



Conseil pharmaceutique en automédication : enquête en Basse-Normandie à propos de trois médicaments

Aline Michel

► To cite this version:

Aline Michel. Conseil pharmaceutique en automédication : enquête en Basse-Normandie à propos de trois médicaments. Sciences pharmaceutiques. 2017. dumas-01907475

HAL Id: dumas-01907475

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01907475>

Submitted on 29 Oct 2018

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 DE CAEN NORMANDIE

ANNEE 2017

U.F.R. DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT DE
DOCTEUR EN PHARMACIE

Présentée par

Aline MICHEL

SUJET : « Conseil pharmaceutique en automédication : Enquête en Basse-Normandie à propos de trois médicaments »

Soutenue publiquement le 20 octobre 2017

JURY :	Pr. Michel BOULOUARD	PRESIDENT DU JURY
	Dr. Xavier HUMBERT	DIRECTEUR DE THESE
	Dr. Sophie FEDRIZZI	EXAMINATRICE

REMERCIEMENTS

Je remercie Monsieur le Professeur Michel BOULOUARD qui m'a fait l'honneur d'accepter la présidence de cette thèse.

J'exprime mes profonds remerciements au CRPV de Caen et en particulier à Xavier HUMBERT et Sophie FEDRIZZI pour leur aide à la réalisation et à la rédaction de cette thèse ainsi que pour leurs disponibilités. Merci également aux personnes du service m'ayant aidée au pliage et à la mise sous enveloppe des questionnaires.

Merci à Monsieur Cédric VERGEADE et Monsieur Olivier REVILLON de la CERP ainsi que Monsieur Xavier TAFFIN de l'OCP d'avoir accepté d'envoyer les questionnaires de cette enquête, ainsi qu'à Monsieur Sébastien LEDUNOIS pour la relance de ces questionnaires.

Bien entendu je remercie toutes les pharmacies et les patients ayant accepté de répondre à cette enquête et sans qui cette étude n'aurait pas été possible.

Je tiens à remercier tout particulièrement mes parents, sans lesquels je n'aurais sans doute pas pu mener ces longues études dans de telles conditions. Vous avez toujours cru en moi et avez fait tout votre possible pour que je réussisse, je vous en serais toujours reconnaissante. Merci également à l'ensemble de ma famille.

Merci à Bastien qui a su me soutenir et m'encourager quotidiennement. Merci pour ta joie de vivre et ton enthousiasme contagieux. Je sais que ce n'est que le début...

Enfin un grand merci à mes amis de fac sans qui cette aventure n'aurait pas été la même : à Eloïse qui est une amie exceptionnelle , à Marine pour tous ces fous rires même en période de stress, à Mégane et Manon pour ces bons moments passés ensemble et cet entraide malgré une année de concours, à Marion, Tuğba, Clément, Murielle, Marion, Clémence, Camille, mes amis du lycée... merci à tous pour ces bons moments passés ensemble, et pourvu que ça dure !

TABLE DES MATIERES

I.	Introduction.....	9
a.	L'automédication.....	9
i.	Définitions	9
ii.	La législation.....	10
iii.	Les pathologies concernées.....	12
b.	Le marché de l'automédication	13
i.	Présentation du système de santé français.....	13
ii.	Les chiffres clés du marché de l'automédication.....	14
II.	Présentation de l'étude	19
a.	Problématique de l'étude	19
b.	Objectif de l'étude	21
c.	Méthodologie de l'étude	22
d.	Pharmacies interrogées	23
e.	Les questionnaires	24
i.	L'ibuprofène	24
ii.	La cétirizine.....	26

iii. L'actifed jour et nuit ®	28
f. Choix des médicaments d'automédication ciblés	30
i. L'ibuprofène	30
ii. La cétirizine.....	34
iii. L'actifed jour et nuit®	37
III. Résultats de l'étude	41
a. Résultats de l'enquête Ibuprofène	41
b. Résultats de l'enquête Cétirizine	47
c. Résultats de l'enquête Actifed jour et nuit®	51
IV. Discussion de l'étude	60
V. Conclusion générale	67
VI. Références bibliographiques	68

TABLE DE FIGURES

Figure 1: Les principaux secteurs de l'automédication en 2015.....	12
Figure 2 : Classification du médicament d'automédication en fonction de la prescription médicale et du remboursement.....	13
Figure 3: Acquisition de médicaments avec et sans ordonnance de 1960 à 1991	14
Figure 4 : Dépenses totales de médicaments en fonction des pays	15
Figure 5: Dépenses pharmaceutiques par habitant	16
Figure 6: Part des spécialités sans ordonnances dans les dépenses de médicaments	16
Figure 7 : Evolution du marché de l'automédication entre 2013 et 2015	17
Figure 8: Part de marché de l'automédication en 2014.....	18
Figure 9 : Répartition des pharmacies en France	23
Figure 10 : Structure de la molécule d'ibuprofène (14)	30
Figure 11 : Structure de la famille des profènes.....	30
Figure 12: Schématisation des voies d'action des AINS	31
Figure 13 : Structure de la molécule de cétirizine (17)	34
Figure 14 : Structure chimique du paracétamol (24).....	37
Figure 15 : Structure chimique de la pseudoéphédrine (25).....	38
Figure 16 : Structure chimique de la diphénhydramine (27).....	39
Figure 17 : Répartition des participants en fonction du sexe	41
Figure 18 : Répartition des participants en fonction de leur âge	41
Figure 19: Présence d'antécédents médicaux chez les participants	42
Figure 20: Pour quels symptômes les patients se sont-ils présentés à l'officine	43
Figure 21 : Réponse à la question « Est-ce qu'il vous a été vendu le produit que vous souhaitiez acheter en rentrant dans l'officine ? »	43
Figure 22 : Composition du médicament selon les participants.....	44
Figure 23 : Composition du médicament (chez les personnes ayant exactement acheté le médicament qu'ils souhaitaient).....	45
Figure 24 : Posologie du médicament selon les participants (chez les personnes ayant acheté de l'ibuprofène à 200mg à droite et à 400mg à gauche).....	45
Figure 25 : Posologie du médicament selon les participants connaissant le médicament (chez les personnes ayant acheté de l'ibuprofène à 200mg à droite et à 400mg à gauche)	46

Figure 26 : Répartition des participants en fonction du sexe	47
Figure 27 : Répartition des participants en fonction de leur âge	47
Figure 28 : Pour quels symptômes les patients se sont présentés à l'officine.....	48
Figure 29 : Réponse à la question "Est-ce qu'il vous a été vendu le produit que vous souhaitiez acheter en rentrant dans l'officine?"	49
Figure 30 : Posologie du médicament selon les participants.....	49
Figure 31 : Résultat sur le risque de somnolence induit par le médicament	50
Figure 32 : Réponse à la question "Ce médicament peut-il provoquer une somnolence?" chez les patients ayant exactement acheté le médicament qu'ils souhaitaient	50
Figure 33 : Répartition des participants en fonction du sexe	51
Figure 34 : Répartition des participants en fonction de leur âge	51
Figure 35 : Pour quels symptômes les patients se sont présentés à l'officine.....	52
Figure 36 : Réponse à la question "Est-ce qu'il vous a été vendu le produit que vous souhaitiez acheter en rentrant dans l'officine ?"	53
Figure 37 : Composition du médicament selon les participants.....	53
Figure 38: Composition précise du médicament.....	54
Figure 39 : Composition précise du médicament (chez les patients ayant exactement acheté le produit qu'ils souhaitaient)	55
Figure 40: Réponse à la question "Est-il possible d'associer du paracétamol à ce médicament"...	56
Figure 41 : Réponse à la question "Est-il possible d'associer à ce médicament du Doliprane®?" chez les personnes ayant acheté exactement le produit qu'elles souhaitaient	56
Figure 42 : Réponse à la question "Est-il possible d'associer à ce médicament du Doliprane®?" chez les personnes ayant répondu favorablement à la présence de paracétamol dans la spécialité.....	57
Figure 43: Résultats sur les risques de somnolence du médicament.....	58
Figure 44 : Réponse à la question "Ce médicament peut provoquer une somnolence?" chez les personnes ayant exactement acheté le produit qu'ils souhaitaient.....	59
Figure 45 : Pictogrammes indiquant le risque de somnolence induit par le médicament (34).....	65

GLOSSAIRE

AFIPA : association française de l'industrie pharmaceutique pour une automédication responsable. Il s'agit d'une association professionnelle qui représente les industriels des médicaments d'automédication.

AINS : anti-inflammatoire non stéroïdien. Il s'agit d'une classe de médicament ayant des propriétés antalgiques, antipyrétiques et anti-inflammatoires.

AMM : autorisation de mise sur le marché. Il s'agit d'un accord obligatoire avant la commercialisation d'une spécialité pharmaceutique donné au titulaire des droits d'exploitation par l'ANSM.

ANSM : agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Elle a pour mission d'évaluer les risques sanitaires exposés par les médicaments et tous les produits de santé destinés à l'Homme.

AVC : accident vasculaire cérébral. Il s'agit d'une anomalie dans la circulation sanguine au niveau cérébral

AVK : anti-vitamines K. Ce sont des médicaments anticoagulants oraux qui permettent de fluidifier le sang afin d'éviter la formation de caillots.

COX : cyclo-oxygénase. Il s'agit d'une enzyme capable de convertir l'acide arachidonique en prostaglandines.

CRAT : centre de référence sur les agents tératogènes. Il s'agit d'un site d'information sur les risques des médicaments, vaccins, radiations et dépendances pendant la grossesse et l'allaitement. Il est rédigé pour les professionnels de santé.

CRPV : centre régional de pharmacovigilance

CSP : code de la santé publique

IgE : immunoglobuline E. il s'agit d'une classe d'anticorps responsable de réactions allergiques.

IMAO : inhibiteurs de la monoamine oxydase. Il s'agit d'une classe d'antidépresseurs utilisés dans le traitement de la dépression

LEEM : les entreprises du médicament. Il s'agit d'un syndicat pharmaceutique qui a remplacé en 2002 le syndicat national de l'industrie pharmaceutique.

OMS : organisation mondiale de la santé. Il s'agit d'une institution spécialisée de l'organisation des nations unies (ONU) pour la santé publique.

ORL : oto-rhino-laryngologie

RCP : résumé des caractéristiques du produit.

I. INTRODUCTION

a. L'automédication

i. Définitions

Il existe de nombreuses définitions pour expliquer le terme d'automédication.

Le dictionnaire Larousse définit l'automédication comme étant « l'utilisation thérapeutique par un malade de médicaments en dehors d'un avis médical » (1).

En 2000, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a déclaré : « l'automédication responsable consiste pour les individus à soigner leurs maladies grâce à des médicaments autorisés, accessibles sans ordonnance, sûrs et efficaces dans les conditions d'utilisation indiquées ».

Cette définition se rapproche de celle du Conseil national de l'Ordre des médecins, à savoir : « l'automédication est l'utilisation, hors prescription médicale, par des personnes pour elles mêmes ou pour leurs proches et de leur propre initiative, de médicaments considérés comme tels et ayant reçu l'AMM, avec la possibilité d'assistance et de conseils de la part des pharmaciens » (2).

Le LEEM (Les entreprises du médicament) quant à lui, considère que « l'automédication consiste, pour les utilisateurs, à soigner leurs pathologies en utilisant des médicaments dûment autorisés, sans avis médical préalable, mais avec le conseil du pharmacien d'officine » (3).

Ainsi un médicament d'automédication présente de nombreuses définitions, mais il doit présenter certaines caractéristiques pour être utilisé dans le cadre d'une automédication responsable (4) :

- La substance active contenue dans le médicament doit être adaptée à la pathologie bénigne traitée et doit avoir un rapport bénéfice/risque satisfaisant.

- Le médicament doit être utilisé pour traiter une pathologie bénigne ou banale et dont le patient peut lui-même se prendre en charge, sans l'avis de son médecin.
- Le conditionnement du médicament doit être adapté à la posologie et à la durée prévue du traitement.
- Le médicament doit contenir une notice explicative précisant les indications et le mode de prise de celui-ci, ainsi que les signes qui doivent inciter le patient à consulter son médecin.
- Le médicament est disponible sans ordonnance.

ii. La législation

En France, les conditions de délivrance des médicaments sont strictes, elles peuvent être influencées par la présence ou non d'une prescription médicale.

Il est donc important de différencier en premier lieu, les médicaments nécessitant une prescription médicale et les autres.

Au niveau Européen, la directive 92/26/CEE du 31 mars 1992 définit les médicaments soumis à une prescription médicale lorsqu'ils (5) :

- « sont susceptibles de présenter un danger, directement ou indirectement, même dans des conditions normales d'emploi, s'ils sont utilisés sans surveillance médicale, ou
- sont utilisés souvent, et dans une très large mesure, dans des conditions anormales d'emploi et que cela risque de mettre en danger directement ou indirectement la santé, ou
- contiennent des substances ou des préparations à base de ces substances, dont il est indispensable d'approfondir l'activité et/ou les effets secondaires, ou
- sont, sauf exception, prescrits par un médecin pour être administrés par voie parentérale. »

L'article suivant de cette directive considère les médicaments non soumis à prescription médicale comme « ceux qui ne répondent pas aux critères énumérés à l'article précédemment ».

En France, l'article L5132-6 du Code de la Santé Publique (CSP) définit plusieurs listes de médicaments :

« Les listes I et II mentionnées au 4° de l'article L. 5132-1 comprennent :

- 1° Certaines substances classées dangereuses pour la santé conformément à l'article L. 1342-2 ;
- 2° Les médicaments susceptibles de présenter directement ou indirectement un danger pour la santé ;
- 3° Les médicaments à usage humain contenant des substances dont l'activité ou les effets indésirables nécessitent une surveillance médicale ;
- 4° Les médicaments à usage humain contenant des substances dont l'activité ou les effets indésirables nécessitent une surveillance médicale (Abrogé) ;
- 5° Tout autre produit ou substance présentant pour la santé des risques directs ou indirects.

La liste I comprend les substances ou préparations, et les médicaments et produits présentant les risques les plus élevés pour la santé.»

Ainsi selon la loi, tous les médicaments non listés peuvent être délivrés par le pharmacien en l'absence d'ordonnance. Ils sont considérés comme ayant une toxicité modérée y compris en cas de surdosage ou d'emploi prolongé et leur l'emploi ne nécessite pas de prescription médicale. Néanmoins, un médicament d'automédication peut être prescrit par un professionnel de santé.

Bien qu'ils ne fassent pas l'objet d'une prescription médicale, les médicaments d'automédication sont considérés comme des médicaments et donc ils nécessitent l'obtention d'une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM). Celle-ci est strictement la même pour tous les médicaments. Cette AMM est délivrée par une commission d'experts de l'ANSM après évaluation des données de qualité, de sécurité et d'efficacité du médicament.

iii. Les pathologies concernées

Si l'automédication permet d'éviter une consultation médicale, elle se limite toutefois à la prise en charge de pathologies bénignes. Sont ainsi concernées, les pathologies aiguës telles que les céphalées, les pathologies ORL présumées virales, les douleurs causées par un traumatisme, les troubles digestifs (diarrhée, constipation, pyrosis), la fièvre d'origine virale, les anxiétés, nervosités et insomnies mineures ainsi que les troubles ophtalmiques mineurs. Mais certaines situations chroniques peuvent également être traitées comme par exemple les traitements pour le sevrage tabagique ou bien contre les migraines.

Comme on peut l'observer sur la figure 1, l'AFIPA (l'association française de l'industrie pharmaceutique pour une automédication responsable) a classé les principaux secteurs de l'automédication en 2015. En premier arrivent les pathologies des voies respiratoires (rhume, état grippal, angine...), suivies des médicaments à visée antalgique, puis ceux destinés à traiter les affections des voies digestives, viennent ensuite les spécialités liées aux problèmes dermatologiques puis les vitamines et minéraux et enfin les médicaments en lien avec les problèmes de circulation sanguine (6).

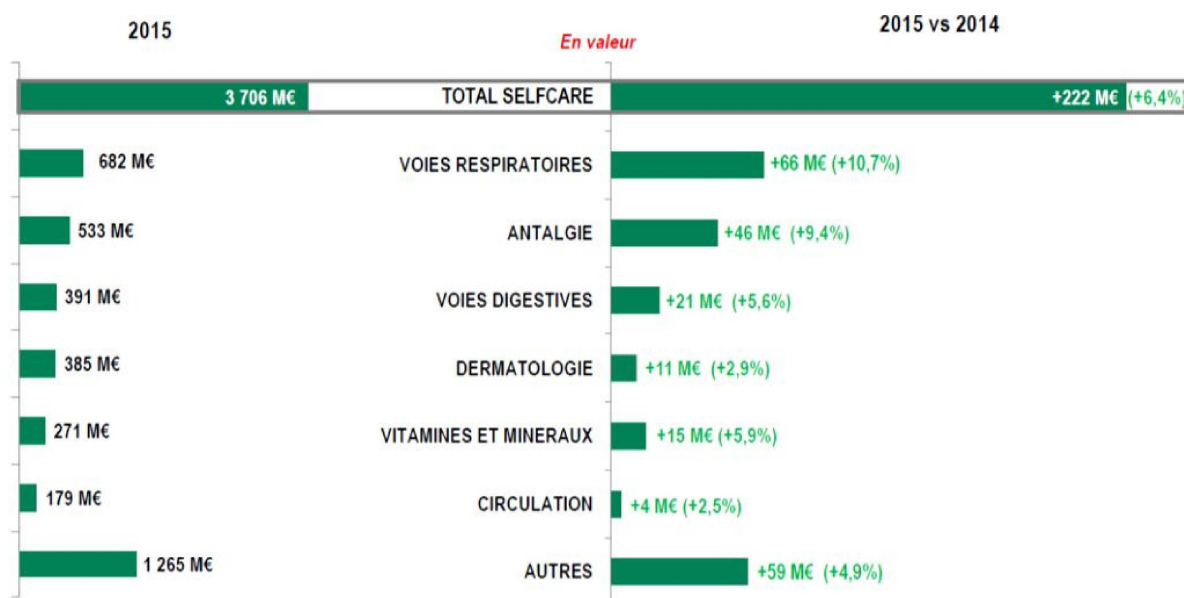


Figure 1: Les principaux secteurs de l'automédication en 2015 (6)

b. Le marché de l'automédication

i. Présentation du système de santé français

L'organisation du système de santé français se définit de la façon suivante (6):

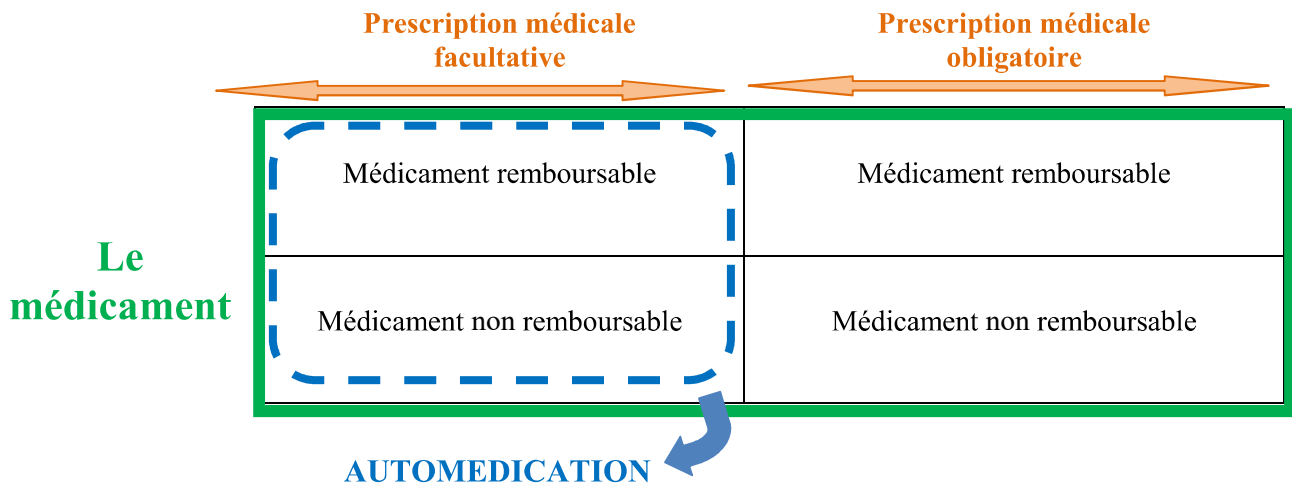


Figure 2 : Classification du médicament d'automédication en fonction de la prescription médicale et du remboursement

Parmi les médicaments ayant une autorisation de mise sur le marché accordée par l'ANSM, deux groupes se distinguent comme il a été schématisé avec la figure 2:

- Les médicaments listés (liste I, liste II ou stupéfiants) dont la délivrance se fait obligatoirement accompagnée d'une prescription médicale. La grande majorité de ces médicaments est remboursable.
- Les médicaments non listés pour lesquels la délivrance est autorisée sans prescription médicale. Ce groupe est divisé en deux catégories :
 - Les médicaments remboursables s'ils sont prescrits. Ces médicaments ne sont pas listés mais peuvent être remboursés dans le cadre d'une prescription médicale.
 - Les spécialités strictement non remboursables, qu'elles soient prescrites ou non.

Ainsi, les médicaments concernés par l'automédication sont des spécialités ayant reçu une AMM et dont le monopole de dispensation est pharmaceutique. Ils ne nécessitent pas de suivi médical mais peuvent cependant être accompagnés d'un avis pharmaceutique. Leur financement est assuré par les patients eux-mêmes.

ii. Les chiffres clés du marché de l'automédication

Le comportement des Français concernant l'achat des médicaments a fortement changé en une trentaine d'années. En effet, comme l'indique Thérèse Lecomte dans son article « La faiblesse de l'automédication en France » et qui est illustré par la figure 3, dans les années 1960 on considérait qu'environ 50% des médicaments acquis par les ménages, l'étaient sans ordonnance, tandis que dans les années 1990, ce chiffre a fortement chuté pour atteindre seulement 10% des ventes de médicaments (7).

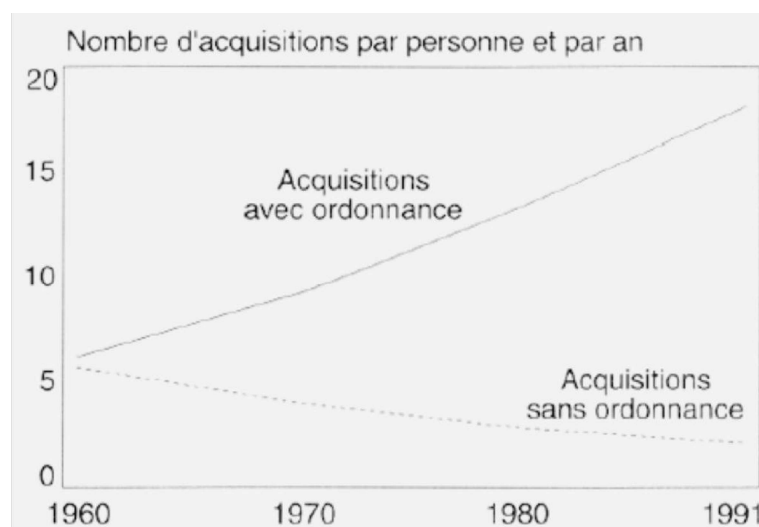


Figure 3: Acquisition de médicaments avec et sans ordonnance de 1960 à 1991 (7)

L'unité « acquisition » correspond à une ligne de la facture du pharmacien, à savoir l'acquisition d'un produit dans une présentation déterminée, un jour donné, pour une même personne, dans une même officine, quel que soit le nombre de conditionnement acquis.

Source : enquêtes Insee-Credoc.

Cette diminution importante s'explique par une généralisation de la Sécurité Sociale créée à la fin de la seconde guerre mondiale, mais également par une augmentation du nombre de médecins par habitant. Ceci a donc provoqué un accroissement considérable de la consommation de médicaments comme on peut le voir sur la figure 4, mais au détriment des médicaments disponibles sans ordonnance (8).

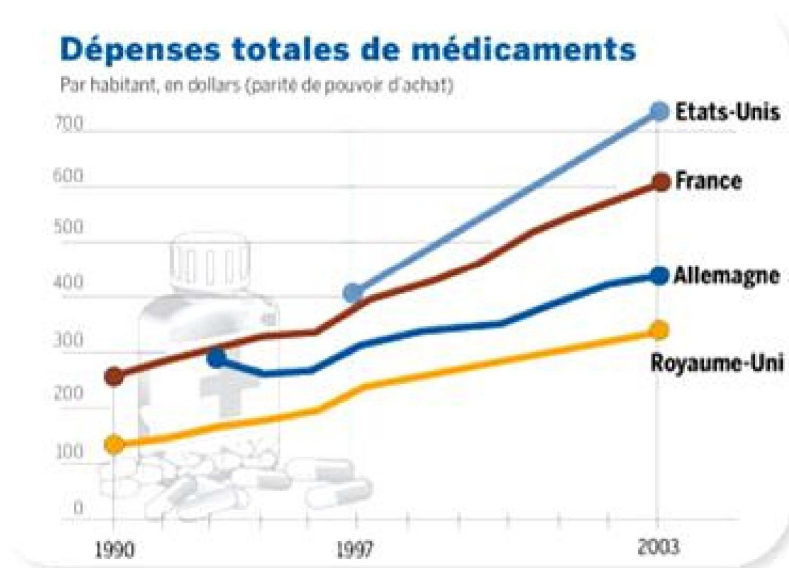


Figure 4 : Dépenses totales de médicaments en fonction des pays (8)

Au niveau Européen, si on étudie la figure 5, la France est sans conteste l'un des pays à consommer le plus de médicaments en 2009. Cependant avec la figure 6, si on compare ces informations aux données concernant la part de médicaments sans ordonnances dans les dépenses totales de médicaments, la France est très en retard par rapport à ses voisins européens avec un pourcentage avoisinant 6,5% (9).

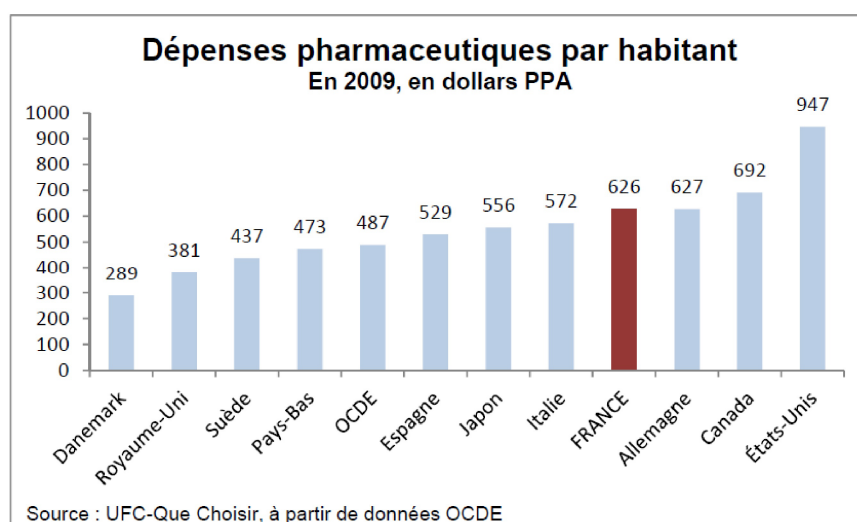


Figure 5: Dépenses pharmaceutiques par habitant (9)

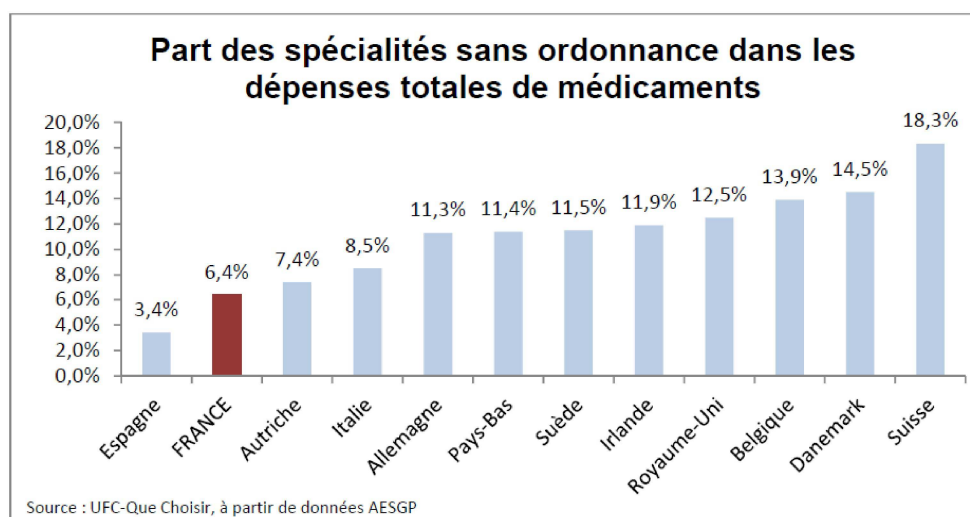


Figure 6: Part des spécialités sans ordonnances dans les dépenses de médicaments (9)

En effet, les mentalités ont changé, les Français vont plus facilement voir leurs médecins afin d'obtenir une prescription de leurs médicaments dans le but qu'ils soient remboursés. De plus, le système de santé français favorise la prise en charge d'un petit risque par la collectivité, ainsi les patients prennent donc l'habitude de passer par ce système pour ne pas avoir de frais alors qu'ils pourraient financer leurs petits maux eux même.

Cependant, pour combler le déficit de l'Assurance Maladie, l'Etat tend à diminuer le taux de remboursement ou à dé-rembourser de plus en plus de médicaments. En effet depuis 1999, l'Etat a conduit plusieurs vagues de déremboursement dans le but de diminuer les dépenses sociales. Ainsi, les médicaments ayant un faible intérêt thérapeutique, c'est-à-dire ceux dont le Service Médical Rendu déterminé par la Haute Autorité de Santé est faible, ont vu leur taux de remboursement diminuer voire ne plus être remboursés du tout. Plusieurs vagues de déremboursement ont eu lieu, la première datant d'août 2003 a provoqué le non remboursement d'environ 80 médicaments pour la majorité anciens et potentiellement dangereux. En mars 2006 a eu lieu la seconde vague de déremboursement, parmi les médicaments concernés se trouvaient les expectorants, les fluidifiants bronchiques, des produits de phytothérapie entre autres. Enfin, en janvier 2008 ont eu lieu de nouveaux déremboursements dont ceux concernant les veinotoniques. Ces restrictions budgétaires ont permis par la suite le développement accru du marché de l'automédication (figure 7) (10).

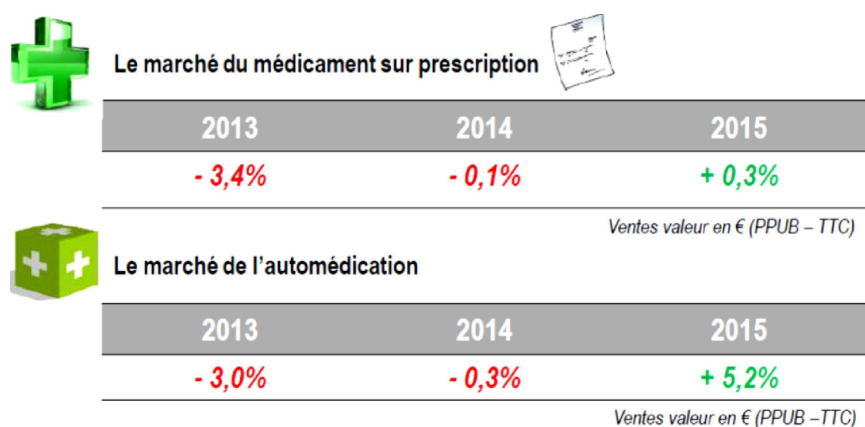


Figure 7 : Evolution du marché de l'automédication entre 2013 et 2015 (10)

Mais malgré cette augmentation, la France reste en queue de peloton au niveau européen puisque sa part de marché de l'automédication était de 15,4% en 2014, contre une moyenne d'environ 35% en Europe selon l'AFIPA, comme le montre la figure 8 (11).

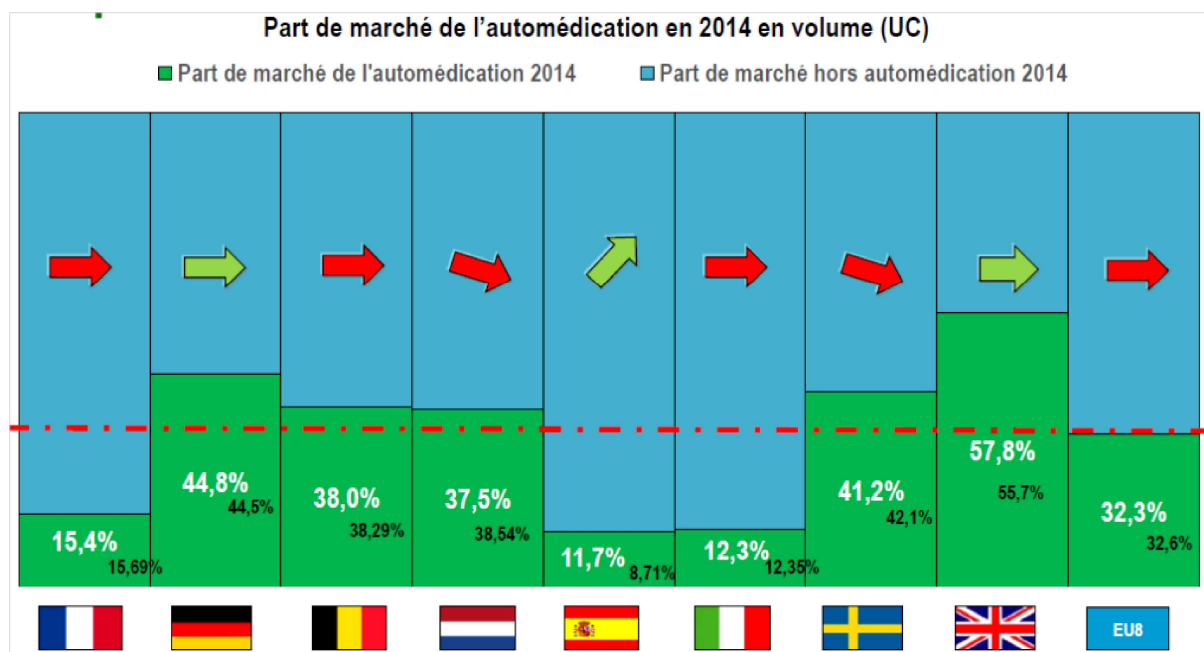


Figure 8: Part de marché de l'automédication en 2014 (11)

L'automédication française accuse donc un net retard comparé à ces voisins Européens. En effet malgré un prix moyen des médicaments faible (4,58€ en moyenne contre 6,16€ dans les autres pays européens), notre système de santé n'incite pas les patients à s'orienter vers l'automédication. Cependant, face au déficit de l'Assurance Maladie, on peut prévoir une augmentation du marché de l'automédication du fait d'une politique de diminution des taux de remboursement ou du déremboursement des médicaments. En 2013, Sailler estimait qu'environ trois quarts de la population française avait déjà eu recours à l'automédication (12). Il est donc important de poursuivre les formations des professionnels de santé dans ce domaine afin de transmettre aux mieux les informations clés aux patients souhaitant se soigner sans aller voir leur médecin.

II. PRESENTATION DE L'ETUDE

a. Problématique de l'étude

Comme cela a été expliqué précédemment, l'automédication est une pratique qui tend à se développer et qui implique fortement le pharmacien d'officine. Les Français se soignent plus facilement eux mêmes.

Cependant, dans de très nombreuses situations, l'avis du pharmacien est nécessaire pour les conseiller au mieux. En effet, les professionnels de santé peuvent aider les patients à choisir le bon médicament, c'est-à-dire celui qui sera le plus adapté aux symptômes du patient.

Lors d'un conseil en automédication, le pharmacien est amené à interroger le patient sur les symptômes qu'il présente, mais également s'il possède des antécédents médicaux, s'il suit un traitement médicamenteux pour traiter des pathologies chroniques, etc. Cet interrogatoire permet au professionnel de santé de juger de la gravité des symptômes et d'orienter si nécessaire le patient vers son médecin traitant. Si le pharmacien juge que la consultation médicale n'est pas nécessaire alors il pourra conseiller au patient d'avoir recours à l'automédication.

Cependant l'automédication n'est pas sans risque, c'est pourquoi l'avis du pharmacien sur le choix des médicaments est fortement recommandé. Bien que les médicaments d'automédication soient disponibles sans ordonnance, ils peuvent avoir un effet néfaste : contre-indication formelle chez certaines personnes (ex : l'ibuprofène chez une femme enceinte de 5 mois), favoriser l'apparition d'effets indésirables d'un médicament (ex : l'aspirine chez une personne traitée par des AVK), diminuer l'effet d'un médicament (ex : le millepertuis qui est un inducteur enzymatique associé à une contraception orale), etc.

Par ailleurs, certaines personnes pensent connaître le médicament car leur entourage l'a conseillé ou bien la personne y a déjà eu recours auparavant. Mais l'automédication est spécifique à chacun, cela dépend des symptômes, du terrain du patient, etc.

Nous avons donc décidé de mener l'enquête auprès de pharmacies, sur quelques médicaments d'automédication couramment vendus.

b. Objectif de l'étude

L'objectif principal de cette étude était de vérifier si le patient avait bien assimilé les données concernant le médicament (posologie, effets indésirables, principes actifs présents...) suite aux conseils donnés par le professionnel de santé au cours de la dispensation.

L'objectif secondaire était d'analyser si les informations concernant le patient sont bien recherchées par le professionnel de santé. Cette étude va également nous permettre de décrire la population qui a recours à l'automédication et enfin elle permettra de vérifier si les précautions d'emploi liées à l'usage de ces médicaments sont bien respectées.

c. Méthodologie de l'étude

Les envois des questionnaires ont eu lieu de mai 2016 à mai 2017. Un questionnaire était déposé dans les caisses de livraison des médicaments par des répartiteurs (la CERP et l'OCP), pour chaque pharmacie.

Pour chaque questionnaire, une lettre explicative y était ajoutée afin d'informer l'objectif de cette étude et quelles étaient les modalités pour y répondre.

Le questionnaire anonyme était composé d'une partie « patient » et d'une partie « professionnel de santé ». Suite à une délivrance du médicament concerné par l'étude, la première partie était remplie par le patient. Elle avait pour but de connaître l'« historique » du patient (âge, sexe, antécédent médicaux...) et de l'interroger sur ses connaissances à propos du médicament tout juste acheté. Ensuite, la seconde partie était remplie par le professionnel de santé ayant effectué la vente. Cette fois-ci l'objectif était de voir si ce dernier connaissait bien le dossier du patient et si les informations principales sur le médicament concerné lui avaient bien été expliquées.

Une fois le questionnaire rempli par les deux parties, il était renvoyé par fax au CRPV (Centre de Recherche et de Pharmacovigilance) de Caen.

Les pharmacies disposaient en moyenne d'un délai de deux mois pour répondre au questionnaire.

Une fois les réponses reçues, les résultats ont été analysés sur un tableur Excel afin de faire la moyenne des réponses pour chaque question, et donc d'en dégager une tendance.

d. Pharmacies interrogées

Dans le but de rendre cette étude pertinente, toutes les officines de Basse-Normandie ont été sollicitées.

Les trois questionnaires ont été envoyés à différents moments de l'année par le biais des répartiteurs. Les questionnaires sur la cétirizine ont été envoyés en juin 2016 et relancés en mai 2017, les questionnaires sur l'Actifed® ont été envoyés en janvier 2017 et la relance a eu lieu en mars 2017. Et enfin, pour le troisième questionnaire qui concerne l'ibuprofène, il a été envoyé en novembre 2016 et relancé en avril 2017.

Au total, pour chaque questionnaire, 600 exemplaires étaient envoyés à chaque fois : soit 325 par la CERP de Caen, 275 par la CERP de Saint-Lô et 100 pour l'OCP.

Comme on peut le voir sur la figure 9, en mars 2017, selon l'ordre des pharmaciens, la Basse-Normandie comptait 478 officines, ainsi des questionnaires ont été envoyés en doublon. En effet, certaines pharmacies se fournissent à la fois à l'OCP et à la CERP (13).

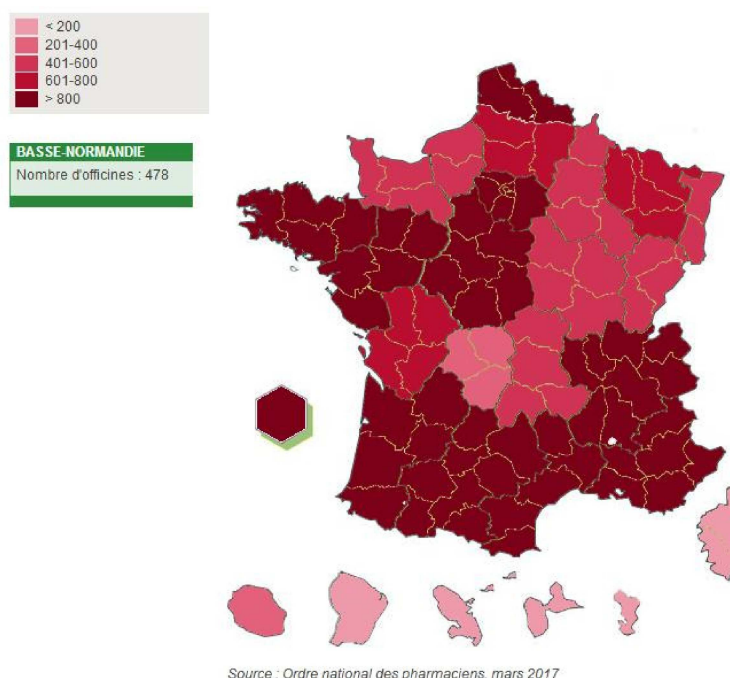


Figure 9 : Répartition des pharmacies en France (13)

e. Les questionnaires

i. L'ibuprofène

QUESTIONNAIRE PATIENT

Merci de remplir ce questionnaire sans regarder les informations inscrites sur la boîte du médicament.

Réalisé le : __ / __ / __

Vous êtes :		☐ une femme	☐ un homme			
Vous avez :		☐ moins de 11 ans	☐ 12-16 ans	☐ 16-25 ans	☐ 26-55 ans	☐ + 55 ans
Etes-vous enceinte ?		☐ non	☐ oui	(Si oui, mois de grossesse : ème mois)		
Allaitez-vous ?		☐ non	☐ oui			
Antécédents médicaux :		☐ Ulcère gastrique ou intestinal ☐ Maladie du cœur ☐ Maladie du rein				
		☐ Hémorragie gastrique ou intestinale ☐ Maladie du foie				
		☐ Abscès dentaire ☐ Lupus érythémateux disséminé				

Pour quelle pathologie vous êtes vous présenté à la pharmacie ? (*Plusieurs réponses possibles*)

- | | | |
|--|--------------------------------------|--|
| ☐ Douleurs articulaires | ☐ Fièvre | ☐ Douleurs dentaires |
| ☐ Règles douloureuses | ☐ Mal de tête | ☐ Etat grippal (courbatures...) |
| ☐ Autres : _____ | | |

Vous a-t-on vendu le produit que vous souhaitiez acheter en rentrant dans la pharmacie ?

- ☐ Oui, c'est exactement ce produit
- ☐ Non, on m'en a conseillé un autre
- ☐ Non, je ne savais pas quoi acheter

Sans regarder votre boîte de médicament, ce médicament contient (*Plusieurs réponses possibles*) :

- | | | | |
|---|--|--|--|
| ☐ Du Paracétamol | ☐ De l'ibuprofène | ☐ De la codéine | ☐ De l'aspirine |
|---|--|--|--|

Quelle est la posologie correcte de ce médicament ?

- ☐ 1 à 2 comprimés matin, midi, soir et coucher
- ☐ 1 comprimé toutes les 3 heures
- ☐ 1 comprimé matin, midi et soir

A quel moment est-il préférable de prendre ce médicament ?

- ☐ Pendant les repas
- ☐ En dehors des repas

QUESTIONNAIRE PROFESSIONNEL DE SANTE

Vous êtes : ☐ pharmacien ☐ préparateur

Vous venez de délivrer du : _____ à _____mg le __ / __ / ____

Votre client était :

Sexe : ☐ une femme ☐ un homme

Agé de : ☐ moins de 11 ans ☐ 12-16 ans ☐ 16-25 ans ☐ 26-55 ans ☐ + 55 ans

Enceinte ? ☐ non ☐ oui (Si oui, mois de grossesse : ème mois)

Allaitait ? ☐ non ☐ oui

Présenté des antécédents de :

- ☐ Ulcère gastrique ou intestinal
- ☐ Hémorragie gastrique ou intestinale
- ☐ Maladie du cœur
- ☐ Maladie du rein
- ☐ Maladie du foie
- ☐ Abscess dentaire
- ☐ Lupus érythémateux disséminé

ii. La cétirizine

QUESTIONNAIRE PATIENT

Merci de remplir ce questionnaire sans regarder les informations inscrites sur la boîte de médicament.

Réalisé le : __ / __ / __

Vous êtes : ☐ une femme ☐ un homme

Vous avez : ☐ moins de 11 ans ☐ 12-16 ans ☐ 16-25 ans ☐ 26-55 ans ☐ + 55 ans

Etes-vous enceinte ? ☐ non ☐ oui (Si oui, mois de grossesse : ^{ème} mois)

Allaitez-vous ? ☐ non ☐ oui

Antécédents médicaux : ☐ Maladie du foie ☐ Epilepsie / risques de convulsions
☐ Intolérance / allergie à la cétirizine ☐ Troubles prostatiques

Pour quels pathologies ou symptômes vous êtes vous présenté à la pharmacie ? (*Plusieurs réponses possibles*)

- ☐ Yeux qui grattent
- ☐ Nez qui coule, gratte ou éternuements
- ☐ Peau qui gratte, brûle ou pique
- ☐ Autres : _____

Vous a-t-on vendu le produit que vous souhaitiez acheter en rentrant dans la pharmacie ?

- ☐ Oui, c'est exactement ce produit
- ☐ Non, on m'en a conseillé un autre
- ☐ Non, je ne savais pas quoi acheter

Quelle est la dose correcte de ce médicament ?

- ☐ 1 à 2 comprimés par jour, en fonction des symptômes
- ☐ 1 comprimé le soir
- ☐ 1 comprimé matin, midi et soir

Ce médicament peut-il faire dormir ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

QUESTIONNAIRE PROFESSIONNEL DE SANTE

Vous venez de délivrer du : _____ à _____mg le __ / __ / ____

Votre client était :

Sexe : ☐ une femme ☐ un homme

Agé de : ☐ moins de 11 ans ☐ 12-16 ans ☐ 16-25 ans ☐ 26-55 ans ☐ + 55 ans

Enceinte ? ☐ non ☐ oui (Si oui, mois de grossesse : _____^{ème} mois)

Allaitait ? ☐ non ☐ oui

Présentait des antécédents de :

- ☐ Insuffisance rénale
- ☐ Troubles prostatiques
- ☐ Intolérance / allergie à la cétirizine
- ☐ Epilepsie ou risques de convulsions
- ☐ Maladie du foie
- ☐ Abscess dentaire
- ☐ Lupus érythémateux disséminé

iii. **L'actifed jour et nuit**®

QUESTIONNAIRE PATIENT

Merci de remplir ce questionnaire sans regarder les informations inscrites sur la boîte de médicament.

Réalisé le : __ / __ / __

Vous êtes :		☐ une femme	☐ un homme			
Vous avez :		☐ moins de 15 ans	☐ 16-30 ans	☐ 31-45 ans	☐ 46-60 ans	☐ + 60 ans
Etes-vous enceinte ?		☐ non	☐ oui	(Si oui, mois de grossesse : ème mois)		
Allaitez-vous ?		☐ non	☐ oui			
Antécédents médicaux :		☐ Insuffisance hépatique	☐ Hypertension artérielle	☐ Glaucome		
		☐ Adénome prostatique	☐ Insuffisance coronarienne			

Pour quelle pathologie vous êtes vous présenté à la pharmacie ? (*Plusieurs réponses possibles*)

- ☐ Nez bouché ☐ Nez qui coule ☐ Mal de tête ☐ Sinusite
☐ Mal de gorge ☐ Autres : _____

Vous a-t-on vendu le produit que vous souhaitiez acheter en rentrant dans la pharmacie ?

- ☐ Oui, c'est exactement ce produit
☐ Non, on m'en a conseillé un autre
☐ Non, je ne savais pas quoi acheter

Sans regarder votre boîte de médicament, ce médicament contient (*Plusieurs réponses possibles*):

- ☐ Du Paracétamol ☐ Un médicament contre les allergies ☐ De la codéine
☐ De l'Ibuprofène ☐ Un médicament contre l'obstruction nasale

Au niveau de la posologie du médicament, il faut prendre 1 comprimé blanc matin, midi et soir, et 1 comprimé bleu au coucher

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Si le mal de tête persiste malgré la prise du médicament, je peux prendre en plus du Doliprane® ?

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Ce médicament peut faire un peu dormir ?

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

QUESTIONNAIRE PROFESSIONNEL DE SANTE

Vous venez de délivrer du : _____ le __ / __ / ____

Votre client était :

Sexe : ☐ une femme ☐ un homme

Agé de : ☐ moins de 15 ans ☐ 16-30ans ☐ 31-45 ans ☐ 46-60 ans ☐ + 60 ans

Enceinte ? ☐ non ☐ oui (Si oui, mois de grossesse : ^{ème} mois)

Allaitait ? ☐ non ☐ oui

Présentait des antécédents de :

- ☐ Insuffisance hépatique
- ☐ Insuffisance rénale
- ☐ Diabète
- ☐ Hypertension artérielle
- ☐ Glaucome
- ☐ Adénome prostatique
- ☐ Insuffisance coronarienne

Avez-vous mentionné la présence de paracétamol dans cette spécialité ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Avez-vous mentionnez la possibilité de somnolence ou de trouble de la vigilance avec cette spécialité ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

f. Choix des médicaments d'automédication ciblés

Pour cette étude, deux principes actifs (ibuprofène et cétirizine) et une spécialité (Actifed jour et nuit®) ont été sélectionnés. Cette spécialité est composée de deux types de comprimés : les comprimés jour (de couleur blanche) composés de 500 mg de paracétamol et de 60 mg de pseudoéphédrine, et les comprimés nuit (de couleur bleu) composés de 500 mg de paracétamol et de 25 mg de diphenhydramine (14). Les médicaments sélectionnés sont fréquemment vendus au sein des officines mais présentent des contre-indications ou précautions d'emploi.

i. L'ibuprofène

L'ibuprofène est un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS). Son appellation commune internationale est l'acide alpha-méthyl-4-benzène-thanoïque, ($C_{13}H_{18}O_2$), sa structure chimique est illustrée en figure 10.

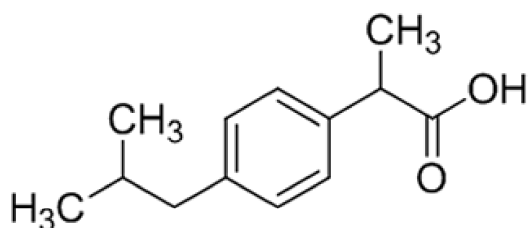


Figure 10 : Structure de la molécule d'ibuprofène (15)

Cette molécule développée par les Laboratoires Boots dans les années 60 est le chef de file de la famille des acides aryl-2-propioniques ou profènes dont la structure est présentée en figure 11.

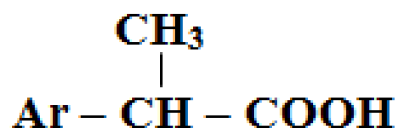


Figure 11 : Structure de la famille des profènes

Les AINS sont des médicaments aux propriétés antalgiques, antipyrétiques et anti-inflammatoires. Ainsi, ils permettent de réduire la douleur, la fièvre et l'inflammation.

Lors d'une inflammation, il y a une dégradation de phospholipides membranaires qui donneront l'acide arachidonique. Cet acide, sera métabolisé pour donner différents produits :

- La métabolisation par les cyclo-oxygénases permet d'obtenir des thromboxanes qui sont de puissants vasoconstricteurs et agrégants plaquettaires, ainsi que des prostaglandines. Globalement, ces dernières provoquent une vasodilatation, une augmentation de la perméabilité vasculaire, des effets chimiotactiques sur des neutrophiles. Elles sont donc impliquées dans la douleur et la fièvre.
- Par ailleurs, la métabolisation par la voie de la lipo-oxygénase permet d'obtenir des leucotriènes qui ont des effets chimiotactiques sur les polynucléaires neutrophiles et induisent une contraction des muscles lisses bronchiques.

C'est sur la voie de métabolisation par les cyclo-oxygénases que vont agir les AINS. En effet, comme l'illustre la figure 12, les AINS classiques dont l'ibuprofène fait partie, vont inhiber à la fois l'enzyme COX-1 et la COX-2, ce sont donc des inhibiteurs non sélectifs. Tandis que les AINS de la classe des « Coxibs » ne vont quant à eux inhiber que la COX-2.

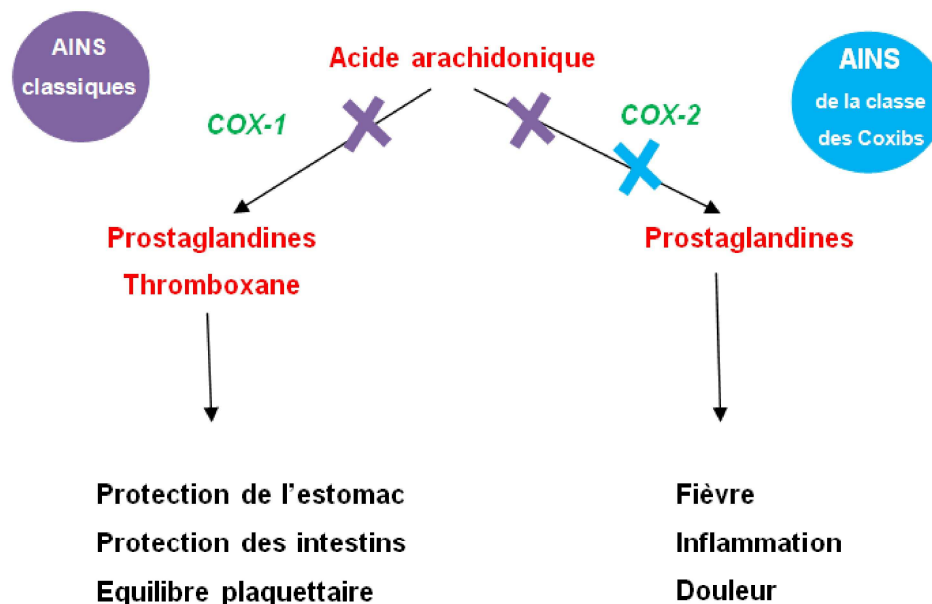


Figure 12: Schématisation des voies d'action des AINS

L'inhibition de la COX-2 donne lieu à une diminution de la production de prostaglandines pro-inflammatoires, elle permet donc d'obtenir les effets recherchés. Cependant les AINS non-sélectifs vont aussi inhiber la COX-1, or cette enzyme permet de produire des prostaglandines qui stimulent la production de mucus protecteur au niveau de l'épithélium gastrique et réduisent la sécrétion d'acide chlorhydrique. Le taux basal va en être réduit ce qui va provoquer un déséquilibre du pH qui va devenir plus acide. Bien que cette perturbation soit faible, lors d'un traitement au long cours, il est possible de voir apparaître des problèmes gastriques ou intestinaux.

L'ibuprofène est utilisé chez l'enfant et l'adulte de plus de 40 kg (soit environ 12 ans) à faible dose pour ses effets antalgique et antipyrétique. L'apparition des effets anti-inflammatoires est obtenue pour une dose journalière supérieure à 1200 mg chez l'adulte (16).

Selon le RCP (résumé des caractéristiques du produit) de l'ibuprofène, la posologie chez l'adulte est en cas d'indications rhumatismales de 800 mg par prise, en 3 prises par jour, soit 2400 mg par jour dans le traitement d'attaque et de 400 mg par prise en 3 à 4 prises par jour dans le traitement d'entretien. En cas de dysménorrhée, la posologie recommandée est de 400 mg par prise à renouveler si nécessaire toutes les 6 heures sans dépasser 1600 mg par jour. Enfin, pour les affections douloureuses ou fébriles, la posologie est de 400 mg par prise à renouveler si nécessaire toutes les 6 heures sans dépasser 1200 mg par jour.

Afin de diminuer le risque de survenue de problèmes gastriques et intestinaux, il est recommandé de prendre le médicament au cours d'un repas.

En ce qui concerne les effets indésirables de l'ibuprofène, il a été observé un risque d'une réaction allergique ou cutanée, l'apparition de troubles digestifs (épigastralgie, ulcère gastrique ou duodénale), un risque d'insuffisance rénale fonctionnelle, un risque de trouble hématologique et hépatique. Enfin, il existe au cours du 3^{ème} trimestre de grossesse une toxicité cardio-pulmonaire et rénale chez le fœtus.

Ce médicament est contre-indiqué dans certaines situations :

- Chez la femme enceinte, à partir du 6^{ème} mois de grossesse. (Comme l'a rappelé l'ANSM en janvier 2017, la prise d'ibuprofène expose à un risque de fausse couche, de malformations, une toxicité cardiaque et/ou rénale pour le fœtus...) (17)
- Chez les personnes souffrant d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise d'ibuprofène ou de substance apparentés (AINS, Aspirine®...).
- Chez les personnes présentant un ulcère gastroduodénal en évolution.
- Chez les personnes ayant une insuffisance hépatique sévère.
- Chez les personnes ayant une insuffisance rénale sévère.
- Chez les personnes ayant une insuffisance cardiaque sévère non contrôlée.
- Chez les personnes ayant un abcès dentaire non soigné.

L'ibuprofène peut interagir avec d'autres médicaments comme les autres AINS, les anticoagulants oraux, le lithium ou le méthotrexate (à dose supérieure à 15mg/semaine) entre autre.

ii. La cétirizine

La cétirizine est un antihistaminique. Il s'agit d'un antagoniste des récepteurs H1 de l'histamine. Ainsi les effets de ce médiateur chimique en seront diminués ou éliminés. Cette molécule est utilisée dans le traitement de l'allergie, du rhume des foins et de l'angioedème.

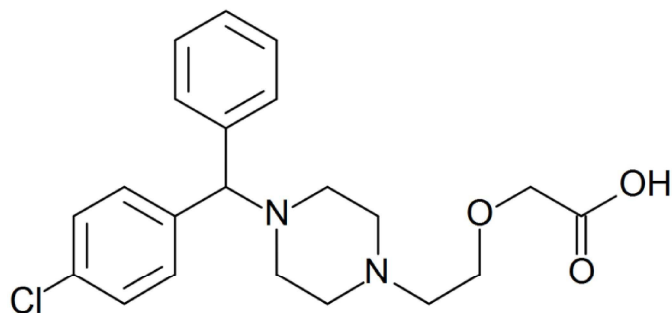


Figure 13 : Structure de la molécule de cétirizine (18)

L'histamine dont la structure chimique est illustrée par la figure 13, est un médiateur dérivé de l'histidine. Elle agit sur différents récepteurs au niveau du corps humain, induisant différentes réponses : une réponse immunitaire, une sécrétion du suc gastrique et de l'acide chlorhydrique, un relâchement des petites artères, une contraction des bronches et des muscles intestinaux, une tachycardie, des prurits, un relâchement des contractions de l'utérus...(19)

L'allergie est une forme d'hypersensibilité, le système immunitaire va réagir excessivement afin d'éliminer une substance étrangère à l'organisme (appelé antigène ou allergène) qui pourtant est inoffensive (20).

Il existe 4 types d'hypersensibilités, la plus fréquente dans les allergies est l'hypersensibilité de type I. Elle est aussi qualifiée d'hypersensibilité immédiate car les symptômes apparaissent très rapidement, dans un délai de l'ordre de 10 à 20 minutes.

Cette hypersensibilité se déroule en deux étapes : la sensibilisation puis le déclenchement. Lors de la première phase, l'allergène pénètre dans l'organisme, puis est phagocyté par les macrophages. Ces derniers vont présenter des fragments de l'allergène aux lymphocytes T qui activeront les lymphocytes B. Ces derniers vont produire des anticorps :

les IgE qui sont spécifiques de l'allergène. Lors de cette première étape, aucun symptôme n'est observé, il s'agit d'une phase silencieuse.

La seconde phase se produit lors d'un second contact avec l'antigène. Les lymphocytes mémoires reconnaissent l'allergène grâce aux anticorps spécifiques de la substance étrangère présents à leur surface. Cette reconnaissance provoque une série de réactions enzymatiques, tout d'abord la libération de médiateurs en particulier l'histamine par les mastocytes, il s'agit de la dégranulation. De plus une réaction moins rapide se met en place : les phospholipides membranaires produisent deux molécules pro-inflammatoires, les prostaglandines et les leucotriènes, qui seront responsables d'une réaction inflammatoire.

Dans la rhinite allergique, la phase immédiate provoquée par l'histamine est responsable des symptômes de rhinorrhée, prurit nasal et éternuements. Tandis que la phase retardée provoquée par l'infiltrat inflammatoire est responsable de l'obstruction nasale (21).

La cétirizine est donc utilisée en temps qu'antihistaminique. Elle va agir comme antagoniste spécifique et compétitif au niveau des récepteurs histaminiques H1 au niveau des bronches, des vaisseaux et de l'intestin. Ainsi les effets de l'antihistaminique seront une diminution de la vasodilatation et de la perméabilité vasculaire ce qui entraînera une réduction des œdèmes et des manifestations cutanées, une diminution de la stimulation des terminaisons nerveuses sensibles cutanées ce qui permettra de diminuer la douleur, le prurit, l'urticaire et les éternuements. Egalement, la cétirizine permet d'inhiber l'augmentation des sécrétions (rhinorrhée, salivation et larmoiement) mais aussi de diminuer l'entretien de l'inflammation.

La cétirizine est utilisée chez l'adulte et l'enfant de plus de 6 ans dans le traitement des symptômes nasaux et oculaires des rhinites allergiques saisonnières et perannuelles. De même elle est utilisée dans le traitement des symptômes de l'urticaire chronique idiopathique (22).

Selon le RCP de la cétirizine, sa posologie est de 5 mg deux fois par jour chez l'enfant de 6 à 12ans, et de 10 mg chez les personnes de plus de 12 ans.

La cétirizine présente très peu de contre-indication, cependant en raison de son élimination essentiellement rénale, elle est contre-indiquée chez l'insuffisant rénal sévère ayant une clairance à la créatinine inférieure à 10mL/min.

En ce qui concerne les effets indésirables de la cétirizine, il a été observé au cours des essais cliniques une altération de l'état de vigilance (sommolence, fatigue, vertiges, céphalée...), c'est pourquoi il est préférable de prendre ce médicament le soir. Ces effets peuvent être majorés en cas de prise concomitante avec de l'alcool ou des médicaments déprimeurs du système nerveux central. De plus, bien que la cétirizine possède un faible effet anticholinergique, il a été rapporté des cas isolés de difficultés mictionnelles, des sécheresses buccales et des problèmes d'accommodation.

Par ailleurs, aucune interaction médicamenteuse n'a été rapportée lors des études selon le RCP.

Enfin, selon le CRAT, les données publiées chez les femmes enceintes ayant utilisé cette molécule sont très nombreuses et rassurantes. De même, son utilisation au cours de l'allaitement est possible (23).

iii. L'actifed jour et nuit®

Ce médicament associe un antalgique antipyrétique (le paracétamol), un antihistaminique (la diphénhydramine) et un vasoconstricteur (la pseudoéphédrine). Cette spécialité est composée de deux types de comprimés : les comprimés jour (de couleur blanche) composés de 500 mg de paracétamol et de 60mg de pseudoéphédrine, et les comprimés nuit (de couleur bleu) composés de 500 mg de paracétamol et de 25 mg de diphénhydramine (14).

Ce médicament est indiqué dans le traitement des symptômes du rhume, c'est-à-dire chez les personnes présentant des sensations de nez bouché, un écoulement nasal clair ainsi que des maux de tête et/ou de la fièvre.

Le paracétamol est un antalgique et un antipyrétique de palier 1. Il est fréquemment utilisé car il possède très peu de contre-indications et d'effets indésirables. Son effet antalgique est obtenu grâce à l'un de ses métabolites : le p-aminophénol obtenu dans le foie. Cette substance gagne ensuite le cerveau pour se combiner à l'acide arachidonique pour donner un acide gras appelé le 14Z-eicosatetraenamide (AM404). Cet acide gras va agir ensuite sur des récepteurs situés à la surface des neurones impliqués dans la modulation de la douleur (24). Son action antalgique est comparable à celle des salicylés, cependant il ne possède pas d'effet anti-inflammatoire. Sa structure chimique est illustrée par la figure 14.

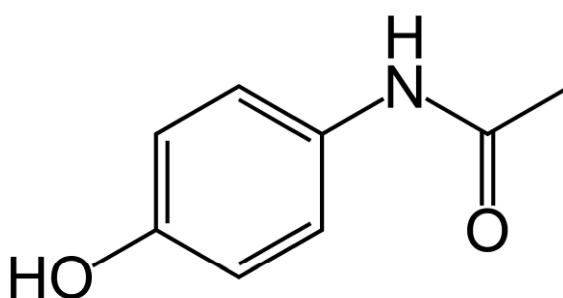


Figure 14 : Structure chimique du paracétamol (25)

Sa posologie est chez l'adulte de 1g par prise toutes les 6 heures soit 4 g par jour maximum et de 60 mg/kg/jour chez l'enfant. Par ailleurs, il est recommandé de vérifier l'absence de paracétamol dans la composition d'autres médicaments afin de prévenir un surdosage.

En ce qui concerne la pseudoéphédrine, dont la structure chimique est illustrée par la figure 15, il s'agit d'un vasoconstricteur utilisé en tant que décongestionnant nasal. Cette molécule est un alpha-sympathomimétique.

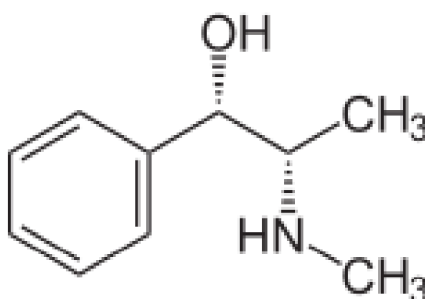


Figure 15 : Structure chimique de la pseudoéphédrine (26)

Les substances sympathomimétiques sont des molécules possédant des effets similaires à celles stimulant le système nerveux sympathique, les catécholamines (adrénaline, noradrénaline et dopamine). Ce système sympathique, aussi appelé adrénergique, dont les effets sont liés à l'activation de deux types de récepteurs adrénergiques, les récepteurs alpha et les récepteurs bêta (27).

La stimulation des récepteurs alpha périphériques entraînent une vasoconstriction par contraction des muscles lisses, en particulier au niveau de la peau, des muqueuses, des organes abdominaux et des reins. Cette vasoconstriction est responsable d'une hypertension artérielle. De plus, la contraction des muscles lisses est responsable d'effets indésirables comme un risque de rétention urinaire par contraction des sphincters urinaires, une mydriase ou bien encore un risque de glaucome aigu par fermeture de l'angle irido-cornéen.

La pseudoéphédrine est un agoniste des récepteurs alpha-adrénergiques (sympathomimétiques), elle va donc avoir des effets alpha-sympathomimétiques. Elle provoque une vasoconstriction des vaisseaux sanguins présents dans les sinus, ce qui permet de diminuer la congestion sinusale.

Ce décongestionnant nasal possède donc de nombreux effets indésirables, comme un risque de survenue d'hypertension, de tachycardie, de glaucome par fermeture d'angle, de sécheresse buccale, de constipation. Des risques d'accident vasculaire cérébral et d'infarctus du myocarde sont également possibles.

Enfin, pour ce qui concerne la diphenhydramine, dont la structure chimique est illustrée par la figure 16, il s'agit d'un antihistaminique. Tout comme la cétirizine vu précédemment, la molécule est un antagoniste des récepteurs H1 de l'histamine. Elle va permettre de diminuer les symptômes de rhinorrhée et d'éternuements induits par l'histamine.

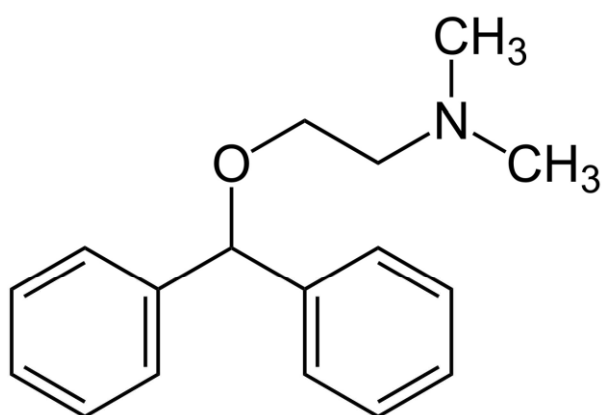


Figure 16 : Structure chimique de la diphenhydramine (28)

Cependant, cette molécule présente aussi des effets indésirables anticholinergiques à titre de somnolence, de vertiges, de sécheresse buccale... Ainsi ce médicament sera déconseillé avec les spécialités présentant le même type d'effets indésirables à savoir les autres antihistaminiques, les antiparkinsoniens anticholinergiques, les antispasmodiques atropiniques, les antidépresseurs tricycliques, les antidépresseurs IMAO, les benzodiazépines, etc.

Par conséquent, ce médicament présente de nombreuses contre-indications comme l'hypertension artérielle sévère ou mal tolérée, des antécédents ou des risques d'AVC, des antécédents de convulsions, un risque de glaucome par fermeture de l'angle, un risque de rétention urinaire. Il est également contre indiqué chez l'enfant de moins de 15 ans, chez la femme enceinte ou lors de l'allaitement (14).

La prise de cette spécialité peut également être responsable de nombreux effets indésirables à savoir un syndrome atropinique (bouche sèche, constipation, mydriase, trouble de l'accommodation, tachycardie, risque de rétention urinaire et de glaucome aigu par fermeture de l'angle). De plus, il peut être fréquemment observé une somnolence.

Enfin la posologie de cette spécialité, réservée à l'adulte de plus de 15 ans, est de un comprimé « jour » à renouveler si besoin toutes les 4 heures sans dépasser plus de 3 prises par jour, et d'un comprimé « nuit » à prendre au coucher. La durée maximale du traitement est de 4 jours. Si les symptômes persistent au-delà de cette durée, il faudra consulter un médecin traitant.

III. RESULTATS DE L'ETUDE

a. Résultats de l'enquête Ibuprofène

Pour ce questionnaire, nous avons reçu 34 questionnaires remplis, cependant 4 d'entre eux ne concernaient pas l'ibuprofène, ils ont donc été exclus de l'étude. Le taux de réponse est donc de 5%.

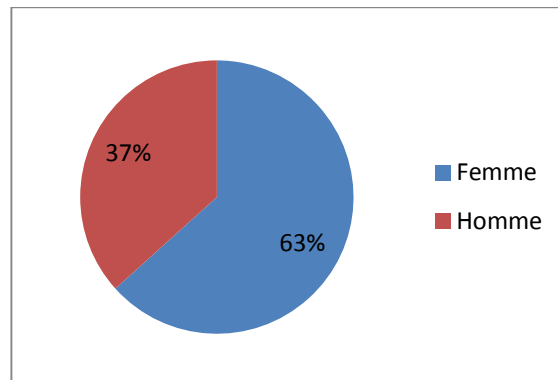


Figure 17 : Répartition des participants en fonction du sexe

Concernant les participants, plus de 60% étaient des femmes (figure 17). Parmi celles-ci aucune n'était enceinte ou n'allaitait. Les professionnels avaient connaissance de ces informations.

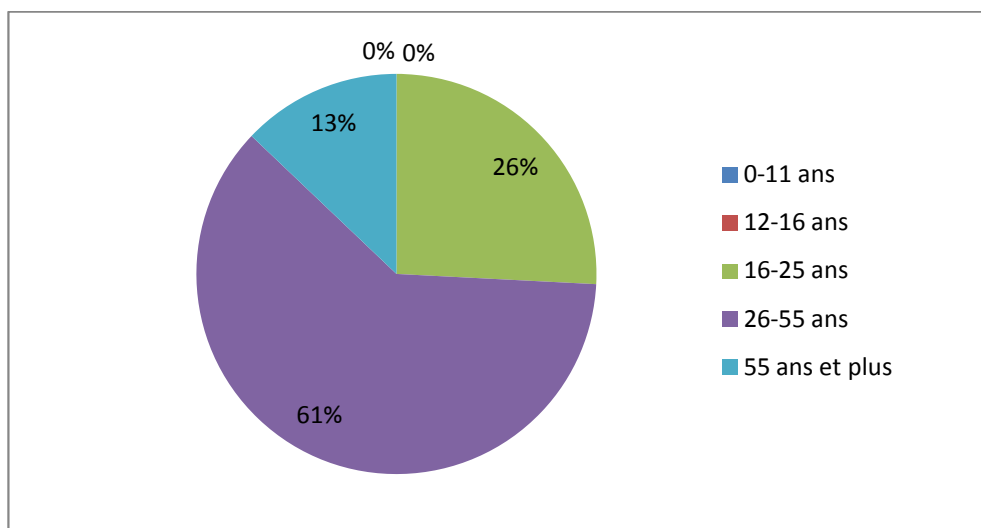


Figure 18 : Répartition des participants en fonction de leur âge

Pour ce qui est de l'âge des participants, comme l'indique la figure 18, plus de 60% des participants étaient âgés de 26 à 55 ans, environ un quart avaient entre 16 et 25 ans et 13% avaient plus de 55 ans. En ce qui concerne les professionnels de santé, ils savaient tous dans quelle tranche d'âge se situait leur patient.

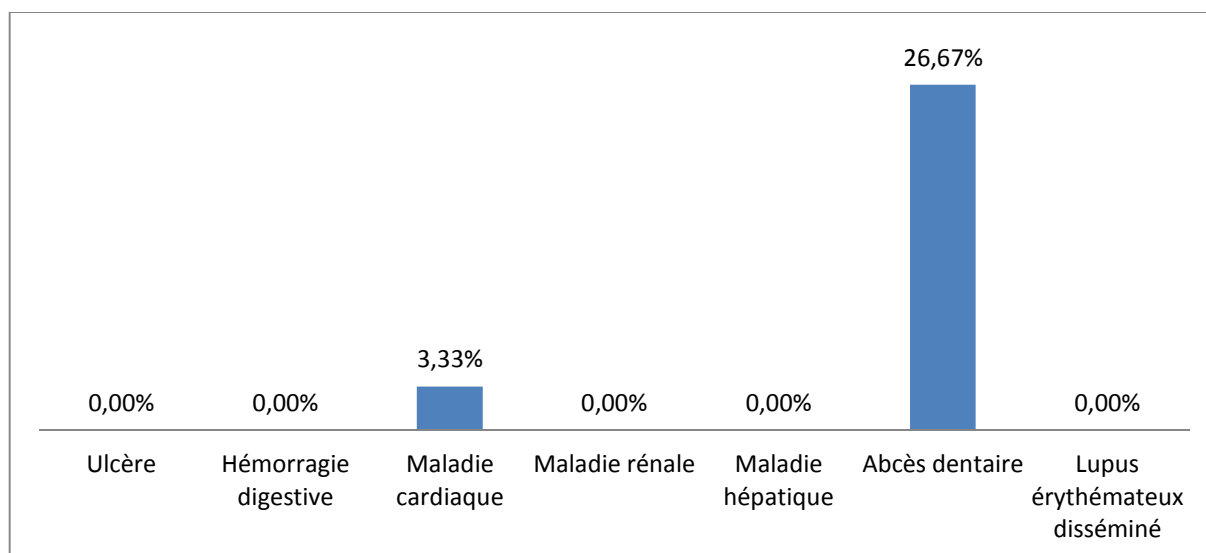


Figure 19: Présence d'antécédents médicaux chez les participants

A propos des antécédents médicaux (figure 19), un peu plus de 3% avaient une maladie cardiaque et plus d'un quart des participants avait déjà eu un abcès dentaire. Là encore, les professionnels de santé avaient connaissance de ces antécédents médicaux.

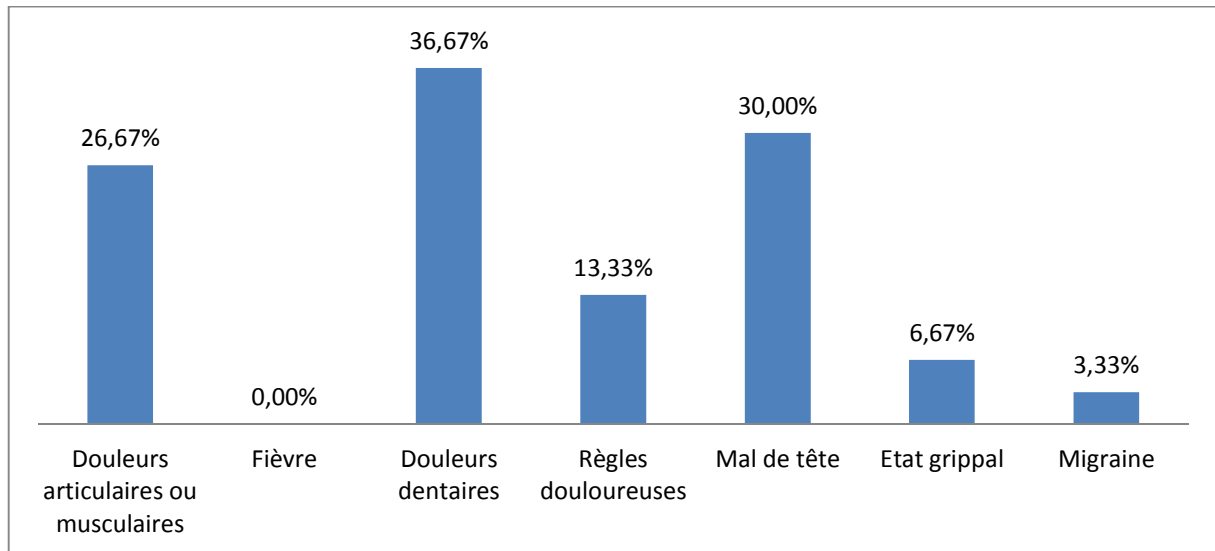


Figure 20: Pour quels symptômes les patients se sont-ils présentés à l'officine
(plusieurs réponses possibles)

Les trois symptômes principaux pour lesquels les patients se sont présentés à l'officine sont les douleurs dentaires, des maux de tête et des douleurs articulaires ou musculaires (figure 20). Viennent ensuite les règles douloureuses, l'état grippal et enfin la migraine.

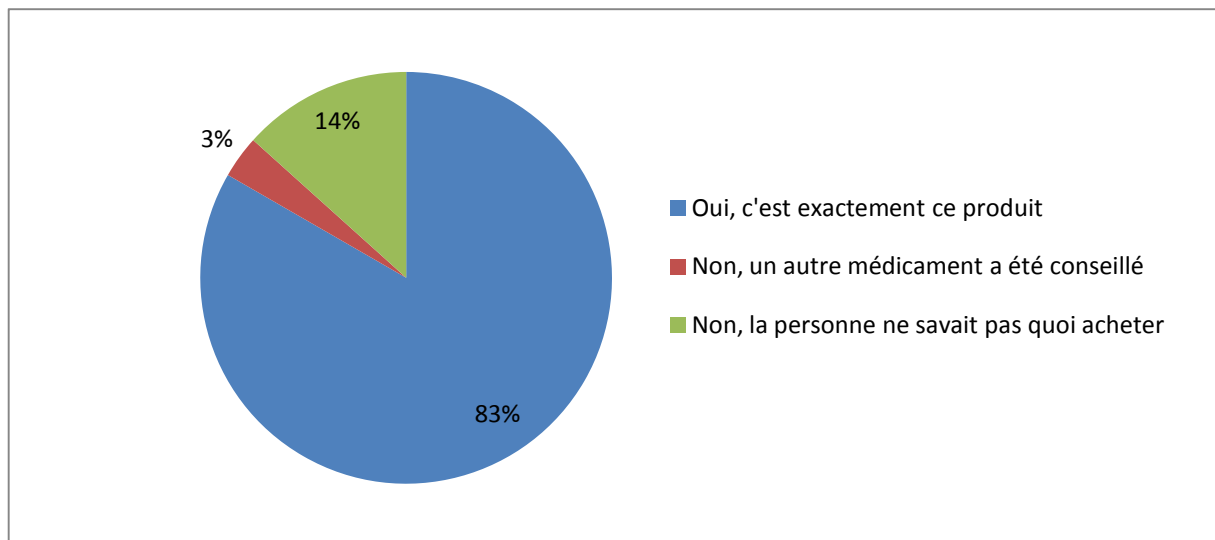


Figure 21 : Réponse à la question « Est-ce qu'il vous a été vendu le produit que vous souhaitiez acheter en rentrant dans l'officine ? »

Si on s'intéresse maintenant à la figure 21, on peut voir que plus de 80% des participants se sont présentés à l'officine en sachant exactement quel produit ils voulaient acheter. Près de 15% ne savaient pas quoi acheter et enfin pour les 3% restants, on leur a conseillé un autre médicament que celui pour lesquels ils venaient à l'origine.

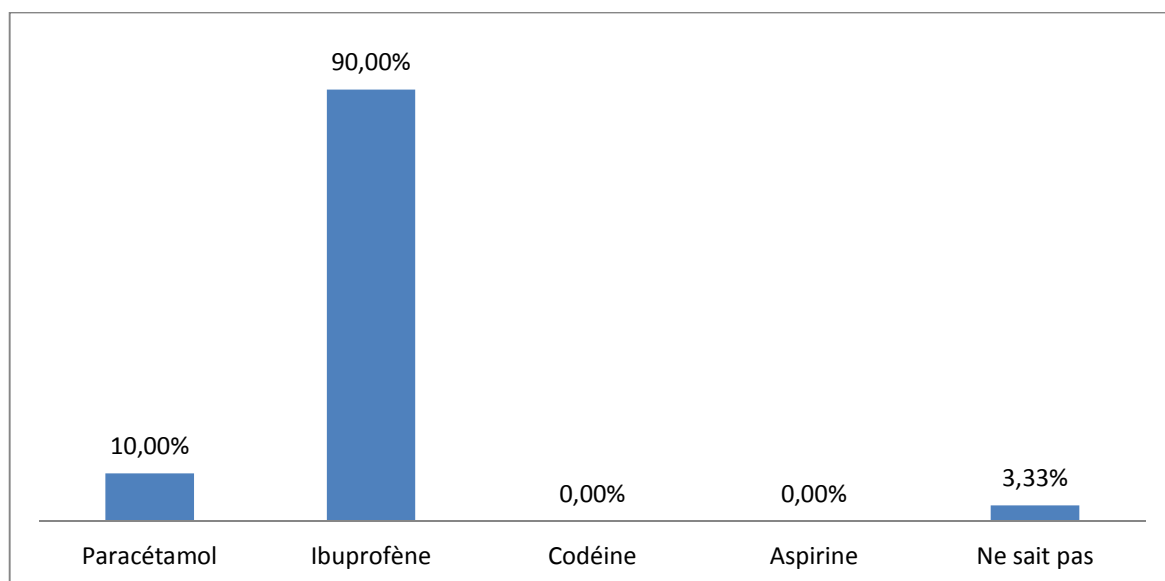


Figure 22 : Composition du médicament selon les participants

A propos de la composition du médicament illustrée par la figure 22, neuf personnes sur dix savaient que le principe actif était de l'ibuprofène, 10% pensaient qu'il y avait du paracétamol dans la spécialité et enfin 3% des participants ne connaissaient pas la composition du médicament.

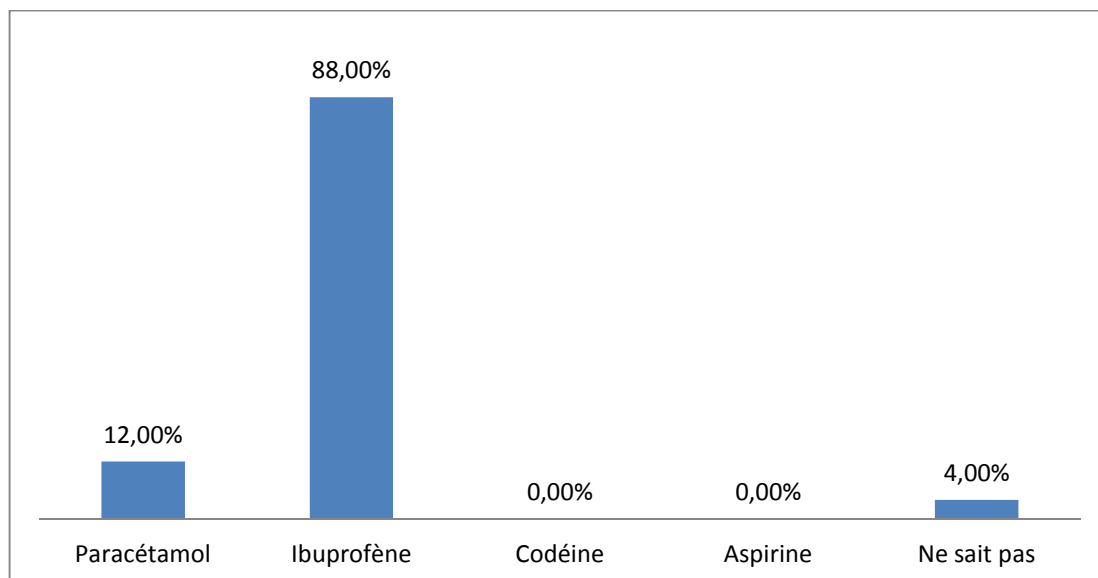


Figure 23 : Composition du médicament (chez les personnes ayant exactement acheté le médicament qu'ils souhaitaient)

Pour ce qui est des personnes ayant acheté le médicament qu'ils souhaitaient en entrant dans la pharmacie (figure 23), presque neuf personnes sur dix connaissaient la composition du médicament. Le reste pensait que la spécialité contenait du paracétamol.

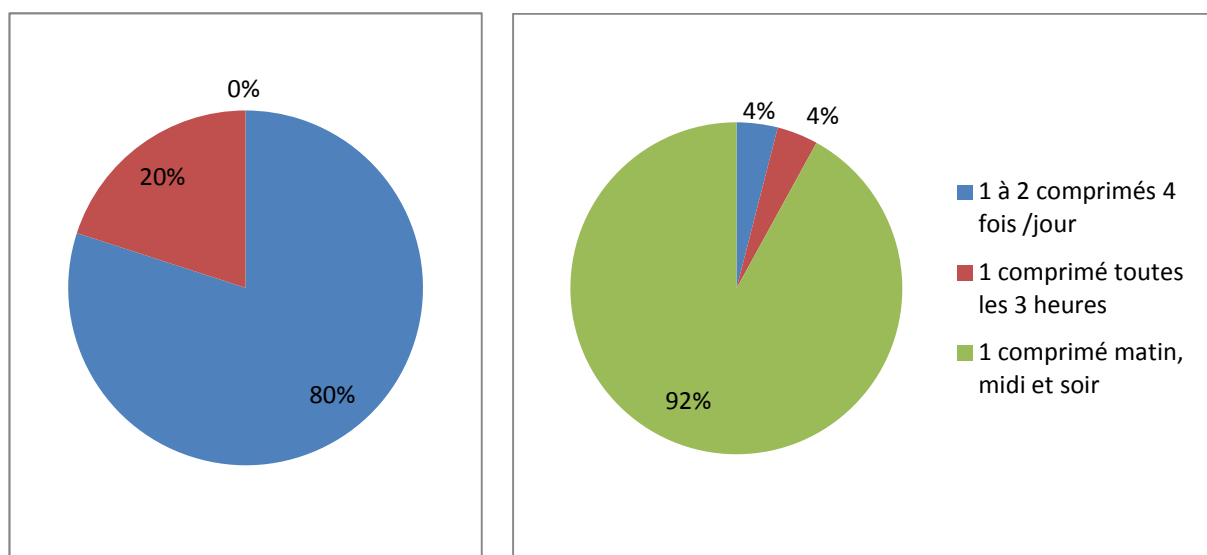


Figure 24 : Posologie du médicament selon les participants (chez les personnes ayant acheté de l'ibuprofène à 200mg à droite et à 400mg à gauche)

A propos de la posologie du médicament (figure 24), une large majorité des patients connaissait la posologie du médicament (80% pour les personnes ayant acheté de l'ibuprofène 200mg et plus de 90% pour les personnes ayant demandé de l'ibuprofène 400mg). Un peu moins de 10% des patients ayant pris de l'ibuprofène 400mg seraient potentiellement en surdosage.

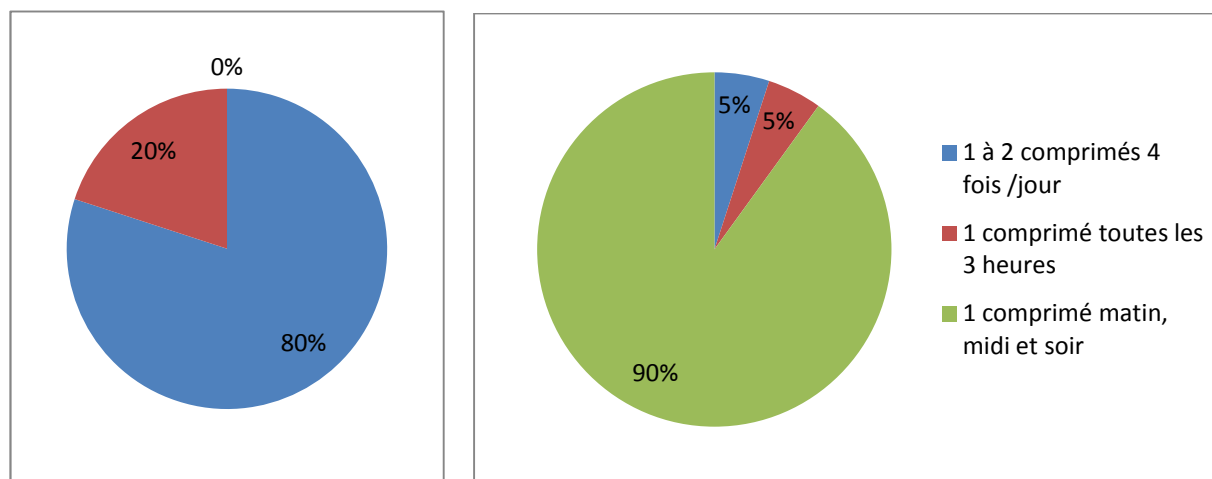


Figure 25 : Posologie du médicament selon les participants connaissant le médicament (chez les personnes ayant acheté de l'ibuprofène à 200mg à droite et à 400mg à gauche)

Maintenant, si on s'intéresse aux personnes connaissant le médicament (figure 25), même si le taux de bonnes réponses est très satisfaisant (80 à 90% de réponses correctes), en ce qui concerne l'ibuprofène 400mg, une personne sur dix serait tout de même en surdosage.

En ce qui concerne le moment de la prise du médicament, 100% des participants savaient qu'il était préférable de prendre l'ibuprofène au cours d'un repas.

b. Résultats de l'enquête Cétirizine

Pour ce second questionnaire, 30 questionnaires remplis ont été reçus, ce qui donne un taux de réponse de 5%.

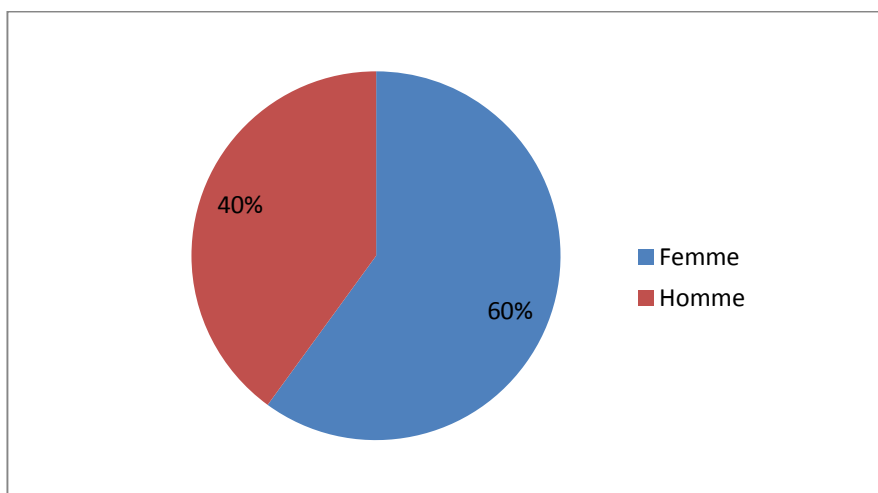


Figure 26 : Répartition des participants en fonction du sexe

En ce qui concerne les participants (figure 26), la majorité étaient des femmes, et parmi elles, une d'entre elles était enceinte. Les professionnels de santé avaient connaissance de ces informations.

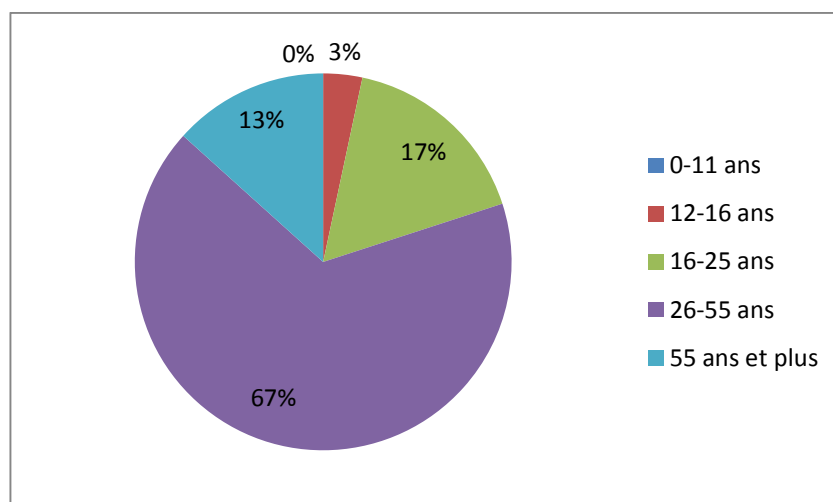


Figure 27 : Répartition des participants en fonction de leur âge

Pour ce qui est de la répartition des participants en fonction de leur âge, illustrée par la figure 27, près de 70% avaient entre 26 et 55 ans, 17% avaient entre 16 et 25 ans et un peu plus de 10% avaient plus de 55 ans. Enfin 3% des participants avaient entre 12 et 16 ans, par contre aucun participant n'avait moins de 11 ans. Là encore, les professionnels de santé connaissaient dans quelle classe d'âge se trouvaient les participants.

De plus, aucun de participants ne présentait les antécédents médicaux énoncés dans le questionnaire, à savoir une maladie hépatique, une épilepsie, une allergie à la cétirizine ou bien un trouble prostatique.

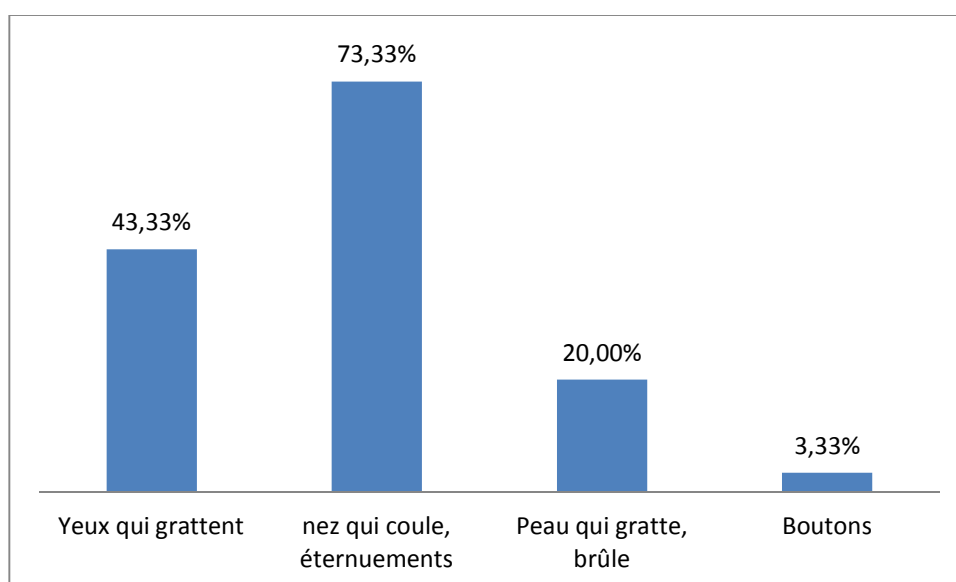


Figure 28 : Pour quels symptômes les patients se sont présentés à l'officine
(plusieurs symptômes possibles)

A propos des symptômes pour lesquels les patients se sont présentés à l'officine (figure 28), presque trois quarts avaient une rhinorrhée ou des éternuements, un peu plus de 40% avaient des démangeaisons oculaires et une personne sur cinq avait des symptômes dermatologiques allergiques.

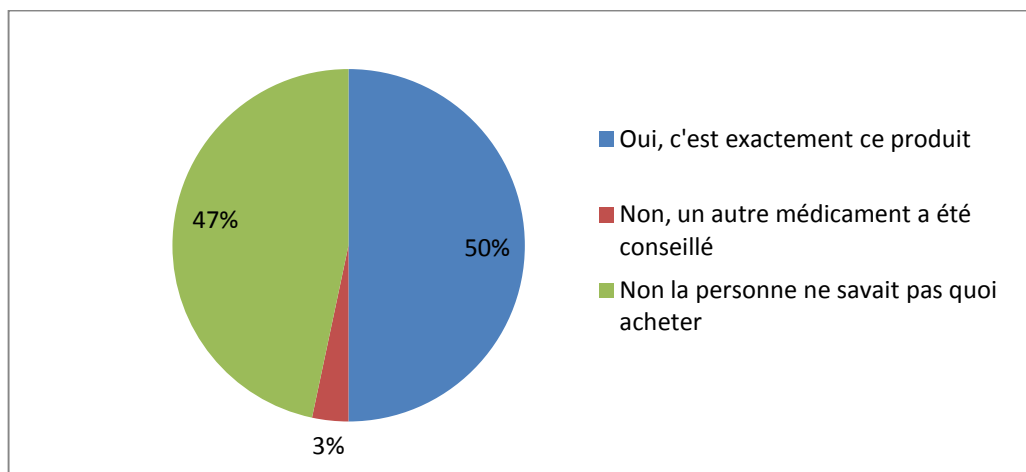


Figure 29 : Réponse à la question "Est-ce qu'il vous a été vendu le produit que vous souhaitiez acheter en rentrant dans l'officine?"

En ce qui concerne le médicament acheté, selon la figure 29, la moitié des personnes interrogées ont acheté exactement le médicament qu'elles souhaitaient, 47% ne savaient pas quoi prendre et le reste souhaitait acheter un autre médicament initialement.

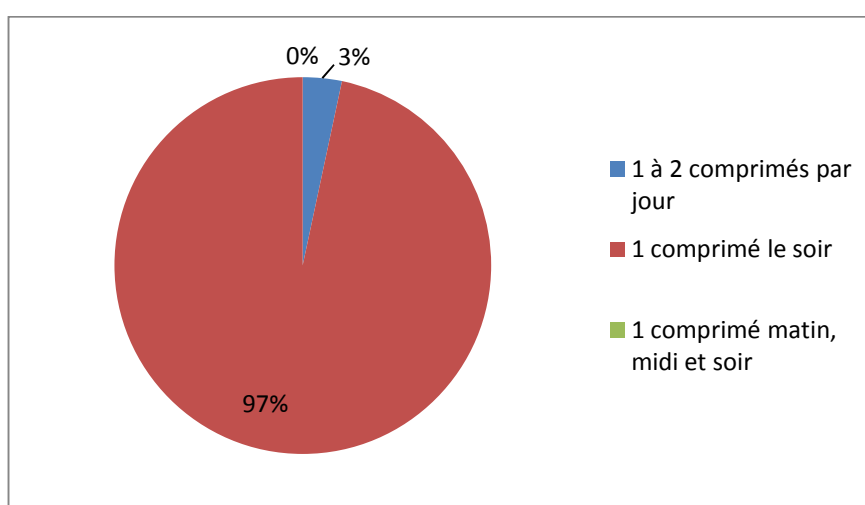


Figure 30 : Posologie du médicament selon les participants

Concernant la posologie du médicament, comme on peut le voir sur la figure 30, 97% des participants connaissaient la posologie du médicament, et le reste a répondu qu'il est possible de prendre 1 à 2 comprimés par jour en fonction des symptômes. Pour ce qui est des personnes ayant acheté exactement le médicament qu'elles souhaitaient, chacun d'entre elles connaissait la posologie du médicament.

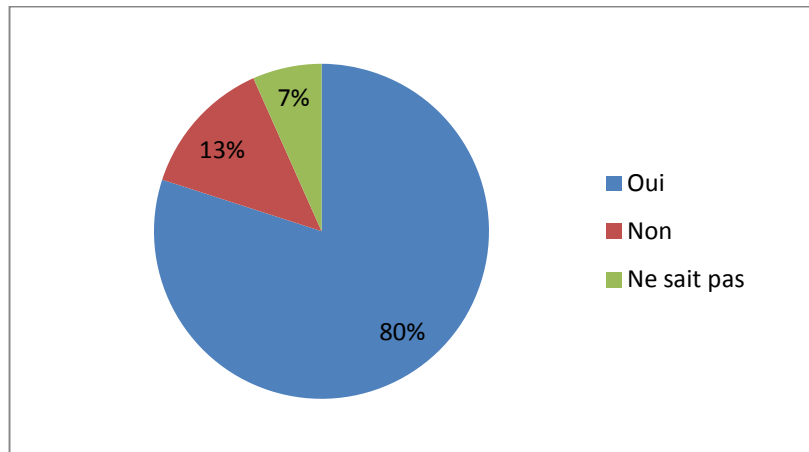


Figure 31 : Résultat sur le risque de somnolence induit par le médicament

S'agissant du risque de somnolence induit par la cétirizine (figure 31), 80% en avaient connaissance presque 15% ont répondu qu'il n'y avait pas de risque et enfin 7% ne savaient pas s'il y avait un risque.

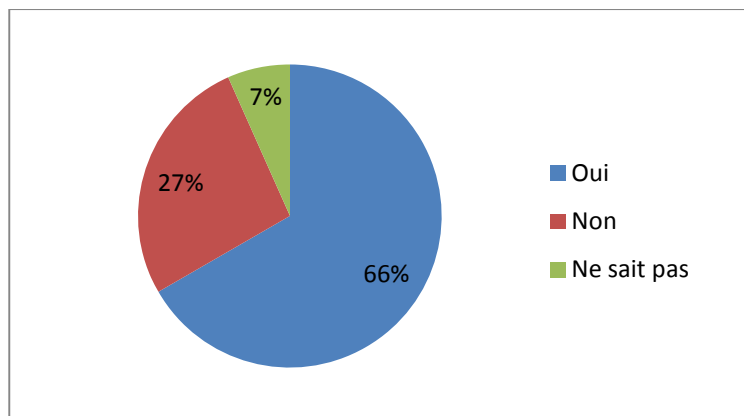


Figure 32 : Réponse à la question "Ce médicament peut-il provoquer une somnolence?" chez les patients ayant exactement acheté le médicament qu'ils souhaitaient

Cependant, si on s'intéresse maintenant aux réponses des participants ayant acheté exactement le médicament qu'ils souhaitaient en rentrant dans l'officine, plus de 65% avaient connaissance de ce risque de somnolence mais plus d'un quart a répondu qu'il n'y avait pas de risque avec ce médicament. Enfin, là encore, 7% ne savaient pas si la cétirizine pouvait provoquer une somnolence.

c. Résultats de l'enquête Actifed jour et nuit®

Pour cette enquête, 23 questionnaires remplis ont été reçus. Cependant, parmi ces réponses, 2 questionnaires ne concernaient pas l'Actifed® ou un équivalent, ils ont donc été exclus des résultats. Le taux de réponse était de 3,5%.

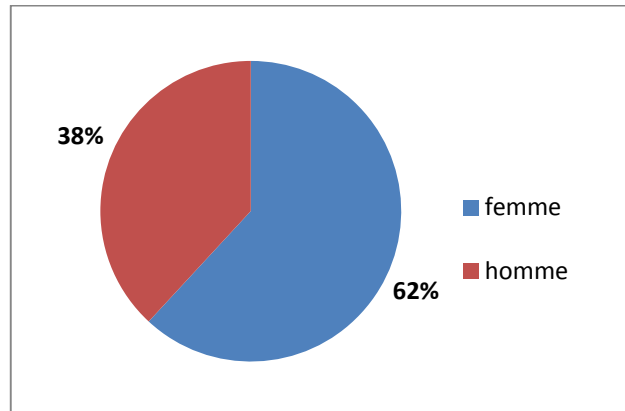


Figure 33 : Répartition des participants en fonction du sexe

Au niveau des participants, si on regarde la figure 33, la majorité était des femmes. Parmi celles-ci, aucune n'était enceinte ou n'allaitait.

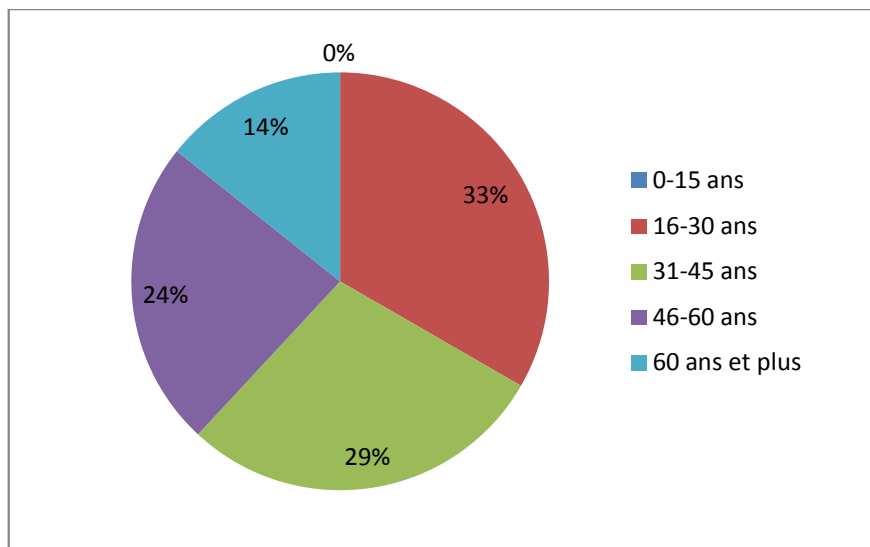


Figure 34 : Répartition des participants en fonction de leur âge

En ce qui concerne l'âge des personnes interrogées, (figure 34), un tiers des participants avait entre 16 et 30 ans et 29% de personnes étaient âgées de 31 à 45 ans, un quart des participants avait entre 46 et 60 ans, et 14% étaient âgées de plus de 60 ans. Enfin aucune personne de moins de 15 ans n'a été interrogée.

Aucun des patients interrogés ne présentait les antécédents médicaux demandés (à savoir une insuffisance hépatique, une hypertension artérielle, un adénome prostatique ou une insuffisance coronarienne). Là encore, les professionnels de santé connaissaient l'absence de ces antécédents médicaux.

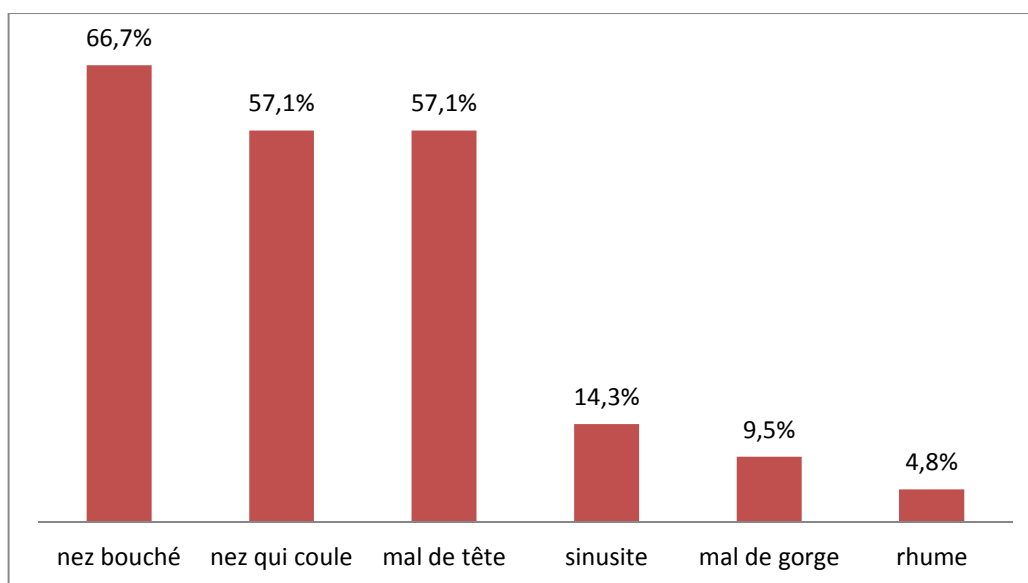


Figure 35 : Pour quels symptômes les patients se sont présentés à l'officine
(plusieurs réponses possibles)

Si on s'intéresse maintenant à la figure 35, en ce qui concerne les symptômes pour lesquels les patients ont souhaité acheter un médicament, deux tiers des personnes avaient un nez bouché, environ 60% avaient le nez qui coulait ou un mal de tête. Un peu moins de 15% s'étaient présentés pour une sinusite et enfin moins de 10% avaient un mal de gorge ou un rhume.

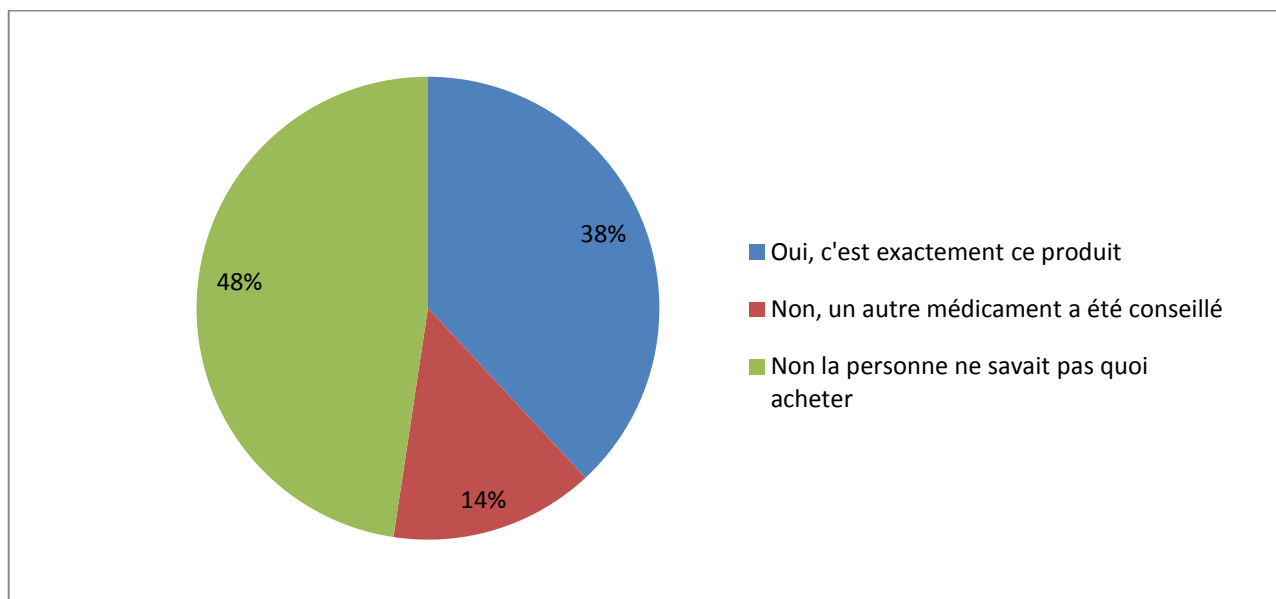


Figure 36 : Réponse à la question "Est-ce qu'il vous a été vendu le produit que vous souhaitiez acheter en rentrant dans l'officine ?"

A propos du médicament acheté, selon la figure 36, environ deux participants sur cinq ont acheté exactement le produit qu'ils souhaitaient, 14% en ont acheté un autre qui leur a été conseillé par le professionnel de santé et enfin presque la moitié des personnes interrogées ne savaient pas quoi acheter en entrant dans l'officine.

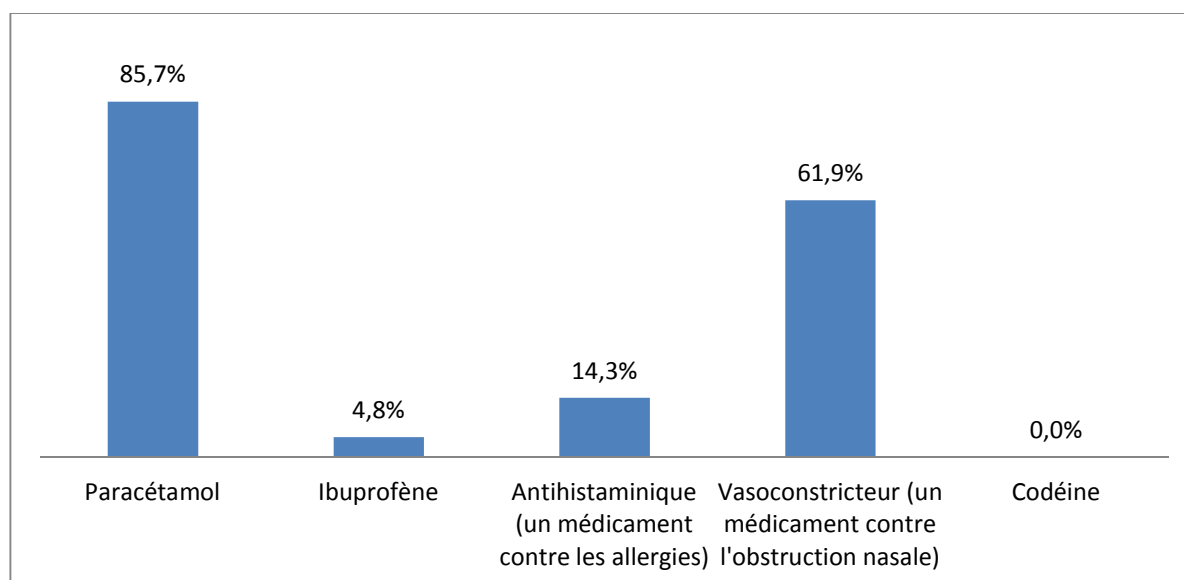


Figure 37 : Composition du médicament selon les participants

Si on s'intéresse à la figure 37 et à la composition du médicament, plus de 85% des personnes interrogées ont répondu que le produit contient du paracétamol, environ trois personnes sur cinq savaient qu'il y avait un vasoconstricteur et 14% un antihistaminique. Cependant, presque 5% des personnes ont indiqué que ce médicament contenait de l'ibuprofène. Enfin, aucune des personnes interrogées n'a répondu que le médicament contenait de la codéine.

Ajouté à ces informations, 100% des professionnels interrogés ont répondu avoir mentionné la présence de paracétamol dans la spécialité.

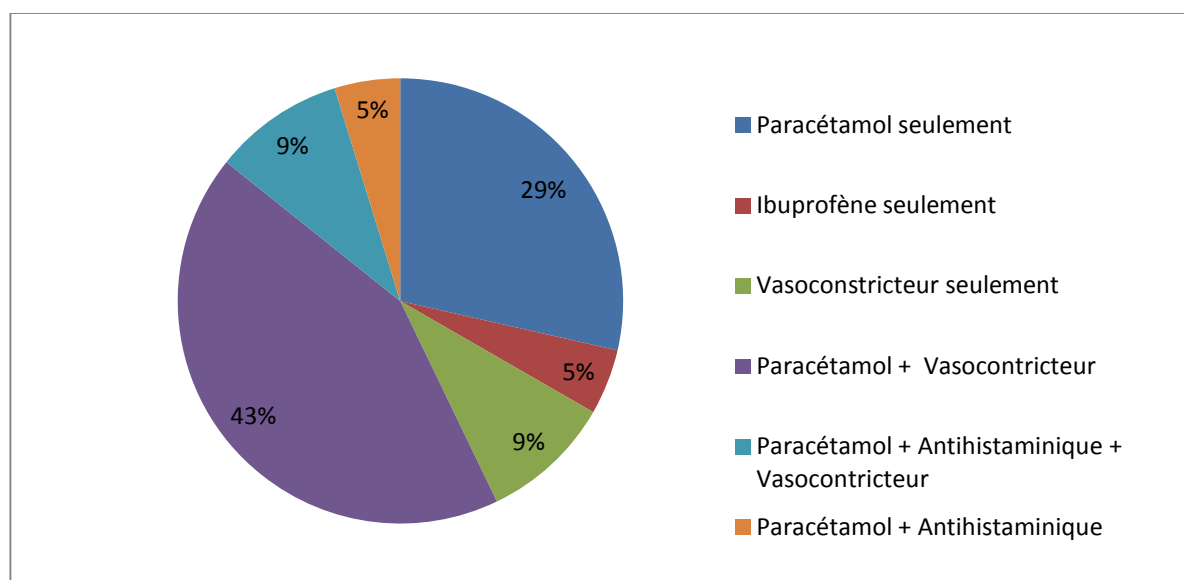


Figure 38: Composition précise du médicament

Si ces résultats sont croisés, on peut voir avec la figure 38 qu'un peu plus de deux personnes sur cinq pensaient que le médicament contenait du paracétamol et un vasoconstricteur, un peu moins d'un tiers a répondu qu'il n'y avait que du paracétamol. Et seulement 9% connaissaient la composition exacte de ce médicament.

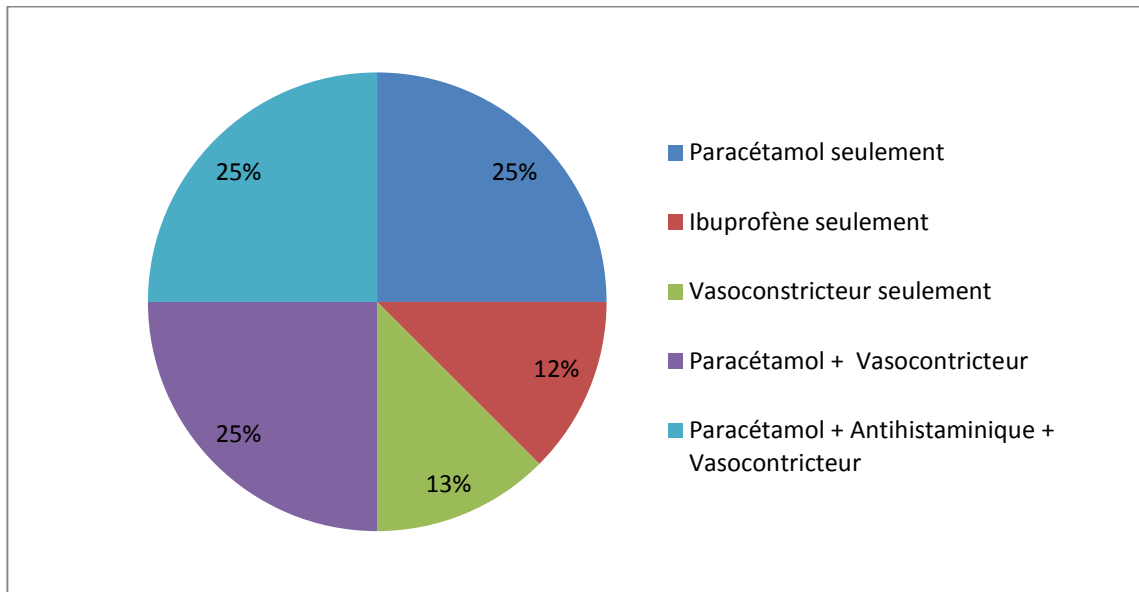


Figure 39 : Composition précise du médicament (chez les patients ayant exactement acheté le produit qu'ils souhaitaient)

En ce qui concerne les résultats de la figure 39, il s'agit des réponses sur la composition du médicament par les personnes ayant exactement acheté le médicament qu'ils souhaitaient en rentrant dans l'officine. Seulement un quart des personnes qui ont acheté spontanément ce médicament connaissait la composition exacte du médicament, 75% des participants savaient qu'il y avait du paracétamol. Une personne sur quatre ne connaissait pas quelles molécules étaient présentes dans la spécialité achetée.

Au sujet de la posologie du médicament, 100% des personnes interrogées ont répondu correctement à savoir qu'il faut prendre un comprimé blanc matin, midi et soir et un comprimé bleu au coucher.

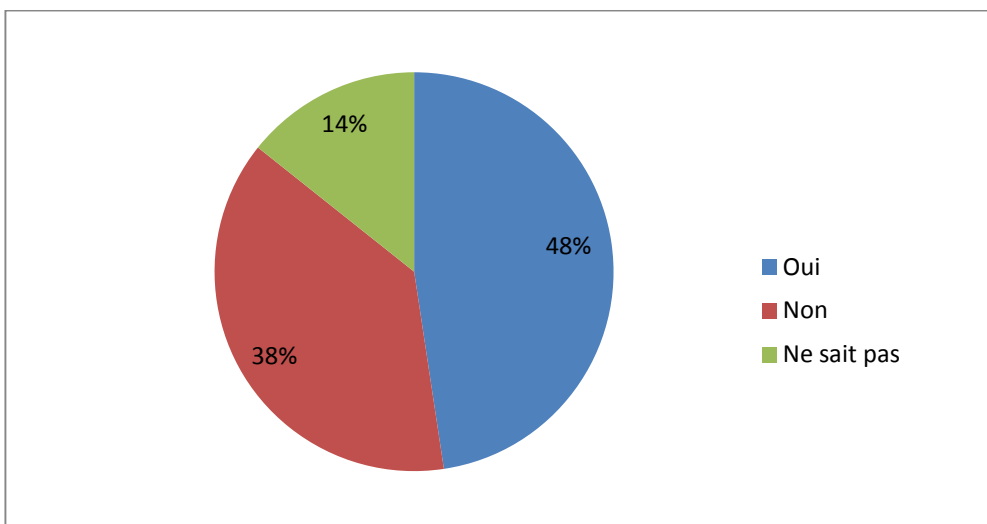


Figure 40: Réponse à la question "Est-il possible d'associer du paracétamol à ce médicament"

Si on s'intéresse maintenant à la figure 40, lorsqu'il est demandé aux patients si en plus de l'Actifed® (ou son équivalent), on peut associer du paracétamol, environ la moitié ont répondu favorablement, presque deux patients sur cinq répondent que non et 14% ne savent pas.

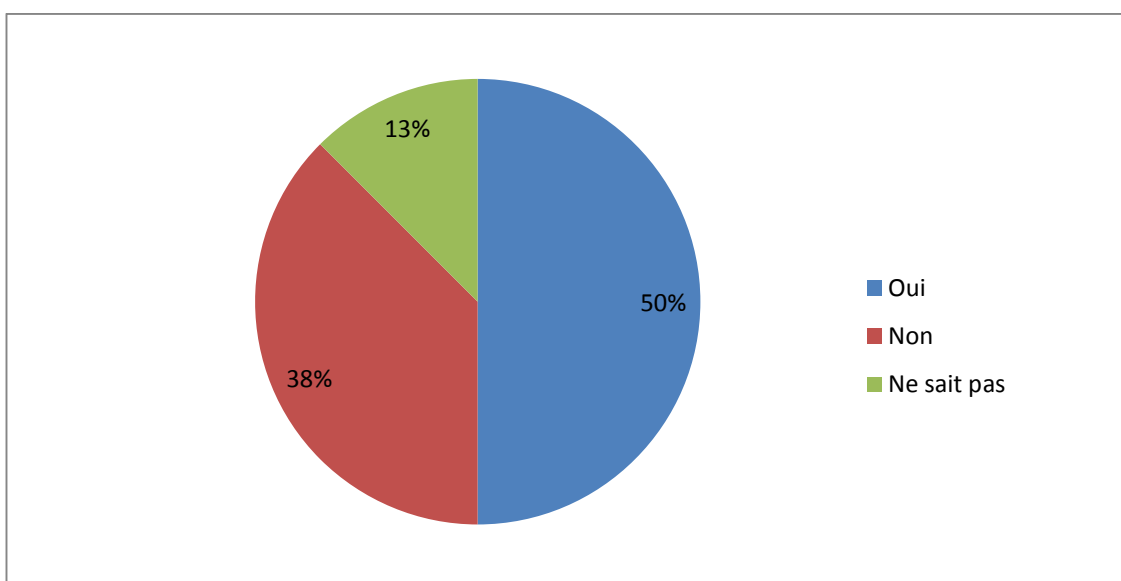


Figure 41 : Réponse à la question "Est-il possible d'associer à ce médicament du Doliprane®?" chez les personnes ayant acheté exactement le produit qu'elles souhaitaient

A propos de la figure 41, on s'est intéressé aux réponses spécifiques de l'association du médicament avec du Doliprane® chez les personnes ayant exactement acheté le médicament qu'elles souhaitaient. Il en résulte que la moitié de ces personnes associerait ce médicament avec du paracétamol, presque une personne sur cinq ne le ferait pas et enfin 13% ne savent pas.

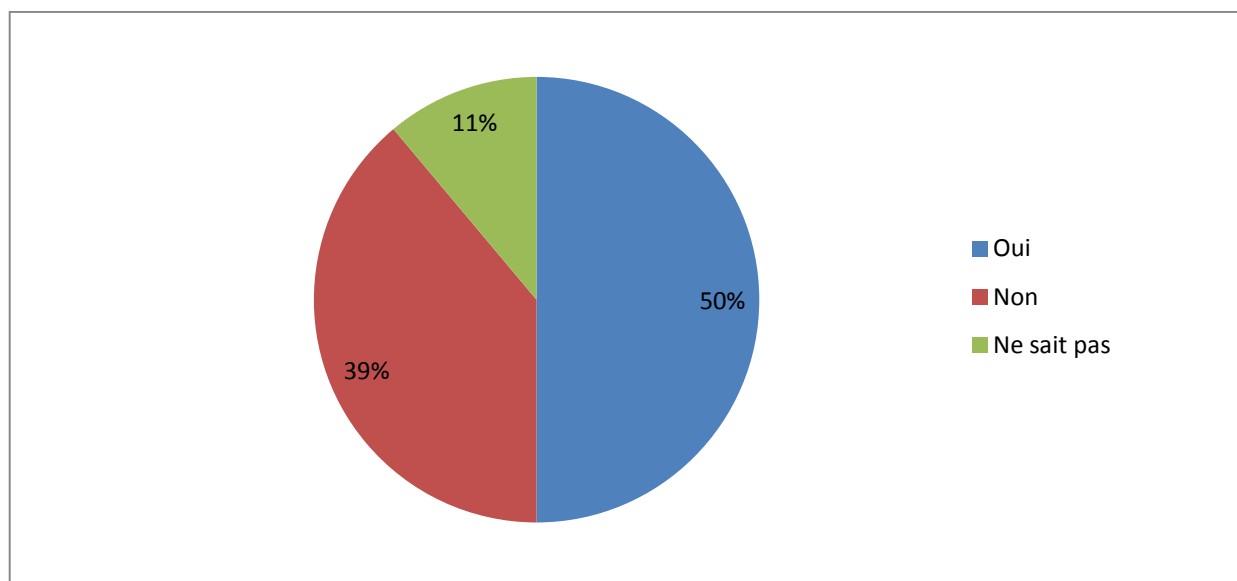


Figure 42 : Réponse à la question "Est-il possible d'associer à ce médicament du Doliprane®?" chez les personnes ayant répondu favorablement à la présence de paracétamol dans la spécialité

En ce qui concerne la figure 42, on a comparé les réponses à la question « est-il possible d'associer à ce médicament du Doliprane® ? » chez les personnes ayant répondu favorablement à la présence de Doliprane® dans la composition du médicament. On observe que la moitié des personnes répond qu'il est possible d'associer une prise de Doliprane®, une personne sur cinq environ répond que non et enfin 11% ne savent pas.

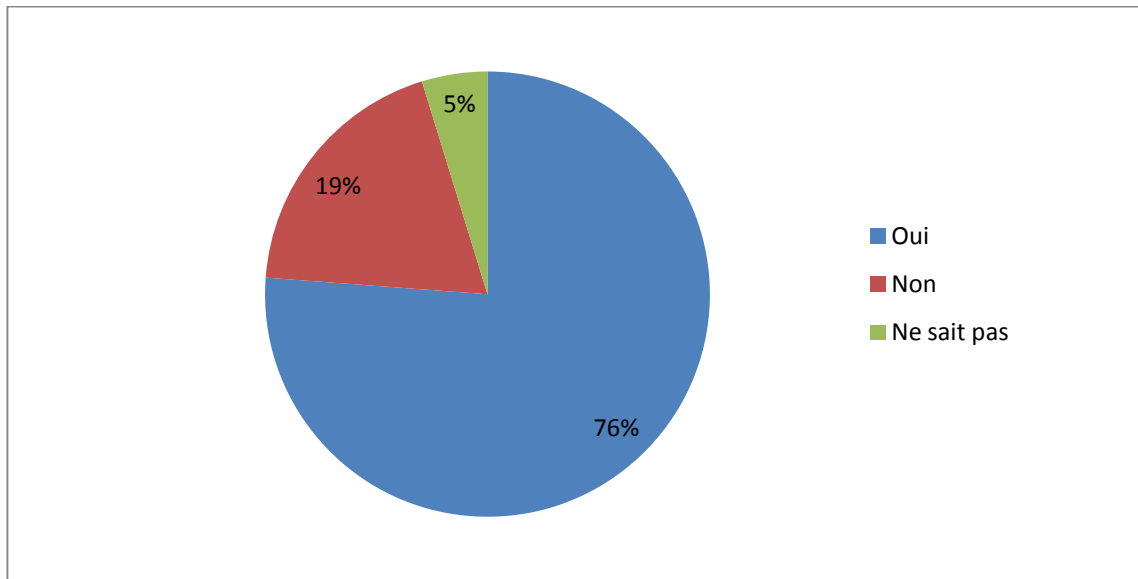


Figure 43: Résultats sur les risques de somnolence du médicament

Enfin, pour la dernière question du questionnaire patient dont les résultats sont illustrés par la figure 43, environ trois quarts des patients savent que le médicament peut provoquer une somnolence, une personne sur cinq a répondu qu'il n'y avait pas de risque et enfin 5% des participants ne savaient pas.

En parallèle à cette question, il avait été demandé aux professionnels de santé s'ils avaient mentionné le risque de somnolence induit par ce médicament et ils avaient tous répondu avoir indiqué ce risque au patient.

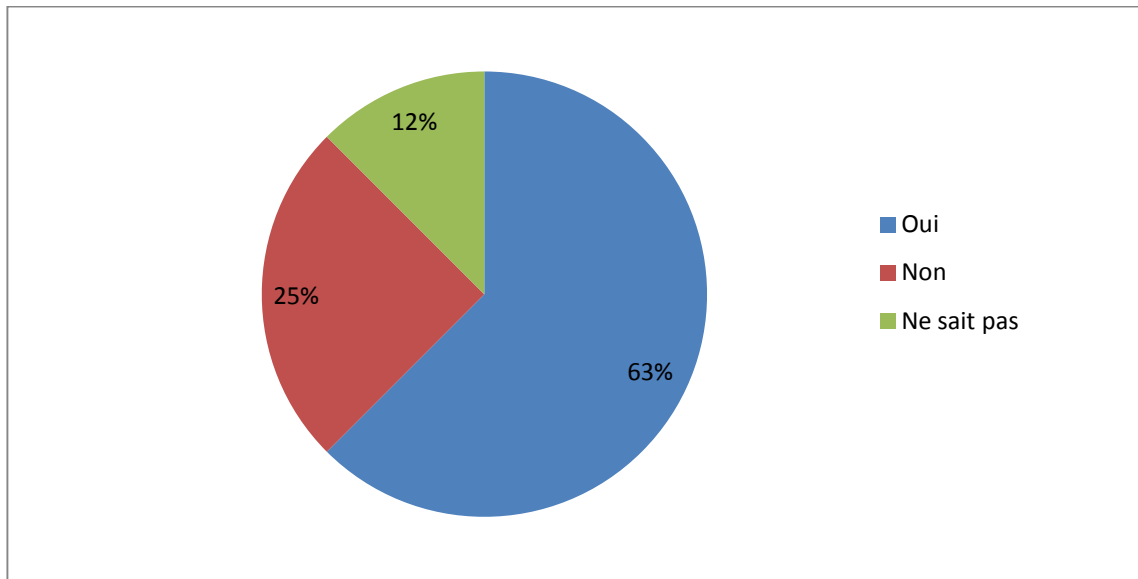


Figure 44 : Réponse à la question "Ce médicament peut provoquer une somnolence?" chez les personnes ayant exactement acheté le produit qu'ils souhaitaient

Pour la notion de somnolence induite par le médicament, on s'est intéressé aux réponses des patients qui ont exactement acheté le produit qu'ils souhaitaient (figure 44). Un quart des participants a répondu que ce médicament ne pouvait pas provoquer de somnolence, plus de la moitié a répondu que oui et enfin 13% ne savaient pas.

IV. DISCUSSION DE L'ETUDE

L'objectif principal de cette étude était de vérifier si le patient a bien assimilé les données sur le médicament (posologie, effets indésirables, principe actif présent...) suite aux conseils donnés par le professionnel de santé au cours de la vente.

Bien que le taux de participation soit faible (moins de 5% en moyenne), cette étude nous a tout de même permis de faire ressortir des résultats intéressants. L'automédication concerne principalement une population jeune, à majorité féminine. Les médicaments étudiés dans cette enquête sont bien connus du grand public puisque l'on a recensé de nombreuses demandes spontanées pour l'achat de ces médicaments (80% pour l'ibuprofène, 50% pour la cétirizine et 40% pour l'Actifed jour et nuit®). Mais bien que leur posologie soit bien connue, le manque de connaissance sur la composition des spécialités est trop important. De même, cette étude a montré que bien que les professionnels de santé connaissent bien le terrain des patients interrogés et aient bien rappelé les notions essentielles sur le bon usage de ces médicaments, ces informations n'ont pas été retenues par toutes les personnes interrogées.

La population interrogée et donc ayant recours à l'automédication est plutôt une population jeune puisque plus de 60% des participants ont moins de 45 ans et que plus de 85% des participants sont dans la vie active (si on considère que l'âge de départ à la retraite est à partir de 60 ans). Cette tendance peut sans doute s'expliquer par le fait que les personnes travaillant ont moins le temps d'aller chez le médecin. En effet, le conseil du pharmacien est accessible à tout le monde, aucun rendez-vous n'est nécessaire. De plus, il peut s'ajouter à cela le fait que les personnes âgées prennent d'avantage de médicaments et donc elles préfèrent sans doute avoir l'avis du médecin dès lors qu'elles présentent une pathologie saisonnière comme un rhume, une toux, une rhinite allergique, etc. Ces chiffres peuvent être mis en lien avec une étude de 2014 croisant différents articles sur l'automédication où il en est ressorti que la prévalence de l'automédication chez les personnes de 60 ans et plus était en moyenne de 38% (29) tandis que Sailler estimait en 2012 qu'environ trois-quarts de la population française pratiquent plus ou moins ponctuellement l'automédication (12).

De plus, environ 60% des patients ayant répondu à ces enquêtes étaient des femmes. Egalement, parmi toutes les femmes interrogées, une seule était enceinte. Cette personne a acheté de la cétirizine mais son usage n'est pas contre-indiqué lors d'une grossesse contrairement aux deux autres médicaments étudiés. Ainsi, au sujet des questionnaires qui concernaient l'ibuprofène et la pseudoéphédrine contenue dans l'Actifed jour et nuit®, aucune des femmes interrogées n'étaient enceinte ou n'allaitait. Etant donné que ces médicaments ne sont pas recommandés lors de la grossesse, les professionnels de santé ont probablement déconseillé l'usage de ces médicaments et les ont orientées vers une spécialité adaptée à l'usage chez la femme enceinte. Elles ont donc été indirectement éliminées de cette étude.

Egalement, au travers de ces trois études, très peu d'antécédents médicaux ont été recensés. Là aussi, les personnes ayant des pathologies contre-indiquées ont sans doute été redirigées par le professionnel de santé ou alors sont directement allées voir leur médecin. Il y a donc eu une sélection lors de la dispensation officinale.

Pour ce qui est des symptômes pour lesquels les patients ont acheté les médicaments, il s'agit de symptômes courants pour lesquelles les spécialités sont indiquées. Cependant, on peut noter qu'en ce qui concerne l'ibuprofène, presque 37% des personnes interrogées ont utilisé ce médicament pour soigner une douleur dentaire. Or il n'a pas été abordé le risque d'abcès dentaire. En effet, l'utilisation d'anti-inflammatoire en cas d'abcès dentaire est contre-indiquée puisque cela va empêcher l'organisme de se défendre efficacement. Cela permettra le développement de bactéries pathogènes. L'utilisation d'anti-inflammatoire en cas d'abcès dentaire ne peut donc se faire qu'en association avec un antibiotique dans le but de diminuer les processus infectieux. Il aurait donc été intéressant d'approfondir cette notion dans le questionnaire pour vérifier le bon usage du médicament.

D'une manière générale, les médicaments sélectionnés pour cette étude sont des médicaments bien connus du grand public. Pour ce qui est de l'ibuprofène, plus de 80% des personnes interrogées ont acheté ce produit car elles le connaissaient déjà, la moitié pour la cétirizine et presque 40% pour l'Actifed jour et nuit®. Pour le reste des patients, la large majorité ne savait pas quel traitement était nécessaire. Ils ont donc suivi les conseils du

professionnel de santé. Ces résultats rappellent une étude française de 2011 réalisée par des médecins généralistes auprès de leurs patients, qui a révélé que 68% des personnes interrogées possédaient un AINS dans leur armoire à pharmacie familiale et 91% du paracétamol (30).

A propos de l'ibuprofène, un fort pourcentage de personne en a demandé spontanément à la vente. En effet, plus de 80% des personnes interrogées savaient qu'elles allaient acheter ce produit en entrant dans l'officine. Ceci implique que ce produit leur est familier, soit ils en ont déjà eu l'usage auparavant soit cela leur a été conseillé auparavant par un professionnel de santé ou leur entourage. En effet, il aurait été intéressant de leur demander comment ils ont connu ce produit (par le conseil du professionnel de santé, par une prescription antérieure, par l'avis positif d'un proche...). Ainsi, au vue de ce fort résultat, il est primordial que les patients connaissent ou aient bien retenu les informations principales sur le médicament à la suite du conseil associé au professionnel de santé.

Par conséquent pour les personnes qui connaissaient déjà le médicament qu'elles ont acheté, on devrait s'attendre à une bonne connaissance sur la spécialité achetée. Cependant, en étudiant leurs réponses de plus près, on a pu se rendre compte que pour certaines d'entre elles, leurs connaissances sur la composition du médicament ne sont pas complètes, voire même sont erronées.

En effet, pour ce qui est de l'Actifed®, seulement 25% des personnes interrogées connaissaient la composition exacte du médicament à savoir la présence de paracétamol, d'un antihistaminique et d'un vasoconstricteur. Tous les professionnels de santé ont mentionné la présence de paracétamol dans la spécialité mais seulement 75% ont retenu cette information et pour ce qui est de la pseudoéphédrine, 63% savaient que le médicament en contenait. De plus, si on s'intéresse à tous les patients interrogés sur ce médicament, là aussi la composition du médicament est mal connue : 85% ont indiqué qu'il y avait du paracétamol, 14% un antihistaminique et 62% de la pseudoéphédrine. Pour cette spécialité, on peut donc voir qu'il y a d'importantes lacunes sur la composition du médicament. D'ailleurs dans une étude française menée sur le bon usage et les connaissances du paracétamol pris en automédication, seulement 28,8% des patients ont su dire que l'Actifed® contenait du paracétamol (31).

Concernant l'ibuprofène, les connaissances des patients sont plus rassurantes sur la composition du médicament. Environ 90% des personnes interrogées connaissaient la molécule présente dans la spécialité qu'ils ont achetée. Cependant, il reste tout de même 10 à 12% des personnes qui pensent que le médicament qu'ils ont acheté contenait du paracétamol.

Au sujet de la posologie des médicaments, le taux de bonnes réponses est correct puisque l'on avoisine les 90% de bonnes réponses. On peut donc en conclure que, de manière générale, ces informations sont bien retenues. Cependant, les questions posées dans les trois questionnaires étaient des questions fermées : « Au niveau de la posologie du médicament, il faut prendre 1 comprimé blanc matin, midi et soir, et 1 comprimé bleu au coucher ? » pour l'Actifed®. La formulation des questions a probablement influencé la réponse des patients.

De plus, le moment de prise de l'ibuprofène est bien connu chez les patients : la totalité d'entre eux a répondu qu'il est préférable de le prendre au cours du repas. Cependant, tout comme la question de la posologie, la question posée était une question fermée : « A quel moment est-il préférable de prendre ce médicament : pendant le repas ou en dehors du repas ? ». Là aussi on peut supposer que les patients ont été influencés par la formulation de la question.

A propos de la question d'une possible association de Doliprane® à l'Actifed®, les réponses sont discutables. Au total, la moitié des participants associeraient ce médicament à du Doliprane® et 40% ne le feraient pas. Sachant que tous les professionnels de santé ont répondu avoir mentionné la présence de paracétamol dans la spécialité, on peut voir qu'il y a une incompréhension à ce sujet. Cependant, on ne peut pas entièrement exploiter cette question. En effet, il est possible d'associer du paracétamol à l'Actifed® mais seulement à un dosage de 500mg puisque la spécialité Actifed® ne contient que 500mg. Ainsi, une association de Doliprane® 1000mg à ce médicament provoquerait un surdosage. Donc pour les personnes qui ont répondu positivement à la question, on ne peut pas savoir si elles tiennent compte de la présence ou non de paracétamol dans la spécialité et si cela pourrait entraîner un surdosage.

Enfin, pour ce qui concerne le risque de somnolence provoqué par l'Actifed® et la cétirizine, une grande majorité des personnes interrogées en avaient connaissance avec une moyenne de 75 à 80% des personnes interrogées. Cependant, seuls 65% des patients qui connaissaient déjà les médicaments avant de les acheter, avaient connaissance de ce risque de somnolence. Cette information peut être mise en lien avec le fait que tous les professionnels de santé ont répondu, pour l'Actifed®, qu'ils avaient bien rappelé le risque de somnolence ou de trouble de la vigilance induite par le médicament au patient lors du conseil associé à la vente de cette spécialité. Ainsi, on peut donc en conclure que cette notion est en général bien retenue par les patients mais qu'il est tout de même nécessaire d'insister dessus notamment chez les personnes qui souhaitaient exactement ces spécialités.

Dans cette étude, un biais de sélection est présent notamment lors de la réalisation de la vente. En effet, les professionnels de santé ont indirectement exclu, au cours de leur discussion avec les patients, des personnes à risque c'est-à-dire celles ayant des contre-indications comme les personnes âgées qui font souvent l'objet d'une polymédication, les femmes enceintes, les personnes ayant certaines pathologies, etc. Egalement, on peut supposer qu'il y a eu un biais de réponse socialement acceptable de la part de professionnels de santé. En effet, certains ont probablement répondu avoir donné certaines informations lors de la vente comme la composition ou le risque de somnolence mais ne l'ont pas fait ou ont oublié de le faire. De plus, nous avons également pu influencer les patients dans leurs réponses par la formulation du questionnaire. En effet, certaines des questions posées, sur la posologie et le moment de prise notamment, étaient des questions fermées. Ce type de question a donc pu biaiser les réponses des personnes interrogées (biais de classement).

Par ailleurs dans cette étude, les effets indésirables provoqués par le médicament n'ont pas été abordés. Seul le risque de somnolence a été étudié mais il aurait été intéressant d'interroger les patients sur les connaissances qu'ils ont sur ce sujet. Bien que ce médicament soit disponible sans ordonnance, de nombreux effets indésirables et contre-indications sont associés à ce médicament. Malheureusement, tout le monde n'a pas cette notion, ces médicaments faisant l'objet pour la plupart d'une publicité dans les médias, ils sont disponibles sans ordonnance donc inconsciemment le grand public peut penser qu'il n'y a pas de réel risque à prendre ces médicaments. Or, les contre-indications sont nombreuses :

l'ibuprofène est contre-indiqué à partir du 6^{ème} mois de grossesse ; l'Actifed® est contre-indiqué en cas d'hypertension artérielle, d'hypertrophie bénigne de la prostate, de glaucome, etc. Ces pathologies ou situations ont une prévalence élevée, c'est pourquoi il aurait été intéressant d'aborder ce sujet dans le questionnaire. D'ailleurs, de nombreuses études ont mis en évidence l'apparition d'effets indésirables chez les personnes ayant recours à l'automédication. En 2010, une étude menée dans 11 hôpitaux universitaires français a montré que 1% des effets indésirables médicamenteux observés étaient survenus à la suite de la prise de médicaments non prescrits (32). Dans une autre étude, ce chiffre monte à 3,9% d'effets indésirables ayant mené à une hospitalisation suite à l'utilisation de médicaments d'automédication (33). Enfin dans une dernière étude, les médicaments les plus fréquemment imputés à ces effets indésirables étaient les AINS dans 30% des cas (34), cette même étude révélait que les effets indésirables les plus fréquents étaient gastro-intestinaux (21%).

Enfin, pour répondre à ce questionnaire, il a été demandé au patient de ne pas regarder la boîte afin de ne pas les influencer dans leurs réponses. Certaines de leurs réponses étaient erronées comme notamment la composition du médicament, le risque d'une somnolence, etc. Mais on peut supposer qu'en rentrant chez eux, ou lors de la prise du médicament, les patients vont regarder la boîte ou bien lire la notice et ces notions sont indiquées sur la boîte comme notamment la présence de pictogramme, illustrée par la figure 45, qui indiquent le risque que possède le médicament d'altérer l'aptitude à la conduite automobile ; ou bien la composition du médicament et le dosage des molécules qui y sont présentes.



Figure 45 : Pictogrammes indiquant le risque de somnolence induit par le médicament (35)

Dans cette étude, aucune question n'a été posée sur le fait que l'on puisse ou non utiliser ces deux médicaments au cours de la grossesse puisque des études ont déjà été menées à ce sujet. L'automédication chez les femmes enceintes est réellement présente. En 2000, dans une étude menée dans le service des consultations prénatales du CHU de Toulouse, sur les 250 femmes interrogées, près de 20% d'entre elles ont déclaré avoir pratiqué l'automédication durant leur grossesse (36). Il ne s'agit donc pas d'un comportement isolé chez les femmes enceintes. Cependant, dans une étude menée en France en 2014 sur les connaissances des femmes enceintes sur les anti-inflammatoires, 10% des 330 femmes interrogées pensaient que les médicaments en vente libre en pharmacie ne représentaient aucun danger chez la femme enceinte (37). Dans cette même étude, il a été mis en évidence un défaut de connaissance sur le danger des AINS chez la femme enceinte puisque selon les spécialités, 30 à 50% des femmes interrogées pensaient que les AINS sont sans risque à partir du 6^{ème} mois de grossesse.

Pour conclure, on peut voir que les professionnels de santé ont bien rappelé les notions essentielles sur les médicaments étudiés et connaissent bien le terrain des patients. Cependant, si on compare leurs réponses à celles données par les personnes interrogées sur les connaissances du médicament, on peut voir que certaines notions sont peu connues voire dans certains cas erronées. Les médicaments qui ont été étudiés sont des médicaments fréquemment utilisés par la population française, mais malheureusement certaines notions essentielles comme la composition du médicament ne sont pas connues. Cependant, d'une manière générale, la posologie ainsi que le moment de prise sont des notions mieux connues par les patients.

Ainsi le rôle de conseil par les professionnels de santé est primordial afin de diminuer le risque de mésusage et d'apparition d'effets indésirables suite à l'utilisation de médicaments d'automédication. Mais cette éducation passe aussi par les médias lors des campagnes publicitaires, également par davantage d'information inscrite sur les boîtes avec notamment les logos qui indiquent la notion de « médicament interdit chez la femme enceinte » ou bien le risque de somnolence induit par le médicament. L'automédication tend à se développer, il est donc indispensable de prévenir et d'informer au mieux les patients sur les médicaments et leurs risques.

V. CONCLUSION GENERALE

L'automédication est une discipline pharmaceutique qui tend à se développer puisqu'aujourd'hui les Français se soignent de plus en plus facilement eux-mêmes. Mais cette pratique n'est pas sans risque, l'avis du pharmacien est donc indispensable afin de conseiller au mieux le patient. En effet bien que ces médicaments soient disponibles sans ordonnance, ils peuvent favoriser l'apparition d'effets indésirables, voire être contre-indiqués chez certaines personnes.

Cette étude avait donc comme objectif principal de vérifier si le patient a bien assimilé les données sur le médicament suite aux conseils donnés par le professionnel de santé au cours de la dispensation.

De cette enquête, il en résulte que certaines notions sur le médicament conseillé sont peu voire mal connues par le patient bien que ces médicaments soient fréquemment utilisés par la population française. En effet certaines personnes ne connaissaient pas la composition du médicament ou bien le moment de la prise.

De toute évidence, le rôle de conseil du pharmacien en automédication est indispensable afin d'assurer une utilisation appropriée du médicament et d'en limiter les risques de mésusage et l'apparition d'effets indésirables. L'éducation des patients est indispensable en automédication. Cela passe en premier lieu par les professionnels de santé avec un discours relayé par les médias, les industriels pharmaceutiques...

VI. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Définitions : automédication - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 17 nov 2016]. Disponible sur: <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/autom%C3%A9dication/6756>
2. automedication.pdf [Internet]. [cité 17 nov 2016]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/automedication.pdf>
3. Qu'est-ce que l'automédication ? | LEEM - Les entreprises du médicament [Internet]. [cité 17 nov 2016]. Disponible sur: <http://www.leem.org/article/qu-est-ce-que-l-automedication>
4. Les médicaments d'automédication [Internet]. [cité 23 mars 2017]. Disponible sur: <http://www.afipa.org/6-afipa-automedication/515-le-selfcare/523-les-medicaments-d-automedication.aspx>
5. EUR-Lex - 31992L0026 - EN - EUR-Lex [Internet]. [cité 21 nov 2016]. Disponible sur: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=CELEX%3A31992L0026>
6. 20160122122054_220116__Barometre_2015_du_selfcare__DP.pdf [Internet]. [cité 23 mars 2017]. Disponible sur: http://www.afipa.org/fichiers/20160122122054_220116__Barometre_2015_du_selfcare__DP.pdf
7. La faiblesse de l'automédication en France - Persée [Internet]. [cité 23 mars 2017]. Disponible sur: http://www.persee.fr/doc/estat_0336-1454_1998_num_312_1_2621
8. consommation de médicaments - le blog thebestterminale [Internet]. [cité 30 nov 2016]. Disponible sur: <http://thebestterminale.over-blog.com/article-3282505.html>
9. 20130930102608_Determinants_a_lachat_de_medicaments_dautomedication__2012.pdf [Internet]. [cité 23 mars 2017]. Disponible sur: http://www.afipa.org/fichiers/20130930102608_Determinants_a_lachat_de_medicaments_dautomedication__2012.pdf
10. Le médicament : à quel prix ? [Internet]. [cité 5 juin 2017]. Disponible sur: <http://www.senat.fr/rap/r15-739/r15-7394.html>
11. 20150702151241_230615__Afipa__3e_Observatoire_europeen_sur_lautomedication__DP.pdf [Internet]. [cité 23 mars 2017]. Disponible sur:

http://www.afipa.org/fichiers/20150702151241_230615__Afipa__3e_Observatoire_européen_sur_lautomedication__DP.pdf

12. Sailer L. Automédication. Rev Prat. Décembre 2012;(n°10):1463-7.
13. Nombre d'officines - Le pharmacien - Ordre National des Pharmaciens [Internet]. [cité 29 mars 2017]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-pharmacien/Secteurs-d-activite/Pharmacie/Cartes-regionales-Officine/Nombre-d-officines#>
14. Résumé des caractéristiques du produit - ACTIFED ETATS GRIPPAUX, poudre pour solution buvable en sachet-dose - Base de données publique des médicaments [Internet]. [cité 23 mars 2017]. Disponible sur: <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=61617685&typedoc=R>
15. Ibuprofène - Société Chimique de France [Internet]. [cité 8 janv 2017]. Disponible sur: <http://www.societechimiquedefrance.fr/ibuprofene.html>
16. Résumé des caractéristiques du produit - IBUPROFENE RANBAXY MEDICATION OFFICINALE 400 mg, comprimé pelliculé - Base de données publique des médicaments [Internet]. [cité 18 janv 2017]. Disponible sur: <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=68523231&typedoc=R>
17. Pharmacovigilance - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé [Internet]. [cité 1 juin 2017]. Disponible sur: [http://ansm.sante.fr/Dossiers/Medicaments-et-grossesse/Pharmacovigilance/\(offset\)/2](http://ansm.sante.fr/Dossiers/Medicaments-et-grossesse/Pharmacovigilance/(offset)/2)
18. ChemSpider Blog » ChemSpider Chemistry [Internet]. [cité 2 août 2017]. Disponible sur: <http://www.chemspider.com/blog/category/scientific-discussions-about-what-is-on-chemspider/page/4>
19. Histamine — Wikipédia [Internet]. [cité 23 mars 2017]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/wiki/Histamine>
20. allergie [Internet]. [cité 23 mars 2017]. Disponible sur: <http://allergiesauxpollens.wifeo.com/le-mecanisme-allergique.php>
21. Hypersensibilité et Allergies respiratoires. Asthme, rhinite - Item 114 / 184 - Smartfiches [Internet]. Smartfiches médecine. [cité 3 févr 2017]. Disponible sur: <http://smartfiches.fr/pneumologie/item-184-hypersensibilite-et-allergies-respiratoires-asthme-rhinite>

22. RCP cétirizine [Internet]. [cité 23 mars 2017]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/frames.php?specid=61627341&typedoc=R&ref=R0172482.htm>
23. CRAT. Cétirizine - CRAT [Internet]. [cité 2 août 2017]. Disponible sur: https://lecrat.fr/spip.php?page=article&id_article=134
24. Inserm. Le paracétamol emprunte les canaux calciques [Internet]. [cité 29 août 2017]. Disponible sur: <http://www.inserm.fr/actualites/rubriques/actualites-recherche/le-paracetamol-emprunte-les-canaux-calciques>
25. Paracétamol - Société Chimique de France [Internet]. [cité 2 août 2017]. Disponible sur: <http://www.societechimiquedefrance.fr/paracetamol.html>
26. Pseudoephedrine | C₁₀H₁₅NO | ChemSpider [Internet]. [cité 2 août 2017]. Disponible sur: <http://www.chemspider.com/Chemical-Structure.6761.html>
27. Prescrire Campus - Erreur [Internet]. [cité 23 mars 2017]. Disponible sur: <http://campus.prescrire.org/Fr/100/311/47263/0/AlertPage.aspx?error=1000>
28. diphenhydramine | C₁₇H₂₁NO | ChemSpider [Internet]. [cité 2 août 2017]. Disponible sur: <http://www.chemspider.com/Chemical-Structure.2989.html>
29. Jerez-Roig J, Medeiros LFB, Silva VAB, Bezerra CLPAM, Cavalcante LAR, Piuvezam G, et al. Prevalence of self-medication and associated factors in an elderly population: a systematic review. *Drugs Aging*. déc 2014;31(12):883-96.
30. Bismuth M, Oustric S, Boyer P, Escourrou B, Brillac T, Mesthe P. Family pharmacy : survey of a sample of patients in Midi-Pyrénées. *Thérapie*. 2011;66:131-4.
31. Severin A-E, Petitpain N, Scala-Bertola J, Latache C, Yelehe-Okouma M, Di Patrizio P, et al. Étude prospective en pharmacie du bon usage et de la connaissance du paracétamol pris en automédication. *Thérapie*. 1 juin 2016;71(3):287-96.
32. Asseray N, Ballereau F, Trombert-Paviot B, Bouget J, Foucher N, Renaud B, et al. Frequency and severity of adverse drug reactions due to self-medication: a cross-sectional multicentre survey in emergency departments. *Drug Saf*. déc 2013;36(12):1159-68.
33. Schmiedl S, Rottenkolber M, Hasford J, Rottenkolber D, Farker K, Drewelow B, et al. Self-medication with over-the-counter and prescribed drugs causing adverse-drug-reaction-related hospital admissions: results of a prospective, long-term multi-centre study. *Drug Saf*. avr 2014;37(4):225-35.

34. Berreni A, Montastruc F, Bondon-Guitton E, Rousseau V, Abadie D, Durrieu G, et al. Adverse drug reactions to self-medication: a study in a pharmacovigilance database. *Fundam Clin Pharmacol*. oct 2015;29(5):517-20.
35. 36fd6bd36152361b7a426456edabffce.pdf [Internet]. [cité 8 juin 2017]. Disponible sur: http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/36fd6bd36152361b7a426456edabffce.pdf
36. Consommation de médicaments pendant la grossesse : enquête auprès de 250 femmes en consultation dans un Centre Hospitalier Universitaire. /data/revues/03682315/00290001/77/ [Internet]. 8 mars 2008 [cité 2 août 2017]; Disponible sur: <http://www.em-consulte.com/en/article/113920>
37. Hassoun-Barhamji R, Barjat TR, Chauleur C. À l'ère de l'automédication, que savent les femmes enceintes des anti-inflammatoires ? *Thérapie*. 1 juill 2015;70(4):369-76.

SERMENT DE GALIEN

" Je jure en présence des Maîtres de la Faculté, des Conseillers de l'Ordre des Pharmaciens et mes condisciples.

D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.

D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement.

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine ; en aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque. "



VU, LE PRESIDENT DU JURY

CAEN, LE

VU, LE DIRECTEUR DE L'UFR

CAEN, LE

L'université n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses et mémoires. Ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.