements.

### Comparaison avec les données de la littérature

#### Automédication en général

Dans la population générale, toute pathologie confondue, la plupart des études montre un lien entre automédication et âge jeune, sexe féminin, niveau scolaire haut, niveau de revenu augmenté, la profession (artisan, profession libérale), la consommation d'alcool et de tabac, le milieu plus urbain, la vie en couple et la perception de contrôle (2, 6, 33-36).

En revanche une étude espagnole sur l'automédication avant une consultation de pédiatrie générale auprès de 387 enfants ne retrouve aucun déterminant (âge, sexe, niveau d'étude des parents, nombre d'enfants dans la famille, durée de la pathologie, nombre de consultations pour le même événement pathologique et mère travaillant à l'extérieur) (37).

#### Automédication en dermatologie

**Les autres études menées en dermatologie n'évoquent que deux déterminants : le sexe et l'âge. Leurs résultats sont contradictoires.**

L'étude d'Orléans retrouve un lien entre automédication, sexe féminin et âge jeune. (26).

L'étude Suédoise (27) ne retrouve aucun déterminant.

L'étude sur le psoriasis a identifié à l'inverse de toutes les autres études un lien entre automédication et sexe masculin. Les nombreux autres déterminants analysés dans cette étude sont non significatifs (âge, gravité de la maladie, ancienneté de la pathologie, état matrimonial, emploi, niveau d'éducation, addiction, localisation des lésions, croyance de guérison).

Notre étude ne confirme pas l'existence d'un facteur qui déterminerait un comportement d'automédication en dermatologie.

### 3. Les sources d'information pour le diagnostic

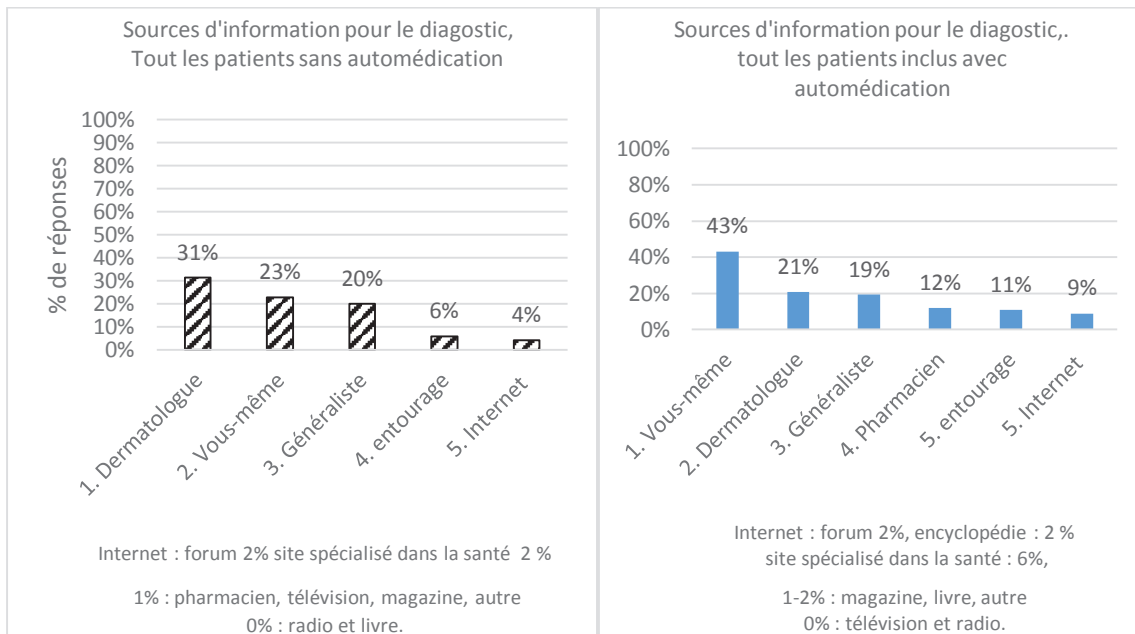


Figure 9 - Sources d'information pour le diagnostic, avec et sans automédication, ensemble des patients inclus

Les patients qui s'automédiquent font en premier lieu le diagnostic par eux-mêmes puis avec l'aide d'un médecin. Une minorité demande les conseils de l'entourage ou utilisent internet. Le pharmacien est peu consulté pour aider au diagnostic, même chez les patients qui s'automédiquent alors que 40% d'entre eux demandent conseil à leur pharmacien pour le choix du traitement.

Les patients qui s'automédiquent ont d'avantage recours au pharmacien ( $p < 0,01$ ), à eux même ( $p < 0,01$ ), et aux sites internet spécialisés dans la santé ( $p = 0,033$ ) et moins recours au dermatologue ( $p = 0,035$ ) que les patients qui ne s'automédiquent pas. Les autres sources d'information sont très peu utilisées, qu'il y ait ou non automédication, moins de 2% des patients les citent (émissions de radio ou de télévision, magazines, livres, autres).

Les 3 groupes sont comparables, hormis pour le recours au dermatologue qui sans surprise est plus fréquent dans le groupe A-D.

#### Comparaison avec les données de la littérature

Les sources d'information pour le diagnostic ne sont pas indiquées dans les études en dermatologie. Les nombreuses études sur l'automédication en général consultées pour cette thèse n'apportent pas non plus d'élément sur ce sujet.

## 4. Les traitements utilisés en automédication

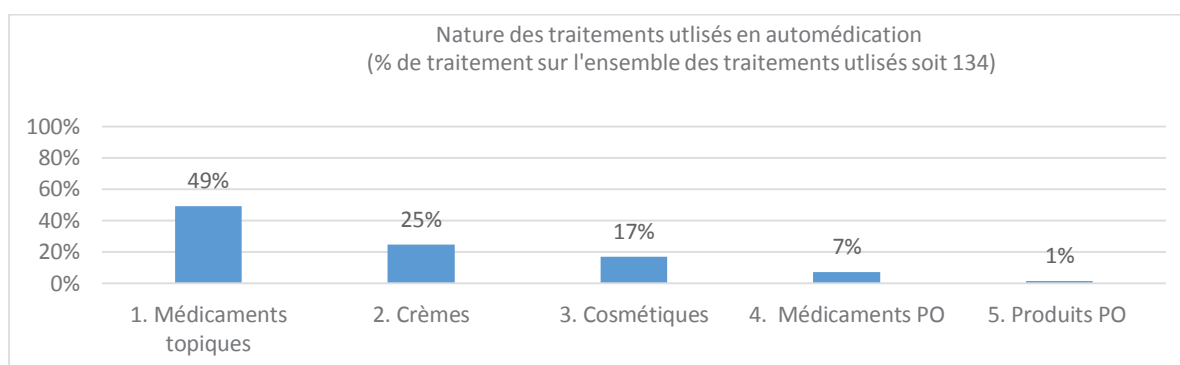


Figure 10 - Nature des traitements utilisés en automédication

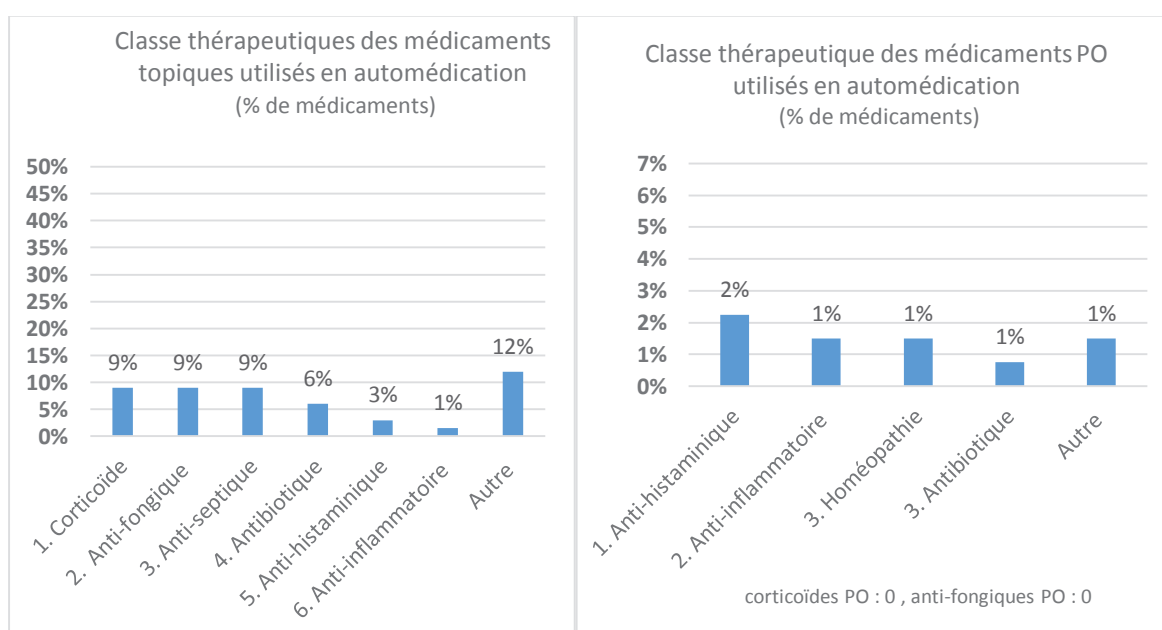


Figure 11 - Classes thérapeutiques des traitements topiques et PO utilisés en automédication

### 49% des traitements utilisés en automédication sont des médicaments topiques.

Les 3 groupes sont comparables hormis l'utilisation de médicaments topiques, plus importante dans le groupe A-G que dans le groupe A-D (64% versus 39%  $p = 0,009$ ).

La majorité des médicaments utilisés en automédication ont des principes actifs qui potentiellement peuvent perturber un diagnostic clinique ou en modifier l'évolution sans pour autant permettre une guérison complète des lésions. C'est le cas des dermocorticoïdes, des antifongiques, des antibiotique et des anti-inflammatoires. A titre d'exemple un traitement antibiotique ou antifongique topique empêche l'identification précise d'un agent infectieux. De même un dermocorticoïde peut modifier une pathologie inflammatoire chronique, telle que la pemphigoïde bulleuse par exemple, et perturber son diagnostic anatomo-pathologique.

### Comparaison avec les données de la littérature

Les patients de l'étude d'Orléans (26) se sont traités par traitement topique dans 12% des cas, PO dans 9% des cas et les deux dans 2% des cas. Les antiseptiques étaient majoritaires pour les traitements locaux et les antalgiques pour les traitements généraux. Ces résultats sont sensiblement différents à ceux de notre étude. La forte proportion de pathologies infectieuses explique pour partie la prédominance de ce type de traitements dans cette étude hospitalière.

L'étude en pédiatrie à Sao Paulo note que les traitements les plus fréquemment utilisés en l'absence de conseil médical sont les dermocorticoïdes seuls ou associés, puis les préparations anti- acné (27,5%), puis les cosmétiques (crème hydratantes et de protection) (29).

L'étude Australienne note que les traitements topiques représentaient 87% des traitements pris pour des pathologies cutanées dans la population générale, automédication ou pas (28).

Les études portant sur la gale et le psoriasis ne sont pas comparables concernant le type de traitement utilisé.



## 5. Moyens d'obtention des traitements pris en automédication

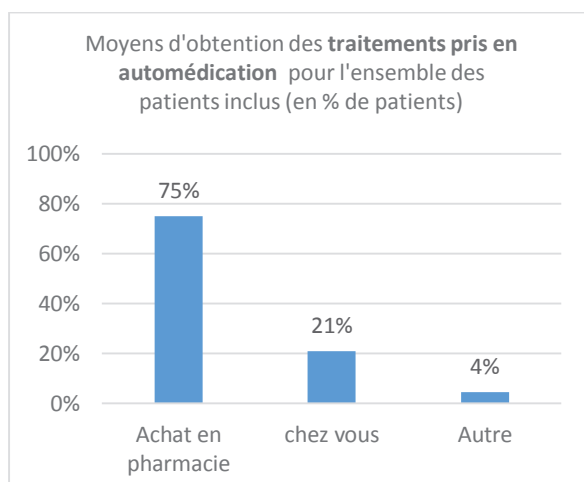


Figure 12 - Moyen d'obtention des traitements pris en automédication

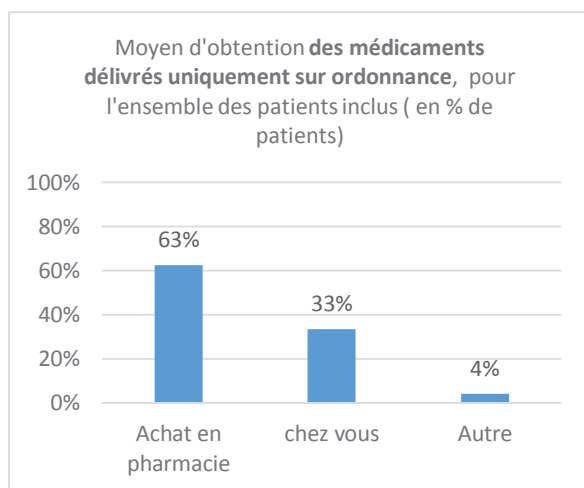


Figure 13 - Moyen d'obtention des médicaments délivrés uniquement sur ordonnance

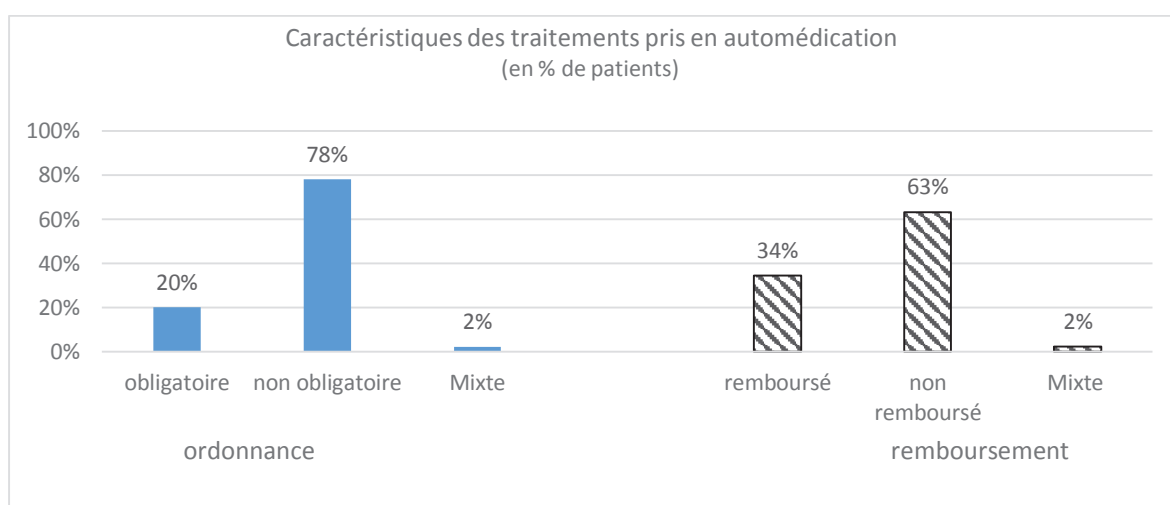


Figure 14 - Caractéristiques des traitements pris en automédication (ordonnance obligatoire ou non, remboursement ou non)

**22% des patients utilisent des traitements disponibles uniquement sur ordonnance, qui par définition ne sont pas destinés à l'automédication.**

**63% des patients indiquent l'avoir tout de même acheté en pharmacie.** L'hypothèse la plus plausible est une mauvaise compréhension de la question, à savoir que ce traitement a été prescrit et acheté en pharmacie mais pas pour le problème qui amène le patient à consulter. Une autre hypothèse serait la vente de ces médicaments en pharmacie, même sans ordonnance.

**Le stockage à domicile de médicaments vendus uniquement sur ordonnance est bien connu (38-39). Une thèse sur la pharmacie familiale menée auprès de 244 patients en Haute Garonne note que 67% des patients ont déclaré stocker dans leur pharmacie des médicaments disponibles uniquement sur ordonnance (40).** Ces médicaments sont issus dans :

- 68% des cas : boîtes contenant trop de médicaments
- 38% suite à un arrêt anticipé du traitement
- 4% renouvellement trop précoce.

Par ailleurs cette thèse met en évidence **la très large utilisation des médicaments topiques dans la population générale, puisque plus de 90% des patients de l'étude indiquent avoir un ou plusieurs médicaments topiques à domicile :**

- 97% des patients déclarent avoir un antiseptique, entamé dans depuis plusieurs mois dans 64% des cas
- 64% des AINS
- 52% de la Biafine\*
- 32% contre les coups et piqûres
- 10% des pommades anti-infectieuses
- 7% des crèmes ou pommades à base de corticoïdes.

La comparaison entre les groupes met en évidence une différence concernant les moyens d'obtention du traitement. Les patients du groupes A-D déclarent très majoritairement se fournir en pharmacie à 84%, et seulement 16% directement chez eux, alors que les réponses du groupe A-G sont plus équilibrées : 57% se fournissent en pharmacie et 43% chez eux. Il n'y a pas d'explication évidente de cette différence cf. annexe A.

#### Comparaison avec les données de la littérature

##### Automédication en général

Une étude espagnole de grande ampleur sur l'automédication dans la population générale toutes pathologies confondues **montre que 21% des patients qui s'automédiquent utilisent des médicaments vendus uniquement sur ordonnance**, appelé « automédication indésirable » dans cette étude. Ces chiffres **sont comparables avec nos résultats (34).**

### Automédication en dermatologie

Dans l'étude d'Orléans, la majorité des patients qui ont pris un traitement en automédication le possédaient déjà (88%). Le caractère aigu des dermatoses peut expliquer cette différence avec l'absence de recours au pharmacien dans cette étude (26).

L'étude Australienne note l'achat pharmacie dans 82% des cas et 8% supermarché. Rien n'est dit sur les traitements que les patients possédaient déjà chez eux. Elle incluait tout type de pathologie, aiguë comme chronique (28).

## 6. Motif du recours à l'automédication

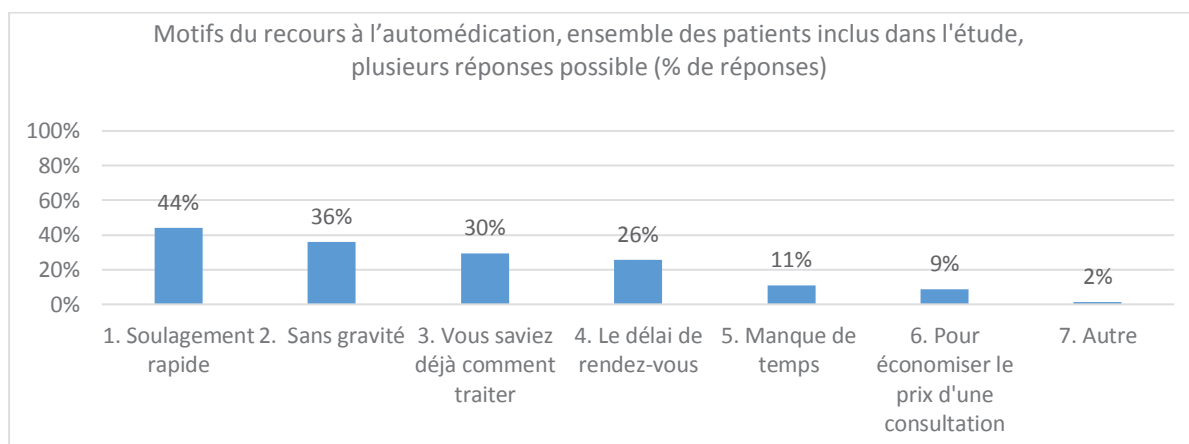


Figure 15 - Motifs du recours à l'automédication

Le délai de rendez-vous trop long apparaît être un motif plus important chez les patients ayant consulté un dermatologue (groupe A-D). Ce résultat est attendu étant donné que l'attente pour obtenir un rendez-vous chez un dermatologue est plus importante que chez un généraliste.

La connaissance du traitement est davantage citée dans le groupe A-G que dans le groupe A-D (64% vs 18%  $p < 0,01$ ). Le besoin d'économiser le prix d'une consultation apparaît plus important pour les parents que pour les patients adultes (24% vs 5%  $p=0,008$ ). Les résultats disponibles ne permettent pas d'expliquer ces différences (cf. annexes A et B).

### Comparaison avec les données de la littérature

#### Automédication en général

La thèse de Carole Chazaud « Le comportement d'automédication et son abord en consultation » a été réalisée en 2012 dans 9 cabinets de médecine générale des Yvelines, avec une méthodologie comparable à notre étude mais toutes pathologies confondues (1). Les motifs évoqués par les patients sont les suivants : 1. Autonomie : 64%, 2. Gain de temps : 26 %, 3. Eviter de payer une consultation 4 %, 4. Traitement prescrit inefficace : 3%, 5. Influence des publicités : 3%, Autre : 0. **On retrouve la notion d'autonomie**, citée en premier également dans le groupe A-G. **La question du coût de la consultation apparaît mineure** dans les 2 études pour les adultes. **Le gain de temps** apparaît moins important dans notre étude que dans la thèse du Dr Chazaud. **L'influence des publicités et l'inefficacité d'un précédent traitement** n'ont pas été demandées spécifiquement dans notre étude, elles ne sont notées que par 3% des patients de la thèse du Dr Chazaud. Il manque les items proposant le besoin de soulagement rapide et l'absence de gravité de la maladie, majoritaires dans notre étude, rendant les résultats peu comparables.

#### Automédication en dermatologie

L'étude de Sao Paulo en pédiatrie retrouve en premier « la confiance en ses propres capacités » et « la difficulté d'accès aux services médicaux », puis viennent la disponibilité des produits pharmaceutiques et la publicité qui incite à l'achat (29).

## 7. Sources d'information pour le choix du traitement en automédication

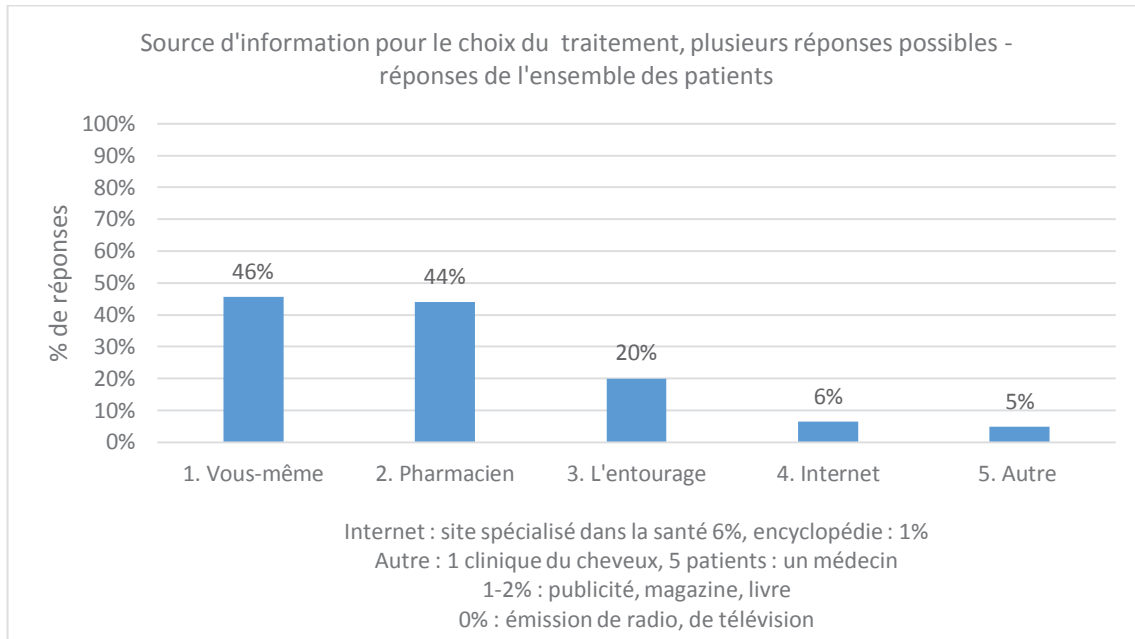


Figure 16 - Sources d'information pour le choix du traitement

On constate le recours peu fréquent à internet, que ce soit pour se renseigner sur le diagnostic ou le traitement. Cela contraste avec les préoccupations inscrites dans le Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine de novembre 2007 tome 191 (rédacteur en chef Pr Jean Cambier) concernant l'automédication (8) : « l'accès à internet a changé la nature et la facilité d'accès à l'information sur la santé en général, plus d'un ménage sur deux est connecté à l'internet, c'est là un phénomène de société qui va aller croissant. Un Français sur cinq consulterait déjà les banques de données de santé ». Les patients consultent peut-être des sites pour en savoir plus sur leur pathologie, mais il semblerait que la majorité ne se fie pas à internet pour identifier leur pathologie et s'automédiquer.

Les 3 groupes sont comparables sauf concernant le recours à un médecin. Quatre patients du groupe A-G ont noté une source « autre ». Ils ont précisé que le traitement était indiqué par leur médecin généraliste. Pour autant on ne peut pas exclure une automédication car il peut s'agir d'une lésion qui leur semble identique à une lésion antérieure pour laquelle ils avaient effectivement consulté leur médecin. Il peut aussi s'agir d'une mauvaise compréhension de la question, avec une absence d'automédication effective. Un patient du groupe A-D a également cité le recours à un médecin sans plus de précision (cf. annexes A et B).

## Comparaison avec les données de la littérature

### Automédication en général

Un rapport sur l'automédication dans la population française, « Les déterminants du recours à l'automédication », a été rédigé en 2008 par M. Denis Raynaud, docteur en économie, chef du bureau des dépenses de santé et des relations avec l'assurance maladie à la DRESS. Il s'appuie sur l'enquête décennale de Santé menée par l'INSEE en 2002-2003, avec un échantillon représentatif au niveau national (35). Il indique que pour le choix du traitement 46% des patients ont recours à eux-mêmes, 22% au pharmacien, 20% aux conseils d'un médecin (consultation récente, précédent épisode de soins, par téléphone) et 7% à l'entourage (parents, amis, connaissances).

**Hormis la présence d'un conseil du médecin, les données sont relativement similaires avec en tête le patient lui-même, puis le pharmacien et l'entourage.**

Le recours au médecin comme source d'information peut surprendre. L'explication principale est la définition de l'automédication dans ce rapport. Elle est très stricte, il s'agit de « l'utilisation de médicaments à prescription médicale facultative, non effectivement prescrits et achetés en pharmacie ». Il inclut « l'achat de médicaments à PMF non remboursables conseillés par le médecin ».

### Automédication en dermatologie

L'étude Australienne s'est déroulée par sondage téléphonique, dans la population générale. Au cours des 6 derniers mois, 59% des adultes avaient présenté une pathologie cutanée et la majorité s'étaient traités. Pour le choix de ce traitement, 49% des patients ont eu recours au médecin, 19% à eux-mêmes, 19% au pharmacien, 6% à l'entourage et 7% autres sans précision (28).

Dans l'étude en pédiatrie à Sao Paulo (14), les traitements ont été recommandés par les membres de la famille ou des amis (48 %), les employés de la pharmacie (20 %). Les médias de masse (télévision et magazines) ont également joué un rôle important.

Dans l'étude sur la gale, au Brésil 53% des patients ont eu recours à leur entourage, 52% à eux-mêmes, 11% au pharmacien et 2,8% à un professionnel paramédical (28), plusieurs réponses étaient possibles.

## 8. Lecture de la notice

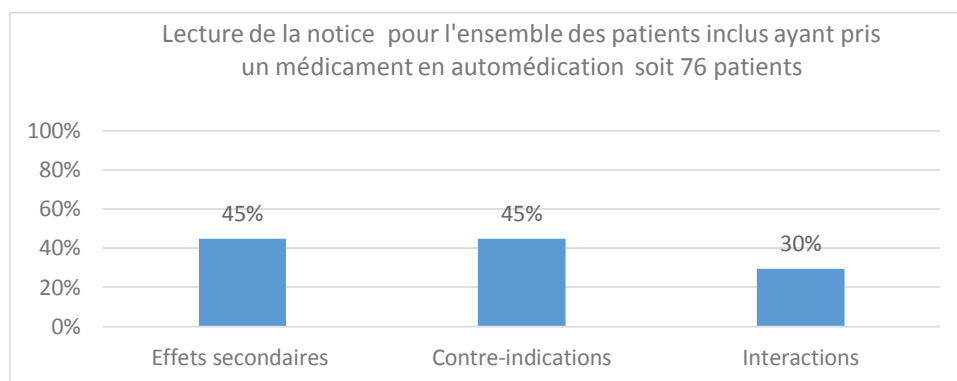


Figure 17 - Lecture de la notice

Les 3 groupes sont comparables hormis concernant les interactions médicamenteuses qui sont moins consultées en pédiatrie (9% versus 34% des adultes  $p = 0,03$ ).

### Comparaison avec les données de la littérature

#### Automédication en général

La thèse du Dr Chazaud retrouve les résultats suivants : lecture de la notice (sans précision) : oui : 60,9%, non 39,1% (1).

Dans cette thèse les médicaments topiques ne représentent que 4,3% des médicaments utilisés en automédication. Les patients seraient plus enclins à consulter la notice lorsqu'ils prennent des traitements PO que des traitements topiques.

En pédiatrie, une étude américaine sur l'automédication note que seulement 10,9% des adultes qui donnent un traitement en automédication à leur enfant lisent la notice (41).

#### Automédication en dermatologie

En dermatologie il n'y a pas de données sur ce sujet.

## 9. Avis des patients sur leur traitement et sur l'automédication en général

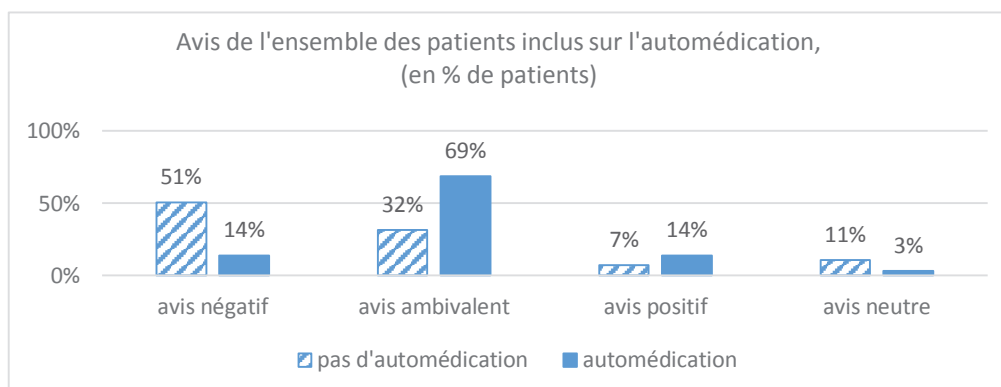


Figure 18 - Avis de l'ensemble des patients inclus sur l'automédication

L'avis des patients sur l'automédication diverge : sans surprise les patients qui se sont automédiqués ont une meilleure opinion de l'automédication avec davantage d'avis ambivalents et positifs et moins d'avis négatifs et neutres que les patients qui ne s'automédiquent pas ( $p < 0,01$ ).

Les 3 groupes sont comparables.

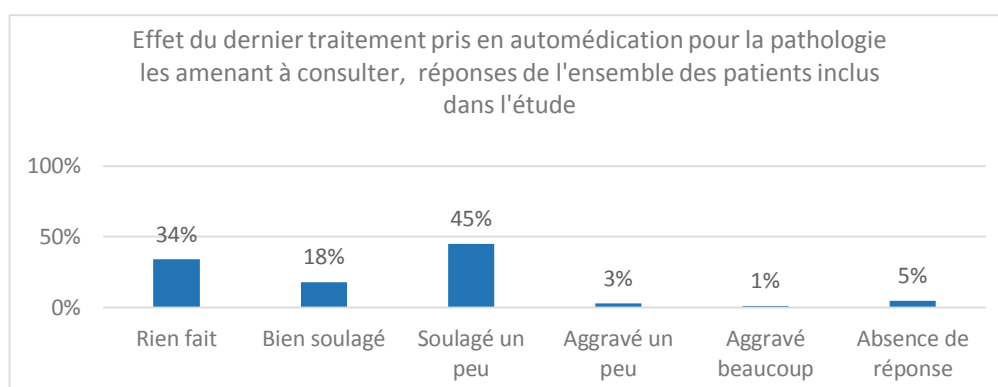


Figure 19 - Effet du dernier traitement pris en automédication pour la pathologie amenant les patients à consulter

Seulement 33% des traitements pris en automédication étaient adaptés à la pathologie des patients d'après le médecin qui les a reçus. Pourtant 63% des patients indiquent que le traitement les a bien soulagé ou soulagé un peu. Les 3 groupes sont comparables.

### Comparaison avec les données de la littérature

Aucune donnée similaire n'a été retrouvée dans la littérature pour comparer ces résultats.



## 10. Validité du diagnostic noté par les patients avant la consultation

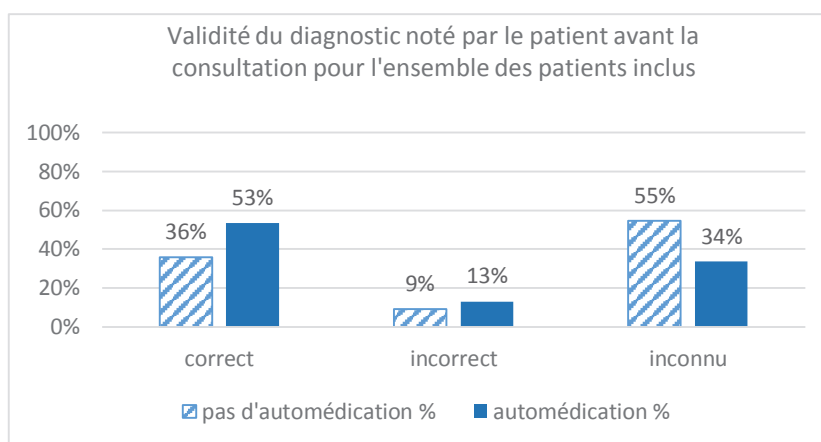


Figure 20 - Validité du diagnostic noté par les patients avant la consultation

**Globalement seuls 53% des patients qui s'automédiquent le font sur la base d'un diagnostic correct avant la consultation. Près d'un tiers des patients se traitent alors qu'ils n'ont aucune idée de leur diagnostic.**

Davantage de patients qui s'automédiquent ont noté un diagnostic correct (53% versus 36%). A l'inverse on remarque moins de diagnostics inconnus chez ces patients (34% versus 55%).

**La connaissance du diagnostic réelle ou supposée apparaît ainsi comme un facteur déterminant de l'automédication.**

Il y a plus de diagnostic correct en pédiatrie (63% versus 37% chez les adultes), et moins de diagnostic inconnus (34% versus 50%) et incorrects (3% versus 13%).

### Comparaison avec les données de la littérature

Aucune donnée similaire n'a été retrouvée dans la littérature pour comparer ces résultats.

## 11. Avis du médecin sur le traitement pris par le patient avant la consultation

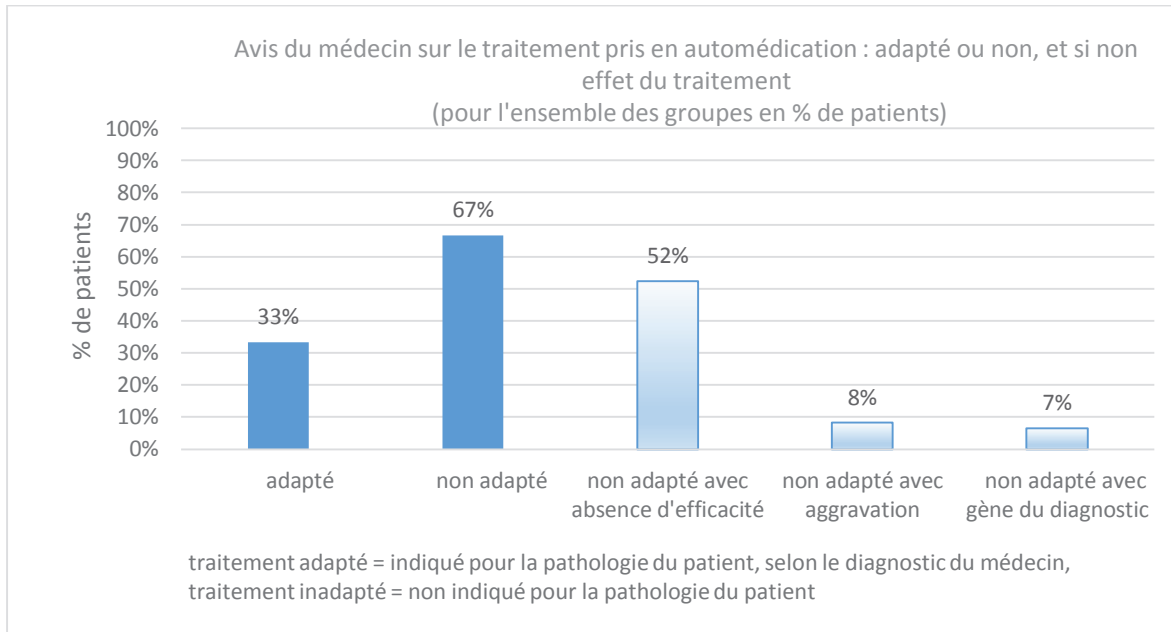


Figure 21 - Avis du médecin sur le traitement d'automédication : adapté ou non

La majorité des patients ont pris un traitement d'automédication inadapté mais ils ont tous consulté un médecin après s'être automédiqués, ce résultat est donc attendu. 8% des patients ont aggravé leur pathologie après leur traitement en automédication, ils sont détaillés dans le paragraphe suivant. Les résultats des 3 groupes sont comparables.

### Comparaison avec les données de la littérature

Aucune donnée similaire n'est disponible dans la littérature pour comparer ces résultats.

## 12. Traitements ayant entraîné une aggravation de la pathologie initiale

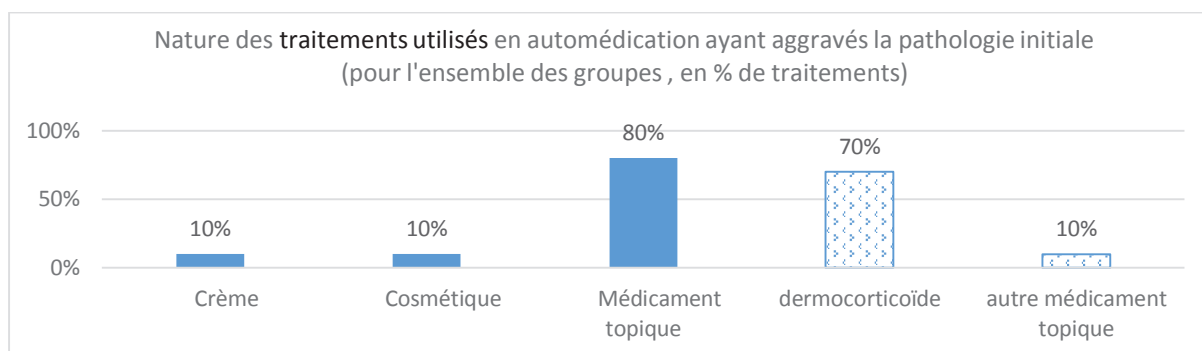


Figure 22 - Nature des traitements d'automédication ayant aggravés la pathologie initiale

Dix patients, soit 8% de l'ensemble des patients inclus, ont aggravé leur pathologie initiale, ils ont utilisés :

- 7 dermocorticoïdes appliqués sur des dermatophytes (2), de la rosacée (3), un zona et une lésion de kératose actinique. Il s'agissait de dermocorticoïdes liste I, d'activité modérée (LOCATOP crème) et forte (DIPROSONE, LOCOÏD, NERISONE).
- 1 DUOFILM utilisé pour un molluscum pendulum.
- 1 cosmétique : une crème NIVEA, avec aggravation d'un eczéma.
- 1 topique autre : CRYOPHARMA appliqué sur une verrue chez un enfant de 10 ans, provoquant une brûlure (précision non demandée dans le questionnaire mais écrite par le dermatologue).

**Il n'y a pas eu effet indésirable grave suite à l'automédication dans notre étude.**

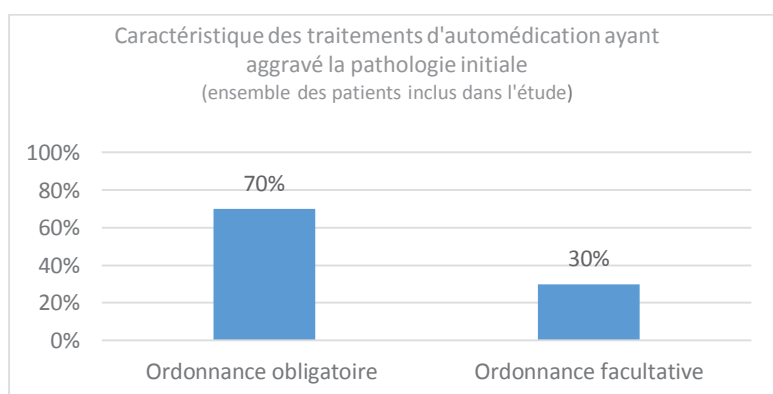


Figure 23 - Caractéristiques des traitements d'automédication ayant aggravé la pathologie initiale

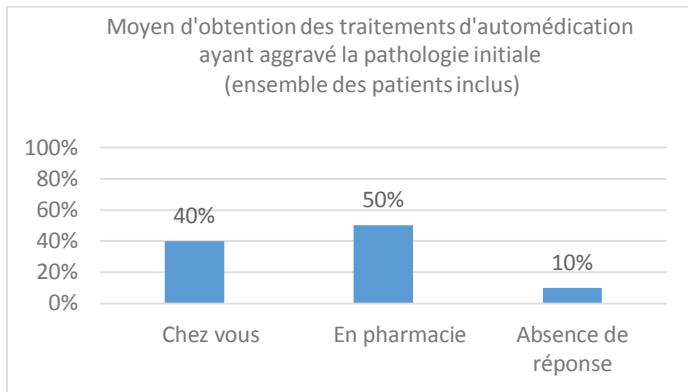


Figure 24 - Moyen d'obtention des traitements d'automédication ayant aggravé la pathologie initiale

**L'ordonnance était obligatoire pour 7 de ces 10 traitements : 70% des cas**, ce qui contraste avec les résultats de l'ensemble des traitements inadaptés (15%) comme des traitements adaptés (20%). L'achat en pharmacie de médicaments vendus uniquement sur ordonnance pour l'automédication a déjà été abordé (cf. paragraphe V-8).

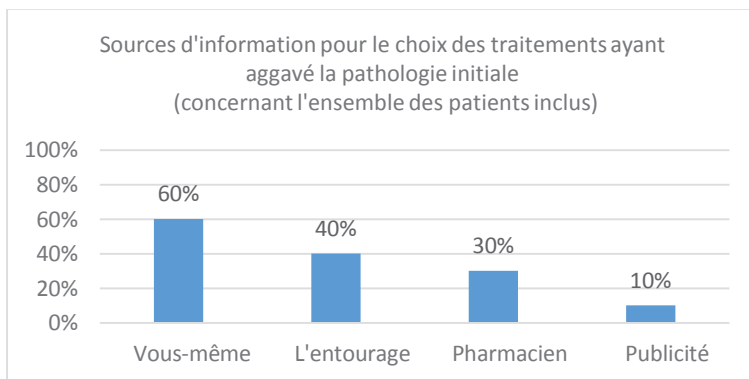


Figure 25 - Sources d'information pour le choix des traitements ayant aggravé la pathologie initiale

**30% des patients présentant une aggravation de leur pathologie initiale ont sollicité leur pharmacien pour le choix du traitement.**

#### Comparaison avec les données de la littérature

##### Automédication en général

Une étude française sur les dangers de l'automédication en pédiatrie toutes pathologies confondues note que 55% des parents font une erreur en donnant d'eux-mêmes des traitements à leurs enfants (21% combinent deux marques de paracétamol, 10% mélangent les pipettes etc..) (4).

Une étude espagnole sur l'automédication avant une consultation en pédiatrie générale retrouve des erreurs dans 18,7% des cas pour une prévalence d'automédication de 36% (37).

### Automédication en dermatologie

L'étude d'Orléans note 3 effets indésirables sur 25 patients (12% d'effets indésirables), à chaque fois suite à l'application d'antiseptiques. Une dermatite de contact suite au traitement par SEPTIVON, BIASEPTINE et eau oxygénée, un eczéma suite à l'application d'HEXOMEDINE TRANSCUTANEE et une nécrose cutanée après application de STERLANE (26). Dans cette étude, les pathologies étaient essentiellement infectieuses et l'utilisation des antiseptiques prépondérante (32% des traitements contre 9% dans notre étude). Concernant l'absence d'effet néfaste des dermocorticoïdes, ils représentent quand même 12% des traitements pris contre 9% dans notre étude, mais l'échantillon est plus petit et cela ne correspond qu'à 3 patients.

L'étude en pédiatrie à Sao Paulo ne retrouve pas d'effets secondaires causés par l'automédication. (29).

### Etudes sur les dangers des dermocorticoïdes

Les risques des dermocorticoïdes sont bien connus. Ils existent même pour les dermocorticoïdes de faible activité vendus sans ordonnance en France comme aux Etats-Unis. Ces risques sont détaillés dans les notices des médicaments (11). On retrouve l'atrophie et la fragilité cutanée, le retard de cicatrisation, les escarres, les ulcères de jambes, les télangiectasies, des vergetures, une hypertrichose, des dépigmentations voire un purpura ecchymotique secondaire. Les infections secondaires peuvent survenir, particulièrement sous pansement occlusif ou dans les plis.

Au niveau du visage il y a des risques de dermatite cortico-induite plus particulièrement péri-orale, d'aggravation d'une rosacée, d'éruptions acnéiformes ou pustuleuses. Un glaucome est possible en cas d'application prolongée sur les paupières.

Par contre les effets systémiques (syndrome de Cushing et insuffisance surrénale aiguë lors d'un arrêt brutal) ne surviennent qu'en cas d'utilisation prolongée et étendue de dermocorticoïdes à activité moyenne, forte ou très forte et donc non disponibles en automédication (11).

Plusieurs études ont été menées aux Etats-Unis afin de déterminer la dangerosité ou pas des dermocorticoïdes vendus sans ordonnance. La Food Drug Administration, via une étude par sondage téléphonique, indique que l'utilisation de dermocorticoïdes « over-the-counter », en vente libre, est généralement sûre et appropriée (42). Toutefois d'autres études notent que l'utilisation de dermocorticoïdes, en particulier sur le visage, même à faible dose, peut provoquer une rosacée, avec brûlures, démangeaisons et dépendance aux dermocorticoïdes, entraînant une hausse de la morbidité et des coûts supplémentaires (43).

# CONCLUSION

Dans notre étude la prévalence de l'automédication avant une consultation pour un problème dermatologique était de 36%. Les six autres études menées en dermatologie indiquent une prévalence variable : environ 50% dans la population générale, entre 6 et 55% en consultation et 22% avant une hospitalisation (25-30). La méthodologie de notre étude ne permet pas de conclure sur l'automédication dans la population générale.

Nous ne retrouvons pas de lien entre automédication et âge, sexe, niveau d'étude, nombre de traitements par jour à l'inverse des données classiques de la littérature. La connaissance du diagnostic par le patient, réelle ou supposée, apparaît dans notre étude comme un facteur déterminant.

L'automédication responsable est encouragée par les pouvoirs publics et par l'industrie pharmaceutique. Elle est définie par l'OMS comme la prise de médicaments autorisés, accessibles sans ordonnances, sur et efficaces lorsqu'ils sont utilisés selon les instructions. L'ANSM insiste sur le respect par le patient des « 7 règles d'or » (validation par le pharmacien, lecture de la notice, respect les modalités de prise etc.). La plupart des patients de notre étude ne pratiquent pas une automédication responsable, les adultes comme les parents traitant leur enfant. Parmi les 125 patients qui se sont automédiqués avant leur consultation, seulement la moitié avait correctement identifié leur pathologie. Ils ont principalement eu recours à eux-mêmes que ce soit pour déterminer leur diagnostic ou pour le choix du traitement. Moins de la moitié des patients a demandé conseil à un pharmacien pour se traiter alors que 75% ont acheté leur traitement en pharmacie. 22% des patients ont utilisé des traitements disponibles uniquement sur ordonnance, qui par définition ne sont pas destinés à l'automédication. Moins de la moitié des patients ayant utilisé un médicament en automédication ont consulté la notice.

49% des traitements utilisés en automédication en dermatologie sont des médicaments topiques, en majorité des dermocorticoïdes, des antifongiques, des antiseptiques et des antibiotiques. Ils ont donc des principes actifs qui potentiellement peuvent perturber un diagnostic clinique ou en modifier l'évolution sans pour autant permettre une guérison complète des lésions.

Au final la majorité des patients a pris un traitement qui n'était pas indiqué pour leur pathologie entraînant une absence d'efficacité (52%), une aggravation (8%) et une gêne pour le diagnostic (7%). Si peu de patients ont présenté une aggravation de leur pathologie initiale, ce sont les dermocorticoïdes les principaux responsables. Le recours au pharmacien n'a pas permis d'éviter complètement les effets indésirables puisque environ un tiers des patients avaient sollicité leur pharmacien. Aucun effet indésirable grave n'a été relevé.

Il paraît important d'insister sur les dangers des dermocorticoïdes. Même ceux à faible activité, disponibles sans ordonnance, peuvent provoquer des effets secondaires. On note aussi sur la nécessité de rappeler aux patients l'importance de la lecture de la notice, qu'il s'agisse d'un médicament topique ou PO.

On ne peut pas conclure sur l'efficacité et les risques de l'automédication en dermatologie dans la population générale, par contre près d'un tiers des patients qui consultent s'automédiquent et la majorité le fait de manière inadaptée. Il est donc nécessaire d'améliorer l'information et l'éducation des patients sur l'automédication, y compris lors des consultations.

# RESUME : AUTOMEDICATION EN DERMATOLOGIE

**Objectif** : L'automédication est un comportement très fréquent, la majorité des études indique une prévalence de plus de 70% en France dans la population générale. Les pouvoirs publics comme l'industrie pharmaceutique encouragent une automédication responsable, avec des médicaments dédiés, sur avis du pharmacien et une lecture de la notice entre autres. Très peu d'études sont parues sur ce sujet en dermatologie. Cette thèse a pour but de déterminer la prévalence et l'impact de l'automédication en consultation de dermatologie.

**Méthode** : Nous avons réalisé un questionnaire standardisé, distribué aux patients avant la consultation. L'Enquête a été menée d'avril à octobre 2013 dans 2 cabinets de dermatologues libéraux du Var, 2 cabinets de médecins généralistes des Alpes-Maritimes et en consultation de dermatologie de l'hôpital Fréjus-St-Raphaël.

**Résultats** : Nous avons analysé les réponses de 345 patients dont 65 enfants (< 18 ans). La prévalence de l'automédication avant une consultation était de 36% (25 enfants et 100 adultes). 49% des traitements utilisés en automédication en dermatologie sont des médicaments topiques, en majorité des dermocorticoïdes, des antifongiques, des antiseptiques et des antibiotiques. Seulement 53% des patients ont identifié correctement leur pathologie, seuls 44% ont demandé conseil à leur pharmacien et 22% ont utilisé des médicaments disponibles uniquement sur ordonnance. 67% ont pris un traitement qui n'était pas indiqué pour leur pathologie, entraînant une absence d'efficacité (52%), une gêne pour le diagnostic (7%) ou une aggravation (8%). Les dermocorticoïdes d'activité moyenne ou forte ont représenté 70% des traitements ayant entraîné une aggravation.

**Conclusion** : La majorité des patients ne pratiquent pas une automédication responsable. Il est nécessaire d'améliorer l'information et l'éducation des patients sur l'automédication y compris lors des consultations. On souligne les dangers des dermocorticoïdes et la nécessité de lire la notice même s'il s'agit de traitements topiques.

**Mots clefs** : automédication, dermatologie, médecine générale, dermocorticoïde.



# ABSTRACT : self-medication in dermatology

**Objective** : Self-medication is a common practice, with a prevalence over 70% in most of clinical studies in the French population. Health Authorities as well as pharmaceutical industries promote "responsive self-medication" using specifically identified drugs, following a pharmacist's advice and after attentive reading of the notice as main recommendations. Studies on self-medication are scarce in dermatologic practice. This work aimed to determine the prevalence and the impact of self-medication in Dermatology consultation.

**Methods** : Authors created a standardized questionnaire which has been distributed to the patients before examination. A multicenter clinical survey was realized from April to October 2013. Patients were recruited in 2 private dermatologic surgeries (Var), in 2 private general practitioner surgeries (Alpes-Maritimes) and from the Dermatology ward in Fréjus-Saint Raphaël hospital.

**Results** : We analyzed the responses of 345 patients including 65 children (<18 years). The prevalence of self-medication prior to a consultation was 36% (25 children and 100 adults). 49% of self-medication treatments are topical drugs, mostly topical corticoids, antifungal, antiseptics and antibiotics. Only 53% correctly identified their own pathology, 44% asked their pharmacist's for advice and 22% used drugs only delivered on prescription. 67% used a treatment inappropriate for their pathology, with subsequent lack of efficiency (52%), diagnosis difficulty (7%) or worsening of the initial condition (8%). Topical corticoids ranging from moderate to strong activity contributed to 70% of the treatments worsening the initial condition.

**Conclusion** : Most patient do not self-medicate responsibly. It is necessary to improve patients' information and education about self-medication, including during medical consultations. A special attention should be paid to the risks of corticoids and to the importance to read their notice, even in the case of topical treatments.

**Key words** : self-medication, dermatology, general practitioner, topical corticosteroid.

# BIBLIOGRAPHIE

1. **Chazaud C.** *Le comportement d'automédication et son abord en consultation.* s.l. : Th : Med : Paris 5 ; 2012.
2. **Pouillard J.** Conseil national de l'Ordre des médecins. *site du conseil national de l'Ordre des médecins.* [En ligne] février 2001. <http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/automedication.pdf>.
3. **Coulomb A, Baumelou A.** Situation de l'automédication en France et perspectives d'évolution : Marché, Comportements, Position des acteurs. [En ligne] octobre 2006. [Citation : 15 11 2013.] <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/074000030/0000.pdf>.
4. **Escourrou B, Bouville B, Bismuth M, Durrieu G, Oustric S.** Self-medication in children by parents: a real risk? A cross-sectional descriptive study. [En ligne] [Citation : 4 mai 2014.] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20623918>.
5. **AFIPA Association Française de l'Industrie Pharmaceutique pour une Automédication responsable .** [En ligne] [Citation : 11 mai 2014.] <http://www.afipa.org>.
6. **Abitbol E.** *Etude de l'intention de consommation des médicaments d'automédication dans la population des clients de pharmacies et des patients de cabinets de médecine générale des Alpes-Maritimes.* Th : Med : Nice : 2011.
7. **Tiano Pierre-Yves.** *Les déterminants de l'opinion des médecins généralistes et des pharmaciens concernant l'automédication en Indre & Loire.* s.l. : Th:med:Tours:2012.
8. **Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine.** Tome 191 - novembre - n°8. [En ligne] 2. [Citation : 10 mai 2014.] <http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2013/03/2011.8.pdf>.
9. **Ernst E.** The usage of complementary therapies by dermatological patients: a systematic review. *Br J Dermatol.* 2000 142(5) : 857-61.
10. **OMS Organisation Mondiale de la Santé.** Responsible self-medication. *site web de l'OMS.* [En ligne] 1998. [Citation : 5 janvier 2014.] <http://apps.who.int/medicinedocs/fr/d/Jwhozip32e/3.3.html>.
11. **Ministère des Affaires Sociales et de la Santé.** Base de données publique des médicaments. [En ligne] [Citation : 15 mai 2014.] <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/index.php>.
12. **Ministère des Affaires sociales et de la santé.** Définition d'un médicament. *sante.gouv.fr.* [En ligne] 23 septembre 2013. [Citation : 2011 novembre 2013.] <http://www.sante.gouv.fr/definition-d-un-medicament.html>.
13. **ANSM Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.** Analyse des ventes de médicaments en France en 2012. *Site de l'ANSM.* [En ligne] juillet 2013. [Citation : 12 novembre 2013.] [http://ansm.sante.fr/var/ansm\\_site/storage/original/application/7b8a53c5219badcd6d0c100edc891a8c.pdf](http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/7b8a53c5219badcd6d0c100edc891a8c.pdf).
14. **Ministère des Affaires sociales et de la santé.** Le paracétamol - Base de données publique des médicaments. [En ligne] 4 avril 2006. [Citation : 13 novembre 2013.] <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=61158602&typedoc=R>.
15. **Collège des enseignants de neurologie.** Céphalées aiguës et chroniques. *Site du collège des enseignants de neurologie.* [En ligne] [Citation : 12 novembre 2013.] <http://www.cen-neurologie.fr/2eme-cycle/Items%20inscrits%20dans%20les%20modules%20transversaux/Céphalées%20aiguës%20et%20chroniques/index.phtml#VI>.
16. **Ministère de la santé et des affaires sociales .** Avis du 27 mai 2005 aux fabricants concernant la demande d'AMM des PMF. *sante.gouv.fr.* [En ligne] 2005. [Citation : 13 novembre 2013.] <http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2005/05-08/a0080032.htm>.
17. **ANSM Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.** Liste officielle des produits cosmétiques. *Site de l'ANSM.* [En ligne] [Citation : 11 novembre 2013.] [http://ansm.sante.fr/Produits-de-sante/Produits-cosmetiques/\(language\)/fre-FR](http://ansm.sante.fr/Produits-de-sante/Produits-cosmetiques/(language)/fre-FR).
18. **VIDAL.** Plantes et produits de phytothérapie. *eurekasanté.* [En ligne] 20 aout 2012. [Citation : 11 novembre 2013.] <http://www.eurekasante.fr/parapharmacie/bon-usage-phytotherapie-plantes/>.
19. **Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.** Que sont les compléments alimentaires ? ANSES. [En ligne] 22 juillet 2013. [Citation : 11 novembre 2013.] <http://www.anses.fr/fr/content/que-sont-les-compl%C3%A9ments-alimentaires>.
20. **Ministère de la santé et des solidarités.** développement de l'automédication responsable. *www.senat.fr.* [En ligne] [Citation : 7 janvier 2014.] <http://www.senat.fr/questions/base/2005/qSEQ051019998.html>.

21. **ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.** information pour les patients - médicaments à accès direct. *site web de l'ANSM*. [En ligne] [Citation : 3 janvier 2014.] [http://ansm.sante.fr/Dossiers/Medicaments-en-acces-direct/Informations-pour-les-patients/\(offset\)/1](http://ansm.sante.fr/Dossiers/Medicaments-en-acces-direct/Informations-pour-les-patients/(offset)/1).
22. **VIDAL.** *eurekasante*. [En ligne] [Citation : 4 Janvier 2014.] <http://www.eurekasante.fr/>.
23. **Ministère des Affaires Sociales et de la Santé.** campagne nationale d'information sur le bon usage du médicament. *sante.gouv.fr*. [En ligne] 29 février 2012. [Citation : 5 janvier 2014.] <http://www.sante.gouv.fr/campagne-nationale-d-information-et-de-sensibilisation-sur-le-bon-usage-du-medicament.html>.
24. **INSEE : institut national de la statistique et des études économiques.** niveau de formation - définition. *site web de l'INSEE*. [En ligne] [Citation : 20 novembre 2013.] <http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=definitions/niveaux-formation.htm>.
25. **Mouhari-Toure A, Kombaté K, Saka B, Akakpo S, Boukari OB, Pitche P, Tchangaï-Walla K.** [Self-medication for dermatologic conditions in Lomé, Togo]. *Med Trop (Mars)*. 2010 Jun;70(3):303-4. [En ligne] [Citation : 10 mai 2014.] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20734605>.
26. **Estève E, Ah-Toye C, Nseir A, Martin L.** Automédication et dermatoses aiguës : études prospective de 111 malades hospitalisés. *Ann Dermatol Venereol*. 2005 Apr;132(4):372-3.
27. **Bingefors K, Lindberg M, Isacson D.** Self-reported dermatological problems and use of prescribed topical drugs correlate with decreased quality of life: an epidemiological survey. *Br J Dermatol*. 2002 Aug;147(2):285-90. [En ligne] [Citation : 10 avril 2014.] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12174101>.
28. **Kilkenny M, Stathakis V, Jolley D, Marks R.** Maryborough skin health survey: prevalence and sources of advice for skin conditions. *Australas J Dermatol*. 1998 Nov;39(4):233-7. [En ligne] [Citation : 20 juillet 2014.] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9838719>.
29. **Padoveze EH, Nascimento LF, Ferreira FR, Neves VS.** cross-sectional descriptive study of topical self-medication in a hospital dermatology department in the state of Sao Paulo. *An Bras Dermatol*. 2012 87(1):163-5.
30. **Kivelevitch DN, Tahhan PV, Bourren P, Kogan NN, Gusic SE, Rodríguez EA.** Self-medication and adherence to treatment in psoriasis. *Int J Dermatol*. 2012 Apr;51(4):416-9. doi: 10.1111/j.1365-4632.2011.05037.x. [En ligne] [Citation : 10 avril 2014.] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22435429>.
31. **Kovacs FT, Brito MFM.** Disease perception and self medication in patients with scabies. *An Bras Dermatol*. 2006;81:335-40. [En ligne] [Citation : 16 aout 2014.] [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-05962006000400005&script=sci\\_arttext&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-05962006000400005&script=sci_arttext&lng=en).
32. **Corrêa-Fissmer M, Mendonça MG, Martins AH, Galato D.** Prevalence of self-medication for skin diseases: a systematic review. *An Bras Dermatol*. 2014 Jul;89(4):625-30. [En ligne] [Citation : 16 aout 2014.] [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-059620140004000625&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-059620140004000625&script=sci_arttext).
33. **Carrasco-Garrido P, Hernandez-Barrera V, Lopez de Andres A, Jimenez-Trujillo I, Jimenez-Garcia R.** Sex-differences on self-medication in Spain. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2010 Dec;19(12):1293-9.
34. **Figueiras A, Caamaño F, Gestal-Otero JJ.** Sociodemographic factors related to self-medication in Spain. *Eur J Epidemiol*. 2000 Jan ; 16 (1) :19- 26 .
35. **Raynaud D.** Les déterminants du recours à l'automédication. *Revue française des affaires sociales*, 2008/1 n° 1, p. 81-94.
36. **Païta F.** *Étude des représentations et de l'intention de consommation des médicaments d'automédication dans la population des clients de pharmacies et des patients de cabinets de médecine générale*. Th : Med : Marseille ; 2012.
37. **Rodríguez Benito U, Magro Peteguer R, Masip López M, Vacas Garrido R, Urbano Rodríguez B [corrected to Rodríguez Benito U].** Self medication in general pediatrics. [En ligne] [Citation : 5 mai 2014.] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8204783>.
38. **Bismuth M, Oustric S, Boyer P, Escourrou B.** La pharmacie familiale : enquête auprès d'un échantillon de patients en Midi-Pyrénées. [En ligne] [Citation : 10 mai 2014.] <http://www.journal-therapie.org/articles/therapie/abs/2011/02/th111869/th111869.html>.
39. **Bordenave H, Despas F, Sommet A, Montastruc JL.** Composition des armoires à pharmacie familiales : échantillon de 207 foyers de la région Aquitaine. [En ligne] [Citation : 20 mai 2014.] <http://www.journal-therapie.org/articles/therapie/pdf/2012/02/th121998.pdf>.
40. **Boutin A.** *La pharmacie familiale : état des lieux en 2006-2007 en Haute Garonne, à partir d'enquêtes auprès de 244 patients et de 52 médecins généralistes*. 2007. Th : Med : Renne : 2007.
41. **Eiland LS, Salazar ML, English TM.** Caregivers' perspectives when evaluating nonprescription medication utilization in children. [En ligne] [Citation : 4 mai 2014.] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18490663>.

42. **Ellis C, Pillitteri JL, Kyle TK, Ertischek MD, Burton SL, Shiffman S.** Consumers appropriately self-treat based on labeling for over-the-counter hydrocortisone. [En ligne] 30 mai 2014. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15965419>.
43. **Ravis SM, Eaglstein WH.** Topical hydrocortisone from prescription to over-the-counter sale: a past controversy: a cautionary tale. *Arch Dermatol.* 2007 Mar;143(3):413-5. [En ligne] [Citation : 5 mai 2014.] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17372109>.
44. **ANSM : L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.** Médicaments en accès direct. <http://ansm.sante.fr/>. [En ligne] Dernière mise à jour : 17/06/2014. [Citation : 10 juillet 2014.] [http://ansm.sante.fr/Dossiers/Medicaments-en-acces-direct/Medicaments-en-acces-direct/\(offset\)/0](http://ansm.sante.fr/Dossiers/Medicaments-en-acces-direct/Medicaments-en-acces-direct/(offset)/0).
45. **AFIPA .** l'automédication responsable . *site web de l'AFIPA*. [En ligne] [Citation : 3 janvier 2014.] <http://www.afipa.org/1-afipa-automedication/119-l-automedication-responsable/304-qu-est-ce-que-l-automedication.aspx>.

## VI. ANNEXES

### A. COMPARAISON DES GROUPES A-G VERSUS A-D

Tableau n°25 – Comparaison des variables socio-démographiques, de la durée du problème et du nombre de traitements habituels des adultes ayant consulté un dermatologue (groupe A-D) et des adultes ayant consulté un médecin généraliste (groupe A-G).							
	Adultes		Groupe A-D		Groupe A-G		Valeur de P
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Effectif total</b>	280		229		51		
<b>Sexe</b>							0,549
Féminin	196	70,5	159	70	37	74	
Masculin	82	29,5	69	30	13	26	
<i>Absence de réponse</i>	2		1		1		
<b>Niveau d'étude</b>							0,161
< Baccalauréat	124	46,1	96	44	28	55	
≥ Baccalauréat	145	53,9	122	56	23	45	
<i>Absence de réponse</i>	11		11		0		
	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Valeur de P
<b>Age</b>	55,8	19,5	55,1	19,2	58,7	21	0,247
<i>Absence de réponse</i>	10		10		0		
<b>Nombre de traitements par jour</b>	2	2,4	1,8	2,3	2,8	2,5	<b>0,009</b>
<i>Absence de réponse</i>	7		7		0		
	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Valeur de P
<b>Durée du problème</b>	938,6	2198,2	1088,2	2273,2	372,6	1796,5	0,038
<i>Absence de réponse</i>	36		36		0		

**Tableau n°26 - Comparaison des résultats des adultes ayant consulté un dermatologue (groupe A-D) et ceux ayant consulté un médecin généraliste (groupe A-G) pour les données communes à tous les patients automédication ou non.**

	Total des adultes		Groupe A-D		Groupe A-G		Valeur de P
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Effectif total</b>	280		229		51		
<b>Automédication</b>							0,221
Non	180	64,3	151	65,9	29	57	
Oui	100	35,7	78	34,1	22	43	
<b>Source d'information pour le diagnostic</b>							
Pharmacien	17	6	14	6	3	6	1
<b>Dermatologue</b>	<b>79</b>	<b>28</b>	<b>77</b>	<b>34</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>&lt;,001</b>
Médecin généraliste	55	20	48	21	7	14	0,240
Vous-même	81	29	62	27	19	37	0,147
Amis	5	2	5	2	0	0	0,589
Connaissance	2	1	2	1	0	0	1
Famille	14	5	11	5	3	6	0,725
Emission de radio	0	0	0	0	0	0	1
Emission de télévision	2	1	2	1	0	0	1
Magazine	3	1	3	1	0	0	1
Livre	1	0	1	0	0	0	1
Internet	16	6	14	6	2	4	0,745
Forum	6	2	4	2	2	4	0,300
Site d'association de malades	0	0	0	0	0	0	1,000
Site Spécialisé dans la santé	10	4	8	4	2	4	1
Wikipédia	3	1	3	1	0	0	1
Site de consultation en ligne	0	0	0	0	0	0	
Autre	1	0	1	0	0	0	1
<b>Avis du médecin concernant le diagnostic noté par le patient avant la consultation</b>							
Inconnu	136	50%	114	52%	22	43%	0,110
Correct	101	37%	76	35%	25	49%	
Incorrect	34	13%	30	14%	4	8%	
	271		220		51		
<b>Avis du patient sur l'automédication</b>							
Positif	21	11%	16	9	5	12	0,26
Négatif	85	44%	71	42	14	34	
Ambivalent	88	45%	67	39	21	51	
Neutre			17	10	1	2	

**Tableau n°27 - Comparaison des résultats des adultes ayant consulté un dermatologue (groupe A-D) et ceux ayant consulté un médecin généraliste (groupe A-G) concernant l'automédication.**

	Total des adultes		Groupe A-D		Groupe A-G		Valeur de P
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Effectif total</b>	100		78		22		
Nombre total de traitement	108		83		25		
<b>Nature du ou des de traitement pris en automédication</b>							
<b>Médicament Topique</b>	55	51%	39	47%	16	64%	<b>0,009</b>
Médicament PO	9	8%	6	7%	3	12%	0,687
Crème	25	23%	23	28%	2	8%	0,064
Cosmétique	17	16%	13	16%	4	16%	1
Produit PO	2	2%	2	2%	0	0%	0,984
<b>Traitement sur ordonnance obligatoire</b>							0,075
Non	76	76%	62	79%	14	64%	
Oui	24	24%	16	21%	8	36%	
<b>Pour quelle(s) raison(s) avez-vous pris ce traitement :</b>							
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Valeur de P
Par manque de temps	12	8%	10	13	2	9	1
<b>Délai de rendez-vous trop long</b>	<b>26</b>	<b>16%</b>	<b>25</b>	<b>32</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0,009</b>
Problème sans gravité	37	23%	26	33	11	50	0,153
<b>Vous saviez comment traiter</b>	<b>28</b>	<b>18%</b>	<b>14</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>64</b>	<b>&lt;,001</b>
Economiser le prix d'une consultation	5	3%	4	5	1	5	1
Besoin d'un soulagement rapide	48	30%	38	49	10	45	0,787
Autre	2	1%	2	3	0	0	1
<b>Source d'information pour le traitement pris en automédication</b>							
Pharmacien	45	35%	36	46	9	41	0,662
Vous-même	43	33%	34	44	9	41	0,823
Famille	10	8%	8	10	2	9	1
Amis	11	9%	10	13	1	5	0,448
Connaissance	1	1%	1	1	0	0	1
Publicité	0	0%	0	0	0	0	1
Magazine	2	2%	2	3	0	0	1
Emission de radio	0	0%	0	0	0	0	1
Emission de télévision	0	0%	0	0	0	0	1
Livre	1	1%	1	1	0	0	1
Internet	5	4%	4	5	1	5	1
Forum	0	0%	0	0	0	0	1
Site d'association de patients	0	0%	0	0	0	0	1
Sites spécialisés dans la santé	5	4%	4	5	1	5	1
Wikipédia	1	1%	1	1	0	0	1
Sites internet autre	0	0%	0	0	0	0	1
<b>Autre</b>	<b>5</b>	<b>4%</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>0,008</b>

**Tableau n°27 - SUITE Comparaison des résultats des adultes ayant consulté un dermatologue (groupe A-D) et ceux ayant consulté un médecin généraliste (groupe A-G) concernant l'automédication.**

	Total des adultes		Groupe A-D		Groupe A-G		
	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Valeur de P
<b>Prix</b>	21,7	30,4	23,6	32,7	11,5	8,5	0,061
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Valeur de P
<b>Comment l'avez-vous eu?</b>							<b>0,026</b>
Pharmacie	69	76%	57	84%	12	57%	
Vous-même	20	22%	11	16%	9	43%	
Autre	2	2%	2	3	0	0	
<b>Lecture de la notice :</b>							
Effets secondaires							0,058
Oui	24	43%	19	48%	5	31%	
Non	32	57%	21	53%	11	69%	
Contre-indications							0,058
Oui	24	43%	19	48%	5	31%	
Non	32	57%	21	53%	11	69%	
Interactions							0,305
Oui	17	34%	15	38%	2	20%	
Non	33	66%	25	63%	8	80%	
<b>Avis du patient concernant le traitement pris en automédication</b>							<b>0,079</b>
Rien fait	33	34%	22	29	11	52	
Bien soulagé	19	20%	17	22	2	10	
Soulagé un peu	41	42%	34	45	7	33	
Aggravé un peu	3	3%	3	4	0	0	
Aggravé beaucoup	1	1%	0	0	1	5	
<b>Avis du médecin concernant le traitement pris en automédication</b>							<b>0,127</b>
Adapté	34	34%	23	30	11	50%	
Inadapté	65	66%	54	70	11	50%	



## B. COMPARAISON DES ADULTES ET DES ENFANTS

Tableau n°28 - Variables socio-démographiques des enfants (groupe E), comparé à l'ensemble des adultes inclus dans l'étude (groupe AG et groupe AD).

	Adultes		Enfants		Valeur de P		
	Effectif	%	Effectif	%			
Effectif total	345		280		65		
<b>Sexe du parent, du patient</b>					<b>0,006</b>		
Féminin	251	74%	196	71	55,0    87%		
Masculin	90	26%	82	29	8,0    13%		
<i>Absence de réponse</i>	2		2				
<b>Niveau d'étude</b>					<b>0,410</b>		
< Baccalauréat	149	45%	124	46	25,0    40%		
≥ Baccalauréat	182	55%	145	54	37,0    60%		
<i>Absence de réponse</i>	14		11		3,0		
<b>Médecin consulté</b>					<b>&lt;0,001</b>		
Généraliste	61	18%	51	18%	10,0    15%		
Dermatologue	260	75%	229	82%	31,0    48%		
Hôpital	24	7%	0	0,0	24,0    37%		
	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Valeur de P
<b>Age du parent / adulte</b>	53,2	18,8	55,8	19,5	41,2	7,0	<b>&lt; 0,001</b>
<i>Absence de réponse</i>	16,0		10,0		6,0		
<b>Nombre de traitements par jour</b>	1,7	2,3	2,0	2,4	0,2	0,6	<b>&lt; 0,001</b>
<i>Absence de réponse</i>	9,0		7,0		2,0		
<b>Durée du problème en jours</b>	817,1	1978,5	938,6	2198,2	360,9	473,5	<b>&lt; 0,001</b>
<i>Absence de réponse</i>	36,0		36,0				

**Tableau n°29 - Comparaison des résultats des enfants et de l'ensemble des adultes pour les données communes à tous les patients, automédication ou non.**

	Total		Adultes		Enfants		Valeur de P
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Effectif total</b>	345						
Adulte	280	81%	280		0,0		
Enfant	65	19%	0		65,0		
<b>Automédication</b>							0,678
Non	220	64%	180	64%	40,0	62%	
Oui	125	36%	100	36%	25,0	38%	
<b>Source d'information pour le diagnostic</b>							
Pharmacien	18	5%	17	6%	1	2%	0,215
Dermatologue	95	28%	79	28%	16	25%	0,558
Médecin généraliste	68	20%	55	20%	13	20%	0,948
Vous-même	104	30%	81	29%	23	35%	0,307
Amis	6	2%	5	2%	1	2%	1
Connaissance	3	1%	2	1%	1	2%	0,466
Famille	17	5%	14	5%	3	5%	1
Emission de radio	0	0%	0	0%	0	0%	1
Emission de télévision	2	1%	2	1%	0	0%	1
Magazine	4	1%	3	1%	1	2%	0,568
Livre	2	1%	1	0%	1	2%	0,342
Internet	20	6%	16	6%	4	6%	0,777
Forum	7	2%	6	2%	1	2%	1
Site d'association de malades	0	0%	0	0%	0	0%	1
Site Spécialisé dans la santé	12	3%	10	4%	2	3%	1
Wikipédia	3	1%	3	1%	0	0%	1
Site de consultation en ligne	0	0%	0	0%	0	0%	1
Autre	1	0%	1	0%	0	0%	1
<b>Avis du médecin concernant le diagnostic noté par le patient avant la consultation</b>							<b>&lt;0,01</b>
Inconnu	158,0	47%	136	50%	22	34%	
Correct	142,0	42%	101	37%	41	63%	
Incorrect	36,0	11%	34	13%	2	3%	
<b>Avis du patient sur l'automédication</b>							0,361
Positif	24,0	9%	21,0	10%	3	7%	
Négatif	98,0	38%	85,0	40%	13	30%	
Ambivalent	113,0	44%	88,0	42%	25	57%	
Neutre	21,0	8%	18,0	8%	3	7%	

**Tableau n°30 - Ecart à l'indépendance concernant la comparaison des adultes et des enfants à propos de la validité du diagnostic noté par le patient avant la consultation.**

	Adultes	Enfant	Total
Correct	1,60	6,66	8,26
Incorrect	0,85	3,54	4,39
Inconnu	0,58	2,40	2,98
Total	3,02	12,60	15,63

Les parents ont noté d'avantage de diagnostics corrects pour leurs enfants, alors que les patients adultes (groupe A-G et A-D) ont noté d'avantage de diagnostic inconnu et incorrect dans une moindre mesure.

**Tableau n°31 - Comparaison des résultats des enfants et des adultes, concernant l'automédication**

	Total		Adulte		Enfant		Valeur de P
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Effectif total</b>			100,0		25,0		
<b>Médecin consulté</b>							<b>&lt;0,001</b>
<b>Généraliste</b>	27	22%	22,0	22,0	5,0	20,0	
<b>Dermatologue</b>	91	73%	78,0	78,0	13,0	52,0	
<b>Hôpital</b>	7	6%	0,0	0,0	7,0	28,0	
<b>Nature du ou des de traitements pris en automédication</b>							
Nombre total de traitements	134		108,0		26,0		
Médicament Topique	66	49%	55	51%	11,0	42%	1
Médicament PO	10	7%	9	8%	1,0	4%	0,692
Crème	33	25%	25	23%	8,0	31%	0,679
Cosmétique	23	17%	17	16%	6,0	23%	0,779
Produit PO	2	1%	2	2%	0,0	0%	0,814
<b>Traitement sur ordonnance</b>							0,604
Non	97		76	76%	21,0	84%	
Oui	28		24	24%	4,0	16%	
<b>Pour quelle(s) raison(s) avez-vous pris ce traitement</b>							
Par manque de temps pour consulter	14	11%	12	12%	2,0	8%	0,734
Délai de rdv trop long	32	26%	26	26%	6,0	24%	0,838
Problème sans gravité	45	36%	37	37%	8,0	32%	0,641
Saviez comment traiter	37	30%	28	28%	9,0	36%	0,433
<b>Economiser le prix d'une consultation</b>	<b>11</b>	<b>9%</b>	<b>5</b>	<b>5%</b>	<b>6,0</b>	<b>24%</b>	<b>0,008</b>
Besoin d'un soulagement rapide	55	44%	48	48%	7,0	28%	0,072
Autre	2	2%	2	2%	0,0	0%	1,000
<b>Source d'information pour le traitement pris en automédication</b>							
Pharmacien	55	44%	45	45%	10,0	40%	0,652
Vous-même	57	46%	43	43%	14,0	56%	0,243
Famille	12	10%	10	10%	2,0	8%	1
Amis	11	9%	11	11%	0,0	0%	0,119
Connaissance	2	2%	1	1%	1,0	4%	0,361
Publicité	2	2%	0	0%	2,0	8%	0,181
Magazine	3	2%	2	2%	1,0	4%	0,491
Emission de radio	0	0%	0	0%	0,0	0%	1,0
Emission de télévision	0	0%	0	0%	0,0	0%	1,0
Livre	2	2%	1	1%	1,0	4%	0,361
Internet	8	6%	5	5%	3,0	12%	0,197
Forum	0	0%	0	0%	0,0	0%	1
Site d'association de malades	0	0%	0	0%	0,0	0%	1
Sites spécialisés dans la santé	7	6%	5	5%	2,0	8%	0,626
Wikipédia	1	1%	1	1%	0,0	0%	1
Sites internet autre	0	0%	0	0%	0,0	0%	1
Autre	6	5%	5	5%	1,0	4%	1

**Tableau n°31 - SUITE Comparaison des résultats des enfants et des adultes concernant l'automédication.**

	Total		Adulte		Enfant		Valeur de P
	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	
<b>Prix</b>	19,9	27,9	21,7	30,4	12,0	8,5	0,074
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Valeur de P
<b>Comment l'avez-vous eu?</b>							0,112
Pharmacie	86	<b>75%</b>	69	76%	17	<b>71%</b>	
Vous-même	24	<b>21%</b>	20	22%	4	<b>17%</b>	
Autre	5	<b>4%</b>	2	2%	3	<b>13%</b>	
<b>Lecture de la notice</b>							
Effets secondaires							0,648
Oui	30	<b>45%</b>	24	43%	6	<b>55%</b>	
Non	37	<b>55%</b>	32	57%	5	<b>45%</b>	
Contre-indications							0,648
Oui	30	<b>45%</b>	24	43%	6	<b>55%</b>	
Non	37	<b>55%</b>	32	57%	5	<b>45%</b>	
<b>Interactions</b>							<b>0,003</b>
Oui	18	<b>30%</b>	17	34%	1	<b>9%</b>	
Non	43	<b>70%</b>	33	66%	10	<b>91%</b>	
<b>Avis du patient concernant le traitement pris en automédication</b>							0,624
Rien fait	40	<b>34%</b>	33	34%	7	31,8	
Bien soulagé	21	<b>18%</b>	19	20%	2	9,1	
Soulagé un peu	53	<b>45%</b>	41	42%	12	54,5	
Aggravé un peu	4	<b>3%</b>	3	3%	1	4,5	
Aggravé beaucoup	1	<b>1%</b>	1	1%	0	0,0	
<b>Avis du médecin concernant le traitement pris en automédication</b>							0,673
Adapté	41	<b>33%</b>	34	34%	7	<b>29%</b>	
Inadapté	82	<b>67%</b>	65	66%	17	<b>71%</b>	

## C. RESULTATS DES ADULTES AYANT CONSULTE UN DERMATOLOGUE, GROUPE A-D

### 1. Les données socio-démographiques, la durée du problème et le nombre de médicaments habituels du groupe A-D

**Tableau n°32 - Données socio-démographiques des adultes ayant consulté un dermatologue, groupe A-D.**

	Total		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Effectif total</b>	229	100%	151	66%	78	34%	
<b>Sexe</b>							0,162
Féminin	159	70%	100	67%	59	76%	
Masculin	69	30%	50	33%	19	24%	
<i>Absence de réponse</i>	1,00	0%	1,00	0%	0,00	0%	
<b>Niveau d'étude</b>							0,385
< Baccalauréat	96	44%	66	46%	30	40%	
>= Baccalauréat	122	56%	77	54%	45	60%	
<i>Absence de réponse</i>	11,00	5%	8,00	4%	3,00	2%	

**Tableau n° 33 - Age, nombre de médicaments par jour et durée du problème, groupe A-D.**

	Total		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	
<b>Age du patient en années</b>							0,214
	55,1	19,2	56,3	18,6	52,9	20,2	
<i>Absence de réponse (effectif et %)</i>	10	4%	6	3%	4	3%	
<b>Nombre de médicaments différents pris dans la journée habituellement</b>							0,572
	1,8	2,3	1,9	2,4	1,7	2,2	
<i>Absence de réponse (effectif et %)</i>	7	3%	5	2%	2	2%	
<b>Durée du problème pour lequel les patients consultent, en jours</b>							0,651
	1088,2	2273,2	1035,1	2259,6	1192,6	2313,9	
<i>Absence de réponse (effectif et %)</i>	36	16%	23	10%	13	10%	

## 2. Les différentes sources d'information utilisées pour le diagnostic, groupe A-D

**Tableau n°34 - Réponse à la question : "Si vous connaissez votre diagnostic, quelle est votre source d'information ? Plusieurs réponses possibles." Pour les patients du groupe A-D.**

	Total des patients		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Pharmacien</b>	<b>14</b>	<b>6%</b>	<b>3</b>	<b>2%</b>	<b>11</b>	<b>14%</b>	<b>0,001</b>
<b>Dermatologue</b>	77	34%	54	36%	23	29%	0,341
<b>Médecin généraliste</b>	48	21%	34	23%	14	18%	0,421
<b>Vous-même</b>	<b>62</b>	<b>27%</b>	<b>34</b>	<b>23%</b>	<b>28</b>	<b>36%</b>	<b>0,031</b>
<b>Amis</b>	5	2%	3	2%	2	3%	1,000
<b>Connaissance</b>	2	1%	1	1%	1	1%	1,000
<b>Famille</b>	11	5%	5	3%	6	8%	0,191
<b>Emission de radio</b>	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
<b>Emission de télévision</b>	2	1%	2	1%	0	0%	0,549
<b>Magazine</b>	3	1%	1	1%	2	3%	0,268
<b>Livre</b>	1	0%	0	0%	1	1%	0,341
<b>Internet</b>	14	6%	6	4%	8	10%	0,080
Forum	4	2%	2	1%	2	3%	0,607
Site d'association de malades	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
<b>Site spécialisés dans la santé</b>	<b>8</b>	<b>3%</b>	<b>2</b>	<b>1%</b>	<b>6</b>	<b>8%</b>	<b>0,020</b>
Encyclopédie type Wikipédia	3	1%	1	1%	2	3%	0,268
Site de consultation en ligne	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
<b>Autre : précisez</b>	1	0%	1	1%	0	0%	1,000
<i>Absence de réponse</i>	<i>59,00</i>	<i>26%</i>	<i>40,00</i>	<i>18%</i>	<i>19,00</i>	<i>15%</i>	

Autre : cancérologue concernant une toxidermie.

## 3. Avis des patients du groupe A-D sur l'automédication

**Tableau n°35 - Réponse à la question : "Que pensez-vous de l'automédication ?" Pour les patients du groupe A-D.**

	Total des patients		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
Avis positif	16	9%	8	7%	8	15%	<b>&lt; 0,001</b>
Avis négatif	71	42%	61	52%	10	19%	
Avis ambivalent	67	39%	33	28%	34	63%	
Avis neutre	17	10%	15	13%	2	4%	
<i>Absence de réponse</i>	<i>58</i>	<i>25%</i>	<i>34</i>	<i>15%</i>	<i>24</i>	<i>19%</i>	

<b>Tableau n°36 - Ecart à l'indépendance des résultats du tableau n°35</b>			
	Pas d'automédication	Automédication	Total
Avis positif	0,79	1,72	2,51
<b>Avis négatif</b>	<b>3,18</b>	<b>6,88</b>	<b>10,06</b>
<b>Avis ambivalent</b>	<b>3,60</b>	<b>7,79</b>	<b>11,39</b>
Avis neutre	0,98	2,11	3,09
Total	8,54	18,51	27,05

On constate que dans le groupe A-D, les patients qui s'automédiquent et ceux qui ne s'automédiquent pas ont un avis différent sur l'automédication : les patients qui s'automédiquent ont d'avantage d'avis ambivalent et les patients qui ne s'automédiquent pas d'avantage d'avis neutre.

#### 4. Validité du diagnostic noté avant la consultation, groupe A-D

<b>Tableau n°37 - Validité du diagnostic noté avant la consultation, patients du groupe A-D</b>							
	Total des patients		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
							0,139
Correct	76	35%	44	30%	32	43%	
Incorrect	30	14%	19	13%	11	15%	
Inconnu	114	52%	82	57%	32	43%	
<i>Absence de réponse</i>	9	4%	6	3%	3	2%	

#### 5. L'automédication des adultes ayant consulté un dermatologue, groupe A-D

##### a) Le traitement pris en automédication, groupe A-D

Parmi les 78 patients qui se sont automédiqués, 5 patients ont cité 2 traitements. Soit au total 83 traitements identifiés.

<b>Tableau n°38 - Caractéristiques des traitements utilisés en automédication, par les adultes ayant consulté un dermatologue, groupe A-D.</b>						
	Total des traitements		Médicaments topiques		Médicaments per os	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Ordonnance :</b>						
Obligatoire	16	19%	13	33%	3	50%
Facultative	67	81%	26	67%	3	50%
Total	83	100%	39	100%	6	100%
<b>Remboursement :</b>						
Remboursés	32	39%	28	72%	4	67%
Non remboursés	51	61%	11	28%	2	33%
Total	83	100%	39	100%	6	100%

**Tableau n°39 - Nature du dernier traitement utilisé en automédication pour le problème évoqué lors de la consultation, par les adultes ayant consulté un dermatologue (groupe A-D).**

	Nombre	%
Médicament topique	39	47%
Médicaments PO	6	7%
Crèmes autres	23	28%
Cosmétique	13	16%
Produits PO	2	1%
Total	83	100%
<i>Absence de réponse</i>	0	0%

Les 2 produits PO autres que des médicaments sont un produit de phytothérapie et des oligo-éléments.

**Tableau n°40 - Nature des médicaments utilisés en automédication, par les adultes ayant consulté un dermatologue, groupe A-D.**

	Total des médicaments		Médicaments topiques		Médicaments per os	
Antibiotique	3	7%	3	8%	0	0%
Corticoïde	9	20%	9	23%	0	0%
Antifongique	8	18%	8	21%	0	0%
Antiseptique	8	18%	8	21%	0	0%
Anti-inflammatoire	2	4%	1	3%	1	17%
Antihistaminique	3	7%	1	3%	2	33%
Autre	12	27%	9	23%	3	50%
Total	45	100%	39	100%	6	100%

### b) Motifs du recours à l'automédication, groupe A-D

**Tableau n°41 - Motifs du recours à l'automédication - réponses des patients ayant consulté un dermatologue, groupe A-D.**

	Effectifs	%
Par manque de temps pour consulter	10	13%
Le délai de rendez-vous était trop long	25	32%
C'est un problème sans gravité	26	33%
Vous saviez déjà comment traiter	14	18%
Pour économiser le prix d'une consultation	4	5%
Besoin d'un soulagement rapide	38	49%
Autre	2	3%
<i>Absence de réponse</i>	4	5%

Deux patients citent une autre réponse : un patient évoque "l'échec du traitement donné par un médecin", et l'autre évoque "une dépression".



### c) Moyens d'obtention du traitement pris en automédication par les patients du groupe A-D

**Tableau n°42 - Moyens d'obtention du traitement pris en automédication pour les adultes ayant consulté un dermatologue, groupe A-D.**

	Effectifs	%
Achat en pharmacie	57	84%
Chez vous	11	16%
Autre	2	3%
<i>Absence de réponse</i>	8	10%

Deux patients évoquent un autre moyen d'obtention du traitement : l'un au supermarché et l'autre via un ami.

**Tableau n°43 - Prix du traitement pris en automédication - réponse des adultes ayant consulté un dermatologue, groupe A-D.**

	Moyenne	Ecart-type
Prix en euros	23,6	32,7
	<i>Effectifs</i>	<i>%</i>
<i>Absence de réponse</i>	40	51%

**Tableau n°44 - Source d'information pour le traitement pris en automédication, plusieurs réponses possibles, patients du groupe A-D.**

	Effectifs	%
<b>Vous-même</b>	<b>34</b>	<b>44%</b>
<b>L'entourage (amis, famille, connaissance)</b>	<b>19</b>	<b>24%</b>
Famille	8	10%
Amis	10	13%
Connaissance	1	1%
<b>Publicité</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Magazine</b>	<b>2</b>	<b>3%</b>
<b>Emission de radio</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Emission de télévision</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Pharmacien</b>	<b>36</b>	<b>46%</b>
<b>Livre</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>
<b>Internet</b>	<b>4</b>	<b>5%</b>
Forum	0	0%
Site d'association de malades	0	0%
Site spécialisé dans la santé	4	5%
Encyclopédie type Wikipédia	1	1%
Sites internet autre	0	0%
<b>Autre</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>
<i>Absence de réponse</i>	2	3%

Autre réponse : un patient cite la clinique du cheveu.

**d) Lecture de la notice des médicaments par les patients du groupe A-D**

<b>Tableau n°45 - Lecture de la notice par les patients du groupe A-D qui ont pris un médicament en automédication soit 43 patients.</b>		
	Effectifs	%
<b>Consultation des effets secondaires :</b>		
Oui	19	48%
Non	21	53%
<i>Absence de réponse</i>	3	
<b>Des contre-indications</b>		
Oui	19	48%
Non	21	53%
<i>Absence de réponse</i>	3	
<b>Des interactions</b>		
Oui	15	38%
Non	25	62%
<i>Absence de réponse</i>	3	

**e) Effet du dernier traitement pris en automédication : avis des patients du groupe A-D**

<b>Tableau n°46 - Effet du dernier traitement pris en automédication, réponses des adultes ayant consulté un dermatologue, groupe A-D.</b>		
	Effectifs	%
Rien fait	22	29%
Bien soulagé	17	22%
Soulagé un peu	34	45%
Aggravé un peu	3	4%
Aggravé beaucoup	0	0%
<i>Absence de réponse</i>	2	3%

## 6. Avis des dermatologues concernant le traitement d'automédication, groupe A-D

<b>Tableau n°47 - Avis du dermatologue concernant le traitement pris en automédication, réponse pour les adultes ayant consulté un dermatologue, groupe A-D.</b>		
	Effectifs	%
<b>Le traitement pris en automédication par le patient était :</b>		
Adapté (indiqué pour la pathologie du patient)	23	30%
Non adapté (non indiqué)	54	70%
Total	77	100%
<i>Absence de réponse</i>	1	
<b>Effet des traitements non adaptés :</b>		
Aggravation	6	8%
Gêne pour le diagnostic	7	9%
Absence d'efficacité	41	53%
Total	54	70%
<i>Absence de réponse</i>	0	0%

## D. RESULTATS DES ADULTES AYANT CONSULTE UN MEDECIN GENERALISTE, GROUPE A-G

### 1. Les données socio-démographiques, la durée du problème et le nombre de médicaments habituels du groupe A-G

**Tableau n°48 - Données socio-démographiques de l'ensemble des adultes ayant consulté un médecin généraliste, groupe A-G.**

	Total		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Effectif total</b>	51	100%	29	57%	22	43%	
<b>Sexe</b>							0,764
Féminin	37	74%	21	72%	16	76%	
Masculin	13	26%	8	28%	5	24%	
<i>Absence de réponse</i>	1,0	2%	0	0%	1	5%	
<b>Niveau d'étude</b>							<b>0,020</b>
< Baccalauréat	28	55%	20	69%	8	36%	
≥ Baccalauréat	23	45%	9	31%	14	64%	
<i>Absence de réponse</i>	0,0	0%	0,0	0%	0,0	0%	

**Tableau n°49 - Age, nombre de médicaments par jour et durée du problème, groupe A-G**

	Total		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	
<b>Age du patient en années</b>							0,674
	58,7	21,0	59,8	22,1	57,2	19,9	
<i>Absence de réponse (effectif et %)</i>	0,0	0,0	0,0	0%	0,0	0%	
<b>Nombre de médicaments différents pris dans la journée habituellement</b>							0,492
	2,8	2,5	3,0	2,7	2,5	2,3	
<i>Absence de réponse (effectif et %)</i>	0,0	0,0	0,0	0%	0,0	0%	
<b>Durée du problème pour lequel les patients consultent, en jours,</b>							0,271
	372,6	1796,5	586,7	2375,2	90,5	123,2	
<i>Absence de réponse (effectif et %)</i>	0,0	0,0	0,0	0%	0,0	0%	

## 2. Les différentes sources d'information utilisées pour le diagnostic, groupe A-G

**Tableau n°50 - Réponse à la question : "Si vous connaissez votre diagnostic, quelle est votre source d'information ? Plusieurs réponses possibles." Pour les patients du groupe A-G**

	Total des patients		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Pharmacien</b>	3	6%	0	0%	3	14%	0,074
<b>Dermatologue</b>	2	4%	1	3%	1	5%	1,000
<b>Médecin généraliste</b>	7	14%	1	3%	6	27%	<b>0,034</b>
<b>Vous-même</b>	19	37%	5	17%	14	64%	<b>0,001</b>
<b>Amis</b>	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
<b>Connaissance</b>	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
<b>Famille</b>	3	6%	2	7%	1	5%	1,000
<b>Emission de radio</b>	0	0%	0	0%	0	0%	1
<b>Emission de télévision</b>	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
<b>Magazine</b>	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
<b>Livre</b>	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
<b>internet</b>	2	4%	1	3%	1	5%	1,000
<b>Forum</b>	2	4%	1	3%	1	5%	1,000
<b>Site d'association de malades</b>	0	0%	0	0%	0	0%	1
<b>Site spécialisés dans la santé</b>	2	4%	1	3%	1	5%	1,000
<b>Encyclopédie type Wikipédia</b>	0	0%	0	0%	0	0%	1
<b>Site de consultation en ligne</b>	0	0%	0	0%	0	0%	1
<b>Autre</b>	0	0%	0	0%	0	0%	1
<i>Absence de réponse</i>	27,0	53%	22,0	76%	5,0	23%	

## 3. Avis des patients du groupe A-G sur l'automédication

**Tableau n°51 - Réponse à la question : "Que pensez-vous de l'automédication ?" Pour les patients du groupe A-G.**

	Total des patients		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Avis positif</b>	5	12%	3	12%	2	13%	<b>&lt;0,001</b>
<b>Avis négatif</b>	14	34%	14	54%	0	0%	
<b>Avis ambivalent</b>	21	51%	8	31%	13	87%	
<b>Avis neutre</b>	1	2%	1	4%	0	0%	
<i>Absence de réponse</i>	10	20%	3	10%	7	32%	

Tableau n°52 - Ecart à l'indépendance des résultats du tableau n°51			
	Pas d'automédication	Automédication	Total
Avis positif	0,01	0,02	0,03
<b>Avis négatif</b>	<b>2,95</b>	<b>5,12</b>	<b>8,08</b>
<b>Avis ambivalent</b>	<b>2,12</b>	<b>3,68</b>	<b>5,80</b>
Avis neutre	0,21	0,37	0,58
Total	5,30	9,18	14,48

On constate que dans le groupe A-G, les patients qui s'automédiquent et ceux qui ne s'automédiquent pas ont un avis différent sur l'automédication : les patients qui s'automédiquent ont d'avantage d'avis ambivalent et les patients qui ne s'automédiquent pas d'avantage d'avis neutre

#### 4. Validité du diagnostic noté avant la consultation par le patient pour le groupe A-G

Tableau n°53 - Validité du diagnostic noté avant la consultation, patients du groupe A-G							
	Total des patients		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p <b>&lt; 0,01</b>
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
Correct	25	49%	8	28%	17	77%	
Incorrect	4	8%	1	3%	3	14%	
Inconnu	22	43%	20	69%	2	9%	
<i>Absence de réponse</i>	<i>0,0</i>	<i>0%</i>	<i>0,0</i>	<i>0%</i>	<i>0,0</i>	<i>0%</i>	

Tableau n°54 - Ecart à l'indépendance des résultats du tableau n°52			
	Pas d'automédication	Automédication	Total
<b>Correct</b>	<b>2,7</b>	<b>3,6</b>	<b>6,3</b>
Incorrect	0,7	0,9	1,7
<b>Inconnu</b>	<b>4,5</b>	<b>5,9</b>	<b>10,4</b>
Total	7,9	10,4	18,4

On constate qu'il y a bien un lien entre automédication et validité du diagnostic initial dans le groupe A-G : les patients qui s'automédiquent ont d'avantage de diagnostic correct et les patients qui ne s'automédiquent pas d'avantage de diagnostic inconnu. Les diagnostics incorrects apparaissent comparables.

## 5. L'automédication des adultes ayant consulté un médecin généraliste, groupe A-G

### a) Le traitement pris en automédication, groupe A-G

	Nombre	%
Médicaments topiques	16	64%
Médicaments PO	3	12%
Crèmes autres	2	8%
Cosmétique	4	16%
Produit PO	0	0%
Total	25	100%
<i>Absence de réponse</i>	0	0%

Tous les patients qui se sont automédiqués dans le groupe A-G ont répondu à cette question, soit 22 patients. 3 patients ont cités 2 traitements. Soit au total 25 traitements identifiés.

	Total des médicaments		Médicaments topiques		Médicaments per os	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Antibiotique	5	26%	4	25%	1	33%
Corticoïde	1	5%	1	6%	0	0%
Antifongique	3	16%	3	19%	0	0%
Antiseptique	2	11%	2	13%	0	0%
Anti-inflammatoire	1	5%	1	6%	0	0%
Antihistaminique	2	11%	1	6%	1	33%
Autre	5	26%	4	31%	1	33%
Total	19	100%	16	100%	3	100%

	Total des traitements		Médicaments topiques		Médicaments per os	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Ordonnance :</b>						
Obligatoire	8	32%	7	44%	1	33%
Facultative	17	68%	9	56%	2	67%
Total	25	100%	16	100%	3	100%
<b>Remboursement :</b>						
Remboursés	12	48%	10	63%	2	67%
Non remboursés	13	52%	6	38%	1	33%
Total	25	100%	16	100%	3	100%

### b) Motifs du recours à l'automédication, groupe A-G

**Tableau n°58 - Motifs du recours à l'automédication - réponses des adultes ayant consulté un médecin généraliste, groupe A-G.**

	Effectifs	%
Par manque de temps pour consulter	2	9%
Le délai de rendez-vous était trop long	1	5%
C'est un problème sans gravité	11	50%
Vous saviez déjà comment traiter	14	64%
Pour économiser le prix d'une consultation	1	5%
Besoin d'un soulagement rapide	10	45%
Autre	0	0%
<i>Absence de réponse</i>	1	5%

### c) Moyens d'obtention du traitement pris en automédication, groupe A-G

**Tableau n°59 - Moyens d'obtention du traitement pris en automédication pour les adultes ayant consulté un médecin généraliste, groupe A-G.**

	Effectifs	%
Achat en Pharmacie	12	57%
Chez vous	9	43%
Autre	0	0%
<i>Absence de réponse</i>	1	5%

**Tableau n°60 - prix du traitement pris en automédication - réponses des adultes ayant consulté un médecin généraliste, groupe A-G.**

	Moyenne	Ecart-type
Prix en euros	11,5	8,54
	<i>Effectifs</i>	<i>%</i>
<i>Absence de réponse</i>	15	68%



**Tableau n°61 - Source d'information pour le traitement pris en automédication, plusieurs réponses possibles, patient du groupe A-G.**

	Effectifs	%
<b>Vous-même</b>	<b>9</b>	<b>41%</b>
<b>L'entourage (amis, famille, connaissance)</b>	<b>3</b>	<b>14%</b>
Famille	2	9%
Amis	1	5%
Connaissance	0	0%
<b>Publicité</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Magazine</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Emission de radio</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Emission de télévision</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Pharmacien</b>	<b>9</b>	<b>41%</b>
<b>Livre</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>internet</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
Forum	0	0%
Site d'association de malades	0	0%
Site spécialisé dans la santé	1	5%
Encyclopédie type Wikipédia	0	0%
Sites internet autre	0	0%
<b>Autre</b>	<b>4</b>	<b>18%</b>
<i>Absence de réponse</i>	2	9%

4 patients notent une autre réponse. Tous indiquent que c'est leur médecin généraliste qui les a conseillés pour le choix du traitement lors d'une précédente consultation.

#### d) Lecture de la notice des médicaments, groupe A-G

**Tableau n°62 - Lecture de la notice par les patients du groupe A-G qui ont pris un médicament en automédication, soit 16 patients.**

	Effectifs	%
Consultation des effets secondaires :		
Oui	5	31%
Non	11	69%
<i>Absence de réponse</i>	0	
Des contre-indications		
Oui	5	31%
Non	11	69%
<i>Absence de réponse</i>	0	
Des interactions		
Oui	2	20%
Non	8	80%
<i>Absence de réponse</i>	6	

**e) Effet du dernier traitement pris en automédication, groupe A-G**

**Tableau n° 63 - Effet du dernier traitement pris en automédication. Réponses des adultes ayant consulté un médecin généraliste, groupe A-G.**

	Effectifs	%
Rien fait	11	52%
Bien soulagé	2	10%
Soulagé un peu	7	33%
Aggravé un peu	0	0%
Aggravé beaucoup	1	5%
<i>Absence de réponse</i>	1	5%

**6. Avis des médecins généralistes concernant le traitement d'automédication, groupe A-G**

**Tableau n°64 - l'avis du médecin généraliste concernant le traitement pris en automédication. Réponse pour les adultes ayant consulté un médecin généraliste, groupe A-G.**

	Effectifs	%
<b>Le traitement pris en automédication par le patient était :</b>		
Adapté (indiqué pour la pathologie du patient)	11	50%
Non adapté (non indiqué)	11	50%
Total	22	100%
<i>Absence de réponse</i>	0	
<b>Effet des traitements non adaptés :</b>		
Aggravation	1	5%
Gêne pour le diagnostic	0	0%
Absence d'efficacité	10	45%
Total	11	
<i>Absence de réponse</i>	0	0%

## E. RESULTATS DE L'ENSEMBLE DES ENFANTS INCLUS DANS L'ETUDE, GROUPE E

### 1. Les données socio-démographiques, la durée du problème et le nombre de médicaments habituels du groupe E

**Tableau n°65 - Données socio-démographiques de l'ensemble enfants inclus dans l'étude, groupe E**

	Total des patients		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Effectif total</b>	65	100%	40	62%	25	38%	
<b>Sexe</b>							0,699
Féminin	55	87%	33	85%	22	92%	
Masculin	8	13%	6	15%	2	8%	
<i>Absence de réponse</i>	2,0	3%	1,00	3%	1,00	4%	
<b>Niveau d'étude</b>							0,482
< Baccalauréat	25	40%	14	37%	11	46%	
≥ Baccalauréat	37	60%	24	63%	13	54%	
<i>Absence de réponse</i>	3,0	5%	2,00	5%	1,00	4%	

**Tableau n°66 - Age, nombre de médicaments par jour et durée du problème, groupe E**

	Total		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	
<b>Age du parent qui accompagne son enfant, en années</b>							0,929
	41,2	7,0	41,2	6,8	41,0	7,5	
<i>Absence de réponse (effectif et %)</i>	6	9%	3	8%	3	12%	
<b>Age de l'enfant qui consulte, en années</b>							0,693
	9,9	5,3	10,1	5,5	9,5	5,1	
<i>Absence de réponse (effectif et %)</i>	0		0		0		
<b>Nombre de médicaments différents pris dans la journée habituellement</b>							0,164
	0,2	0,6	0,3	0,7	0,1	0,3	
<i>Absence de réponse (effectif et %)</i>	2	3%	1	3%	1	4%	
<b>Durée du problème pour lequel les patients consultent, en jours,</b>							0,130
	360,9	473,5	423,7	545,7	260,4	311,0	
<i>Absence de réponse (effectif et %)</i>	0	0%	0	0%	0	0%	

## 2. Les différentes sources d'information utilisées pour le diagnostic, groupe E

Tableau n°67 - Réponse à la question : "Si vous connaissez votre diagnostic, quelle est votre source d'information ? Plusieurs réponses possibles." Pour les patients du groupe A-D.

	Total des patients		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
Pharmacien	1	2%	0	0%	1	4%	0,385
<b>Dermatologue</b>	<b>16</b>	<b>25%</b>	<b>14</b>	<b>35%</b>	<b>2</b>	<b>8%</b>	<b>0,014</b>
Médecin généraliste	13	20%	9	23%	4	16%	0,524
Vous-même	23	35%	11	28%	12	48%	0,093
Amis	1	2%	1	3%	0	0%	1,000
Connaissance	1	2%	0	0%	1	4%	0,385
Famille	3	5%	1	3%	2	8%	0,554
Emission de radio	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
Emission de télévision	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
Magazine	1	2%	1	3%	0	0%	1,000
Livre	1	2%	0	0%	1	4%	0,385
Internet	4	6%	2	5%	2	8%	0,635
Forum	1	2%	1	3%	0	0%	1,000
Site d'association de malades	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
Site spécialisés dans la santé	2	3%	1	3%	1	4%	1,000
Encyclopédie type Wikipédia	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
Site de consultation en ligne avec un médecin	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
Autre	0	0%	0	0%	0	0%	1,000
<i>Absence de réponse</i>	<i>16,0</i>	<i>25%</i>	<i>10,00</i>	<i>25%</i>	<i>6,00</i>	<i>24%</i>	

## 3. Avis des patients sur l'automédication, groupe E

Tableau n°68 - Réponse à la question : "Que pensez-vous de l'automédication ?" Réponse des parents de l'ensemble des enfants inclus dans l'étude, groupe E.

	Total des patients		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
Avis positif	3	7%	1	4%	2	12%	0,139
Avis négatif	13	30%	11	41%	2	12%	
Avis ambivalent	25	57%	13	48%	12	71%	
Avis neutre	3	7%	2	7%	1	6%	
<i>Absence de réponse</i>	<i>21,0</i>	<i>32%</i>	<i>13,00</i>	<i>33%</i>	<i>8,00</i>	<i>32%</i>	

#### 4. Validité du diagnostic noté avant la consultation par le patient pour le groupe E

	Total des patients		Pas d'automédication		Automédication		Valeur de p 0,202
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
Correct	41	63%	25	63%	16	64%	
Incorrect	2	3%	0	0%	2	8%	
Inconnu	22	34%	15	38%	7	28%	
<i>Absence de réponse</i>	0		0		0		

#### 5. L'automédication de l'ensemble des enfants inclus dans l'étude, groupe E

##### a) Le traitement pris en automédication, groupe E

	Total		Médicaments topiques		Médicaments per os	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Ordonnance :</b>						
Obligatoire	4	15%	4	36%	0	0%
Facultative	22	85%	7	64%	1	100%
Total	26	100%	11	100%	1	100%
<b>Remboursement</b>						
Remboursés	7	27%	6	55%	1	100%
Non remboursés	19	73%	5	45%	0	0%
Total	26	100%	11	100%	1	100%

	Nombre	%
Médicaments topiques	11	42%
Médicaments PO	1	4%
Crème autre	8	31%
Cosmétique	6	23%
Produit PO	0	0%
Total	26	100%
<i>Absence de réponse</i>	0	0%

Tous les parents qui ont donné un traitement en automédication à leurs enfants ont répondu à cette question, soit 25 patients. 1 parent a cité 2 traitements. Donc au total 26 traitements ont été identifiés.

**Tableau n°72 Classe thérapeutique des médicaments utilisés en automédication, par l'ensemble des enfants inclus dans l'étude, groupe E**

	Total médicaments		Médicaments topiques		Médicaments per os	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Antibiotique	1	8%	1	9%	0	0%
Corticoïde	2	17%	2	18%	0	0%
Antifongique	1	8%	1	9%	0	0%
Antiseptique	2	17%	2	18%	0	0%
Anti-inflammatoire	1	8%	0	0%	1	100%
Antihistaminique	2	17%	2	18%	0	0%
Autre	3	25%	3	27%	0	0%
Total	12	100%	11	100%	1	100%

### b) Motifs du recours à l'automédication, groupe E

**Tableau n°73 - Motifs du recours à l'automédication. Réponses de l'ensemble des enfants inclus dans l'étude, groupe E.**

	Effectifs	%
Par manque de temps pour consulter	2	8%
Le délai de rendez-vous était trop long	6	24%
C'est un problème sans gravité	8	32%
Vous saviez déjà comment traiter	9	36%
Pour économiser le prix d'une consultation	6	24%
Besoin d'un soulagement rapide	7	28%
Autre	0	0%
<i>Absence de réponse</i>	0	0%

### c) Moyens d'obtention du traitement pris en automédication, groupe E

**Tableau n°74 - Moyens d'obtention du traitement pris en automédication pour tous les enfants inclus dans l'étude, groupe E.**

	Effectifs	%
Achat en pharmacie	17	71%
Chez vous	4	17%
Autre	3	13%
<i>Absence de réponse</i>	1	4%

Trois parents évoquent un autre moyen d'obtention du traitement, deux l'ont acheté au supermarché et un en parapharmacie.

**Tableau n°75 - Prix du traitement pris en automédication. Réponses de l'ensemble des enfants inclus dans l'étude, groupe E.**

	Moyenne	Ecart-type
Prix en euros	12,0	8,5
	<i>Effectifs</i>	<i>%</i>
<i>Absence de réponse</i>	15	60%

**Tableau n°76 - Source d'information pour le traitement pris en automédication, plusieurs réponses possibles, groupe E.**

	Effectifs	%
<b>Vous-même</b>	14	56%
<b>L'entourage (amis, famille, connaissance)</b>	3	12%
Famille	2	8%
Amis	0	0%
Connaissance	1	4%
<b>Publicité</b>	2	8%
<b>Magazine</b>	1	4%
<b>Emission de radio</b>	0	0%
<b>Emission de télévision</b>	0	0%
<b>Pharmacien</b>	10	40%
<b>Livre</b>	1	4%
<b>internet</b>	3	12%
Forum	0	0%
Site d'association de malades	0	0%
Site spécialisé dans la santé	2	8%
Encyclopédie type Wikipédia	0	0%
Sites internet autre	0	0%
<b>Autre</b>	1	4%
<i>Absence de réponse</i>	0	0%

Un parent cite une autre réponse. Il explique qu'il a donné à son enfant un traitement déjà prescrit par son médecin, sans préciser sa spécialité.

#### **d) La lecture de la notice des médicaments par les parents, patients du groupe E**

**Tableau n°77 - Lecture de la notice par les parents qui ont donné à leur enfant un médicament en automédication, soit 11 parents.**

	Effectifs	%
<b>Consultation des effets secondaires :</b>		
Oui	6	55%
Non	5	45%
<i>Absence de réponse</i>	0	
<b>Des contre-indications</b>		
Oui	6	55%
Non	5	45%
<i>Absence de réponse</i>	0	
<b>Des interactions</b>		
Oui	1	9%
Non	10	91%
<i>Absence de réponse</i>	0	0%

**e) Effet du dernier traitement pris en automédication : avis des parents, groupe E**

**Tableau n°78 - Effet du dernier traitement pris en automédication, réponses de l'ensemble des parents qui ont donné un traitement en automédication à leurs enfants.**

	Effectifs	%
Rien fait	7	31,8
Bien soulagé	2	9,1
Soulagé un peu	12	54,5
Aggravé un peu	1	4,5
Aggravé beaucoup	0	0,0
<i>absence de réponse</i>	3	12%

**6. Avis des médecins sur le traitement d'automédication donné par les parents à leurs enfants, groupe E**

**Tableau n°79 - Avis du médecin concernant le traitement pris en automédication - réponse pour l'ensemble des enfants inclus dans l'étude, groupe E.**

	Effectifs	%
<b>Le traitement pris en automédication par le patient était :</b>		
Adapté (indiqué pour la pathologie du patient)	7	29%
Non adapté (non indiqué)	17	71%
Total	24	100%
<i>Absence de réponse</i>	1	
<b>Effet des traitements inadaptés :</b>		
Aggravation	3	12%
Gêne pour le diagnostic	1	4%
De l'absence d'efficacité	13	52%
Total	17	
<i>Absence de réponse</i>	0	0%



# F. QUESTIONNAIRES

## 1. Questionnaire adulte

### Votre expérience nous intéresse

Ce questionnaire sera utilisé pour une thèse sur l'automédication en dermatologie. Il est anonyme et il ne modifiera pas votre prise en charge. Il ne sera pas conservé dans votre dossier.

Si vous avez déjà rempli ce questionnaire, inutile de recommencer

DATE :

#### Vous concernant

- Vous êtes :  Une femme  Un homme
- Quel est votre âge ?
- Et votre niveau d'étude ?
- 1 Certificat d'étude / Aucun diplôme
  - 2 Brevet des collèges/BEPC ou Diplôme professionnel de type CAP
  - 3 Diplôme professionnel de type BEP
  - 4 Baccalauréat
  - 5 BAC + 2 (BTS, DUT, DEUG, formations sanitaire et sociale etc...)
  - 6 BAC + 3 ou plus Licence ou Maîtrise
- Combien de médicaments différents prenez vous par jour habituellement ?

#### Concernant la consultation d'aujourd'hui

- Pour quel problème consultez vous aujourd'hui ? (si vous savez votre diagnostic, notez le)
- 
- Depuis combien de temps avez vous ce problème ? Environ
- Si vous connaissez votre diagnostic, quelle est votre source d'information ?  
*Plusieurs réponses possibles*
- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pharmacien          | <input type="checkbox"/> Dermatologue                                     | <input type="checkbox"/> médecin Généraliste                   |
| <input type="checkbox"/> Vous-même           | <input type="checkbox"/> Amis   | <input type="checkbox"/> Connaissance                          |
| <input type="checkbox"/> Famille             | <input type="checkbox"/> émission de Radio                                | <input type="checkbox"/> émission de Télévision                |
| <input type="checkbox"/> Magazine            | <input type="checkbox"/> Livre  | <input type="checkbox"/> Autre : précisez <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Internet précisez : | <input type="checkbox"/> 1 forum  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 2 site d'association de malade                   |  |
|  | <input type="checkbox"/> 3 site spécialisé dans la santé                  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 4 encyclopédie de type wikipédia                 |  |
|  | <input type="checkbox"/> 5 site de consultation en ligne, avec un médecin |  |
|  | <input type="checkbox"/> 6 site autre – précisez :                        |  |
- Avez-vous pris un traitement sans ordonnance pour ce problème ? (exemple : crème diverses, désinfectant ou comprimés, sirop, sachet, type doliprane, aérius, advil etc...)  oui  non  
=> la suite au dos
- Pensez vous être suffisamment informé pour prendre un traitement non prescrit par un médecin sans risque ?  oui  non
- Que pensez vous de l'automédication ?

#### Si vous avez pris un traitement sans ordonnance : LA SUITE AU DOS

Si vous n'avez pas pris de traitement sans ordonnance, le questionnaire s'arrête ici, Merci pour votre aide.

**Vous avez pris un traitement non prescrit par un médecin  
(pour le problème actuel)**

- **Quel ce traitement ? (le dernier – que ce soit une crème, des comprimés, un sirop etc...)**

*Notez ce que vous vous rappelez*

- **Pour quelle raisons l'avez vous pris ? Plusieurs réponses possibles**

Par manque de temps pour aller consulter     le délai de rendez vous était trop long     c'est un problème sans gravité     vous saviez déjà comment traiter

Pour économiser le prix d'une consultation     Besoin d'un soulagement rapide     Autre : précisez

- **Qui vous l'a conseillé ? Plusieurs réponses possibles**

Vous-meme     Famille     Amis     Connaissance

Publicité     Magazine     émission Radio     Emission Télévision

Pharmacien     Livre     Autre : précisez

Internet en allant sur : *Si vous vous en souvenez, notez le nom du site à coté*

- <sub>1</sub> forum  
<sub>2</sub> site d'association de malade  
<sub>3</sub> site spécialisé dans la santé  
<sub>4</sub> encyclopédie de type wikipédia  
<sub>5</sub> site de consultation en ligne, avec un médecin :  
<sub>6</sub> site autre – précisez

- **Avant de prendre ce traitement, avez-vous pris connaissance ?**

- des effets secondaires ?     oui     non  
 - des contre-indications ?     oui     non  
 - des interactions avec votre traitement habituel ?     oui     non

**Si oui : comment vous êtes vous renseigné ?**

- **Comment l'avez vous eu ?**

pharmacie     Vous l'aviez déjà     Autre précisez

- **Combien avez vous dépensé ? environ**

- **Est ce que ce traitement vous a :**

Bien soulagé     Soulagé un peu     Rien fait  
 Aggravé un peu     beaucoup Aggravé

Fin du questionnaire, merci beaucoup de votre participation.

**PARTIE RESERVE AU MEDECIN**

Diagnostic :

Traitement adapté :  oui     non

Si non car  aggravation     difficulté diagnostique     Aucun effet

## 2. Questionnaire enfant

### Votre expérience nous intéresse

Ce questionnaire sera utilisé pour une thèse sur l'automédication en dermatologie. Il est anonyme et il ne modifiera pas votre prise en charge. Il ne sera pas conservé dans votre dossier.

Si vous avez déjà rempli ce questionnaire, inutile de recommencer

DATE :

#### Vous concernant

- Vous êtes :  Une femme  Un homme
- Quel est votre âge ?
- Et votre niveau d'étude ?
- <sub>1</sub> Certificat d'étude / Aucun diplôme
  - <sub>2</sub> Brevet des collèges/BEPC ou Diplôme professionnel de type CAP
  - <sub>3</sub> Diplôme professionnel de type BEP
  - <sub>4</sub> Baccalauréat
  - <sub>5</sub> BAC + 2 (BTS, DUT, DEUG, formations sanitaire et sociale etc...)
  - <sub>6</sub> BAC + 3 ou plus Licence ou Maîtrise

#### Concernant votre enfant

- Quel âge a votre enfant ?
- Combien de médicaments différents prend-il par jour habituellement ?

#### Concernant la consultation d'aujourd'hui

- Pour quel problème amenez-vous votre enfant ? (si vous savez son diagnostic, notez le)
- 
- Depuis combien de temps a-t-il ce problème ? Environ :
- Si vous connaissez son diagnostic, quelle est votre source d'information ?

*Plusieurs réponses possibles*

<input type="checkbox"/> Pharmacien	<input type="checkbox"/> Dermatologue	<input type="checkbox"/> médecin Généraliste
<input type="checkbox"/> Vous-même	<input type="checkbox"/> Amis	<input type="checkbox"/> Connaissance
<input type="checkbox"/> Famille	<input type="checkbox"/> émission de Radio	<input type="checkbox"/> émission de Télévision
<input type="checkbox"/> Magazine	<input type="checkbox"/> Livre	<input type="checkbox"/> Autre : précisez <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Internet précisez :	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> forum	
	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> site d'association de malade	
	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub> site spécialisé dans la santé	
	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub> encyclopédie de type wikipédia	
	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub> site de consultation en ligne, avec un médecin	
	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub> site autre – précisez :	

*Si vous pouvez notez le nom des sites à côté*

- Lui avez-vous donné un traitement sans ordonnance pour  oui  non  
ce problème ? (exemple : crème diverses, désinfectant ou des comprimés ou sirop type doliprane, polaramine, advil etc...) => la suite au dos
- Pensez vous être suffisamment informé pour lui donner un traitement non prescrit par un médecin sans risque ?  oui  non
- Que pensez vous de l'automédication ?

**Si vous lui avez donné un traitement sans ordonnance : LA SUITE AU DOS**

Si vous n'avez pas donné un traitement sans ordonnance, le questionnaire s'arrête ici, Merci pour votre aide.

Vous avez donné un ou plusieurs traitements non prescrits par un médecin à votre enfant (toujours pour le problème actuel) -

- Quel ce traitement ? (le dernier – que ce soit une crème, des comprimés, un sirop etc...)

Notez ce que vous vous rappelez

- Pour quelle raisons lui avez vous donné ? Plusieurs réponses possibles

- Par manque de temps pour aller consulter     le délai de rendez vous était trop long     c'est un problème sans gravité     vous saviez déjà comment traiter
- Pour économiser le prix d'une consultation     Besoin d'un soulagement rapide     Autre : précisez

- Qui vous l'a conseillé ? Plusieurs réponses possibles

- Vous-meme     Famille     Amis     Connaissance
- Publicité     Magazine     émission Radio     Emission Télévision
- Pharmacien     Livre     Autre : précisez
- Internet en allant sur (Si vous vous en souvenez, notez le nom du site à côté)

- forum
- site d'association de malade
- site spécialisé dans la santé
- encyclopédie de type wikipédia
- site de consultation en ligne, avec un médecin :
- site autre – précisez

- Avant de donner ce traitement, avez-vous pris connaissance ?

- des effets secondaires ?     oui     non
- des contre-indications ?     oui     non
- des interactions avec son traitement habituel ?     oui     non

Si oui : comment vous êtes vous renseigné ?

- Comment l'avez vous eu ?

- pharmacie     Vous l'aviez déjà     Autre précisez

- Combien avez vous dépensé ? environ

- Est ce que ce traitement l'a :

- Bien soulagé     Soulagé un peu     Rien fait
- Aggravé un peu     beaucoup Aggravé

Fin du questionnaire, merci beaucoup de votre participation.

**PARTIE RESERVE AU MEDECIN**

Diagnostic :

Traitement adapté :  oui

non

Si non car  aggravation     difficulté diagnostique     Aucun effet

## G. MEDICAMENTS DISPONIBLES SANS ORDONNANCE EN DERMATOLOGIE

### Liste non exhaustive des médicaments disponibles sans ordonnance en dermatologie (44)

#### ACNE

##### - PEROXYDE DE BENZOYLE

Traitement topique

- BREVOXYL
- CURASPOT
- CUTACNYL 10 %
- CUTACNYL 2,5 et 5 %
- ECLARAN 10 mg
- ECLARAN 5 mg
- PANNOGEL 5 %

#### ALOPECIE

##### - MINOXIDIL :

- ALOPEXY 2 POUR CENT, solution pour application cutanée
- ALOSTIL 5 POUR CENT, solution pour application cutanée
- MINOXIDIL BAILLEUL 2 POUR CENT solution pour application cutanée

##### - Cystéine/ Méthionine

- LOBAMINE CYSTEINE, gélule

#### ANTISEPTIQUE :

- ALCOOL MODIFIE COOPER, solution pour application cutanée Ethanol à 70%
- Hexamidine
  - HEXASEPTINE 0,1 %, solution pour application locale en flacon
- Chlorhexidine
  - DIASEPTYL 0,5 %, solution pour application cutanée
  - EXOSEPTOPLIX, solution pour application cutanée en flacon pressurisé (Sigluconate de chlorhexidine)
  - MERCRYL, solution pour application cutanée (Chlorhexidine / Benzalkonium)
  - SEPTIVONSPRAY 0,05%, solution pour application cutanée en flacon pressurisé (Chlorhexidine)
  - BIASEPTINE (chlorhexidine, benzalkonium chlorure, alcool benzylique)
- Povidone iodée
  - BETADINE (scrub, dermique etc...)

#### BRULURES

##### - TROLAMINE

- BIAFINEACT, émulsion pour application cutanée
- BIAFINE crème

#### GALE :

##### - ASCABIOL

- solution benzoate de benzyle, sulfiram

## HERPES

- **ANTIHERPETIQUES LOCAUX : ACICLOVIR**
  - o ACICLOVIR ARROW CONSEIL crème
  - o ACICLOVIR CRISTERS tube de 2 g
  - o ACICLOVIR MYLAN PHARMA crème
  - o ACICLOVIR RATIOPHARM CONSEIL crème
  - o ACICLOVIR SANDOZ CONSEIL crème
  - o ACICLOVIR TEVA CLASSICS crème Générique
  - o ACTIVIR
  - o HERPEVIR Générique
  - o KENDIX
  - o REMEX
  - o VIRUCALM
  - o ZOVIRAX crème tube de 2 g
- **ANTIHERPETIQUES LOCAUX : AUTRES MEDICAMENTS**
  - o CUTERPÈS
  - o ERAZABAN

## MYCOSES DE LA PEAU

- **IMMIDAZOLE :**
  - o ÉCONAZOLE ARROW, EG, MYLAN, RATIOPHARM, RPG, SANDOZ, TEVA MYCOAPASYL
  - o DAKTARIN application locale
  - o DERMAZOL Générique
  - o FONGILEINE
  - o FAZOL
  - o LOMEXIN crème
  - o MONAZOL crème
  - o MYCOHYDRALIN crème
  - o PEVARYL
  - o TROSYD
- **CICLOPIROXOLAMINE**
  - o MYCODÉCYL
  - o MYCOSTER 1 %
- **TERBINAFINE**
  - o LAMISILATE
  - o LAMISILATE MONODOSE
- **TOLNAFTATE**
  - o SPORILINE

## PSORIASIS

Anti psoriasiques locaux

- o ANAXÉRYL
- o CADITAR

## POUX :

Antiparasitaires externes :

- **MALATHION**
  - o PRIODERM
- **PYRETHRINES**
  - o HÉGOR ANTI-POUX
  - o ITAX
  - o ITEM ANTIPOUX
  - o PARA SPÉCIAL POUX
  - o PARASIDOSE
  - o PYRÉFLOR
- **PYRETHRINES + MALATHION**
  - o PARA PLUS

## PRURIT

- **ANTI-HISTAMINIQUES H1 PEU SEDATIFS**
  - o ACTIFED ALLERGIE Générique
  - o ALAIRGIX
  - o ALDIREK Générique
  - o CÉTIRIZINE ARROW CONSEIL Générique
  - o CÉTIRIZINE BGR Générique
  - o CÉTIRIZINE CRISTERS CONSEIL Générique
  - o DESLORATADINE EG
  - o DRILL ALLERGIE
  - o HUMEX ALLERGIE CÉTIRIZINE Générique
  - o ZYRTECSET
- **ANTI-HISTAMINIQUES H1 SEDATIFS**
  - o DIMÉGAN
  - o HISTAPAISYL
  - o PÉRIACTINE
  - o PHÉNERGAN comprimé et sirop
  - o POLARAMINE comprimé et sirop
  - o THÉRALÈNE sirop
- **ANTI-PRURIGINEUX LOCAUX : ANTI-HISTAMINIQUES**
  - o APAISYLGEL BUTIX
  - o ONCTOSE
  - o ONCTOSE HYDROCORTISONE (Hydrocortisone acétate, Méfénidramium méthylsulfate = antihistaminique et Lidocaïne chlorhydrate)
  - o PHÉNERGAN crème
  - o SEDERMYL 0,75%, crème Chlorhydrate d'isothipendyl
- **AUTRES ANTI-PRURIGINEUX LOCAUX**
  - o EURAX
  - o QUOTANE

## VERRUES

Traitements verrucides par voie orale

- o THUYA COMPLEXE No 37
- o VERRULIA
- o VERRULYSE-MÉTHIONINE

## Traitements verrucides locaux

- CORICIDE LE DIABLE
- DUOFILM
- FEUILLE DE SAULE CORICIDE VERRUCIDE LIQUIDE
- KÉRAFILM
- POMMADE COCHON
- SANITOS
- TRANSVERCID
- VERRUFILM
- VERRUPAN
- kits de cryothérapie à utiliser chez soi

## TRAITEMENTS TOPIQUES DIVERS :

### - HYDROCORTISONE TOPIQUE

*Dermocorticoïde de faible activité*

- APHILAN DEMANGEAISONS 0,5 %, crème
- CALMICORT 0,5%, crème : hydrocortisone
- CORTAPAYSYL 0,5 %, crème
- CORTISEDERMYL 0,5 %, crème
- MITOCORTYL DEMANGEAISONS 0,5 POUR CENT, crème

### - ANTI-INFLAMMATOIRE NON STEROIDIEN TOPIQUE

#### - IBUPROFENE :

- IBUPROFENE ARROW 5 %, gel
- IBUPROFENE GIBAUD 5 %, solution pour pulvérisation cutanée
- NUROFEN 5%, gel

#### - DICLOFENAC SODIQUE :

- TENDOL 1 %, gel
- VOLTARENACTIGO 1%, gel
- VOLTARENACTIGO 1%, gel en flacon pressurisé

#### - CREME AUTRE :

- OSMOGEL, gel pour application locale Lidocaïne/ Sulfate de magnésium

## PROTECTEURS CUTANES

- A 313 pommade
- ALOPLASTINE
- AVIBON pommade
- BAUME DES PYRÉNÉES
- CAMPHRICE DU CANADA
- CRÈME AU CALENDULA
- CRÈME DE DALIBOUR COOPER
- DÉFLAMOL
- DERMÉOL
- DERMOCUIVRE
- DEXERYL
- GEL DE CALAMINE THERICA
- HOMÉOPLASMINE
- INOTYOL
- LELONG
- OXYTHYOL
- SÉNOPHILE
- VASELINE OFFICINALE COOPER
- VASELINE STÉRILISÉE COOPER
- MITOSYL IRRITATION, pommade Huile de foie de poisson / Oxyde de Zinc



## **LISTE DES INDICATIONS/PATHOLOGIES/SITUATIONS CLINIQUES RECONNUES COMME ADAPTEES A UN USAGE EN PMF EN DERMATOLOGIE (AFFSSAPS) (44)**

**L'Annexe I de l'Avis aux Fabricants, paru au BO du 15/09/2005, répertorie la liste des indications ou situations cliniques pouvant relever d'une prise en charge autonome par le patient.**

Dans le cadre de la mesure « Médicaments devant le comptoir des officines », une mise à jour de cette liste a été réalisée, sur la base des évaluations des demandes d'Autorisations de Mise sur le Marché (AMM) réalisées par les Groupes de Travail Automédication (GTAM) et Prescription Médicale Facultative (PMF).

Cette mise à jour permet ainsi de définir les indications ou les situations cliniques reconnues comme adaptées à un usage en PMF, pour lesquelles la dispensation devant le comptoir des officines des médicaments disposant d'une AMM dans ces indications serait envisageable, sous réserve que, pour chaque spécialité, les critères d'éligibilité définis au préalable soient remplis.

### **Troubles cutanés**

- Etats pelliculaires du cuir chevelu de l'adulte
- Poussées d'herpès labial localisé, appelé aussi "bouton de fièvre"
- Antiseptie ou nettoyage des petites plaies superficielles
- Piqûres d'orties, piqûres d'insectes, coups de soleil localisés
- Irritations de la peau, notamment en cas d'érythème fessier (fesses rouges) du nourrisson
- Chutes de cheveux modérées (alopécies androgénétiques) de l'adulte, homme ou femme
- Brûlures superficielles et peu étendues
- Acnés mineures
- Troubles de la sécrétion sudorale
- Irritations cutanées modérées
- Sècheresses cutanées accompagnant certaines dermatoses
- Fissures, gerçures, crevasses
- Verrues vulgaires (traitement local)
- Cors, durillons, oeil-de-perdrix chez l'adulte
- Intertrigo inter-digito-plantaire
- Poux-Lentes
- Urticaires aiguës localisées (démangeaisons, rougeurs, œdèmes)

## H. BROCHURE DISPONIBLE SUR LE SITE DE L'ANSM

L'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament) met en ligne diverse affiche et fiches d'aide à l'automédication. Voici une affiche disponible sur son site suite à la mise à disposition de médicaments « devant le comptoir ». Elle met en avant l'automédication responsable, avec les 7 règles d'or. (21)

**MÉDICATION OFFICINALE**

*Les médicaments de médication officinale sont adaptés à l'automédication et disponibles directement dans un espace réservé de votre pharmacie.*

*Demandez toujours conseil à votre pharmacien d'officine.*

**Ce qu'il ne faut pas faire :**  
Recourir de façon systématique et abusive au contenu de l'armoire à pharmacie familiale, en particulier l'utilisation d'anciens médicaments prescrits (antibiotiques par exemple),  
Utiliser des médicaments inconnus, conseillés ou transmis par la famille ou des amis, ou encore achetés sur Internet.

**En cas d'intoxication**  
Consultez le site : [www.centres-antipoison.net](http://www.centres-antipoison.net)

Pour plus d'informations [www.afssaps.sante.fr](http://www.afssaps.sante.fr)

*Les médicaments en accès direct dans votre pharmacie*

# les 7 règles d'or

**RÈGLE N°1**  
**Avant d'acheter un médicament, faites valider votre choix par votre pharmacien**  
Pour vous aider à choisir le médicament, lisez les informations inscrites sur la boîte

**RÈGLE N°2**  
**Soyez particulièrement vigilant(e)**  
si vous êtes enceinte, si vous allaitez, si vous êtes allergique à certains produits, si vous êtes âgé(e) ou atteint(e) d'une affection de longue durée ou si vous choisissez un médicament pour votre enfant

**RÈGLE N°3**  
**Avant de prendre un médicament, lisez toujours la notice**  
et conservez-la avec votre médicament dans la boîte d'origine

**RÈGLE N°4**  
**Ne prenez pas de votre propre initiative plusieurs médicaments différents**  
et signalez toujours à votre pharmacien si vous suivez déjà un autre traitement

**RÈGLE N°5**  
**Respectez les modalités de prise :**  
posologie (dose et horaire des prises), durée de traitement...

**RÈGLE N°6**  
**Si vos symptômes persistent, s'aggravent ou se répètent fréquemment, demandez l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien**

**RÈGLE N°7**  
**Contactez votre médecin ou votre pharmacien en cas d'effet indésirable**

**afssaps**  
Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé

# SERMENT D'HIPPOCRATE

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.  
Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans discrimination.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance.

Je donnerai mes soins à l'indigent et je n'exigerai pas un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement la vie ni ne provoquerai délibérément la mort.

Je préserverai l'indépendance nécessaire et je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je perfectionnerai mes connaissances pour assurer au mieux ma mission.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'opprobre et méprisé si j'y manque.

## RESUME : AUTOMEDICATION EN DERMATOLOGIE

**Objectif** : L'automédication est un comportement très fréquent, la majorité des études indique une prévalence de plus de 70% en France dans la population générale. Les pouvoirs publics comme l'industrie pharmaceutique encouragent une automédication responsable, avec des médicaments dédiés, sur avis du pharmacien et une lecture de la notice entre autres. Très peu d'études sont parues sur ce sujet en dermatologie. Cette thèse a pour but de déterminer la prévalence et l'impact de l'automédication en consultation de dermatologie.

**Méthode** : Nous avons réalisé un questionnaire standardisé, distribué aux patients avant la consultation. L'Enquête a été menée d'avril à octobre 2013 dans 2 cabinets de dermatologues libéraux du Var, 2 cabinets de médecins généralistes des Alpes-Maritimes et en consultation de dermatologie de l'hôpital Fréjus-St-Raphaël.

**Résultats** : Nous avons analysé les réponses de 345 patients dont 65 enfants (< 18 ans). La prévalence de l'automédication avant une consultation était de 36% (25 enfants et 100 adultes). 49% des traitements utilisés en automédication en dermatologie sont des médicaments topiques, en majorité des dermocorticoïdes, des antifongiques, des antiseptiques et des antibiotiques. Seulement 53% des patients ont identifié correctement leur pathologie, seuls 44% ont demandé conseil à leur pharmacien et 22% ont utilisé des médicaments disponibles uniquement sur ordonnance. 67% ont pris un traitement qui n'était pas indiqué pour leur pathologie, entraînant une absence d'efficacité (52%), une gêne pour le diagnostic (7%) ou une aggravation (8%). Les dermocorticoïdes d'activité moyenne ou forte ont représenté 70% des traitements ayant entraîné une aggravation.

**Conclusion** : La majorité des patients ne pratiquent pas une automédication responsable. Il est nécessaire d'améliorer l'information et l'éducation des patients sur l'automédication y compris lors des consultations. On souligne les dangers des dermocorticoïdes et la nécessité de lire la notice même s'il s'agit de traitements topiques.

**Mots clefs** : automédication, dermatologie, médecine générale, dermocorticoïde.

## ABSTRACT : SELF-MEDICATION IN DERMATOLOGY

**Objective** : Self-medication is a common practice, with a prevalence over 70% in most of clinical studies in the French population. Health Authorities as well as pharmaceutical industries promote "responsive self-medication" using specifically identified drugs, following a pharmacist's advice and after attentive reading of the notice as main recommendations. Studies on self-medication are scarce in dermatologic practice. This work aimed to determine the prevalence and the impact of self-medication in Dermatology consultation.

**Methods** : Authors created a standardized questionnaire which has been distributed to the patients before examination. A multicenter clinical survey was realized from April to October 2013. Patients were recruited in 2 private dermatologic surgeries (Var), in 2 private general practitioner surgeries (Alpes-Maritimes) and from the Dermatology ward in Fréjus-Saint Raphaël hospital.

**Results** : We analyzed the responses of 345 patients including 65 children (<18 years). The prevalence of self-medication prior to a consultation was 36% (25 children and 100 adults). 49% of self-medication treatments are topical drugs, mostly topical corticoids, antifungal, antiseptics and antibiotics. Only 53% correctly identified their own pathology, 44% asked their pharmacist's for advice and 22% used drugs only delivered on prescription. 67% used a treatment inappropriate for their pathology, with subsequent lack of efficiency (52%), diagnosis difficulty (7%) or worsening of the initial condition (8%). Topical corticoids ranging from moderate to strong activity contributed to 70% of the treatments worsening the initial condition.

**Conclusion** : Most patient do not self-medicate responsibly. It is necessary to improve patients' information and education about self-medication, including during medical consultations. A special attention should be paid to the risks of corticoids and to the importance to read their notice, even in the case of topical treatments.

**Key words** : self-medication, dermatology, general practitioner, topical corticosteroid.