



HAL
open science

Déterminants des comportements d'automédication en médecine générale

Anne-Sophie Delestre

► **To cite this version:**

Anne-Sophie Delestre. Déterminants des comportements d'automédication en médecine générale. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. <dumas-03164042>

HAL Id: dumas-03164042

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03164042v1>

Submitted on 9 Mar 2021

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.



HAL Authorization



Faculté des sciences
médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

Déterminants des comportements d'automédication en médecine générale

T H È S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 20 Mai 2020

Par Madame Anne-Sophie DELESTRE

Née le 12 mai 1993 à Mont-Saint-Aignan (76)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan

Président

Monsieur le Professeur Associé GUIDA Pierre

Assesseur

Monsieur le MCU-MG CASANOVA Ludovic

Assesseur

Monsieur le Docteur GUERCIA Olivier

Assesseur



Faculté des sciences
médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

Déterminants des comportements d'automédication en médecine générale

T H È S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES

DE MARSEILLE

Le 20 Mai 2020

Par Madame Anne-Sophie DELESTRE

Née le 12 mai 1993 à Mont-Saint-Aignan (76)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan

Président

Monsieur le Professeur Associé GUIDA Pierre

Assesseur

Monsieur le MCU-MG CASANOVA Ludovic

Assesseur

Monsieur le Docteur GUERCIA Olivier

Assesseur

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	:	Pr. Georges LEONETTI
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Assesseurs :

➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	:	Pr. Jean-Michel VITON
------------------	---	------------------------------

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1^{er} cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2^{ème} cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1^{er} cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2^{ème} cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

MM AGOSTINI Serge
ALDIGHERI René
ALESSANDRINI Pierre
ALLIEZ Bernard
AQUARON Robert
ARGEME Maxime
ASSADOURIAN Robert
AUFFRAY Jean-Pierre
AUTILLO-TOUATI Amapola
AZORIN Jean-Michel
BAILLE Yves
BARDOT Jacques
BARDOT André
BERARD Pierre
BERGOIN Maurice
BERLAND Yvon
BERNARD Dominique
BERNARD Jean-Louis
BERNARD Pierre-Marie
BERTRAND Edmond
BISSET Jean-Pierre
BLANC Bernard
BLANC Jean-Louis
BOLLINI Gérard
BONGRAND Pierre
BONNEAU Henri
BONNOIT Jean
BORY Michel
BOTTA Alain
BOURGEADE Augustin
BOUVENOT Gilles
BOUYALA Jean-Marie
BREMONT Georges
BRICOT René
BRUNET Christian
BUREAU Henri
CAMBOULIVES Jean
CANNONI Maurice
CARTOUZOU Guy
CAU Pierre
CHABOT Jean-Michel
CHAMLIAN Albert
CHARPIN Denis
CHARREL Michel
CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLAVERIE Jean-Michel
CLEMENT Robert
COMBALBERT André
CONTE-DEVOLX Bernard
CORRIOL Jacques
COULANGE Christian
DALMAS Henri
DE MICO Philippe
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain
DEVIN Robert
DEVRED Philippe
DJIANE Pierre
DONNET Vincent
DUCASSOU Jacques

MM DUFOUR Michel
DUMON Henri
ENJALBERT Alain
FAVRE Roger
FIECHI Marius
FARNARIER Georges
FIGARELLA Jacques
FONTES Michel
FRANCES Yves
FRANCOIS Georges
FUENTES Pierre
GABRIEL Bernard
GALINIER Louis
GALLAIS Hervé
GAMERRE Marc
GARCIN Michel
GARNIER Jean-Marc
GAUTHIER André
GERARD Raymond
GEROLAMI-SANTANDREA André
GIUDICELLI Roger
GIUDICELLI Sébastien
GOUDARD Alain
GOUIN François
GRILLO Jean-Marie
GRISOLI François
GROULIER Pierre
HADIDA/SAYAG Jacqueline
HASSOUN Jacques
HEIM Marc
HOUEL Jean
HUGUET Jean-François
JAQUET Philippe
JAMMES Yves
JOUVE Paulette
JUHAN Claude
JUN Pierre
KAPHAN Gérard
KASBARIAN Michel
KLEISBAUER Jean-Pierre
LACHARD Jean
LAFFARGUE Pierre
LAUGIER René
LE TREUT Yves
LEVY Samuel
LOUCHET Edmond
LOUIS René
LUCIANI Jean-Marie
MAGALON Guy
MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
METGE Paul
MICHOTÉY Georges
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice

PROFESSEURS HONORAIRES

MM MONTIES Jean-Raoul
NAZARIAN Serge
NICOLI René
NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jacques
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SERMENT Gérard
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène
VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

EMERITAT

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

EMERITAT

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019

2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHOSSEGROS Cyrille	GUEDJ Eric
ALBANESE Jacques	COLLART Frédéric	GUIEU Régis
ALIMI Yves	COSTELLO Régis	GUIS Sandrine
AMABILE Philippe	COURBIERE Blandine	GUYE Maxime
AMBROSI Pierre	COWEN Didier	GUYOT Laurent
ANDRE Nicolas	CRAVELLO Ludovic	<i>GUYS Jean-Michel Surnombre</i>
ARGENSON Jean-Noël	CUISSET Thomas	HABIB Gilbert
ASTOUL Philippe	<i>CURVALE Georges Surnombre</i>	HARDWIGSEN Jean
ATTARIAN Shahram	DA FONSECA David	HARLE Jean-Robert
AUDOUIN Bertrand	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	<i>HOFFART Louis Disponibilité</i>
AUQUIER Pascal	DANIEL Laurent	HOUVENAEGHEL Gilles
AVIERINOS Jean-François	DARMON Patrice	JACQUIER Alexis
AZULAY Jean-Philippe	D'ERCOLE Claude	JOURDE-CHICHE Noémie
BAILLY Daniel	D'JOURNO Xavier	JOUVE Jean-Luc
BARLESI Fabrice	DEHARO Jean-Claude	KAPLANSKI Gilles
BARLIER-SETTI Anne	DELAPORTE Emmanuel	KARSENTY Gilles
BARTHET Marc	<i>DELPERO Jean-Robert Surnombre</i>	<i>KERBAUL François détachement</i>
BARTOLI Christophe	DENIS Danièle	KRAHN Martin
BARTOLI Jean-Michel	DISDIER Patrick	LAFFORGUE Pierre
BARTOLI Michel	DODDOLI Christophe	LAGIER Jean-Christophe
BARTOLOMEI Fabrice	DRANCOURT Michel	LAMBAUDIE Eric
BASTIDE Cyrille	DUBUS Jean-Christophe	LANCON Christophe
BENSOUSSAN Laurent	DUFFAUD Florence	LA SCOLA Bernard
BERBIS Philippe	DUFOUR Henry	LAUNAY Franck
BERBIS Julie	DURAND Jean-Marc	LAVIEILLE Jean-Pierre
BERDAH Stéphane	DUSSOL Bertrand	LE CORROLLER Thomas
<i>BERNARD Jean-Paul Retraite au 25/11/2019</i>	EBBO Mikaël	LECHEVALLIER Eric
BEROUD Christophe	EUSEBIO Alexandre	LEGRE Régis
BERTUCCI François	FAKHRY Nicolas	LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
BLAISE Didier	<i>FAUGERE Gérard Surnombre</i>	LEONE Marc
BLIN Olivier	FELICIAN Olivier	LEONETTI Georges
BLONDEL Benjamin	FENOLLAR Florence	LEPIDI Hubert
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FIGARELLA/BRANGER Dominique	LEVY Nicolas
BONELLO Laurent	FLECHER Xavier	MACE Loïc
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard	MAGNAN Pierre-Edouard
<i>BOTTA/FRIDLUND Danielle Surnombre</i>	FRANCESCHI Frédéric	MANCINI Julien
<i>BOUBLI Léon Surnombre</i>	FUENTES Stéphane	<i>MATONTI Frédéric Disponibilité</i>
BOUFI Mourad	GABERT Jean	MEGE Jean-Louis
BOYER Laurent	GABORIT Bénédicte	MERROT Thierry
BREGEON Fabienne	GAINNIER Marc	METZLER/GUILLEMAIN Catherine
BRETELLE Florence	GARCIA Stéphane	MEYER/DUTOUR Anne
BROUQUI Philippe	GARIBOLDI Vlad	MICCALEF/ROLL Joëlle
BRUDER Nicolas	GAUDART Jean	MICHEL Fabrice
BRUE Thierry	GAUDY-MARQUESTE Caroline	MICHEL Gérard
BRUNET Philippe	GENTILE Stéphanie	MICHEL Justin
BURTEY Stéphane	GERBEAUX Patrick	MICHELET Pierre
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GEROLAMI/SANTANDREA René	MILH Mathieu
CASANOVA Dominique	GILBERT/ALESSI Marie-Christine	MILLION Matthieu
CASTINETTI Frédéric	GIORGI Roch	MOAL Valérie
CECCALDI Mathieu	GIOVANNI Antoine	MORANGE Pierre-Emmanuel
CHAGNAUD Christophe	GIRARD Nadine	MOULIN Guy
CHAMBOST Hervé	GIRAUD/CHABROL Brigitte	MOUTARDIER Vincent
CHAMPSAUR Pierre	GONCALVES Anthony	<i>MUNDLER Olivier Surnombre</i>
CHANEZ Pascal	GRANEL/REY Brigitte	NAUDIN Jean
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GRANVAL Philippe	NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
CHARREL Rémi	GREILLIER Laurent	NICOLLAS Richard
CHAUMOITRE Kathia	GRIMAUD Jean-Charles	OLIVE Daniel
CHIARONI Jacques	GROB Jean-Jacques	OUAFIK L'Houcine
CHINOT Olivier		OVAERT-REGGIO Caroline

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAGANELLI Franck	ROCH Antoine	TRIGLIA Jean-Michel
PANUEL Michel	ROCHWERGER Richard	TROPIANO Patrick
PAPAZIAN Laurent	ROLL Patrice	TSIMARATOS Michel
PAROLA Philippe	ROSSI Dominique	TURRINI Olivier
<i>PARRATTE Sébastien Disponibilité</i>	ROSSI Pascal	VALERO René
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROUDIER Jean	VAROQUAUX Arthur Damien
PELLETIER Jean	SALAS Sébastien	VELLY Lionel
PERRIN Jeanne	<i>SAMBUC Roland Surnombre</i>	VEY Norbert
PETIT Philippe	SARLES/PHILIP Nicole	VIDAL Vincent
PHAM Thao	SARLON-BARTOLI Gabrielle	VIENS Patrice
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SCAVARDA Didier	VILLANI Patrick
PIQUET Philippe	SCHLEINITZ Nicolas	VITON Jean-Michel
PIRRO Nicolas	SEBAG Frédéric	VITTON Véronique
POINSO François	SEITZ Jean-François	VIEHWEGER Heide Elke
RACCAH Denis	SIELEZNEFF Igor	VIVIER Eric
RANQUE Stéphane	SIMON Nicolas	XERRI Luc
RAOULT Didier	STEIN Andréas	
REGIS Jean	TAIEB David	
REYNAUD/GAUBERT Martine	THIRION Xavier	
REYNAUD Rachel	THOMAS Pascal	
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	THUNY Franck	
ROCHE Pierre-Hugues	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès	

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal

PRAG

TANTI-HARDOUIN Nicolas

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE A MI-TEMPS

ADNOT Sébastien
GUIDA Pierre

PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES (disciplines médicales)

LOUIS-BORRIONE Claude

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AHERFI Sarah	ELDIN Carole	NINOVE Laetitia
ANGELAKIS Emmanouil (<i>disponibilité</i>)	FABRE Alexandre	NOUGAIREDE Antoine
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	FAURE Alice	OLLIVIER Matthieu
BARTHELEMY Pierre	FOLETTI Jean- Marc	PAULMYER/LACROIX Odile
BEGE Thierry	FOUILLOUX Virginie	PESENTI Sébastien
BELIARD Sophie	FRANKEL Diane	RADULESCO Thomas
BENYAMINE Audrey	FROMNOT Julien	RESSEGUIER Noémie
BERGE-LEFRANC Jean-Louis	GASTALDI Marguerite	ROBERT Philippe
BERTRAND Baptiste	GELSI/BOYER Véronique	ROMANET Pauline
BEYER-BERJOT Laura	GIUSIANO Bernard	SABATIER Renaud
BIRNBAUM David	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SARI-MINODIER Irène
BONINI Francesca	GONZALEZ Jean-Michel	SAVEANU Alexandru
BOUCRAUT Joseph	GOURIET Frédérique	SECQ Véronique (<i>disponibilité</i>)
BOULAMERY Audrey	GRAILLON Thomas	STELLMANN Jan-Patrick
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUERIN Carole	SUCHON Pierre
BOUSSEN Salah Michel	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	TABOURET Emeline
BUFFAT Christophe	GUIDON Catherine	TOGA Caroline
CAMILLERI Serge	GUIVARCH Jokthan	TOGA Isabelle
CARRON Romain	HAUTIER/KRAHN Aurélie	TOMASINI Pascale
CASSAGNE Carole	HRAIECH Sami	TOSELLO Barthélémy
CERMOLACCE Michel	KASPI-PEZZOLI Elise	TROUSSE Delphine
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	VELY Frédéric
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	VION-DURY Jean
CUNY Thomas	LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>)	ZATTARA/CANNONI Hélène
DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>)	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DALES Jean-Philippe	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DAUMAS Aurélie	LOOSVELD Marie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle	MAAROUF Adil	
DELLIAUX Stéphane	MACAGNO Nicolas	
DESPLAT/JEGO Sophie	MAUES DE PAULA André	
DEVILLIER Raynier	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUBOURG Grégory	NGUYEN PHONG Karine	
DUCONSEIL Pauline		
DUFOUR Jean-Charles		

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DEGIOANNI/SALLE Anna	POUGET Benoît
BARBACARU/PERLES T. A.	DESNUES Benoît	RUEL Jérôme
BERLAND/BENHAIM Caroline	MARANINCHI Marie	THOLLON Lionel
BOUCAULT/GARROUSTE Françoise	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THIRION Sylvie
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte	VERNA Emeline
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
BONNET Pierre-André
CALVET-MONTREDON Céline
JANCZEWSKI Aurélie
NUSSLI Nicolas
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle
THERY Didier (nomination au 1/10/2019)

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline
EVANS-VIALLAT Catherine
LUCAS Guillaume
MATHIEU Marion
MAYENS-RODRIGUES Sandrine
MELLINAS Marie
REVIS Joana
ROMAN Christophe
TRINQUET Laure

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

ANATOMIE 4201

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) *disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH) *disponibilité*

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;
MEDECINE URGENCE 4801**

ALBANESE Jacques (PU-PH)
BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANTHROPOLOGIE 20

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
POUGET Benoît (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)
RAOULT Didier (PU-PH)

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMNOT Julien (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

ANGLAIS 11

BRANDENBURGER Chantal (PRCE)

BIOLOGIE CELLULAIRE 4403

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)
DRH Campus Timone

MAJ 01.09.2019

GUEDJ Eric (PU-PH)
 GUYE Maxime (PU-PH)
 MUNDLER Olivier (PU-PH) *Surnombre*
 TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
 RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
 VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale
 ET Technologies de Communication 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)
 GIORGI Roch (PU-PH)
 MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
 DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)
 GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
 BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
 BLONDEL Benjamin (PU-PH)
 CURVALE Georges (PU-PH) *Surnombre*
 FLECHER Xavier (PU PH)
 PARRATTE Sébastien (PU-PH) *Disponibilité*
 ROCHWERGER Richard (PU-PH)
 TROPIANO Patrick (PU-PH)

OLLIVIER Matthieu (MCU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702

BERTUCCI François (PU-PH)
 CHINOT Olivier (PU-PH)
 COWEN Didier (PU-PH)
 DUFFAUD Florence (PU-PH)
 GONCALVES Anthony (PU-PH)
 HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
 LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
 SALAS Sébastien (PU-PH)
 VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
 TABOURET Emeline (MCU-PH)

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
 BONELLO Laurent (PU PH)
 BONNET Jean-Louis (PU-PH)
 CUISSET Thomas (PU-PH)
 DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
 FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
 HABIB Gilbert (PU-PH)
 PAGANELLI Franck (PU-PH)
 THUNY Franck (PU-PH)

CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)
 DELPERO Jean-Robert (PU-PH) *Surnombre*
 HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
 MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
 SEBAG Frédéric (PU-PH)
 SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
 TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
 BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)
 BIRNBAUM David (MCU-PH)
 DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)
 GUERIN Carole (MCU PH)

CHIRURGIE INFANTILE 5402

GUY'S Jean-Michel (PU-PH) *Surnombre*
 JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
 LAUNAY Franck (PU-PH)
 MERROT Thierry (PU-PH)
 VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH)
 FAURE Alice (MCU PH)
 PESENTI Sébastien (MCU-PH)

LOUIS-BORRIONE Claude (PR associé des Universités)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
 GUYOT Laurent (PU-PH)
 FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

COLLART Frédéric (PU-PH)
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)
 DODDOLI Christophe (PU-PH)
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
 MACE Loïc (PU-PH)
 THOMAS Pascal (PU-PH)

FOUILLOUX Virginie (MCU-PH)
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

CHIRURGIE PLASTIQUE,**RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

CASANOVA Dominique (PU-PH)
 LEGRE Régis (PU-PH)

BERTRAND Baptiste (MCU-PH)
 HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
 AMABILE Philippe (PU-PH)
 BARTOLI Michel (PU-PH)
 BOUFI Mourad (PU-PH)
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
 PIQUET Philippe (PU-PH)
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
BERNARD Jean-Paul (PU-PH) retraite au 25/11/2019
BOTTA-FRIDLUND Danielle (PU-PH) Surnombre
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)
 GRIMAUD Jean-Charles (PU-PH)
 SEITZ Jean-François (PU-PH)
 VITTON Véronique (PU-PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)
 LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003

BERBIS Philippe (PU-PH)
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

GENETIQUE 4704

BEROUD Christophe (PU-PH)
 KRAHN Martin (PU-PH)
 LEVY Nicolas (PU-PH)
 SARLES/PHILIP Nicole (PU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

NGYUEN Karine (MCU-PH)
 TOGA Caroline (MCU-PH)
 ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
 EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)
 LUCAS Guillaume (MAST)
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
 MELLINAS Marie (MAST)
 ROMAN Christophe (MAST)
 TRINQUET Laure (MAST)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BOUBLI Léon (PU-PH) Surnombre
 BRETELLE Florence (PU-PH)
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
 COURBIERE Blandine (PU-PH)
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5404

BRUE Thierry (PU-PH)
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)
 CUNY Thomas (MCU PH)

AUQUIER Pascal (PU-PH)
 BERBIS Julie (PU-PH)
 BOYER Laurent (PU-PH)
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)
 SAMBUC Roland (PU-PH) Surnombre
 THIRION Xavier (PU-PH)

BLAISE Didier (PU-PH)
 COSTELLO Régis (PU-PH)
 CHIARONI Jacques (PU-PH)
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
 VEY Norbert (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)
 GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
 LOOSVELD Marie (MCU-PH)
 SUCHON Pierre (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)
 TANTI-HARDOUIN Nicolas (PRAG)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

IMMUNOLOGIE 4703

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)
 OLIVE Daniel (PU-PH)
 VIVIER Eric (PU-PH)

BARTOLI Christophe (PU-PH)
 LEONETTI Georges (PU-PH)
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
 DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
 ROBERT Philippe (MCU-PH)
 VELY Frédéric (MCU-PH)

BERLAND/BENHAIM Caroline (MCF) (1ère section)

BOUCAULT/GARROUSTE Françoise (MCF) 65ème section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

BROUQUI Philippe (PU-PH)
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
 MILLION Matthieu (PU-PH)
 PAROLA Philippe (PU-PH)
 STEIN Andréas (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

BERGE-LEFRANC Jean-Louis (MCU-PH)
 SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

KERBAUL François (PU-PH) détachement

MICHELET Pierre (PU-PH)

MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
 DISDIER Patrick (PU-PH)
 DURAND Jean-Marc (PU-PH)
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
 HARLE Jean-Robert (PU-PH)
 ROSSI Pascal (PU-PH)
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

EBBO Mikael (MCU-PH)

DRH Campus Timone

MAJ 01.09.2019

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

ADNOT Sébastien (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)

GUIDA Pierre (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

BONNET Pierre-André (MCF associé Méd. Gén à mi-temps)

CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)

JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/10/2019)

NUTRITION 4404

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

OPHTALMOLOGIE 5502

DENIS Danièle (PU-PH)

HOFFART Louis (PU-PH) Disponibilité

MATONTI Frédéric (PU-PH) Disponibilité

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (MAST) (Orthophonie) (7ème Section)

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanie (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

NEUROCHIRURGIE 4902

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

GRAILLON Thomas (MCU PH)

NEUROLOGIE 4901

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE - PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803

BLIN Olivier (PU-PH)

FAUGERE Gérard (PU-PH) Surnombre

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

MATHIEU Marion (MAST)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

PHYSIOLOGIE 4402**PEDIATRIE 5401**

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

MICHEL Gérard (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

BARTHELEMY Pierre (MCU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

FABRE Alexandre (MCU-PH)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903**PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101**

BAILLY Daniel (PU-PH)

ASTOUL Philippe (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

BARLESI Fabrice (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

AGHABABIAN Valérie (PR)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302**RHUMATOLOGIE 5001**

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

PANUEL Michel (PU-PH)

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804

AMBROSI Pierre (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802**UROLOGIE 5204**

GAINNIER Marc (PU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)

GERBEAUX Patrick (PU-PH)

KARSENTY Gilles (PU-PH)

PAPAZIAN Laurent (PU-PH)

LECHEVALLIER Eric (PU-PH)

ROCH Antoine (PU-PH)

ROSSI Dominique (PU-PH)

HRAIECH Samir (MCU-PH)

MAJ 01.09.2019

Remerciements

À Monsieur le Professeur GENTILE Gaétan,

Également mon tuteur et mon directeur de thèse, vous me faites l'honneur de présider mon jury de thèse. Je vous remercie pour vos précieux enseignements tout au long de mon cursus et votre accompagnement sans faille. Recevez le témoignage de mon profond respect.

À Monsieur le Professeur Associé GUIDA Pierre,

Je vous remercie d'avoir accepté d'assister à ma thèse. Merci pour l'engagement et l'implication dont vous faites preuve auprès des étudiants en médecine ainsi que pour la qualité de la formation que vous m'avez apportée.

À Monsieur le MCU-MG CASANOVA Ludovic,

Je suis honorée par votre présence parmi les membres du jury. Je tiens à vous remercier pour votre aide et votre disponibilité. Grâce à vous, le logiciel R studio et les statistiques ne sont plus un mystère pour moi.

À Monsieur le Docteur GUERCIA Olivier,

Je vous adresse mes remerciements, tant pour votre accueil dans votre cabinet que pour votre bienveillance à mon égard. Je vous prie de croire que vous représentez un modèle professionnel à mes yeux.

À mes parents et à ma sœur, sans qui rien de tout ça n'aurait été possible. Merci pour votre soutien sans faille et votre amour. Grâce à vous, j'avance dans la vie avec assurance. Je vous aime.

Lolo tu es une personne exceptionnelle et la meilleure des sœurs.

Papou, Mam, merci pour toutes ces heures de révisions, ces Tupperwares pour la semaine, ces machines, ces aller-retours Puyricard-Marseille. Mon succès est le vôtre.

À mon infini, mon ami, mon confident, mon Med. La vie à tes côtés est remplie de joie, de surprise et d'aventure. Je t'aime.

À ma famille,
Mamie Fernande, Mamie Dette et J-P, Mamie Fanfan et Papi Alain vous êtes des grands-parents géniaux.

À Martine qui nous a quittés trop tôt et à Edgard.

À mes Tatas, Tatalie et TataFlo vous êtes Extras.

À mes cousins et cousines, Yoyo, Arnaud, Margaux, Violette et Arthur.

À mon vieil oncle adoré Gérard et à ma belle danseuse Monique.

À Danièle, le seul médecin de la famille. Ton implication, ton amour pour tes patients et la rigueur de ton exercice font de toi un mentor pour moi.

À la famille Bouhou, merci pour ces super Noël et pour votre amour !

À Jaquot et Chris, au plaisir de vos passages estivaux !

À Romain, bienvenue dans la famille, nous serons toujours à tes côtés.

À ma Belle-famille,
Patou, Yasmine, Sam, Solveil, Mamie Jeanine, Sarah, Bruno, Liam, Soren.

À mes Girls (Yvon, Margot, Modo, Momi, Cléclé, Milou) ! Merci les copines pour votre présence, votre soutien et cette belle amitié qui n'est pas prête de s'arrêter.
J'inaugure le ballet des thèses, avec hâte d'assister aux vôtres.

À Théo, de la primaire à la Faculté de Médecine, nos destins sont liés ! À tes parents, Odile et Denis.

À mon amie de toujours, ma Laurie d'amour, quelle force de t'avoir à mes côtés, ne change pas.

À ma Justine, depuis le lycée on ne se quitte pas, merci pour tes conseils et ton soutien.

À Laura, ma vétérinaire préférée.

À Thibault, merci pour ton sourire et ta bonne humeur.

À mes super kinés, Fiona et Anaïs.

À mes copines du Basket Universitaire, que de belles victoires et de bons moments passés ensemble !

Aux Fatigués, merci de m'avoir accepté dans votre grande famille, vous êtes géniaux.

À Eloïse, Eva, débiter mon internat à vos côtés a été un plaisir.

À Sylvie, Max, Damien, merci de m'avoir fait découvrir le basket, de m'avoir appris la persévérance et l'excellence.

À Christian, Stan, Maya, Patou, Jean-Chri, Pierre, et toute l'équipe des Urgences de Brignoles ! Apprendre à vos côtés a été très formateur, merci pour votre gentillesse, vous me manquez.

Merci aux services de Gynécologie, de Pédiatrie et aux Urgences de Salon-de-Provence.

Aux Salonais qui se reconnaitront.

À Sophie, et à Luc, découvrir l'univers carcéral à vos côtés a été très enrichissant pour moi. Merci pour votre bienveillance et votre écoute.

Merci aux Docteurs Dies, Delhoume, Provost, Morlet-Barla, Arlaud, Kadji, Beaudoin, Cornus, merci pour votre accueil, votre transmission, j'ai beaucoup appris à vos côtés lors de mon SASPAS.

Sommaire

I. Introduction	2
A. Situation de l'automédication en France.....	2
B. Situation de l'automédication à l'étranger.....	3
C. Les médicaments d'automédication	4
D. Les risques de l'automédication	5
II. Matériel et méthode	7
A. Modalités de l'étude.....	7
B. Élaboration du questionnaire.....	8
C. Critères d'inclusion et d'exclusion.....	8
D. Recueil et traitement des données	9
E. Analyse statistique.....	9
III. Résultats	9
A. Analyse descriptive.....	9
B. Analyses univariée et multivariée	13
IV. Discussion.....	14
A. Discussion des résultats.....	14
B. Points forts et limites de l'étude	18
C. Perspectives.....	19
V. Conclusion	20
VI. Bibliographie	21
VII. Annexe I : Questionnaire.....	25
VIII. Annexe II : Notice d'information patient.....	29
IX. Annexe III : Formulaire du recueil de consentement.....	30
X. Annexe IV : Avis du Comité éthique de l'Institut Hospitalo-Universitaire Méditerranée-Infection.....	31
XI. Abréviations	32

I. Introduction

L'automédication est une pratique courante en France et en Europe (1,2).

Cependant, il n'existe pas de définition officielle de l'automédication.

L'étude des différentes définitions proposées par les instances et les pouvoirs publics permet de définir dans ce travail, l'automédication comme une consommation autonome de médicament.

Le médicament consommé répond à la définition officielle du code de la Santé publique (article L.5111-1) : « On entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique. » (3).

L'origine du médicament étant volontairement laissée libre pour une approche globale des comportements.

L'automédication est au centre des préoccupations des pouvoirs publics, des autorités sanitaires et des industries pharmaceutiques. Elle est source d'économie pour l'Assurance Maladie, de revenu pour les pharmacies et d'autonomie pour les patients.

A. Situation de l'automédication en France

Entre 1999 et 2001, l'ensemble des médicaments remboursables a été réévalué par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Trois vagues de délistage de médicaments ont suivi en 2003, 2005 et 2006. En sept ans, 349 médicaments ont été retirés de la liste des médicaments remboursables par l'Assurance Maladie (4).

En 2007, le Ministre de la Santé charge Monsieur Alain Coulomb et le Professeur Alain Baumelou de mener une réflexion sur les conditions de développement du secteur de l'automédication en France.

En 2008, le décret « Médicaments de médication officinale » donne un cadre législatif à l'automédication. Il autorise la mise en vente en accès direct, devant le comptoir du pharmacien (over the counter, OTC) de 217 spécialités pharmaceutiques couvrant 71 domaines thérapeutiques, 12 médicaments à base de plantes et 19 médicaments homéopathiques.

En 2013, la vente de médicaments sur internet est autorisée en France.

En 2015, 8 Français sur 10 ont eu recours à l'automédication au cours des 12 derniers mois (5).

En 2020, dans le contexte de crise sanitaire lié à l'épidémie de Covid-19, l'automédication reste d'actualité. Elle concerne certains médicaments de médication officinale courants (antalgiques, antipyrétiques), mais aussi des molécules soumises à prescription médicale d'utilisation plus spécifique (hydroxychloroquine, ritonavir/lopinavir) (6,7).

B. Situation de l'automédication à l'étranger

L'étude de la distribution au détail du médicament en Europe, par Monsieur Olivier Debarge permet de distinguer trois modèles de distribution du médicament (8).

L'accès aux médicaments en France se fait selon un modèle régulé, la délivrance de médicaments est réservée au pharmacien.

Au Royaume-Uni et en Suède, il existe un modèle dérégulé, flexible et dénué de critère de répartition d'installation et de vente de médicaments hors officine.

En Italie et en Allemagne, on observe un modèle mixte. Depuis 2004, en Allemagne, la vente de médicaments en ligne est autorisée. Cependant, les médicaments en vente sur prescription médicale restent sous le monopole du pharmacien. En Italie, depuis 2006,

les médicaments de prescription médicale facultative (PMF) sont vendus hors officine.

Le modèle de distribution du médicament aux États-Unis se rapproche du modèle dérégulé avec la vente de médicaments de prescription médicale facultative hors officine sans monopole du pharmacien.

La France est en retard sur la législation des médicaments d'automédication par rapport à ses voisins.

En 2018, le marché mondial du médicament est dominé par les États-Unis, qui détiennent 45 % du marché. En Europe, la France se place deuxième, derrière l'Allemagne.

Concernant les médicaments d'automédication, la part de marché français est faible, inférieure à 10 % de la part du marché global. Elle est de 12 à 20 % chez les pays voisins (9).

C. Les médicaments d'automédication

Le circuit du médicament est réglementé et se compose de plusieurs étapes :

- Les essais précliniques,
- Les essais cliniques de phase I, II et III,
- L'obtention de l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) (possible via différentes procédures : nationale, centralisée, décentralisée ou de reconnaissance mutuelle)
- Les essais post-AMM de phase IV, épidémiologiques, de Pharmacovigilance.

Les médicaments peuvent être accessibles librement sans ordonnance ou soumis à une réglementation particulière concernant leur prescription, leur dispensation et leur détention.

Les médicaments en vente libre, disponibles sans ordonnance sont dits de prescription médicale facultative et ne sont pas listés. Ces derniers peuvent être soumis à remboursement en fonction de leur service médical rendu (SMR).

Le remboursement du médicament est fixé par l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM).

Le Comité Economique des Produits de Santé (CEPS) fixe le prix du médicament en négociation avec les industries pharmaceutiques sur la base notamment de l'Amélioration du Service Médical Rendu (ASMR), des volumes de vente envisagés, de la population cible et des prix pratiqués à l'étranger.

Parmi les médicaments de PMF, on distingue : les médicaments de médication officinale et les médicaments en vente libre placés derrière le comptoir du pharmacien.

Un médicament est dit de médication officinale lorsqu'il est destiné à soigner des symptômes courants pendant une courte période, qui ne nécessitent pas l'intervention d'un médecin et doivent être accompagnés des conseils du pharmacien. Il dispose d'un conditionnement (dosage et durée de traitement) et d'une notice d'information adaptés (10).

D. Les risques de l'automédication

L'automédication comporte des risques : interactions médicamenteuses, mésusages, effets indésirables, retard de prise en charge médicale, autodiagnostic.

Pour pallier ces risques, différentes instances de veille sanitaire existent.

Les Centres de Pharmacovigilances ont été créés en France en 1973. Ils ont rôle de surveillance, d'évaluation, de prévention et de gestion du risque d'effet indésirable.

En 1990, les Centres d'Addictovigilance ou de Pharmacodépendance apparaissent. Ils consistent en la surveillance des cas d'abus et de dépendance liés à la prise de toute substance ayant un effet psychoactif.

En 2000, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) publie ses recommandations de bonnes pratiques d'automédication (11).

En 2008, l'Agence Nationale de Sécurité des Médicaments et des produits de santé

(ANSM) publie des documents d'information sur les médicaments en accès direct (12).

En 2009, la Communauté Européenne réalise une étude multicentrique incluant huit pays dont la France. L'étude « Assessing the Over The Counter medications in Primary Care and translating the theory of Planned Behaviour into interventions » a pour objectif d'étudier la consommation de médicaments sans ordonnance et l'élaboration d'interventions en faveur d'une meilleure automédication (13).

Malgré ces dispositifs d'aide à l'automédication, les pratiques ne sont pas optimales. Une étude des connaissances des patients sur les conditions d'usage du paracétamol en patientèle de médecine générale met en évidence que sur les 819 personnes interrogées, seulement 17,9 % avaient des connaissances satisfaisantes et 20,3 % étaient à risque de surdosage (14).

En 2017, la pratique du « Purple Drank » a poussé les autorités à inscrire sur la liste des médicaments disponibles sur ordonnance tous les médicaments à base de codéine et autres dérivés de l'opium.

En avril 2019, une nouvelle alerte sur l'usage des anti-inflammatoires est donnée. Avec en 18 ans, un constat de 42 décès secondaires à l'automédication par anti-inflammatoires relevés par les Centres de Pharmacovigilance de Tours et Marseille (15).

L'ANSM retire, en Décembre 2019, les spécialités à base de paracétamol, d'ibuprofène et d'aspirine de la liste des médicaments en accès direct. Ces spécialités restent disponibles sans ordonnance. Mais l'ANSM renforce le rôle conseil des pharmaciens (16).

Ces décisions récentes des instances sanitaires s'opposent à la dynamique évolutive des médicaments d'automédication des années 90.

Le rôle de veille sanitaire et d'information de ces instances s'illustre actuellement dans l'épidémie de Covid-19. La Direction Générale de la Santé (DGS), a notamment publié une alerte le 14 Mars 2020 suite aux signalements d'effets indésirables graves en lien avec la consommation d'anti-inflammatoires chez des patients atteints de Covid-19 (7).

Le 30 Mars 2020, l'ANSM émet une alerte concernant l'automédication à l'hydroxychloroquine et à l'association lopinavir/ritonavir (17).

Afin de limiter les complications d'une éventuelle automédication chez les patients atteints ou suspects de Covid-19, un site internet a été mis à disposition des patients. Toute personne présentant des symptômes évocateurs de Covid-19 peut alors évaluer le risque d'aggravation potentielle de ses symptômes en fonction du médicament consommé (18).

L'automédication doit donc être identifiée pour optimiser la prise en charge médicale du patient.

La pratique de l'automédication doit être raisonnée et encadrée pour limiter ses risques.

L'objectif principal de cette étude est d'identifier les déterminants des comportements d'automédication.

L'objectif secondaire est d'évaluer les pratiques d'automédication des patients et l'acceptabilité de supports internet ou mobile d'aide à une automédication responsable.

II. Matériel et méthode

A. Modalités de l'étude

Une étude descriptive par questionnaires autoadministrés a été réalisée.

L'étude s'est déroulée de Septembre à Novembre 2019 dans le Pays d'Aix.

Après identification des zones d'activités du Pays d'Aix, une recherche internet des cabinets médicaux appartenant à ces zones a été effectuée.

Un total de vingt cabinets médicaux a été tiré au sort parmi ces cabinets.

Les praticiens responsables de ces structures ont été contactés et informés des modalités de l'étude.

La population cible de l'étude était tous les patients qui consultaient un médecin généraliste dans le Pays d'Aix.

Chaque cabinet a reçu 50 questionnaires (Annexe I) ainsi qu'une urne opaque de recueil.

Les questionnaires étaient distribués dans les salles d'attente. Ils s'accompagnaient d'une fiche d'information patient et d'une fiche de consentement (Annexes II et III).

B. Élaboration du questionnaire

Les questionnaires se présentent sous la forme de trois pages, imprimées seulement au recto pour éviter les omissions de réponses. Ils comportent vingt questions, dont cinq questions ouvertes. Parmi les questions fermées, huit questions sont sous forme de choix multiples et sept questions dichotomiques. Une majorité de questions fermées favorise la rapidité de réponse au questionnaire et facilite l'exploitation des données.

Les six premières questions concernent les caractéristiques sociodémographiques. Le questionnaire traite ensuite de l'automédication.

Un premier test sur un cabinet témoin et la relecture du questionnaire par le directeur de thèse ont été réalisés avant d'obtenir la version finale du questionnaire.

C. Critères d'inclusion et d'exclusion

Les personnes incluses sont les personnes majeures ayant complété un questionnaire dans une salle d'attente de cabinet médical tirée au sort du Pays d'Aix.

Sont exclus, les mineurs et les personnes hors d'état de donner leur consentement ainsi que les personnes présentant une incapacité de lecture ou d'écriture.

L'étude a été validée par le Comité éthique de l'Institut Hospitalo-Universitaire Méditerranée-Infection (IHU), numéro de référence 2020-001 (Annexe IV).

D. Recueil et traitement des données

Les questionnaires étaient récoltés via une urne opaque qui était relevée au bout de 7 jours.

Les données ont été anonymisées sans possibilité de retrouver l'identité de la personne répondant au questionnaire.

Les données ont été extraites sous Microsoft Excel et analysées via le logiciel R Studio pour l'analyse descriptive et le site de statistique médicale en ligne pvalue.io (19).

E. Analyse statistique

Le seuil de significativité a été fixé à 5 %.

Un test de Chi² a été réalisé pour analyser le lien entre deux variables catégorielles si l'effectif attendu de toutes les cases du tableau croisé était supérieur à 5. Dans le cas contraire, un test de Fischer a été utilisé.

Un test de Student a été utilisé pour l'analyse du lien entre deux variables catégorielles et continue. Quand une inégalité des variances était présente entre les variables, le test de Wech a été appliqué.

III. Résultats

A. Analyse descriptive

Onze médecins ont donné leur accord pour la réalisation de l'étude sur vingt médecins sollicités.

Un total de 359 questionnaires a été récolté et 351 analysés. Le taux de retour est de 65,3 %.

Les caractéristiques sociodémographiques de la population de l'étude sont décrites dans le Tableau 1.

Tableau 1 : Caractéristiques de la population de l'étude

Caractéristiques	Variables	N=350 N (%)
Âge	18 -25 ans	37 (10,6)
	26-45 ans	113 (32,2)
	46-65 ans	144 (41,1)
	> 65 ans	56 (16,3)
Sexe	Masculin	97 (27,7)
	NA	1 (0,3)
Catégorie socioprofessionnelle	PCS 3	89 (25,4)
	PCS 7	74 (21,1)
	PCS 4	64 (18,3)
	PCS 5	55 (15,7)
	PCS 8	38 (10,9)
	PCS 2	16 (4,6)
	PCS 6	12 (3,4)
	NA	2 (0,6)
Couverture sociale	Carte vitale et mutuelle	315 (90)
	Carte vitale seule	17 (4,9)
	ALD, ACS, CMU, autres...	13 (3,7)
	Aucune	1 (0,3)
	NA	4 (1,1)
Pathologie chronique	Non	210 (60)
	NA	3 (0,9)

Légende : NA : donnée manquante. PCS : Catégorie socioprofessionnelle selon l'INSEE (Institut National de la Statistique et des Études Économiques). PCS 2 : Artisans, commerçants et chefs d'entreprise. PCS 3 : Cadres et professions intellectuelles supérieures. PCS 4 : Professions intermédiaires. PCS 5 : Employés. PCS 6 : Ouvriers. PCS 7 : Retraités. PCS 8 : Autres personnes sans activité professionnelle (20).

L'âge moyen est de 48,4 ans avec un écart-type de 15 et une médiane à 48 ans (intervalle interquartile [37,0 ; 60,0]). L'âge minimal est de 18 ans, l'âge maximal est 93 ans. La tranche 46-65 ans est la plus représentée.

Concernant les pratiques de l'automédication, une majorité des patients interrogés déclare avoir recours à l'automédication.

Les pratiques d'automédication sont illustrées dans le Tableau 2.

Tableau 2 : Pratique de l'automédication

Caractéristiques	Variables	N= 350 N (%)
Automédication	Oui	278 (79,4)
	NA	2 (0,6)
Fréquence : Au moins une fois par :	Trimestre	93 (26,6)
	An	81 (23,1)
	Mois	81 (23,1)
	Semaine	21 (6)
	NA	74 (21,1)
Durée	1 jour	164 (46,9)
	1 semaine	84 (24)
	1 mois	12 (3,4)
	> 1 mois	12 (3,4)
	NA	78 (22,3)
Médicament utilisé	Antalgique	152 (43,6)
	Anti-inflammatoire	93 (26,6)
	Homéopathie	34 (9,7)
	Antispasmodique	29 (8,3)
	Collutoire	25 (7,2)
	Autres	18 (5,2)
	Antibiotique/Antifongique	13 (3,7)
	Antidiarrhéique/Antihistaminique	11 (3,2)
Symptôme traité	Céphalée	155 (44,4)
	Douleur abdominale	68 (19,5)
	Rhinorrhée	60 (17,2)
	Douleurs non spécifiées	40 (11,5)
	Odynophagie	30 (8,6)
	Autres	28 (8)
	Douleur ostéoarticulaire	16 (4,6)
	Hyperthermie	12 (3,4)
	Toux	12 (3,4)
	Trouble du transit	9 (2,6)
	Allergie	6 (1,7)
Symptôme connu	Oui	276 (78,9)
	NA	69 (19,7)
Maladie bénigne	Oui	233 (66,6)
	NA	70 (20)

La majorité des médicaments consommés provient de l'armoire à pharmacie familiale (n = 180 ; 51,4 %) ou d'une officine (n = 162 ; 46,3 %). La provenance d'une tierce personne et l'achat en ligne sont peu représentés avec respectivement 4,9 % (n = 17) et 1,1 % (n = 4) des médicaments consommés.

Les effets indésirables rapportés à la consommation d'un médicament lors d'une automédication sont de 5,1 %.

Avant de consommer le médicament d'automédication, 41,8 % (n = 146) des patients déclarent lire la notice du médicament. Le pharmacien est consulté dans 32,7 % (n = 114) des réponses. Certains patients consomment simplement le médicament dans 15,5 % (n = 54) des cas. Internet, ou une ancienne ordonnance peuvent être des sources d'information respectivement dans 13,2 % (n = 46) et 26,4 % (n = 92) des cas. Les patients déclarent consulter un proche dans 13,2 % (n = 46) des cas.

Concernant la distance entre le domicile du patient et la pharmacie la plus proche, 79,4 % (n = 278) des patients sont domiciliés à moins de dix minutes.

La distance du cabinet médical le plus proche est inférieure à trente minutes dans la majorité des cas (n = 322 ; 92 %).

Pour 14,3 % des patients, l'automédication coûte cher.

L'automédication peut être dangereuse pour 54,4 % des personnes interrogées.

Pour 28,9 % des personnes interrogées, l'automédication est source d'économie pour l'Assurance Maladie.

L'automédication est adaptée au traitement de toutes les maladies pour 1,4 % des participants.

Concernant les supports d'information pour encadrer les pratiques d'automédication, une application mobile serait utile selon 50,6 % des personnes contre 45,7 % (NA n = 13). Les sites internet seraient utiles pour 52,7 % des personnes interrogées contre 40,9 %.

B. Analyses univariée et multivariée

Les résultats des analyses univariée et multivariée sont disponibles dans le Tableau 3.

Tableau 3 : Analyse univariée et multivariée

		Modèle univarié				Modèle Multivarié	
		AM OUI (n = 278) μ (σ) ; n(%)	AM NON (n = 70) μ (σ) ; n(%)	N	P	OR (IC 95%)	P
Age		46,4 (\pm 15,5)	56,5 (\pm 18,3)	348	<0,001	1,03 [1,01; 1,05]	<0,01
Sexe	Masculin	65 (23 %)	32 (46 %)	97	<0,001	2,54 [1,41; 4,54]	<0,01
Catégorie socioprofessionnelle	PCS 3	76 (27 %)	11 (16 %)	87	0,022	1(ref)	0,013
	PCS 7	48 (17%)	26 (38%)	74	-	3,74 [1,73; 8,55]	
	PCS 4	54 (19 %)	10 (14 %)	64	-	1,28 [0,500; 3,24]	
	PCS 5	47 (17 %)	8 (12 %)	55	-	1,18 [0,427; 3,12]	
	PCS 8	30 (11 %)	8 (12 %)	38	-	1,84 [0,656; 5,01]	
	PCS 2	14 (5,1 %)	2 (2,9 %)	16	-	0,987 [0,143; 4,22]	
	PCS 6	8 (2,9 %)	4 (5,8 %)	12	-	3,45 [0,815; 13,1]	
Couverture sociale	Carte	255 (92 %)	58 (85 %)	313	0,022	-	
	Vitale+mutuelle						
	Carte vitale	14 (5,1 %)	3 (4,4 %)	17	-	-	
	Seule						
	Exonération	7 (2,5 %)	6 (8,8 %)	13	-	-	
	Aucune	0 (0 %)	1 (1,5 %)	1	-	-	
Pathologie chronique	Oui	96 (35 %)	41 (59 %)	137	<0,001	1,85 [1,01; 3,42]	0,047
Distance médecin	< 10 min	136 (49 %)	41 (60 %)	177	0,2	-	
	10-30 min	122 (44 %)	22 (32 %)	144	-	-	
	> 30 min	18 (6,5 %)	5 (7,4 %)	23	-	-	
Distance pharmacie	< 10 min	222 (80 %)	54 (79 %)	276	0,83	-	
	10-30 min	52 (19 %)	14 (21 %)	66	-	-	
	> 30 min	2 (0,72 %)	0 (0 %)	2	-	-	
Maladie bénigne	Oui	230 (84 %)	3 (43 %)	233	0,017	-	
Symptôme connu	Oui	271 (99 %)	5 (71 %)	276	<0,01	-	
Application mobile	Non	113 (42 %)	47 (73 %)	160	<0,001	2,42 [1,05; 5,57]	0,037
Site internet	Non	103 (38 %)	40 (63 %)	143	<0,001	0,968 [0,426; 2,20]	0,94

IV. Discussion

A. Discussion des résultats

Cette étude a révélé qu'il existe des déterminants des comportements d'automédication chez les patients de médecine générale du Pays d'Aix.

Les variables qui étaient indépendamment et significativement associées à une plus grande probabilité d'automédication étaient : le sexe féminin, l'âge jeune (moyenne 46,4 ans), la catégorie socioprofessionnelle des cadres et l'absence de pathologie chronique. Ces résultats sont conformes à la littérature (21–24).

En analyse univariée, on retrouve un lien statistiquement significatif ($p < 0,05$) entre automédication et connaissance du symptôme perçu par le patient ainsi que le caractère bénin de la maladie à traiter et l'affiliation à un régime de sécurité sociale accompagnée d'une mutuelle.

Les comportements d'automédication sont retrouvés chez les cadres (PCS 3) et de façon prépondérante par rapport aux ouvriers (PCS 6) et aux retraités (PCS 7).

Ceci s'explique par un niveau d'éducation supérieur et l'absence de traitement au long cours, source d'interactions médicamenteuses redoutées. Le recours à une consultation médicale peut aussi être freiné par des horaires de travail importants et incompatibles avec les horaires d'ouverture des cabinets de médecine générale.

Les pratiques d'automédication répondent aux règles d'usage des médicaments de médication officinale et aux recommandations de l'ANSM concernant les médicaments en accès direct (10,12).

La fréquence de recours est raisonnable, seule une minorité de patients déclare s'automédiquer de façon hebdomadaire.

Avant de consommer le médicament, les patients lisent la notice ou prennent conseil auprès du pharmacien.

La durée d'automédication est courte, et exceptionnellement supérieure à un mois.

Les médicaments d'automédication proviennent, dans cette étude, de la pharmacie familiale ou d'une officine de ville principalement. L'achat de médicaments en ligne reste un phénomène rare.

Les antalgiques et les anti-inflammatoires sont les classes les plus utilisées. À noter, la récente modification de statut de ces classes thérapeutiques qui repassent derrière le comptoir du pharmacien (15). Dans l'optique que ce filtre supplémentaire permette une amélioration des connaissances et une meilleure utilisation de ces molécules.

On note l'émergence de l'homéopathie qui se place en troisième position. Cette tendance d'évolution du marché du médicament conventionnel vers les alternatives naturelles est aussi rapportée dans le dernier Baromètre 2018 de l'Association Française de l'Industrie pharmaceutique Pour une automédication responsable (AFIPA) (25).

Cette nouveauté est à considérer, d'autant plus que la consommation d'homéopathie n'est pas sans risque. Si les effets secondaires sont certes plus fréquents lors de la consommation de médicaments, l'homéopathie n'est pas exempte d'effets indésirables. Une revue systématique de la littérature réalisée en 2012, remet d'ailleurs en question les conclusions du rapport sur la sécurité de l'homéopathie établi par le Conseil Européen de l'homéopathie (26).

De plus, les patients ne mentionnent pas toujours ces consommations qui peuvent rester inconnues des professionnels de santé et constituer un frein dans la prise en charge médicale (2).

À noter, une consommation non négligeable d'antibiotiques et d'antifongiques en automédication. Ces médicaments proviennent principalement de l'armoire à pharmacie familiale car ils sont dispensés sur prescription médicale obligatoire. Ces pratiques à risque d'émergence de souches bactériennes ou fongiques résistantes pourraient être réduites par une distribution du médicament au détail.

Selon l'Institut international de Recherche Anti-Contrefaçon Médicamenteuse (IRCAM), les français conservent chez eux 1,5 kg de médicament par an (27).

L'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), dans un article traitant des bénéfices potentiels de la vente de médicaments à l'unité en Octobre 2017 résume les principaux résultats du test en conditions réelles de dispensation dans 75 pharmacies de ville en France de Novembre 2014 à Novembre 2015.

Il en ressort une très bonne acceptabilité de la délivrance à l'unité, un impact à la baisse sur les volumes de médicaments dispensés de 10 % ainsi qu'un bon usage des traitements, sans comprimé en trop évitant la constitution de stock au domicile (28).

Au niveau européen, certains pays pratiquent comme la France, une délivrance par boîte de médicaments : Belgique, Autriche, Suède, Italie. Et d'autres ont opté pour une délivrance à l'unité comme c'est le cas du Royaume-Uni, des Pays-Bas et de la République tchèque.

Les symptômes les plus fréquemment traités sont la céphalée, la douleur abdominale et la rhinorrhée.

L'identification de ces symptômes lors de l'interrogatoire doit donc pousser le praticien à rechercher une automédication antérieure.

Pour une majorité, le symptôme traité par automédication est connu du patient, et considéré comme bénin. Ceci s'explique par le fait que les symptômes non identifiés par le patient ou considérés comme potentiellement graves impliqueront une consultation médicale.

L'automédication faisant suite à l'autodiagnostic, les professionnels de santé doivent rester vigilants. Un symptôme considéré comme bénin par le patient, ne l'est pas forcément en réalité.

Les effets indésirables déclarés, secondaires à une automédication sont mineurs (5,1 %). Ces résultats sont superposables aux chiffres retrouvés dans la littérature. Il existe une variabilité de prévalence des effets indésirables secondaires à une

automédication allant de 1 à 10 % dans les publications explorées (1,29).

Les patients, sont d'ailleurs, pour plus de la moitié, conscients de la dangerosité potentielle de l'automédication (54,4 % des patients interrogés).

Il n'a pas été mis en évidence de lien entre la distance domicile/pharmacie ou domicile/médecin et recours à l'automédication.

D'autres études ont montré un lien entre les visites chez le pharmacien et la pratique de l'automédication (30).

La faible distance permettrait des visites plus fréquentes à la pharmacie et pourrait être source d'automédication, mais nous n'avons pas pu le mettre en évidence dans cette étude.

Plus que la distance domicile/médecin, il aurait fallu tenir compte des délais d'obtention d'un rendez-vous médical. Le motif de délai trop important entre l'apparition d'un symptôme et l'obtention d'un rendez-vous est souvent avancé comme cause d'automédication (29).

Une minorité de patients interrogés rapporte que la pratique d'automédication coûte cher (14,3 %). Néanmoins, le niveau socio-économique privilégié de la population du Pays d'Aix peut sous-estimer ce phénomène (31).

Parmi les personnes ayant recours à l'automédication, plus de la moitié juge utile le développement de site internet ou application mobile pour guider leur pratique.

En 2015, une étude de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) traitant de l'utilisation d'internet dans la recherche d'information de santé révèle que 69 % des personnes interrogées ont déjà effectué une recherche internet à propos d'un sujet de santé. Parmi les sites consultés, Doctissimo arrivait en tête suivi de Google et en dernier recours les sites institutionnels (32).

Il en est de même pour les applications mobiles de santé. Selon le label mHealth Quality, créé par la startup Française DMD Santé en septembre 2015, il existerait 165 000 applications bien-être et santé dans les magasins App Store et Google Play.

L'objectif de ce label est de certifier la valeur scientifique des applications santé et leur respect de la législation. Ce label est d'ailleurs reconnu par les Agences Régionales de Santé (ARS), en France, qui participent avec lui à l'évaluation d'applications à des fins médicales (33).

Il apparaît un besoin de créer, soutenir, et d'identifier des sites d'information en santé fiables, dans un contexte très concurrentiel.

Ces supports technologiques pourraient devenir des bases d'encadrement pour une automédication adaptée et favoriser l'optimisation des comportements d'automédication.

Une étude de 2009 a notamment mis en évidence un impact favorable sur des déterminants de santé via l'utilisation d'un programme d'éducation personnelle de nouvelle génération (34).

B. Points forts et limites de l'étude

Cette étude est une étude originale, dont la thématique est au cœur de l'actualité.

On observe un nombre croissant de publications scientifiques sur le sujet à partir de la base de données internationale Pubmed NCBI (1944 : première publication, 2019 : 1772 articles parus).

Elle est multicentrique, avec des cabinets tirés au sort dans la région aixoise ce qui diminue le biais de recrutement.

Les biais de confusion ont été minimisés par le tirage au sort des cabinets médicaux de l'étude ainsi qu'à une analyse multivariée des variables.

Le biais de mesure a été réduit par la définition claire de l'automédication au début du questionnaire. Cependant, il n'existe aucun questionnaire standardisé traitant de l'automédication.

Ces données ne sont pas extrapolables à la population française, la population aixoise n'étant pas représentative de la population en France (31).

Le biais de mémorisation est présent car les patients sont interrogés sur un comportement antérieur.

Il existe un biais de classement non évitable dans les études par questionnaires. Ce biais s'illustre avec la question n°8 du questionnaire : « Lors de votre dernière automédication, quel(s) symptôme(s) avez-vous soigné ? ». Cette question ouverte a généré de nombreuses réponses avec divers symptômes évoqués et on retrouve des douleurs non spécifiées difficiles à classer.

On peut évoquer un biais de déclaration, notamment concernant les comportements des patients avant consommation du médicament, une forte prévalence des patients déclare lire la notice du médicament, comportement qui est probablement plus faible en pratique courante.

C. Perspectives

Les déterminants identifiés des comportements d'automédication doivent être connus et inclus dans l'interrogatoire des professionnels de santé afin de ne pas méconnaître une automédication.

Malgré des comportements adaptés, une veille sanitaire et un encadrement au long cours des pratiques d'automédication sont nécessaires.

Une sensibilisation au sujet de la déclaration des effets indésirables secondaires à l'automédication permettrait d'améliorer la sous-notification actuelle de ces évènements.

La délivrance des médicaments à l'unité pourrait être une solution pour réduire l'automédication sauvage.

Le développement et l'évaluation d'une application mobile et d'un site internet validés par les instances sanitaires seraient des travaux de recherche pertinents.

V. Conclusion

Cette étude, menée auprès de 351 patients de médecine générale, a permis d'identifier les déterminants des comportements d'automédication.

Les caractéristiques de l'automéduquant ont été identifiées : sexe féminin, âge jeune, appartenance à la catégorie socioprofessionnelle des cadres, absence de pathologie chronique. Cette connaissance permet d'optimiser les prises en charge des patients.

L'évaluation des pratiques d'automédication révèle des comportements qui répondent aux règles d'usage des médicaments de médication officinale et aux recommandations de l'ANSM concernant les médicaments en accès direct.

L'importante prévalence des pratiques d'automédication retrouvée, rend les résultats de cette étude d'autant plus intéressants qu'ils seront utiles à la pratique.

Par le biais de questionnaires autoadministrés anonymes, les patients ont pu s'exprimer sur ce fait sociétal qui divise.

Au-delà des effets négatifs de l'automédication, les points positifs ne sont pas négligeables. L'autonomisation des patients en matière de santé est un enjeu majeur.

Les patients sont favorables au développement d'applications mobiles ou de sites internet d'aide à l'automédication.

Il appartient aux instances sanitaires et aux professionnels de santé de permettre cette émancipation du patient. Des programmes d'éducation thérapeutique en matière d'automédication avec une transmission de l'information à taille humaine et personnalisée pourraient être une solution pour une automédication avisée.

Une collaboration pluriprofessionnelle (médecin traitant, spécialiste, infirmier, pharmacien, kinésithérapeute...) ainsi qu'avec les patients permettrait de satisfaire au maintien de la bonne santé de l'individu.

VI. Bibliographie

1. Asseray N, Ballereau F, Trombert-Pavot 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.* 2013;36(12):1159-68.
2. Simundic A-M, Filipi P, Vrtaric A, Miler M, Nikolac Gabaj N, Kocsis A, et al. Patient's knowledge and awareness about the effect of the over-the-counter (OTC) drugs and dietary supplements on laboratory test results: a survey in 18 European countries. *Clin Chem Lab Med.* 19 2018;57(2):183-94.
3. Code de la santé publique - Article L5111-1. Code de la santé publique.
4. Prise en charge des médicaments soumis à réévaluation [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 3 déc 2019]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_456052/fr/prise-en-charge-des-medicaments-soumis-a-reevaluation
5. Mercier E. Les Français, les médecins généralistes et l'automédication responsable. 2015;26.
6. Hydroxychloroquine et lopinavir/ritonavir : point d'information de l'ANSM suite à des signaux de pharmacovigilance [Internet]. VIDAL. [cité 16 avr 2020]. Disponible sur: https://www.vidal.fr/actualites/24591/hydroxychloroquine_et_lopinavir_ritonavir_point_d_information_de_l_anism_suite_a_des_signaux_de_pharmacovigilance/
7. Direction Générale de la Santé. Actualisation recommandations Covid 19 du 14/03/2020 [Internet]. [cité 23 avr 2020]. Disponible sur: <https://dgs-urgent.sante.gouv.fr/dgsurgent/inter/detailsMessageBuilder.do?id=30500&cmd=visualiserMessage>
8. Debarge O. La distribution au détail du médicament au sein de l'Union Européenne : un croisement entre santé et commerce. *Rev Int Droit Econ.* 1 juin 2011;t.XXV(2):193-238.
9. Bilan économique des Entreprises du Médicament - Edition 2019 / French pharmaceutical industry - Key data 2019 (synthèse en anglais) [Internet]. [cité 5 déc 2019]. Disponible sur: <https://www.leem.org/publication/bilan-economique-des-entreprises-du-medicament-edition-2019-french-pharmaceutical>
10. Médicaments dits « de médication officinale » - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé [Internet]. [cité 10 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.anism.sante.fr/Activites/Publicite-pour-les-medicaments/Recommandations-pour-la-publicite-aupres-du-grand-public/Recommandations-pour-la-publicite-aupres-du-public/Medicaments-dits-de-medication-officinale>

11. Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication [Internet]. [cité 5 déc 2019]. Disponible sur: <https://apps.who.int/medicinedocs/fr/d/Js2218e/>
12. ANSM, 7 règles d'or des médicaments en accès direct [Internet]. [cité 30 déc 2019]. Disponible sur: https://www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/d1b5b7bbee022b6e59d3838c8367f0a5.pdf
13. Final Report Summary - OTC SOCIOMED (Assessing the over-the-counter medications in primary care and translating the theory of planned behaviour into interventions) | Report Summary | OTC SOCIOMED | FP7 | CORDIS | European Commission [Internet]. [cité 31 janv 2020]. Disponible sur: <https://cordis.europa.eu/project/id/223654/reporting/fr>
14. Cipolat L, Loeb O, Latarche C, Pape E, Gillet P, Petitpain N. Le paracétamol : connaissance, usage et risque de surdosage en patientèle urbaine de médecine générale. Étude prospective descriptive transversale. Therapies. 1 sept 2017;72(4):453-63.
15. Paracétamol, ibuprofène et aspirine : fin du libre accès en pharmacie à partir du 15 janvier 2020 [Internet]. VIDAL. [cité 7 févr 2020]. Disponible sur: https://www.vidal.fr/actualites/24050/paracetamol_ibuprofene_et_aspirine_fin_du_libre_acces_en_pharmacie_a_partir_du_15_janvier_2020/
16. Bon usage du paracétamol et des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) : ces médicaments ne pourront plus être présentés en libre accès - Point d'Information - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé [Internet]. [cité 30 déc 2019]. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/S-informer/Actualite/Bon-usage-du-paracetamol-et-des-anti-inflammatoires-non-steroidiens-AINS-ces-medicaments-ne-pourront-plus-etre-presentes-en-libre-acces-Point-d-Information>
17. Plaquenil et Kaletra : les traitements testés pour soigner les patients COVID-19 ne doivent être utilisés qu'à l'hôpital - Point d'information - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé [Internet]. [cité 16 avr 2020]. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/S-informer/Actualite/Plaquenil-et-Kaletra-les-traitements-testes-pour-soigner-les-patients-COVID-19-ne-doivent-etre-utilises-qu-a-l-hopital-Point-d-information>
18. Covid19 : soyez vigilants sur les médicaments [Internet]. Covid19 : soyez vigilants sur les médicaments. [cité 23 avr 2020]. Disponible sur: <https://www.covid19-medicaments.com/>
19. Medistica. Medistica., pvalue.io, a graphic user interface to the R statistical analysis software for scientific medical publications., 2020. [Internet]. pvalue.io. 2019 [cité 17 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.pvalue.io>

20. INSEE. Professions et catégories socioprofessionnelles. Nomenclature 2003 [Internet]. [cité 10 janv 2020]. Disponible sur:
<https://www.insee.fr/fr/metadonnees/pcs2003/categorieSocioprofessionnelleAgregree/7?champRecherche=false>
21. Vanhaesebrouck A, Vuillermoz C, Robert S, Parizot I, Chauvin P. Who self-medicates? Results from structural equation modeling in the Greater Paris area, France. PLoS ONE [Internet]. 17 déc 2018 [cité 3 déc 2019];13(12). Disponible sur:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6296538/>
22. Papakosta M, Zavras D, Niakas D. Investigating factors of self-care orientation and self-medication use in a Greek rural area. Rural Remote Health. 2014;14:2349.
23. Daban F, Pasarín MI, Rodríguez-Sanz M, García-Altés A, Villalbí JR, Zara C, et al. Social determinants of prescribed and non-prescribed medicine use. Int J Equity Health. 4 mai 2010;9:12.
24. Les déterminants du recours à l'automédication | Cairn.info [Internet]. [cité 17 janv 2020]. Disponible sur:
<https://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2008-1-page-81.htm>
25. 17eme baromètre 2018 des produits du selfcare. AFIPA [Internet]. Afipa - Pour une automédication responsable. [cité 17 janv 2020]. Disponible sur:
<https://www.afipa.org/etudes/>
26. Posadzki P, Alotaibi A, Ernst E. Adverse effects of homeopathy: a systematic review of published case reports and case series. Int J Clin Pract. 2012;66(12):1178-88.
27. admin_iracm. Vente de médicaments à l'unité, Vrai ou faux danger ? - [Internet]. [cité 31 janv 2020]. Disponible sur:
<https://www.iracm.com/2018/01/vente-de-medicaments-lunite-vrai-ou-faux-danger/>
28. Les bénéfices de la vente d'antibiotiques à l'unité [Internet]. Salle de presse | Inserm. 2017 [cité 31 janv 2020]. Disponible sur:
<https://presse.inserm.fr/les-benefices-de-la-vente-dantibiotiques-a-lunite/29613/>
29. Pharmacovigilance : risques et effets indésirables de l'automédication. Therapies. 1 avr 2016;71(2):249-55.
30. 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. 1 déc 2014;31(12):883-96.
31. Comparateur de territoire | Insee [Internet]. [cité 17 janv 2020]. Disponible sur:
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=COM-13001+FRANCE-1>

32. Richard J-B. 10èmes Journées de la prévention et de la santé publique, Paris, 2015/06/09-11 : Quelle utilisation d'Internet dans la recherche d'informations santé ? [Internet]. [cité 31 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/quelle-utilisation-d-internet-dans-la-recherche-d-informations-sante>
33. Applications santé pour le grand public en Nouvelle-Aquitaine [Internet]. [cité 31 janv 2020]. Disponible sur: <http://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/applications-sante-pour-le-grand-public-en-nouvelle-aquitaine>
34. Neafsey PJ, Lutkus G, Newcomb J, Anderson E. A pilot program at the worksite to reduce adverse self-medication behaviors. Patient Prefer Adherence. 3 nov 2009;3:277-86.

VII. Annexe I : Questionnaire

Thèse : « Déterminants des comportements d'automédication en médecine générale »

Ce formulaire est un questionnaire entièrement anonyme.

L'objectif principal de l'étude est d'identifier les déterminants des comportements d'automédication chez les patients de médecine générale.

Pour cela, on définit l'automédication comme : un comportement autonome de consommation du médicament quel que soit son origine.

1) Quel âge avez-vous ?

2) Quel est votre sexe ?

Une seule réponse possible.

- Féminin
- Masculin

2) Quelle est votre profession ?

4) Quelle est votre couverture sociale ?

Une seule réponse possible.

- Carte vitale seule
- Carte vitale et mutuelle
- CMU, ACS, ALD ou autre exonération
- Aucune

5) Avez-vous des problèmes de santé chroniques ?

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

6) Avez-vous déjà eu recours à l'automédication ?

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Si vous avez répondu Non, reportez-vous directement à la question n°16

7) À quelle fréquence pratiquez-vous l'automédication ?

Une seule réponse possible.

- Au moins une fois par an
- Au moins une fois par trimestre
- Au moins une fois par mois
- Au moins une fois par semaine

8) Lors de votre dernière automédication, quel(s) symptôme(s) avez-vous soigné ?

9) Lors de votre dernière automédication, quel(s) symptôme(s) médicament(s) avez-vous utilisé ?

10) Lors de votre dernière automédication, d'où provenai(en)t le(s) dernier(s) médicament(s) que vous avez consommé ?

Une seule réponse possible.

- Pharmacie de ville
- Armoire à pharmacie familiale
- Internet
- Tiers (médicament fourni par un ami, famille...)
- Autres

11) Vous avez recours à l'automédication pour soigner un symptôme que vous connaissez bien :

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

12) Vous avez recours à l'automédication pour soigner un symptôme bénin :

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

13) Lors d'une automédication, avez-vous déjà eu un effet indésirable suite à la consommation d'un médicament ?

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

14) Combien de temps a duré votre dernière automédication ?

Une seule réponse possible.

- 1 jour
- 1 semaine
- 1 mois
- Plus d'un mois

15) Avant d'avoir recours à l'automédication vous :

Plusieurs réponses possibles.

- Vous renseignez sur internet
- Demandez conseil à un proche
- Lisez la notice du médicament
- Prenez conseil auprès de votre pharmacien
- Vous référez à une ancienne ordonnance de votre médecin
- Ne faites rien de particulier et consommez le médicament

16) La pharmacie la plus proche de votre résidence principale est située à :

Une seule réponse possible.

- Moins de 10 minutes
- Entre 10 et 30 minutes
- Plus de 30 minutes

17) Le médecin que vous consultez le plus souvent est situé par rapport à votre domicile à :

Une seule réponse possible.

- Moins de 10 minutes
- Entre 10 et 30 minutes
- Plus de 30 minutes

18) Selon vous, l'automédication :

Plusieurs réponses possibles.

- Vous coûte cher
- Peut être dangereuse
- Fait faire des économies à l'Assurance Maladie
- Est adaptée à toutes les maladies
- Aucune de ces réponses

19) Une application mobile pour guider votre automédication est utile :

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

20) Un site internet spécifique pour guider votre automédication :

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

Merci de votre participation.

VIII. Annexe II : Notice d'information patient

« Déterminants des comportements d'automédication en médecine générale »

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

L'investigateur principal, DELESTRE Anne-Sophie, vous a proposé de participer au protocole de recherche intitulé : « Déterminants des comportements d'automédication en médecine générale ». Nous vous proposons de lire attentivement cette notice d'information qui a pour but de répondre aux questions que vous seriez susceptible de vous poser avant de prendre votre décision de participation. Vous pourrez durant l'essai vous adresser à l'investigateur Mme DELESTRE Anne-Sophie pour lui poser toutes les questions complémentaires.

Objectif de la recherche

Identifier les déterminants des comportements d'automédication chez les patients de médecine générale.

Quelle est la méthodologie et comment se déroule l'expérimentation ?

Étude observationnelle quantitative par questionnaires anonymes autoadministrés par les patients majeurs en salle d'attente de cabinet de médecine générale.

Sont exclus, les mineurs et les personnes en état de donner leur consentement, mais présentant une incapacité de lecture ou d'écriture. Des questionnaires sont disponibles dans les salles d'attente de cabinet de médecine générale tirés au sort et dont les praticiens ont donné leur accord pour la réalisation de l'étude dans la Région Aixoise. Des urnes opaques sont présentes en salle d'attente pour un recueil anonyme des questionnaires.

Quels sont les contraintes et désagréments ?

Étude basée sur le volontariat. Questionnaires anonymes en libre-service en salle d'attente de médecine générale.

Quels sont vos droits en tant que participant(e) à cette recherche ?

Vous pouvez refuser de participer à cette recherche sans avoir à vous justifier. De même vous pouvez vous retirer à tout moment de l'essai sans justification, sans conséquence sur la suite de votre traitement ni la qualité des soins qui vous seront fournis. L'investigateur principal de cette étude est Delestre Anne-Sophie.

IX. Annexe III : Formulaire du recueil de consentement

Mme DELESTRE Anne-Sophie, 14 rue de la Fourane 13090 Aix-en-Provence, investigateur principal m'a proposé de participer à la recherche intitulée : « Déterminants des comportements d'automédication en médecine générale ».

J'ai pris connaissance de la note d'information m'expliquant le protocole de recherche mentionné ci-dessus. J'ai pu poser toutes les questions que je voulais, j'ai reçu des réponses adaptées.

J'atteste que je suis affilié à un régime de sécurité sociale ou bénéficiaire d'un tel régime. J'ai noté que les données recueillies lors de cette recherche demeureront strictement confidentielles.

J'accepte le traitement informatisé des données nominatives qui me concernent en conformité avec Le consentement était déjà inscrit dans la loi Informatique et Libertés. Il est renforcé par le RGPD et les conditions de son recueil sont précisées. Articles 4, 6 et 7 et considérants 42) et 43) du RGPD.

J'ai compris que je pouvais refuser de participer à cette étude sans conséquence pour moi, et que je pourrai retirer mon consentement à tout moment (avant et en cours d'étude) sans avoir à me justifier et sans conséquence.

Compte tenu des informations qui m'ont été transmises, j'accepte librement et volontairement de participer à la recherche intitulée : « Déterminants des comportements d'automédication en médecine générale ».

Mon consentement ne décharge pas l'investigateur et le promoteur de leurs responsabilités à mon égard.

Fait à _____ Le _____

En deux exemplaires originaux

Participant à la recherche

Investigateur principal

Nom Prénom

Nom Prénom : DELESTRE Anne-Sophie

Signature :

Signature : *delestre*

(Précédée de la mention : *Lu, compris et approuvé*)

X. Annexe IV : Avis du Comité éthique de l'Institut Hospitalo-Universitaire Méditerranée-Infection

COMITE D'ETHIQUE DE L'IHU MEDITERRANEE-INFECTIO

Pr Marc ALAZIA, Président
Pr Christophe BARTOLI
Mme Brigitte COINDRE
Pr Pierre-Fdouard FOURNIER, secrétaire
Pr Gastan GENTILE
Dr Frédérique GOURIET

N°: 2020-001

1) Nom de l'investigateur principal
Delestre Anne-Sophie

2) Titre de l'étude
Déterminants des comportements d'automédication en médecine générale

3) Objectif(s) de l'étude
 Diagnostique Epidémiologique Thérapeutique Physiopathologique

4) Moyens utilisés
 Animaux
Type Nombre
 Avis du Comité d'Ethique animale recueilli

Patients
 Prélèvements cliniques Souches bactériennes Données médicales
 Patients anonymisés Information des patients (document fourni)
Type de prélèvements utilisés :

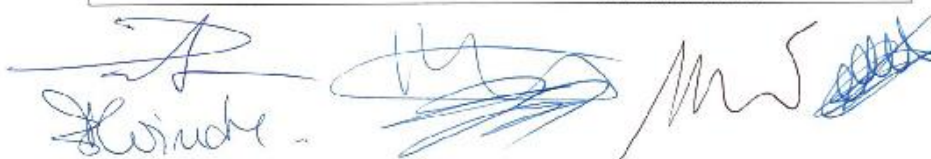
Nombre de prélèvements : Origine des prélèvements :
Des prélèvements ont-ils été réalisés spécifiquement pour cette étude ? oui non

5) Publication(s) envisagée(s)
Oui

Je soussigné (investigateur principal) certifie sur l'honneur l'exactitude des données sus-mentionnées.

Signature : *delestre*

<input checked="" type="checkbox"/> Avis favorable du Comité d'Ethique <input type="checkbox"/> Avis favorable sous réserve: <input type="checkbox"/> Avis défavorable	
Date: 23/01/2020	Le Président Pr Marc ALAZIA



XI. Abréviations

HAS : Haute Autorité de Santé

OTC : Over The Counter

PMF : Prescription Médicale Facultative

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

SMR : Service Médical Rendu

UNCAM : Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie

CEPS : Comité Economique des Produits de Santé

ASMR : Amélioration du Service Médical Rendu

DGS : Direction Générale de la Santé

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

IHU : Institut Hospitalo-Universitaire

PCS : Catégorie socio-professionnelle

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

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

IRCAM : Institut international de Recherche Anti-Contrefaçon Médicamenteuse

INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale

INPES : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

ARS : Agence Régionale de Santé

NCBI : National Center for Biotechnology Information

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans **aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions**. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas **usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité**.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai **jamais leur confiance** et **n'exploiterai pas le pouvoir hérité** des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. **Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers** et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

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

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

Résumé

But de l'étude : L'objectif principal de cette étude est d'identifier les déterminants des comportements d'automédication en médecine générale. L'objectif secondaire est d'évaluer les pratiques d'automédication des patients et l'acceptabilité de supports internet ou mobile d'aide à une automédication responsable.

Protocole : Étude épidémiologique observationnelle quantitative par questionnaires anonymes autoadministrés, validés par le Comité Ethique de l'Institut Hospitalo-Universitaire de la Timone. Une fiche de consentement et une notice d'information ont été fournies aux patients avant leur participation. Recueil des questionnaires dans une urne opaque.

Lieu de l'étude : Ambulatoire, en salle d'attente de cabinet médecine générale. Les cabinets ont été tirés au sort parmi les cabinets du Pays d'Aix et un accord oral auprès du médecin responsable a été recueilli avant de réaliser l'étude.

Participants à l'étude : Les personnes incluses sont les personnes majeures ayant complété un questionnaire dans une salle d'attente de cabinet médical tirée au sort. Sont exclus, les mineurs et les personnes en état de donner leur consentement, mais présentant une incapacité de lecture ou d'écriture.

Résultats : Les déterminants des comportements d'automédication identifiés dans cette étude sont : le sexe féminin OR 2.54[1,41 ; 4,54] $p < 0,01$, l'âge jeune avec une moyenne d'âge à 46,4 ans OR 1.03[1,01 ; 1,05] $p < 0,01$, la catégorie socioprofessionnelle des cadres $p < 0,022$, l'absence de pathologie chronique OR 1.85[1,01 ; 3,42] $p = 0,047$.

Conclusion : Il existe des déterminants d'automédication en médecine générale. Leur connaissance permet d'améliorer la prise en charge des patients en pratique courante. L'étude des pratiques d'automédication, révèle des comportements adaptés et des pistes d'améliorations potentielles. La délivrance du médicament à l'unité, l'optimisation des déclarations d'effets indésirables secondaires à une automédication, ainsi que le développement de programmes d'éducation thérapeutique pourraient être des solutions d'amélioration des comportements d'automédication. Les patients sont favorables au développement d'applications mobiles et de sites internet validés pour guider leurs pratiques. Un travail sur l'élaboration et le développement de ces supports numériques d'aide à une automédication avisée serait pertinent, ainsi que sur l'amélioration de la collaboration interprofessionnelle.

Mots clés : automédication, enquête quantitative, OTC (Over The Counter), quantitative research, patient.