

Université de Poitiers

Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE

2018

THESE **POUR LE DIPLOME D'ETAT** **DE DOCTEUR EN MEDECINE** **(décret du 16 janvier 2004)**

présentée et soutenue publiquement
le 25 octobre 2018 à Poitiers
par **Madame Waxin Bérangère**

Évaluation des connaissances des patients sur les médicaments
d'automédication ayant pour indication le « rhume ».

COMPOSITION DU JURY

Président : Madame la Professeure PERAULT-POCHAT Marie-Christine

Membres : Madame la Docteure VICTOR CHAPLET Valérie
Monsieur le Docteur AUDIER Pascal

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur ARCHAMBAULT Pierrick

*Le Doyen,*

Année universitaire 2017 - 2018

LISTE DES ENSEIGNANTS DE MEDECINE**Professeurs des Universités-Praticiens Hospitaliers**

- AGIUS Gérard, bactériologie-virologie (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- ALLAL Joseph, thérapeutique
- BATAILLE Benoît, neurochirurgie
- BRIDOUX Frank, néphrologie
- BURUCOA Christophe, bactériologie – virologie
- CARRETIER Michel, chirurgie générale
- CHEZE-LE REST Catherine, biophysique et médecine nucléaire
- CHRISTIAENS Luc, cardiologie
- CORBI Pierre, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- DAHYOT-FIZELIER Claire, anesthésiologie – réanimation
- DEBAENE Bertrand, anesthésiologie réanimation
- DEBIAIS Françoise, rhumatologie
- DROUOT Xavier, physiologie
- DUFOUR Xavier, Oto-Rhino-Laryngologie
- FAURE Jean-Pierre, anatomie
- FRASCA Denis, anesthésiologie-réanimation
- FRITEL Xavier, gynécologie-obstétrique
- GAYET Louis-Etienne, chirurgie orthopédique et traumatologique
- GICQUEL Ludovic, pédopsychiatrie
- GILBERT Brigitte, génétique
- GOMBERT Jean-Marc, immunologie
- GOUJON Jean-Michel, anatomie et cytologie pathologiques
- GUILLEVIN Rémy, radiologie et imagerie médicale
- HADJADJ Samy, endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
- HAUET Thierry, biochimie et biologie moléculaire
- HOUETO Jean-Luc, neurologie
- INGRAND Pierre, biostatistiques, informatique médicale
- JAAFARI Nematollah, psychiatrie d'adultes
- JABER Mohamed, cytologie et histologie
- JAYLE Christophe, chirurgie thoracique t cardio-vasculaire
- KARAYAN-TAPON Lucie, cancérologie
- KEMOUN Gilles, médecine physique et de réadaptation (**en détachement**)
- KRAIMPS Jean-Louis, chirurgie générale
- LECRON Jean-Claude, biochimie et biologie moléculaire
- LELEU Xavier, hématologie
- LEVARD Guillaume, chirurgie infantile
- LEVEQUE Nicolas, bactériologie-virologie
- LEVEZIEL Nicolas, ophtalmologie
- LEVILLAIN Pierre, anatomie et cytologie pathologiques (**surnombre jusqu'en 12/2017**)
- MACCHI Laurent, hématologie
- MARECHAUD Richard, médecine interne (**émérite à/c du 25/11/2017**)
- MAUCO Gérard, biochimie et biologie moléculaire (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- MEURICE Jean-Claude, pneumologie
- MIGEOT Virginie, santé publique
- MILLOT Frédéric, pédiatrie, oncologie pédiatrique
- MIMOZ Olivier, anesthésiologie – réanimation
- NEAU Jean-Philippe, neurologie
- ORIOT Denis, pédiatrie
- PACCALIN Marc, gériatrie
- PERAULT Marie-Christine, pharmacologie clinique
- PERDRISOT Rémy, biophysique et médecine nucléaire
- PIERRE Fabrice, gynécologie et obstétrique
- PRIES Pierre, chirurgie orthopédique et traumatologique
- RICHER Jean-Pierre, anatomie
- RIGOARD Philippe, neurochirurgie
- ROBERT René, réanimation
- ROBLOT France, maladies infectieuses, maladies tropicales
- ROBLOT Pascal, médecine interne
- RODIER Marie-Hélène, parasitologie et mycologie
- SAULNIER Pierre-Jean, thérapeutique
- SILVAIN Christine, hépato-gastro- entérologie
- SOLAU-GERVAIS Elisabeth, rhumatologie
- TASU Jean-Pierre, radiologie et imagerie médicale
- THIERRY Antoine, néphrologie
- THILLE Arnaud, réanimation
- TOUGERON David, gastro-entérologie
- TOURANI Jean-Marc, cancérologie
- WAGER Michel, neurochirurgie

Maîtres de Conférences des Universités-Praticiens Hospitaliers

- ALBOUY-LLATY Marion, santé publique
- BEBY-DEFAUX Agnès, bactériologie – virologie
- BEN-BRIK Eric, médecine du travail (**en détachement**)
- BILAN Frédéric, génétique
- BOURMEYSTER Nicolas, biologie cellulaire
- CASTEL Olivier, bactériologie - virologie – hygiène
- COUDROY Rémy, réanimation
- CREMNITER Julie, bactériologie – virologie
- DIAZ Véronique, physiologie
- FEIGERLOVA Eva, endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
- FROUIN Eric, anatomie et cytologie pathologiques
- GARCIA Magali, bactériologie-virologie
- LAFAY Claire, pharmacologie clinique
- PERRAUD Estelle, parasitologie et mycologie (**mission 09/2017 à 03/2018**)
- RAMMAERT-PALTRIE Blandine, maladies infectieuses
- SAPANET Michel, médecine légale
- SCHNEIDER Fabrice, chirurgie vasculaire
- THUILLIER Raphaël, biochimie et biologie moléculaire

Professeur des universités de médecine générale

- BINDER Philippe
- GOMES DA CUNHA José

Maître de conférences des universités de médecine générale

- BOUSSAGEON Rémy (**disponibilité de 10/2017 à 01/2018**)

Professeurs associés de médecine générale

- BIRAULT François
- PARTHENAY Pascal
- VALETTE Thierry

Maîtres de Conférences associés de médecine générale

- AUDIER Pascal
- ARCHAMBAULT Pierrick
- BRABANT Yann
- FRECHE Bernard
- MIGNOT Stéphanie
- VICTOR-CHAPLET Valérie

Enseignants d'Anglais

- DEBAIL Didier, professeur certifié
- SIMMONDS Kevin, maître de langue étrangère

Professeurs émérites

- DORE Bertrand, urologie (08/2020)
- EUGENE Michel, physiologie (08/2019)
- GIL Roger, neurologie (08/2020)
- GUILHOT-GAUDEFFROY François, hématologie et transfusion (08/2020)
- HERPIN Daniel, cardiologie (08/2020)
- KITZIS Alain, biologie cellulaire (16/02/2019)
- MARECHAUD Richard, médecine interne (**émérite à/c du 25/11/2017 – jusque 11/2020**)
- POURRAT Olivier, médecine interne (08/2018)
- RICCO Jean-Baptiste, chirurgie vasculaire (08/2018)
- SENON Jean-Louis, psychiatrie d'adultes (08/2020)
- TOUCHARD Guy, néphrologie (08/2018)

Professeurs et Maîtres de Conférences honoraires

- ALCALAY Michel, rhumatologie
- ARIES Jacques, anesthésiologie-réanimation
- BABIN Michèle, anatomie et cytologie pathologiques
- BABIN Philippe, anatomie et cytologie pathologiques
- BARBIER Jacques, chirurgie générale (ex-émérite)
- BARRIERE Michel, biochimie et biologie moléculaire
- BECQ-GIRAUDON Bertrand, maladies infectieuses, maladies tropicales (ex-émérite)
- BEGON François, biophysique, médecine nucléaire
- BOINOT Catherine, hématologie – transfusion
- BONTOUX Daniel, rhumatologie (ex-émérite)
- BURIN Pierre, histologie
- CASTETS Monique, bactériologie -virologie – hygiène
- CAVELLIER Jean-François, biophysique et médecine nucléaire
- CHANSIGAUD Jean-Pierre, biologie du développement et de la reproduction
- CLARAC Jean-Pierre, chirurgie orthopédique
- DABAN Alain, oncologie radiothérapie (ex-émérite)
- DAGREGORIO Guy, chirurgie plastique et reconstructrice
- DESMAREST Marie-Cécile, hématologie
- DEMANGE Jean, cardiologie et maladies vasculaires
- FAUCHERE Jean-Louis, bactériologie-virologie (ex-émérite)
- FONTANEL Jean-Pierre, Oto-Rhino Laryngologie (ex-émérite)
- GRIGNON Bernadette, bactériologie
- GUILLARD Olivier, biochimie et biologie moléculaire
- GUILLET Gérard, dermatologie
- JACQUEMIN Jean-Louis, parasitologie et mycologie médicale
- KAMINA Pierre, anatomie (ex-émérite)
- KLOSSEK Jean-Michel, Oto-Rhino-Laryngologie
- LAPIERRE Françoise, neurochirurgie (ex-émérite)
- LARSEN Christian-Jacques, biochimie et biologie moléculaire
- MAGNIN Guillaume, gynécologie-obstétrique (ex-émérite)
- MAIN de BOISSIERE Alain, pédiatrie
- MARCELLI Daniel, pédopsychiatrie (ex-émérite)
- MARILLAUD Albert, physiologie
- MENU Paul, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (ex-émérite)
- MORICHAU-BEAUCHANT Michel, hépato-gastro-entérologie
- MORIN Michel, radiologie, imagerie médicale
- PAQUEREAU Joël, physiologie
- POINTREAU Philippe, biochimie
- REISS Daniel, biochimie
- RIDEAU Yves, anatomie
- SULTAN Yvette, hématologie et transfusion
- TALLINEAU Claude, biochimie et biologie moléculaire
- TANZER Joseph, hématologie et transfusion (ex-émérite)
- VANDERMARCO Guy, radiologie et imagerie médicale

REMERCIEMENTS

A Madame la Professeure PERAULT-POCHAT Marie-Christine

Vous me faites l'honneur de présider ce jury. Veuillez trouver ici l'expression de mes remerciements sincères et de mon plus grand respect.

A Madame la Docteure VICTOR CHAPLET Valérie

Vous me faites l'honneur de juger ce travail. Veuillez trouver ici l'expression de mes remerciements sincères et de mon plus grand respect.

A Monsieur le Docteur AUDIER Pascal

Vous me faites l'honneur de juger ce travail. Veuillez trouver ici l'expression de mes remerciements sincères et de mon plus grand respect.

A Monsieur le Docteur ARCHAMBAULT Pierrick

Vous m'avez fait l'honneur de m'encadrer pour ce travail. Je vous remercie pour votre patience, votre soutien et votre disponibilité. Veuillez trouver ici l'expression de mon plus grand respect.

REMERCIEMENTS

A tous les médecins ayant participé à ma formation.

Aux médecins du service de médecine interne de Poitiers, du service de Diabétologie, du service des Urgences, et aux pédiatres, de l'hôpital de Niort, vos conseils et vos apprentissages continueront de guider ma pratique.

A mes maîtres de stage de médecine générale, qui m'ont permis de confirmer mon choix de la médecine générale. A Madame la Docteure Couturier, et monsieur le Docteur Pinsembert qui m'ont communiqué leur passion pour ce métier. Aux Docteurs Desiles, Farcy, Rochepeau et Huc qui m'ont communiqué leur amour de ce métier et ont accepté de participer à ce travail en m'aidant à recruter leurs patients.

A mes confrères, Dominique et Olivier pour m'avoir permis de débiter mon métier en toute sérénité et pour leur patience pendant la rédaction de ce travail.

A Nathalie et Catherine, pour leur patience, leur gentillesse et leur compréhension pendant ces trois années.

A tous les patients ayant accepté de participer à cette étude.

A tous mes patients, pour leur compréhension et leurs encouragements.

A mes amis, pour leur soutien :

- Elodie, merci pour ton aide lors de la réalisation de cette thèse, au cabinet et pour ton amitié.
- Anne, merci de m'avoir fait découvrir cette belle région.
- Ophélie, merci pour ces 6 années d'amitié.
- Émilie, merci pour ton aide.
- Marjorie, merci pour ton accueil.
- Et tous les autres : Benjamin, Christopher, Maxime, Quentin, Fabien , Aurore, Sophie, Maud, Deirdre, Laurie, et Chloé

Et enfin à ma famille, pour son soutien inconditionnel :

- Maman, Papa, votre patience et votre support m'ont permis de faire face aux exigences de ces longues années d'études.
- Alban qui ne me dit jamais non et est devenu un pro de l'automédication.
- Benjamin, toujours de bon conseil et Ludovic, mon premier cobaye.
- Lucille, Mario et Marius, toujours là malgré les kilomètres.

Table des matières

I.	INTRODUCTION	8
A.	L' AUTOMEDICATION	8
1.	<i>Définition</i>	8
2.	<i>Pourquoi s'automédiquer ?</i>	9
3.	<i>Comment s'automédiquer ?</i>	10
4.	<i>Qui s'automédique ?</i>	10
5.	<i>Quels médicaments pour s'automédiquer ?</i>	11
6.	<i>S'automédiquer, oui mais</i>	11
B.	LE RHUME	12
1.	<i>Définition</i>	12
2.	<i>Diagnostic</i>	12
3.	<i>Rhume et automédication</i>	13
4.	<i>Épidémiologie</i>	13
5.	<i>Conséquences du rhume</i>	13
C.	LES MEDICAMENTS D' AUTOMEDICATION AYANT POUR INDICATION LE RHUME	14
1.	<i>Les différents médicaments</i>	14
2.	<i>Les solutions de lavage nasal</i>	16
3.	<i>Leurs contre -indications</i>	16
4.	<i>Leurs précautions d'emploi</i>	17
5.	<i>Effets indésirables</i>	19
II.	MATERIEL ET METHODE	22
A.	METHODE	22
B.	POPULATION	22
1.	<i>Critères d'inclusion</i>	22
2.	<i>Critères d'exclusion</i>	22
3.	<i>Méthode d'inclusion</i>	22
C.	REDACTION DU GUIDE D' ENTRETIEN	22
D.	RECUEIL DES DONNEES	23
E.	METHODE D' ANALYSE	23
III.	RESULTATS	24
A.	LES CARACTERISTIQUES QUANTITATIVES	24
B.	L' AUTOMEDICATION	25
1.	<i>Définir l'automédication</i>	25
2.	<i>L'origine des médicaments utilisés</i>	26
3.	<i>La chronologie de l'automédication dans le rhume</i>	27
C.	LA CONNAISSANCE DU RHUME	28
1.	<i>Les symptômes que l'on retrouve dans les notices des médicaments ayant pour indication le « rhume »</i>	29

2.	<i>Les symptômes pouvant évoquer différentes pathologies</i>	29
3.	<i>Les symptômes évoquant des complications ou un diagnostic différentiel</i>	29
D.	L'AUTOMEDICATION DANS LE RHUME	30
1.	<i>Les médicaments utilisés</i>	30
2.	<i>Respect des doses et durées</i>	32
3.	<i>La connaissance des contre-indications</i>	32
4.	<i>La connaissance des effets secondaires</i>	33
E.	LES SOURCES D'INFORMATIONS	34
1.	<i>Avant leur utilisation ou achat</i>	34
2.	<i>Au cours de l'automédication</i>	35
3.	<i>La notice d'utilisation</i>	35
4.	<i>Le médecin traitant</i>	36
IV.	DISCUSSION-----	38
A.	VALIDITE INTERNE ET EXTERNE	38
1.	<i>Arguments en faveur d'une fiabilité des résultats</i>	38
2.	<i>Les biais</i>	38
3.	<i>Validité externe</i>	39
B.	LES RESULTATS	40
1.	<i>La connaissance de l'automédication</i>	40
2.	<i>Les raisons de cette automédication</i>	41
3.	<i>La connaissance du rhume</i>	41
4.	<i>La connaissance des médicaments en vente libre ayant pour indication le rhume</i>	41
5.	<i>Concernant la posologie et la durée d'administration de ces médicaments</i>	42
6.	<i>Connaissance des contre-indications :</i>	43
7.	<i>Connaissance des effets indésirables</i>	43
8.	<i>Les sources d'informations</i>	44
V.	CONCLUSION-----	46
VI.	BIBLIOGRAPHIE -----	47
	ANNEXE 1-----	51
	ANNEXE 2 : VERSION 1 DU QUESTIONNAIRE-----	52
	ANNEXE 3 : VERSION 2 DU QUESTIONNAIRE-----	54
	ANNEXE 4 : DONNEES QUANTITATIVES-----	56
	ANNEXE 5 : TABLEAUX RECAPITULATIFS-----	57
	RESUME -----	72
	SERMENT -----	73

I. Introduction

En décembre 2017, l'association « 60 millions de consommateurs » mettait en garde ses lecteurs contre certains des médicaments ayant pour indication le « rhume » et en vente libre en pharmacie (1). En effet, ces produits font partie des médicaments d'automédication les plus vendus au cours de l'année 2017 malgré un rapport bénéfice/risque dans certains cas défavorable, et des effets indésirables parfois sévères (2), (1), (3).

Dans son enquête réalisée pour l'AFIPA (Association Française de l'Industrie Pharmaceutique pour une Automédication responsable), l'Ipsos met en évidence que 80% de la population française s'automédique (2). Alors que la majorité des personnes concernées par cette automédication se sent capable de gérer seule des problèmes de santé simples, les médecins généralistes interrogés à ce sujet sont plus sceptiques (2). L'étude réalisée sur l'automédication des enfants par leurs parents en 2010, semble leur donner raison puisque, lors de cette administration, 55% des parents faisaient des erreurs de posologies ou d'association (4).

À ce jour, aucune étude n'a évalué les connaissances des patients en matière d'automédication.

L'objectif principal de notre étude est donc d'évaluer les connaissances des patients sur les médicaments d'automédication à leur disposition et ayant pour indication « le rhume », tel qu'il est défini dans les notices d'utilisation. Connaissent-ils leurs contre-indications, leurs risques ?

L'objectif secondaire est d'évaluer leur utilisation des sources d'informations à leur disposition et comment leur apporter ces informations.

A. L'automédication

1. Définition

En 1998, L'OMS définit l'automédication comme un acte qui « ... consiste pour une personne à choisir et à utiliser un médicament pour une affection ou un symptôme qu'elle a elle-même identifié. » (5).

En 2000, elle complète cette définition en évoquant cette fois que l' « automédication responsable » consiste à « soigner leurs maladies grâce à des médicaments autorisés accessibles sans ordonnance » (6).

Selon cette définition, nous devrions exclure de toute étude, ou analyse, l'utilisation de médicaments à prescription obligatoire issus de la pharmacie familiale, car ce comportement correspondrait alors soit à un mésusage de ces médicaments, soit à de l'autoprescription en fonction des études (7), (8).

De même, l'utilisation de substances ne répondant pas aux exigences d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) ou l'usage hors indications de médicaments non listés est elle aussi considérée comme de l'autoprescription par le Conseil National de l'Ordre des Médecins, car ce comportement ne relève en général pas d'un état pathologique mais d'une volonté d'améliorer ses performances (9).

La DRESS (Direction de la Recherche des Études et de l'évaluation Statistique), met en avant l'automédication comme un comportement. Selon sa définition, l'automédication est « le comportement d'un individu [...] qui décide de ne pas avoir recours à un professionnel de santé dans le choix et le suivi d'un traitement. Le traitement relève alors de la seule responsabilité individuelle. » (5). Il pourrait donc s'agir de médicaments de prescription obligatoire ou facultative. L'Académie Nationale de Médecine dans son bulletin de 2007, sur l'automédication, retient elle aussi l'automédication comme un comportement : « Il s'agit d'un choix du patient de ne pas avoir recours à l'expertise d'un professionnel de santé » (5).

La définition majoritairement retrouvée dans les articles traitant de l'automédication est celle du Conseil National de l'Ordre des Médecins établie en 2001 et qui décrit l'automédication comme « l'utilisation hors prescription médicale, par des personnes pour elles-mêmes ou pour leurs proches et de leur propre initiative, de médicaments considérés comme tel et ayant reçu une autorisation de mise sur le marché ». Cette définition reprend, comme les autres, le concept d'indépendance du patient vis à vis du professionnel de santé dans sa décision, mais c'est une des seules à inclure la notion d'automédication pour un proche qui est un comportement retrouvé dans plusieurs études en particulier chez les femmes (10). C'est cette définition qui sera utilisée au cours de ce travail.

2. Pourquoi s'automédiquer ?

L'automédication n'est pas un fait récent, elle a toujours existé mais a été officiellement reconnue le 30 juin 2008 avec le décret sur l'automédication (11). Cette acceptation est due à une évolution de la société qui y trouve un bénéfice via une réduction des coûts directs (prix d'une consultation, médicaments non remboursés, pas d'exams complémentaires) et des coûts indirects (accès plus rapide aux médicaments entraînant une diminution de l'absentéisme). Cette acceptation permettrait aussi, d'après l'AFIPA, la survie de plus de 240 petits laboratoires, car en 2011 les médicaments sans ordonnance représentaient 2,1 milliards d'euros (12), (13).

Son développement est dû à plusieurs facteurs :

- Une évolution des patients qui exigent une information précise, un diagnostic clair, voire même parfois réalisent un autodiagnostic à l'aide de sources d'informations diverses comme leur entourage, Internet, ou les associations de malades, avant la consultation (3).
- Une modification du comportement des patients qui désirent une réponse immédiate, pensent connaître le traitement adapté, voire souhaitent éviter la contrainte d'aller chez un médecin pour des pathologies qui leurs paraissent bénignes (14).
- Une altération de l'image des médecins dans la société : le patient est devenu méfiant suite à différents scandales (sang contaminé, MEDIATOR[®], LÉVOTHYROX[®], ...), et à la multiplication des sources d'informations : associations de malades, périodiques de santé et Internet ...
- Une modification de la perception de la médecine allopathique dont des patients sont devenus méfiants, les faisant se tourner vers l'homéopathie et la phytothérapie (9).

3. Comment s'automédiquer ?

Lors d'une situation d'automédication les patients ont plusieurs choix. Une enquête réalisée en 1996 en Meurthe et Moselle relevait comme origine des médicaments utilisés : des traitements prescrits antérieurement par un médecin généraliste, ou un médecin spécialiste, et des traitements achetés en pharmacie sur les conseils d'un parent, d'un ami ou voisin, ou même sans conseil (10).

En ce qui concerne les achats en pharmacie, dans la majorité des cas il s'agit d'achats prenant peu de temps et le patient sait exactement ce qu'il cherche, même si certains facteurs peuvent cependant influencer leurs achats comme le conseil du pharmacien, la rupture de stock d'un produit et dans une moindre mesure les promotions (13).

Concernant les lieux d'achat des médicaments, l'enquête réalisée par des étudiants de marketing montre que les patients restent attachés à la pharmacie, et ils évoquent comme alternative principale la parapharmacie. Plus de 80% se disent « pas prêts à acheter leur médicament sur Internet » et plus de 50% ne sont pas prêts à acheter leur médicament en grande surface (13).

4. Qui s'automédique ?

Selon les résultats de l'étude : « enquête sur les usagers de l'automédication : de la maladie à la performance » (10) :

- Les femmes sont significativement plus nombreuses à pratiquer l'automédication : 69% versus 31% à ne pas la pratiquer. ($p < 0.001$)

- Les 20-40 ans pratiquent de façon plus fréquente l'automédication 72% versus 28% à ne pas la pratiquer.
- De façon inverse, les sujets de plus de 60 ans sont plus nombreux à ne pas pratiquer l'automédication. Et aucun chez les plus de 80 ans.
- Les personnes vivant dans des villes de plus de 20 000 habitants sont plus nombreuses à pratiquer l'automédication.
- Enfin les catégories socio professionnelles pratiquant de façon significative davantage l'automédication sont : les artisans, les commerçants, les professions intermédiaires et les étudiants.

5. Quels médicaments pour s'automédiquer ?

Chaque année l'AFIPA (Association Française de l'Industrie Pharmaceutique pour une Automédication responsable) présente à la presse un barème des produits du « self care ». Ce barème présente entre autres un suivi des ventes de médicaments et autres produits de santé dans 7430 pharmacies (2).

Ceci leur permet, par extrapolation, de déterminer les spécialités les plus vendues en 2017 (15):

- OSCILLOCOCCINUM®
- HUMEX®
- DOLIPRANETABS®
- STREPSILS®
- LYSOPAINE®
- BEROCCA®
- DAFLON®
- NUROFENFLASH®
- NICORETTE®
- FERVEX®

Avec de peu de variations entre 2015, 2016 et 2017 (2,15).

Parmi les 10 médicaments d'automédication les plus vendus, on note la présence de 2 médicaments ayant pour indication le « rhume » : l'HUMEX®, et le FERVEX® (15).

6. S'automédiquer, oui mais...

D'après l'enquête réalisée pour l'AFIPA, 80% des français ont recours à l'automédication, et 91% de ces patients se sentent capable de gérer des problèmes de santé simples (15). Les médecins généralistes, eux, estiment que 45% de leur patientèle est capable de se soigner en « automédication responsable » (15).

Une étude montre qu'environ la moitié des parents font des erreurs en automédiquant leur enfant. Ces erreurs portent sur : l'utilisation d'un spray nasal contre indiqué, des associations dangereuses (corticoïdes et AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens)), l'utilisation d'un médicament hors AMM (autorisation de mise sur le marché), ou sur la dose ou la fréquence d'administration (changement de pipette) (4).

Dans le cas de l'automédication, leur source d'informations primaire est la notice du médicament, loin devant le pharmacien ou Internet. Et en matière de santé, le médecin généraliste reste leur première source d'informations. D'ailleurs 73% des médecins généralistes se disent prêt à guider leurs patients en leur expliquant quels médicaments prendre à l'avenir pour des problèmes de santé bénins, avec en tête de liste le « rhume avec écoulement nasal clair, maux de tête, et/ou fièvre, sensation de nez bouché » (15).

B. Le rhume

1. Définition

La définition commune du rhume est celle d'une « inflammation de la muqueuse des voies respiratoires, en particulier des fosses nasales », comme on peut le trouver dans le dictionnaire Larousse (16).

D'un point de vue médical, le terme de rhume renvoie à la rhinite aiguë virale. Elle peut être due à l'un des nombreux rhinovirus existants, (plus de 100), mais aussi parfois à un coronavirus, un influenza virus, un parainfluenza virus, un adénovirus, un VRS, un entérovirus ou un métapneumovirus (17), (18).

2. Diagnostic

Le diagnostic de rhume est avant tout clinique. Il sera évoqué devant une atteinte du rhinopharynx avec une sensation de sécheresse ou de brûlure, suivie d'une atteinte des fosses nasales avec des éternuements, une rhinorrhée, un larmoiement, une obstruction nasale unilatérale ou bilatérale et enfin d'un écoulement séreux obligeant « le malade à des mouchages incessants » comme le décrit le collègue français d'ORL (18).

A ces symptômes peuvent s'ajouter des céphalées frontales, une sensation de plénitude des sinus de la face, voire des oreilles (18).

Ces symptômes dureront 5 à 20 jours d'après le collègue français d'ORL, ou 7 à 10 jours selon l'étude du LANCET, qui cependant reconnaît que les symptômes peuvent durer plus de 3 semaines (18), (19).

Les complications éventuelles sont la sinusite aiguë, l'asthme, le syndrome méningé, des complications oculaires et cervico-médiastinales (18).

Ni les symptômes, ni les complications ne permettent d'identifier le virus en cause.

3. Rhume et automédication

La définition qui nous intéressera dans le contexte de l'automédication est celle présente sur les notices des médicaments ayant pour indication le « rhume ».

Nous retrouverons ainsi les symptômes de l'écoulement nasal, les maux de tête et/ou la fièvre dans la notice de l'ACTIFED[®], associés à la sensation de nez bouché dans celle de l'HUMEX[®] et à un larmoiement et des éternuements dans celle du FERVEX[®] (20), (21), (22).

4. Épidémiologie

D'après une étude du LANCET de 2005, il s'agit de la pathologie la plus commune chez l'être humain (19). Les adultes présenteront entre deux et cinq rhumes chaque année, alors que les enfants scolarisés en présenteront entre sept et dix (19).

Ces infections sont plus fréquentes en automne et au printemps, et transmises par contact direct interhumain (17).

Cependant, à ce jour il n'y a pas de données épidémiologiques reproductibles sur la répartition, l'étiologie et le devenir de ces manifestations (23).

5. Conséquences du rhume

Dans un dossier de presse publié en décembre 2013, l'INPES a mis en évidence que les maladies hivernales, dont le rhume, sont responsables d'un fort taux d'absentéisme au travail ou à l'école. Cet absentéisme, associé aux coûts des consultations médicales, engendrent un coût estimé à 220 millions d'euros pour l'hiver 2013 (24).

Aux États-Unis, d'après le séminaire du Lancet de 2003, chaque année 25 millions de personnes consultent leur médecin de famille pour des infections des voies respiratoires supérieures et des rhumes, ayant pour conséquence 20 millions de jours d'absence au travail et 22 millions de jours d'absence scolaire (25).

Devant la fréquence de survenue du rhume et les coûts que ce dernier peut engendrer, on comprend donc que les médicaments ayant pour indication le « rhume » fassent partie des médicaments d'automédication les plus utilisés et vendus.

C. Les médicaments d'automédication ayant pour indication le rhume

1. Les différents médicaments

Les médicaments du rhume représentent plusieurs catégories de médicaments qui peuvent être classés en fonction de leur classe thérapeutique.

Ainsi, si l'on se réfère à la Banque Claude Bernard (BCB), qui est la base de données du médicament agréée par l'HAS pour l'aide à la prescription et à la délivrance, les médicaments du rhume sont classés dans la catégorie des médicaments à visée oto-rhino-laryngologique (ORL). Ils sont ensuite répartis en fonction de leur voie d'administration orale, nasale, ou inhalation et en fonction de leur composition : AINS, vasoconstricteurs, ou antihistaminiques. A ces produits, on peut ajouter les formes nasales à activité antibactérienne, les solutions de lavage nasal, et certaines molécules classées dans « divers ORL » (figure 1) (26).

Les médicaments contenant un vasoconstricteur et administrés par voie nasale nécessitent une prescription médicale pour leur délivrance.

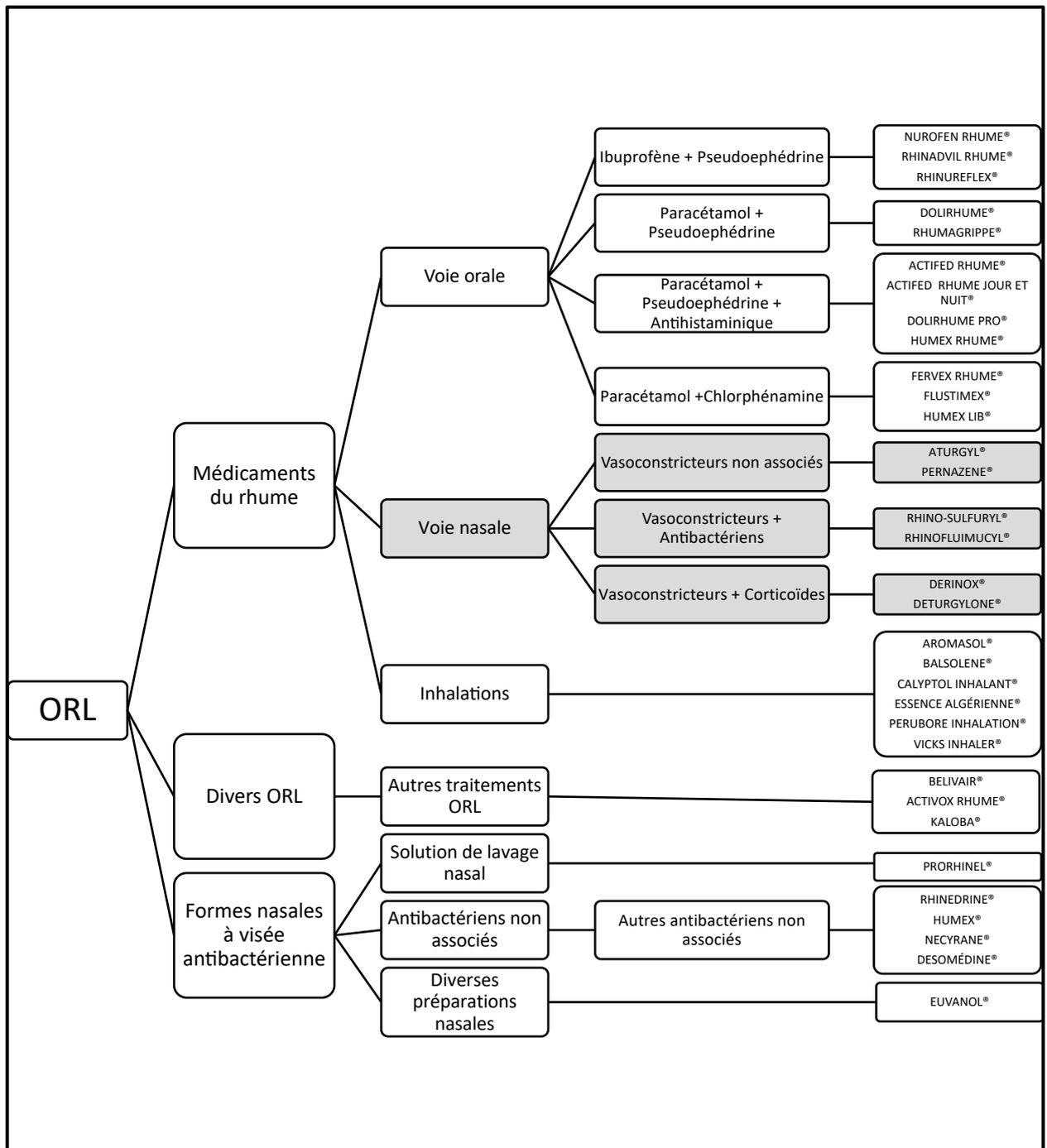


Figure 1 : Médicaments du rhume en fonction de leurs classes thérapeutiques, d'après la classification BCB. (cases grisées : médicaments sur ordonnance)

2. Les solutions de lavage nasal

Aux produits pharmaceutiques, viennent s'ajouter les produits de parapharmacie ayant pour indication eux aussi le « rhume ». Il s'agit de solutions hypertoniques, en général à base d'eau de mer. On retrouve entre autres le sérum physiologique, le STERIMAR, le PHYSIOMER, le HUMER et le RESPIMER... (27). Ces produits sont considérés comme des produits de dermocosmétique.

3. Leurs contre-indications

a) Communes à ceux contenant de la pseudoéphédrine (28–32)

En se basant sur les notices d'utilisation, tous les médicaments contenant de la pseudoéphédrine ont comme contre-indications :

- Les enfants de moins de 15 ans.
- La grossesse à partir du 3^{ème} trimestre et l'allaitement.
- Les pathologies cardiovasculaires : les antécédents d'AVC (accident vasculaire cérébral) ou facteurs de risques d'AVC, l'hypertension artérielle grave ou mal équilibrée, les maladies graves du cœur (insuffisance cardiaque sévère) et maladies graves des artères du cœur (insuffisance coronarienne).
- Les allergies aux excipients, ou à la substance active, mais aussi les antécédents d'allergies avec asthme, ou urticaire.
- Les maladies graves du foie (insuffisance hépatocellulaire), ou du rein (insuffisance rénale sévère).
- Le glaucome avec risque de glaucome aigu par fermeture de l'angle.
- Les difficultés à uriner (risque de rétention aiguë d'urine) d'origine prostatique ou autre.
- Des antécédents de convulsions.
- La prise associée d'IMAO (inhibiteurs de monoamine oxydase) non sélectifs, de sympathomimétiques à action indirecte (vasoconstricteurs, méthylphénidate) aux sympathomimétiques de type alpha (vasoconstricteurs).

b) Propres à l'ibuprofène (28), (29)

Dans les médicaments contenant de l'ibuprofène en plus de la pseudoéphédrine, on retrouve comme contre-indications supplémentaires :

- L'association à un AINS (anti-inflammatoire non stéroïdiens).
- Au cours d'un lupus.
- Au cours d'une hémorragie : digestive, cérébrale ou autre.

- Les antécédents de saignements gastro-intestinaux, ou ulcères liés à des traitements par AINS.

c) Propres à l'antihistaminique (31), (22)

Avec les médicaments contenant un antihistaminique sans pseudoéphédrine on retrouve :

- Les difficultés à uriner (risque de rétention aigue d'urine) d'origine prostatique ou autre.
- Le glaucome avec risque de glaucome aigu par fermeture de l'angle.
- Les maladies graves du foie (insuffisance hépatocellulaire), ou du rein (insuffisance rénale sévère).

d) Concernant les inhalations d'huiles essentielles (33) ou formes nasales à visées antibactériennes (34)

Avec les inhalations d'huiles essentielles ou dans les produits de lavage nasal en contenant, on retrouve :

- Les allergies.
- Les antécédents de convulsions pour les enfants, notamment hyperthermiques.

e) Concernant le pélargonium(35)

Avec les médicaments contenant du pélargonium (BELIVAIR[®], ACTIVOX[®] et KALOBA[®]), on retrouve :

- Les maladies hépatiques ou rénales sévères.

4. Leurs précautions d'emploi

Avec les notices de ces médicaments, il est conseillé de consulter son médecin avant d'utiliser ce médicament en cas de :

a) Pour l'ibuprofène (28), (29)

- D'antécédents : d'allergies cutanées sévères, de pathologies digestives, de pathologies cardiovasculaires (crise cardiaque, pontage, artériopathie périphérique, AVC (accident vasculaire cérébral)).
- De facteurs de risque cardiovasculaires : hypertension artérielle, diabète, cholestérol élevé ou de pathologies cardiaques (insuffisance cardiaque, angine de poitrine).
- De pathologies cutanées : auto immune : lupus ou connectivite, ou infectieuses : varicelle.
- De pathologies digestives : troubles hépatiques ou affections intestinales.
- De pathologies respiratoires : asthme associé à une rhinite chronique ou des polypes.

- De pathologie rénale.
- Troubles de coagulation.
- De traitement en cours comprenant : les antihypertenseurs (IEC (inhibiteurs de l'enzyme de conversion), ARA (antagonistes des récepteurs de l'angiotensine), diurétiques, bêta bloquants, médicaments hyperkaliémiants), les corticoïdes, les antidépresseurs, les antiagrégants plaquettaires, les anticoagulants, le méthotrexate, la ciclosporine, le tacrolimus, les glycosides cardiaques, le mifépristone, la zidovudine, des antibiotiques.
- De souhait de grossesse ou de grossesse avant le troisième trimestre.

b) Liés à la pseudoéphédrine(28–30)

- D'association à d'autres vasoconstricteurs administrés par voie orale ou nasale, à un IMAO-A réversible, à d'autres médicaments dopaminergiques ou vasoconstricteurs , au linézolide, à un glycoside cardiaque, à l'ocytocine, à un anticholinergique, à un antidépresseur tricyclique, à l'oxybate de sodium.

c) Liés au paracétamol(22,30–32)

- D'hyperthyroïdie.
- De troubles de la personnalité.
- De diabète.
- De poids inférieur à 50 kg.
- De consommation fréquente d'alcool.
- De déshydratation.
- De dénutrition : jeûne, perte de poids, de maladie chronique dont sida, mucoviscidose.
- De maladie de Gilbert.
- D'association aux médicaments toxiques pour le foie, aux médicaments anti épileptiques, à la rifampicine, ou à la consommation d'alcool.

d) Liés à l'antihistaminique(22,31,32)

- De tendance à la constipation, aux vertiges ou problèmes pour uriner.
- D'âge supérieur à 60 ans.

e) Concernant les inhalations d'huiles essentielles(33)

- D'antécédents de convulsions, pauses respiratoires, ou malaises chez l'enfant ou le nourrisson.

f) Concernant les solutions de lavage nasal(36)

- De fièvre, maux de tête important et douleur de l'oreille.

5. Effets indésirables

Comme tous les médicaments, les médicaments d'automédication peuvent présenter des effets indésirables avec une fréquence variable. Ainsi sont signalés aux patients dans les notices d'utilisation :

a) Liés à la prise d'ibuprofène (28,29)

Peuvent survenir de façon fréquente :

- Des hémorragies gastro-intestinales, celles-ci sont d'autant plus fréquentes que la posologie utilisée est élevée.

De façon peu fréquente :

- des réactions d'hypersensibilité avec urticaire et démangeaisons.
- des maux de tête, ou tremblements.
- des douleurs abdominales, nausées et dyspepsie.

De façon rare :

- Diarrhée, flatulences (gaz), constipation et vomissements.

Et de façon très rare :

- Problèmes dans la production de cellules sanguines.
- Vertiges.
- Ulcères peptiques ou hémorragie gastro-intestinales.
- Altération ou dysfonctionnement du foie.
- Insuffisance rénale aigüe avec diminution des mictions, gonflement et urine trouble.

b) Liés à la pseudoéphédrine(28–30,32)

Peuvent survenir de façon rare:

- Des symptômes cardiaques : sensation d'accélération des battements du cœur, des palpitations, des sueurs, une hypertension artérielle, un AVC (accident vasculaire cérébral), ou un infarctus du myocarde.
- Des maux de tête, des nausées, des vomissements.
- Une crise de glaucome chez les personnes à risque.
- Des troubles urinaires (diminution importante des urines, difficulté à uriner).

- Une sécheresse de la bouche.
- Des colites ischémiques.
- Des troubles psychiatriques : anxiété, des troubles du comportement avec symptômes maniaques tels que : insomnie, irritabilité et sautes d'humeur, surestime de soi, activité accrue ou agitation, accélération de la pensée, du flux de paroles et tendance à la distraction.
- Des troubles neurologiques : convulsions, des hallucinations, de l'agitation, une insomnie, en particulier chez l'enfant.
- Des allergies cutanées.
- Une pustulose exanthématique aiguë généralisée.

c) Liés au paracétamol(22,30–32)

Peuvent survenir rarement :

- une réaction allergique (boutons et/ou des rougeurs sur la peau, urticaire, un œdème de Quincke, un choc anaphylactique).

d) Liés à la doxylamine(30)

Peuvent survenir :

- Une somnolence, une baisse de la vigilance, surtout en début de traitement.
- Une sécheresse de la bouche, des troubles de la vue, une constipation.
- Des signes cardiaques : palpitations, hypotension orthostatique.

e) Liés à la phéniramine(22)

Peuvent survenir :

- Une crise de glaucome aigu chez les sujets prédisposés.
- Des troubles urinaires (diminution importante des urines, difficulté à uriner).
- Une sécheresse de la bouche, des troubles visuels, une constipation.
- Des troubles neurologiques : troubles de la mémoire, de la concentration, ou de la coordination, somnolence, baisse de la vigilance, confusion, vertiges (plus fréquents chez le sujet âgé), ou tremblements.
- Une hypotension orthostatique.
- Une réaction allergique (boutons et/ou des rougeurs sur la peau, urticaire, un œdème de Quincke, un choc anaphylactique).
- Exceptionnellement, des anomalies biologiques : leucopénie, thrombopénie.

f) Liés aux inhalations d'huiles essentielles(33)

Peuvent survenir :

- Une irritation locale.
- Une allergie.
- Un risque de convulsions chez l'enfant.
- Un risque d'agitation ou confusion chez les sujets âgés.

g) Avec les solutions de lavage nasal(36)

Peuvent survenir :

- Allergies à type d'écoulement et éternuements, ou cutanées.

h) Liés au pélargonium(35)

Peuvent survenir de façon très rare:

- Des troubles digestifs : diarrhées, maux d'estomac, nausées ou vomissements.
- Une réaction allergique.
- Une atteinte du foie.

II. Matériel et Méthode

A. Méthode

A la vue de l'objectif principal, il a été décidé d'opter pour une étude qualitative phénoménologique avec entretiens individuels guidés par un questionnaire avec des questions ouvertes (37).

B. Population

L'étude cible des patients de plus de 18 ans, pratiquant l'automédication en cas de « rhume », pour eux-mêmes et/ou pour des membres de leur famille. Afin d'identifier la population cible, il a été demandé à des médecins généralistes, de secteur urbain et rural, de recruter dans leur patientèle des patients correspondant aux critères d'inclusion. Pour les y aider un tableau (annexe 1) leur a été remis réunissant les critères d'inclusion, les critères d'exclusion et un espace pour noter les coordonnées des patients.

1. Critères d'inclusion

- Age supérieur ou égal à 18 ans
- Utilisant des médicaments pour le « rhume » pour eux-mêmes ou pour un membre de leur famille.
- Acceptant de réaliser un entretien individuel

2. Critères d'exclusion

- Patients travaillant dans le milieu médical ou paramédical, et présentant des connaissances en pharmacologie du fait de leur profession

3. Méthode d'inclusion

Une fois recrutés par leur médecin traitant au cours de consultations, les patients étaient ensuite recontactés par l'enquêtrice, afin de vérifier qu'ils répondaient bien aux critères d'inclusion, et fixer un rendez-vous pour réaliser l'entretien, soit au cabinet médical de leur médecin traitant, soit à leur domicile, en fonction de leur disponibilité.

C. Rédaction du guide d'entretien (38)

Une première ébauche du guide d'entretien a été réalisée en s'inspirant des résultats de l'enquête réalisée pour l'AFIPA en 2015, de l'enquête réalisée pour « 60 millions de consommateurs » la même année et de l'étude, réalisée en Meurthe et Moselle, en 1996 intitulée « Enquête sur les usagers de l'automédication : de la maladie à la performance » (10,14,15).

Cette ébauche a ensuite été testée sur des patients répondant aux critères d'inclusion. Après quelques tests auprès de participants correspondant aux critères d'inclusion, elle a été modifiée en fonction des difficultés rencontrées lors de l'entretien. Sept versions du guide d'entretien ont ainsi été réalisées avant d'aboutir à la version finale qui a été utilisée pour les six premiers entretiens (annexe 2). Ce guide a été modifié après le sixième entretien en raison de difficultés de compréhension de la question 15.

Par la suite, le même guide d'entretien a été utilisé pour réaliser le reste des entretiens (annexe 3).

D. Recueil des données

Les données ont été recueillies par oral, avec enregistrement sonore par le biais d'un smartphone. Au cours de l'entretien, l'enquêtrice recueillait par écrit ses impressions et les données non verbales.

Avant chaque entretien, le consentement pour l'enregistrement était recueilli auprès des personnes interrogées. L'enquêtrice informait aussi que, lors de la retranscription et avant l'analyse, les entretiens seraient anonymisés et que par conséquent leur médecin traitant ne pourrait pas identifier leurs réponses.

La première partie de l'entretien a permis la récupération des données quantitatives, comprenant l'âge, le sexe, la profession, le statut marital et familial, et le lieu de résidence.

A la fin de l'entretien, il était proposé aux patients de communiquer leur adresse mail afin de recevoir une copie numérique du travail terminé, une fois que celui-ci aura été présenté, ou qu'il leur serait possible d'emprunter une copie papier auprès du secrétariat de leur médecin traitant, s'ils le souhaitaient.

Les entretiens ont ensuite été retranscrits par écrit, avec l'aide d'un intervenant extérieur et une double relecture, avant d'être analysés. La rédaction de ces verbatim a été complétée par des données non verbales recueillies par la prise de notes.

La saturation des données a été obtenue avec le vingt et unième entretien, par l'absence de nouvelles données, les entretiens ont été stoppés après le vingt-quatrième.

E. Méthode d'analyse

Le codage des données a été réalisé par l'enquêtrice à partir des verbatim. Une triangulation des données a été réalisée avec une jeune médecin, récemment diplômée, après explication des méthodes de l'étude qualitative.

III. Résultats

Les entretiens ont été réalisés du 17 mai au 29 juin 2018, soit dans un cabinet médical en secteur urbain où consultait habituellement les patients pour 14 entretiens, soit dans un cabinet médical en secteur rural pour 6 entretiens, soit au domicile des patients pour 4 entretiens.

A. Les caractéristiques quantitatives

Les différentes données quantitatives sont représentées dans les figures ci-dessous (annexe 4).

Sur 24 entretiens, 22 sont réalisés auprès de femmes et 2 auprès d'hommes. L'âge moyen est de 48 ans, avec des âges allant de 25 ans à 68ans. Sur les 24 personnes interrogées, 19 sont mariés, 1 en couple, 2 veuves et 2 divorcées. Les personnes interrogées ont en moyenne 2 enfants, avec des minimas et maximas de 0 à 5 enfants.

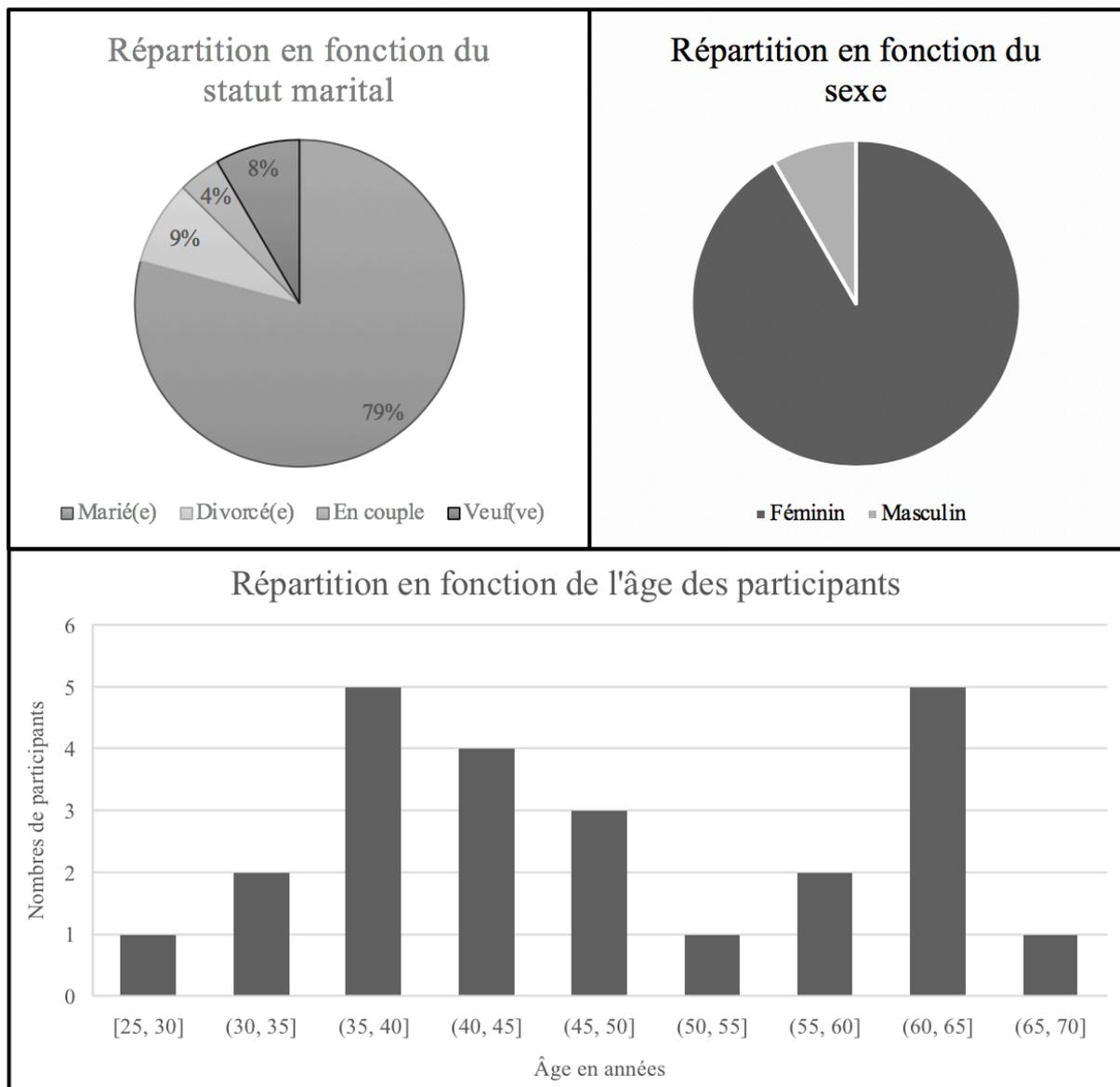


Figure 2 Répartition selon l'âge, le sexe et le statut marital.

Les patients interrogés sont employés pour 8 d'entre eux, exercent une profession intermédiaire pour 4 d'entre eux, 7 ont un statut de cadre, 2 sont ouvriers et 3 sont sans activité professionnelle.

Concernant les données démographiques, 6 habitent dans une zone urbaine et 18 habitent dans une zone rurale, selon les données de la base des unités urbaines. On définit l'unité urbaine comme « une commune ou un ensemble de communes qui comporte sur son territoire une zone bâtie d'au moins 2 000 habitants où aucune habitation n'est séparée de la plus proche de plus de 200 mètres »(39).

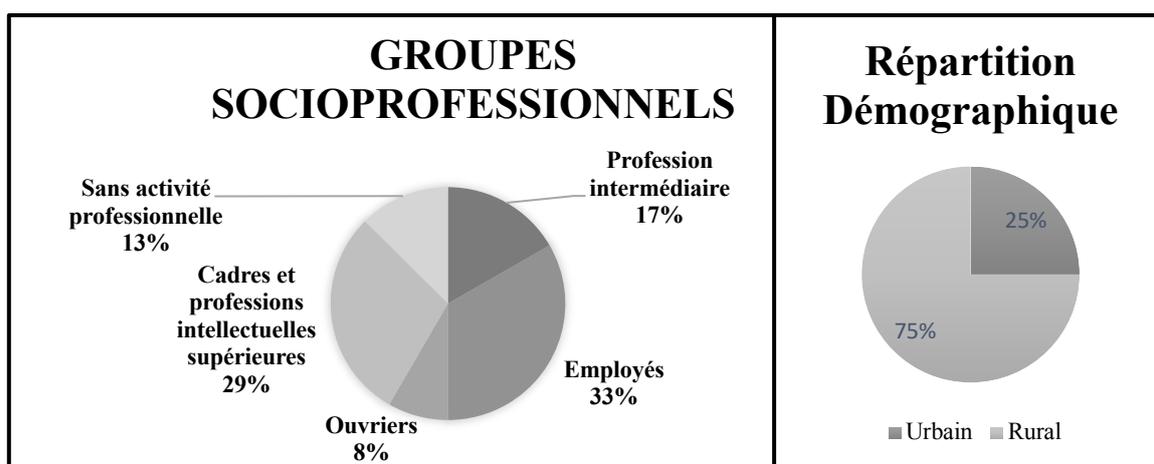


Figure 3 Répartition selon le groupe socioprofessionnel et les données démographiques

Les entretiens sont composés de 4 parties explorant successivement : les connaissances des personnes interrogées sur l'automédication, sur le rhume, sur les médicaments d'automédication et la place du médecin traitant dans cette automédication.

B. L'automédication

1. Définir l'automédication

La définition de l'automédication qui revient le plus souvent est celle de soins, ainsi dans 9 entretiens sur 24 on retrouve les termes « *se soigner* » ou encore dans 9 des entretiens « *prendre des médicaments* ».

Cette notion de soin est très souvent associée au terme « *soi-même* » (12 entretiens sur 24) qui renvoie à l'autonomie du patient, qui parfois va même jusqu'à se substituer au médecin : « *On passe comme si on était un médecin* » (entretien 16)

L'automédication est aussi décrite comme un acte réalisé de façon indépendante des professionnels de santé : « *sans avoir l'aval du médecin* » (entretien 2), « *sans consulter un professionnel de santé* » (entretien 5) ou encore « *sans avis médical* » (entretien 17).

Parfois l'automédication est confondue avec ses dérives : l'autodiagnostic : « *C'est quand quelqu'un se rend compte qu'il a des symptômes, qu'il pense savoir quel médicament sera approprié {...} qu'il prend ces médicaments sans consulter un professionnel de santé* » (entretien 5), et l'autoprescription : « *s'auto-administrer soi-même des médicaments* » (entretien 6).

Même si toutes les personnes interrogées pratiquent l'automédication, l'une des personnes interrogées émet un jugement négatif sur cette pratique : « *c'est plus ou moins bien* » dans l'entretien 7.

L'automédication est souvent associée à des pathologies que les utilisateurs considèrent comme bénignes : « *les petits bobos de tous les jours* » (entretien 3) , « *des choses relativement bénignes* » (entretien 11) ou encore « *petit problème médical* » (entretien 16).

Par ordre de fréquence, les pathologies et symptômes les plus cités sont :

- Les pathologies ou symptômes ORL : rhume (23 entretiens sur 24), « *gorge irritée* » ou « *mal de gorge* » (4 entretiens sur 24), « *nez qui coule* » (2 entretiens sur 24), « *angine* » (entretien 3), « *toux* » (entretien 18)
- Des symptômes isolés : « *maux de tête* » (8 entretiens sur 24), « *douleurs* » (entretien 14) ou « *douleurs musculaires* » (4 entretiens sur 24), fièvre (2 entretiens), « *mal de dos* » et « *mal aux jambes* » (entretien 15), « *les problèmes articulaires* » (entretien 20)
- Les troubles digestifs : « *Mal de ventre* » (2 entretiens sur 24), « *gastros* » (entretien 8), « *diarrhées* » (entretien 14), « *les problèmes digestifs* » (entretien 20), « *vomissements* » (entretien 23)
- Mais aussi des pathologies chroniques : « *spondylarthrite* » (entretien 6), « *migraines* » (entretien 11), « *douleurs au niveau circulation veineuse* » (entretien 14), « *Pour mes problèmes de nerf sciatique* » (entretien 23), « *allergies* » (entretien 23).

2. L'origine des médicaments utilisés

Comme source de ces médicaments toutes les personnes interrogées citent la pharmacie (23 entretiens, car une des personnes n'a pas répondu à la question), mais certains vont citer d'autres sources comme des médicaments antérieurement prescrits ou en « *stock* »(entretiens 1, 4, 5, 6, 16, 23), la parapharmacie (entretiens 10, 11, 14), un magasin bio ou encore des achats par correspondance (entretien 15).

3. La chronologie de l'automédication dans le rhume

a) *Temps avant traitement*

Alors que certains patients attendent jusqu'à quinze jours avant de s'automédiquer, « *quinze jours pour moi* » dans l'entretien 24, la plupart des patients, 10 sur 24, débutent le traitement au bout de 2 jours ou moins.

Six des patients débutent immédiatement le traitement et 8 attendent entre 2 et 4 jours. Pour 2 des personnes interrogées, la durée avant le début du traitement n'est pas chiffrable et dépend de la gêne ressentie, elles ont ainsi répondu « *dès que j'en ressens le besoin* » (entretien 4) ou « *quand ça devient moins supportable* » (entretien 20).

b) *Les raisons de cette automédication*

De multiples raisons vont être à l'origine de l'automédication dans le rhume.

L'une des premières causes de cette automédication est la gêne que les symptômes vont engendrer : « *l'inconvénient d'être enrhumé* » (entretien 3), et « *ça me fatigue ... marre de renifler* » (entretien 8), sont ainsi évoqués. De façon plus précise, la gêne pour dormir est l'une des plus évoqués : « *ça m'empêche de dormir* » (entretien 12), « *pour déboucher le nez pour dormir* » (entretien 4) et « *pour dormir ce n'était pas très pratique* » (entretien 20).

La deuxième raison évoquée est la performance, par exemple dans l'entretien 2 « *Je formais un groupe de gens, je ne pouvais pas me permettre d'avoir la tête ...* » ou encore « *ça m'empêche de me concentrer* » dans l'entretien 23. En lien avec cette volonté de rester performant, est la volonté de ne pas contaminer sur son lieu de travail : « *Avec les enfants, je n'ai pas envie de les contaminer* » (entretien 22)

La troisième raison est d'éviter une aggravation, comme par exemple « *éviter que ça puisse tomber sur les bronches* » (entretien 12), « *éviter que ça empire* » (entretien 9), et « *je me suis laissée avoir quand j'étais un peu plus jeune* » (entretien 15). En lien avec cette volonté d'éviter une aggravation, celle d'éviter une consultation avec le médecin : « *pour éviter de venir chez le médecin* » (entretien 10).

La quatrième raison de débiter un traitement de façon précoce est de maximiser son effet : « *Pour que ce soit pris à la racine* » (entretien 13), en particulier en ce qui concerne l'homéopathie : « *Si ça empire, l'homéopathie fera moins effet* ».

La cinquième raison évoquée est la persistance des symptômes : « *le rhume commence à s'installer* » (entretien 1) ou « *si je vois que je commence à être pris* » (entretien 16)

c) Avec parfois une consultation

Sur les 24 patients interrogés, 21 déclarent avoir dû consulter leur médecin traitant à au moins une reprise dans les suites d'une automédication, et 3 déclarent ne jamais avoir consulté pour eux même. A noter une patiente n'a jamais été amenée à consulter pour elle-même mais a déjà consulté pour ses enfants (entretien 6).

Si l'on s'intéresse au motif de ces consultations on retrouve :

- La persistance des symptômes malgré l'automédication : « *ça traîne* » (entretien 1), « *les effets persistent* » (entretien 5), et « *quand je vois que ça passe pas* » (entretien 16)
- La crainte d'une complication : « *Peur que ça se transforme en angine ou en trachéite* » (entretien 6) ou sa survenue : « *tourne en bronchite* » (entretien 4), « *Parce que ça se finit souvent en sinusite* » (entretien 14) et « *Ça tourne en sinusite {...} en trachéite, en bronchite* » (entretien 21).
- L'apparition de nouveaux symptômes : « *s'il y a de la fièvre* » (entretien 3), « *si on a mal à la gorge* » (entretien 10).
- L'impression que l'automédication est inefficace : « *c'est inefficace ce que je fais* » (entretien 7), et « *je n'arrive pas à me soigner moi-même* » (entretien 19).
- L'impression que l'automédication a aggravé les symptômes : « *Si j'ai le nez qui coule et avec le traitement ça se bloque* » (entretien 11) « *pas eu d'amélioration, voire ça s'est empiré* » (entretien 13).

Ces consultations surviennent dans un délai allant de 2 jours à plus d'un mois.

Ainsi 10 patients consultent dans une durée inférieure à 4 jours, 7 patients entre 4 et 10 jours, et enfin 3 patients après plus de 10 jours, soit « *plus de 10 jours* » (entretien 1), « *soit 15 jours* » (entretien 2), voire même « *trois semaines, un mois* » (entretien 15).

Pour 2 patients, c'est la survenue d'un symptôme en particulier qui déclenche la consultation : « *dès l'apparition de la fièvre* » (entretien 3), « *quand ça tourne en bronchite* » (entretien 4).

Enfin une patiente à l'impression de consulter « *trop tard* » : « *quand c'est fini pratiquement* » (entretien 7).

C. La connaissance du rhume

Les symptômes évoqués par les patients lorsqu'on les questionne sur le rhume peuvent être répartis dans trois catégories :

1. Les symptômes que l'on retrouve dans les notices des médicaments ayant pour indication le « rhume »

- La sensation de nez bouché est évoquée par 11 des patients avec les termes : « *nez bouché* » (entretien 2) « *nez congestionné* » (entretien 19) , « *nez plein* » (entretien 20) ou « *nez pris* » (entretien 9).
- L'écoulement nasal clair évoqué dans la notice du FERVEX, est aussi cité par la majorité des patients (21 entretiens) sous la forme des termes : « *nez qui coule* » (entretien 1), « *mouche beaucoup* » (entretien 7), « *écoulements* » (entretien 11) ou plus précisément « *écoulement nasal* » (entretien 13)
- Les éternuements sont cités par 7 personnes interrogées : « *éternuements en permanence* » (entretien 18)
- Les maux de tête sont aussi fréquemment cités, avec 10 entretiens contenant l'expression « *mal de tête* » ou « *maux de tête* » (entretien 2) parfois associée à un caractère de gravité « *mal de tête intensif* » (entretien 15).
- Le larmoiement est peu évoqué avec les expressions « *yeux qui coulent* » (entretien 18), « *yeux qui pleurent* » (entretien 21)
- Et la fièvre aussi est assez peu citée (5 entretiens) et souvent associée à un adverbe modérant son intensité « *un peu de fièvre* » (entretien 10) ou « *un petit peu de fièvre* » (entretien 17).

2. Les symptômes pouvant évoquer différentes pathologies

Les personnes interrogées évoquent parfois des symptômes pouvant orienter vers de multiples pathologies comme :

- Une origine pulmonaire avec la « *toux* » (3 entretiens)
- Une atteinte ORL : les « *mal de gorge* » (entretien 8), « *picotements de la gorge* » (entretien 4), « *tout petit mal de gorge* » (entretien 19), « *coule dans la gorge* » (entretien 24) ou encore « *gorge irritée* » (entretien 9), « *les oreilles bouchées* » (entretien 21)
- Une infection d'origine indifférente : les « *courbatures* » (entretiens 11, 16) et « *la fatigue* » (entretien 23).

3. Les symptômes évoquant des complications ou un diagnostic différentiel

Le rhume est parfois confondu avec ses complications, comme la sinusite, comme le montrent les réponses : « *monte au niveau des sinus* » (entretien 2) ou « *sinusite maxillaire* » (entretien 20), ou avec l'un de ses diagnostics différentiels : « *petit rhume des foins* » (entretien 19) même

si d'autres patients font bien la différence : « à ne pas confondre avec la rhinite allergique » (entretien 17).

D. L'automédication dans le rhume

1. Les médicaments utilisés

Afin d'évaluer les connaissances des patients sur les médicaments d'automédication, il était nécessaire de déterminer les thérapeutiques utilisées.

a) *Les médicaments en vente libre ayant pour indication le rhume*

Tout d'abord les médicaments contenant de la pseudoéphédrine :

- DOLIRHUME[®] cités par 5 patients
- ACTIFED[®] cités par 4 patients
- RHINADVIL[®] cités par 3 patients
- NUROFEN Rhume[®] cité 1 fois

Puis les médicaments contenant un antihistaminique :

- FERVEX[®] cité 5 fois
- HUMEX[®], HUMEX Rhume[®] et HUMEX LIB[®] cités 3 fois

Les solutions pour lavage des fosses nasales sont citées 9 fois, soit sous les termes « *lavage de nez à l'eau de mer* » (entretiens 1, 19), « *spray à l'eau de mer* » (entretien 6), « *de l'eau de mer* » (entretien 21), « *sérum physiologique* » (entretien 20), soit en citant des produits comme le STERIMAR[®] (entretiens 22, 23), le SINOMARIN[®] (entretien 19) ou le PRORHINEL[®] (entretien 21)

b) *Les huiles essentielles*

Les huiles essentielles sont des thérapeutiques citées de façon récurrente et sous différentes formes :

- Sous la forme d'un « *spray nasal aux huiles essentielles* » (entretiens 2,10 ,11 ,13)
- Sous leurs formes extraites : « *huiles essentielles* » (entretiens 6, 18), RAVINTSARA[®] (entretien 17), « *eucalyptus* » (entretien 20)
- Sous forme de tisanes et infusions : « *Infusions de thym* » (entretiens 6, 7,9)
- Sous forme de solution ou tampon imprégné pour inhalation : le BASOLENE[®] (entretien 3) et le VICKS[®] (entretien 7)

c) *Les médicaments en vente libre ayant d'autre indication*

Certains des médicaments utilisés par les patients, ont initialement d'autres indications que le rhume. Sont cités :

- Le TOPLEXIL® ayant pour indication la toux non productive
- Le BRONCHOKOD® ayant pour indication les troubles de la sécrétion bronchique
- L'HEXASPRAY® et le MAXILASE® ayant pour indication les affections aiguës de l'oropharynx
- Le MUCOMYST® ayant pour indication les affections respiratoires avec difficulté d'expectoration
- L'ACTISOUFRE® ayant pour indication les rhinites chroniques
- L'ibuprofène (entretien 13) ou ADVIL® (entretien 17) ayant pour indication la fièvre

Une molécule qui n'a pas pour indication le rhume mais les états fébriles de façon générale et qui revient de façon régulière, est le paracétamol. Elle est citée 5 fois sous le nom paracétamol, 13 fois sous le nom DOLIPRANE®, 1 fois sous le nom DAFALGAN® et 2 fois sous le nom EFFERALGAN®.

d) *Les médicaments disponibles uniquement sur ordonnance*

Comme cela a été relevé précédemment, les patients utilisent parfois des médicaments prescrits antérieurement, ainsi, sont cités :

- Le PIVALONE® (entretien 1) ayant pour indication la rhinite aiguë
- Le RINOCLENIL® (entretien 4) ayant pour indication la rhinite allergique
- Le RHINOFLUIMUCIL® (entretien 5) ayant pour indication les affections rhinopharyngées avec sécrétion excessive de la muqueuse
- Le SOLUPRED® (entretien 1)

e) *Autres*

Des thérapeutiques alternatives ont aussi été citées : l'homéopathie est citée 3 fois (entretien 9, 18, 20), et « *les oligo-éléments : cuivre or argent* » sont cités 1 fois (entretien 18).

Ont aussi été cités de façon non précisée :

- Sirop et « *pastilles à sucer* » dans l'entretien 11
- « *Spray nasal, spray buccal* » dans l'entretien 15
- « *gouttes nasales* » ou « *gouttes pour le nez* » dans les entretiens 11, 22 et 10, respectivement.

2. Respect des doses et durées

Concernant ces médicaments, les patients ont tendance à plus respecter les doses que les durées. En effet sur les 24 personnes interrogées, 19 déclarent respecter la dose conseillée alors que 14 disent respecter la durée conseillée.

Sur les 5 patients ne respectant pas les doses, 3 en prendront une dose inférieure : « *j'en prends peu* » (entretien 4), « *je prenais moins* » (entretien 17), alors que 1 patiente déclare « *si j'ai très mal à la tête je prends plus de DOLIPRANE®* » (entretien 7).

Sur les 10 patients ne respectant pas la durée, 9 arrêtent le traitement plus tôt : « *dès que ça va mieux, moi j'arrête* » (entretien 3), « *j'en prends pendant un jour ou deux pas plus* » (entretien 5), et « *durée conseillée ... je fais plutôt bref* » (entretien 20).

Enfin une patiente déclare ne respecter ni dose ni durée : « *c'est un peu comme je le sens* » (entretien 8), sans pouvoir préciser s'il s'agit d'une dose ou durée, inférieure ou supérieure aux recommandations.

3. La connaissance des contre-indications

Si l'on s'intéresse aux contre-indications de ces médicaments, 22 patients sur 24 confirment qu'il existe des patients ou des situations chez qui ces traitements sont déconseillés, une personne nuance sa réponse : « *certainement, peut-être* » (entretien 2), et 1 personne pense qu'il n'existe pas de contre-indication (entretien 14) aux médicaments qu'elle utilise, à savoir le FERVEX et le DOLIPRANE.

Sur les 22 patients confirmant l'existence de contre-indications :

- Quatre personnes ne les connaissent pas : « *je ne sais pas lesquels* » (entretiens 1, 4), mais précisent que ceux-ci sont « *présents sur la notice* » (entretien 1) ou qu'ils ne font pas partie de la population concernée : « *je ne suis pas dedans* » (entretien 8).
- Cinq patients évoquent le risque d'interaction avec un traitement de fond ou la prise d'un autre médicament : « *Certains qui ont déjà des traitements, ça peut faire des effets indésirables* » (entretien 2), « *s'il y a un autre traitement {...} ça peut interagir* » (entretien 10), en précisant notamment « *les anticoagulants* » (entretien 20).
- Cinq patients soulignent les risques d'allergies (entretiens 12, 13, 17, 21, et 23)
- 2 patients évoquent les populations fragiles comme les « *jeunes enfants* » (entretien 15), et les « *femmes enceintes, je sais pas, personnes en surpoids* » (entretien 16)
- Trois patients pensent aux pathologies chroniques mais sans apporter plus de précisions : « *si on a de gros problèmes de santé* » (entretien 3), « *personnes qui souffrent de maladie* » (entretien 17)

- Huit personnes précisent certaines pathologies en adéquation avec les éléments fournis par la notice d'utilisation, comme :
 - o Les « *soucis de foie* » chez une personne prenant du DOLIPRANE® (entretien 6)
 - o Les « *problèmes cardiaques* » chez des patients prenant du DOLIRHUME® (entretien 7), du FERVEX® (entretien 16), et du DOLIPRANE® (entretien 20)
 - o L'hypertension artérielle associée à la prise de paracétamol, « *sirop* », « *pastilles à sucer* » et « *gouttes nasales* » (entretien 11), à la prise de RHINADVIL® (entretien 21), et d'ACTIFED® (entretien 24)
 - o Les « *problèmes rénaux* » associés à la prise de RHINADVIL® (entretien 21) et à la prise de DOLIRHUME® (entretien 7)
 - o Le diabète est évoqué par des patients prenant du DOLIPRANE® et DOLIRHUME® (entretien 7), des « *sirops* » (entretien 11) et de l'HUMEX RHUME® (entretien 19)
 - o L'asthme associé au « *sirop* » (entretien 11)
 - o Les « *saignements de nez* » associés au PRORHINEL® (entretien 21)
 - o Les « *maux d'estomac* » avec le paracétamol (entretien 21)
- Enfin 1 seule personne évoque la présence « *d'autres surinfections* » en lien avec les huiles essentielles.(entretien 18).

4. La connaissance des effets secondaires

Concernant les effets indésirables de ces médicaments, 20 patients sur 24 confirment qu'il peut exister des effets indésirables liés à la prise de ces médicaments, 3 pensent que « non » (entretiens 3, 15, et 18), et 1 personne ayant répondu non initialement en signalera finalement un.

Sur les vingt patients pensant que des effets indésirables peuvent survenir :

- Neuf ne les connaissent pas : « *je ne les connais pas* » (entretien 5), notamment parce qu'ils n'en ont jamais présenté : « *moi, ça ne m'en cause pas* » (entretien 4), « *Pour le moment j'ai pas d'effets secondaires* » (entretien 7). Mais une partie de ces patients nuancent leurs réponses en précisant que « *c'est mis sur la notice* » (entretien 14) ou « *il m'arrive de les lire* » (entretien 5).
- Sept personnes évoquent les allergies : « *allergies qui peuvent être grave* » (entretien 17), en particulier les allergies cutanées avec « *rougeurs* », « *démangeaisons* » (entretien 2), et « *éruptions cutanées* » (entretiens 19, 20)

- Deux personnes évoquent un effet inverse au but recherché : « *entraîner une toux plus fréquente* » (entretien 11), « *je pense à l'effet inverse* » (entretien 1)
- Une partie des personnes interrogées (4 sur 24) sont capables de citer des effets indésirables liés aux médicaments qu'ils utilisent :
 - Les « *problèmes de foie* » sont évoqués par deux patientes utilisant du DOLIPRANE® (entretien 7) ou paracétamol (entretien 21)
 - Les troubles digestifs tel que « *vomissements* » et « *douleurs d'estomac* » sont eux aussi cités par des utilisateurs de DOLIPRANE®, et FERVEX® (entretien 16) et de paracétamol (entretien 21)
 - Le « *mal de tête* » est évoqué par une utilisatrice de FERVEX® et DOLIPRANE® (entretien 16)
 - Les « *problèmes respiratoires* » ont été évoqués par une patiente utilisant des huiles essentielles, et des solutions de lavage nasal (entretien 20)
 - La « *somnolence* » et « *montée de tension* » sont citées dans l'entretien 21 en lien avec la prise de RHINADVIL®.
 - Avec parfois des confusions puisque cette même patiente cite aussi les problèmes rénaux en lien avec le paracétamol plutôt qu'avec le RHINADVIL®.
 - La « *somnolence* » est aussi citée par une patiente en lien avec le FERVEX® dans l'entretien 22.

Les avis sur la sévérité de ces effets secondaires sont assez variables, pour certains « *ça doit être assez léger* » (entretien 4), alors que pour d'autres les effets indésirables peuvent être « *des choses encore plus graves* » (entretien 16).

E. Les sources d'informations

1. Avant leur utilisation ou achat

Avant une automédication, 20 patients sur 24 sollicitent un conseil.

Leur source d'informations principale est le pharmacien ou la pharmacienne (dans 17 cas sur 20), auprès de qui ils sollicitent un conseil avant l'achat du médicament, ou un conseil diagnostic : « *j'explique ce que j'ai et du coup elle me donne les médicaments qu'il faut* » (entretien 2). Parfois un conseil est donné sans sollicitation particulière de leur part : « *à la pharmacie il le précise systématiquement* » (entretien 6).

Comme sources d'informations secondaires, ils citent :

- Le médecin, dans trois cas, dont « *un médecin en homéopathie* » (entretien 18)
- Un tiers comme « *ma grand-mère* » (entretien 5), ou « *les amis* » (entretien 15)

- Des sources bibliographiques : « *magazines féminins* » et « *petits magazines qui sont donnés à la pharmacie* » (entretien 15) ou « *un petit livre sur les huiles essentielles* » et « *un petit livre sur l'homéopathie* » (entretien 18).
- Internet n'a été cité que par une seule patiente. (entretien 15).

2. Au cours de l'automédication

Les sources d'informations restent quasi identiques, mais dans des proportions différentes. Ainsi le ou la pharmacienne reste la source principale dans 20 cas. Le médecin est autant sollicité, puisqu'il est cité dans 3 cas.

En revanche, Internet, en particulier les sites médicaux comme « *Doctissimo* » (entretien 13), est davantage consulté, puisqu'il est cité à 6 reprises.

Les sources bibliographiques, en revanche, sont nettement moins utilisées puisqu'un seul patient évoque « *un livre de formation* » (entretien 24)

La notice d'utilisation est spontanément citée à 6 reprises, alors qu'à la question « *Consultez-vous habituellement la notice d'utilisation ?* » 23 des personnes interrogées répondent « *oui* ».

3. La notice d'utilisation

Parmi les 23 personnes déclarant la consulter, trois le font de façon occasionnelle : « *pas tout le temps* » (entretien 19), « *généralement* » (entretien 16) ou « *pas forcément* » (entretien 23). Enfin l'une des personnes ne la consulte que si elle ne connaît pas le médicament (entretien 3).

Lorsqu'on les interroge sur leurs raisons pour ne pas la consulter, une personne évoque la crainte d'un effet nocebo : « *comme ça, ça ne m'effraie pas* » (entretien 7), l'autre évoque connaître le médicament : « *je les connais* » (entretien 23).

Parmi les personnes consultant la notice d'utilisation :

- Quinze la trouvent totalement adaptée, « *riche en informations* » (entretien 5), explicite : « *c'est bien marqué, précautions d'emploi, mode administratif* » (entretien 16) et n'ont « *jamais eu de souci* » (entretien 19)
- Quatre la trouvent « *suffisante* » (entretien 3), mais avec quelques réserves : « *un peu long* » (entretien 6), « *je l'oublie assez facilement en fait* » (entretien 14) ou ne comprennent « *peut-être pas tous les termes* » (entretien 20).
- Deux la trouvent parfois effrayante : « *Bon ça fait un peu peur parfois car il y a toujours des effets secondaires* » (entretien 3) et « *Moi, il y a des fois ça me fait un peu peur* » (entretien 22)

- Et trois ne la trouvent pas adaptée et la décrivent comme rébarbative, « *trop longue* » (entretiens 11, 15) avec un vocabulaire trop complexe « *Peuvent utiliser des mots ou des termes qui sont pas forcément compris* » (entretien 11) et parfois certaines informations sont manquantes « *Des fois il ne marque pas explicitement les posologies* » (entretien 19).

4. Le médecin traitant

Alors que la majorité des patients informe leur médecin traitant de la prise de ces médicaments (21 sur 24), trois ne le font pas ou en tout cas « *pas toujours* » (entretien 7).

Lorsqu'on les questionne sur les raisons de ce partage d'information ou son manque, les patients évoquent la volonté d'apporter toutes les informations nécessaires au médecin traitant pour :

- Expliquer la situation (entretiens 2, 5, 13, 18, 19), « *être honnête* » (entretien 23)
- « *Éviter qu'il y ait une interaction* » (entretiens 11, 2, 8, 10, 13, 16, 21)
- « *Être sûr qu'il prescrive pas la même chose* » (entretiens 11, 9, 16, 24) et ainsi éviter un surdosage (entretien 8), ou « *que ça ne double la durée* » (entretien 9)
- L'informer que ce traitement est inefficace (entretiens 1, 10, 21, 24)
- Orienter sa prescription (entretiens 9, 14, 24) et « *Lui faire comprendre que je suis pas trop médicaments, antibiotiques et tout ça* » (entretien 18)
- Orienter son diagnostic (entretien 15)
- Obtenir un conseil sur l'automédication (entretiens 20, 22)

Mais aussi tout simplement parce que leur médecin leur demande (entretiens 6, 17).

Cette automédication n'est parfois pas communiquée au médecin traitant car « *Si il me connaît bien, il va s'en douter* » (entretien 7) ou « *Je me dis qu'il doit penser que j'ai déjà essayé quelque chose* » (entretien 12).

Puisque la majorité des patients dit informer leur médecin de cette automédication, il est légitime de penser que le médecin puisse jouer un rôle dans l'automédication. La majorité des patients est d'accord et lui trouve un rôle de :

- Conseil (entretiens 2, 6, 9, 13, 14, 18, 19, 20, 24)
- Prévention (entretiens 2, 5, 23)
- Mise en garde notamment sur les effets secondaires, les abus (entretiens 2, 6, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 23) voire même « *être un gendarme* » (entretiens 7, 20)
- Éducation : « *pour éviter les mauvaises habitudes ou les mauvaises prises de médicaments* » et « *nous aiguiller vers des solutions qui ne risquent pas grand-chose, si les médicaments ne sont pas adaptés* » (entretiens 5, 8, 18, 19, 21, 24)

- Renforcement positif des bons comportements (entretiens 1, 16)

Pour certains, le médecin traitant n'a pas de rôle dans l'automédication : « *Je ne sais pas si il doit avoir un rôle particulier. Dans ces cas-là, c'est plutôt la pharmacie.* » (entretiens 3, 4) notamment parce qu'ils pensent qu'« *on devrait toujours passer par le médecin* » (entretien 22).

IV. Discussion

Cette étude a permis d'évaluer les connaissances des patients dans différents domaines en lien avec l'automédication dans le rhume, ce qui n'avait pas été réalisé jusqu'à maintenant.

A. Validité interne et externe

1. Arguments en faveur d'une fiabilité des résultats

Afin d'obtenir la plus grande fiabilité possible des résultats, le questionnaire a été testé sur 7 sujets différents répondant aux critères d'inclusion de l'étude. Après chaque test, les difficultés de compréhension étaient relevées et les questions étaient modifiées en conséquence. Certaines questions ont été supprimées car il a été jugé qu'elles n'apportaient pas d'information pertinente pour répondre à la problématique de l'étude. Après deux tests sans nécessité de réaliser des modifications, le questionnaire ainsi obtenu a été retenu comme guide pour les entretiens.

Afin d'éviter un biais méthodologique, ce questionnaire a été modifié après le sixième entretien en raison de difficulté de compréhension.

Au cours des entretiens, l'interrogatrice a essayé de rester le plus neutre possible face aux réponses des patients en utilisant des expressions comme « humm », « ok » ou « d'accord », et en marquant fréquemment une pause après une réponse afin de permettre au patient d'approfondir s'il le souhaitait. Lorsque la réponse le nécessitait, une clarification était demandée par l'interrogatrice notamment sur des noms de médicaments ou sur des sources d'informations.

Afin de maintenir une reproductibilité des réponses, les questions ont toujours été posées dans le même ordre, sauf dans l'entretien 18 où en raison d'un oubli, l'ordre des questions sur la notice d'utilisation a été modifié.

La reproductibilité de l'analyse des données a été assurée par la réalisation d'un deuxième encodage par un consœur, après explication des méthodes de codage dans l'analyse qualitative.

2. Les biais

a) *Biais méthodologique*

Les entretiens ont été réalisés en cabinet médical sauf pour 4 d'entre eux réalisés au domicile. Le fait de réaliser ces entretiens au domicile a pu créer un biais méthodologique car pour l'un d'entre eux, la présence des enfants jouant à proximité a pu déconcentrer la personne interrogée et l'encourager à abréger ses réponses afin d'écourter l'entretien. Et pour le quatrième entretien

réalisé au domicile, l'interrogatrice a pu remarquer dans le placard de la patiente une boîte de FERVEX qui n'aurait peut-être pas été citée autrement.

b) Biais de subjectivité

En effet, le fait que l'enquêtrice soit l'instigatrice de l'étude a pu créer un biais de subjectivité malgré des efforts pour rester le plus neutre possible dans la formulation des questions et notamment la relance afin d'approfondir une réponse.

c) Biais d'investigation

De plus le fait que l'enquêtrice se présentait comme un étudiant en médecine a pu influencer la façon de répondre des patients et créer un biais d'investigation. Notamment les réponses fournies par la personne interrogée lors de l'entretien 7 semblent délibérément en opposition, avec une volonté de provoquer une réaction chez l'investigatrice.

d) Biais de sélection

Au cours de cette étude, la population interrogée montrait une nette prédominance féminine avec plus de 90% de femmes pour 10% d'hommes. Cette disproportion de femmes dans l'automédication avait déjà été observée dans l'« enquête sur les usagers de l'automédication : de la maladie à la performance » mais dans des proportions moins importantes (10). Cette répartition peut s'expliquer de plusieurs façons : premièrement, il est fréquent que les femmes automédiquent les membres de leur famille en plus d'elles-mêmes (8). Secondairement, au cours de l'étude, les femmes se sont rendues plus facilement disponibles pour réaliser l'entretien. En effet, à deux reprises des entretiens avec des sujets masculins ont dû être annulés en raison d'indisponibilités. De plus un participant, avec qui un rendez-vous avait été fixé, ne s'est pas présenté, et par la suite n'a pas répondu à nos sollicitations.

3. Validité externe

L'âge médian est de 45 ans, le statut marital le plus fréquent est « marié » et le groupe socioprofessionnel majoritaire est les professions intermédiaires, cette répartition des participants est cohérente avec celle observée dans une autre étude, dans laquelle le sujet type est décrit comme une femme, entre 20 et 39 ans, vivant maritalement et exerçant une profession intermédiaire (6).

En revanche cette enquête montrait une population s'automédiquant plutôt urbaine alors que les patients recrutés dans cette étude sont plutôt ruraux(6). Cette différence est probablement liée à la zone de recrutement des patients. En effet en Meurthe et Moselle, où a été réalisée l'étude en 2006, 77% de la population est urbaine contre environ 50% dans les Deux-Sèvres où notre travail est réalisé (40), (41).

Cette différence dans le recrutement de la population ne devrait pas impacter les résultats de l'étude puisque les professions exercées par les personnes interrogées ne montrent pas de prédominance d'agriculteurs ou exploitants.

B. Les résultats

1. La connaissance de l'automédication

Une définition de l'automédication qui peut être synthétisée à partir des réponses des patients est : « Prendre des médicaments ou se soigner, de façon autonome, avec des médicaments achetés en pharmacie »

Cette définition est proche de celle retenue par le Conseil National de l'Ordre des Médecins, on retrouve les notions d'indépendance par rapport aux professionnels de santé, en particulier le médecin, et l'utilisation de médicaments dédiés (6). La seule notion manquante est celle d'automédication des proches.

En introduction, notre étude s'est intéressée aux habitudes d'automédication des patients. Comme l'avait souligné l'enquête de l'AFIPA de 2015, les patients s'automédiquent pour des problèmes de santé qu'ils considèrent bénins, avec surtout le rhume, les symptômes liés à un état infectieux : céphalées, courbatures, et états fébriles, et les troubles digestifs (14).

Dans notre étude le « rhume » est évoqué par 96% des patients, ce qui est proche des résultats de l'enquête de l'AFIPA (89%), les symptômes liés à un état infectieux sont cités dans 50% des cas, et 21% des patients évoquent les troubles digestifs. Ces résultats sont différents des résultats retrouvés dans l'étude de l'AFIPA qui étaient respectivement 76% et 83% (15).

Cette différence s'explique par la différence de méthodologie entre les 2 études. Dans l'étude de l'AFIPA une liste de pathologies ou symptômes étaient présentée aux patients en leur demandant s'ils pensaient que cette pathologie « se soigne bien en automédication ». Alors que dans notre étude, il était demandé aux patients de citer, spontanément, les pathologies ou symptômes motivant une automédication (15).

Notre méthodologie a permis de mettre en évidence un comportement qui n'avait pas été relevé par l'AFIPA : celui de s'automédiquer pour un problème de santé chronique. En effet, 17% des patients utilisent l'automédication dans cette situation.

En ce qui concerne l'origine de ces médicaments, toutes les personnes interrogées citent la pharmacie comme source de ces médicaments, 25% utilisent aussi des médicaments antérieurement prescrits. Ce taux s'élevait à 58% dans l'enquête de l'AFIPA et à 53% dans l'enquête de Médiaprism pour 60 millions de consommateurs (15), (14).

Cette différence dans les déclarations peut être due au biais d'investigation précédemment évoqué. En effet, il est possible que les patients aient eu des réticences à avouer à une enquêtrice étudiante en médecine le fait de réutiliser des médicaments antérieurement prescrits. Les deux autres enquêtes ont été réalisées par Internet, permettant ainsi d'éviter ce biais.

2. Les raisons de cette automédication

Les raisons derrière cette automédication sont avant tout de diminuer la gêne entraînée par les symptômes (67%), d'éviter une aggravation (21%), de rester performant (12%), d'être rapidement efficace (12%), et d'éviter que les symptômes ne s'installent (8%).

Dans l'enquête réalisée pour 60 millions de consommateurs, les raisons de cette automédication étaient moins ciblées. Les patients s'automédiquent car ils pensent connaître le traitement approprié dans 72% des cas, car ils souhaitent se soigner rapidement (66%) et enfin car ils souhaitent éviter des dépenses inutiles à l'Assurance Maladie (30%) (14). Dans notre étude, les réponses sont davantage centrées sur un point de vue individualiste que socio-économique.

3. La connaissance du rhume

L'écoulement nasal est le premier symptôme évocateur de « rhume » pour les patients (cité par 88% de patients), suivi par la sensation de nez bouché (46%), et les maux de tête (42%). Ces constatations sont cohérentes avec la définition utilisée par l'AFIPA qui utilise comme définition « des rhumes avec écoulement nasal clair, maux de tête et ou fièvre, sensation de nez bouché » dans son enquête (15). De même ces symptômes sont présents dans la liste des indications des médicaments ayant pour indication le « rhume » (22,28–32).

Cependant 58% des patients évoquent un « rhume » devant d'autres symptômes moins spécifiques : les symptômes d'autres pathologies ORL, pharyngées ou otologiques, la toux, et les symptômes infectieux généraux.

Enfin le rhume a été, de façon rare, confondu avec ses complications comme la sinusite ou l'un de ses diagnostic différentiels : comme la rhinite allergique.

4. La connaissance des médicaments en vente libre ayant pour indication le rhume

Les médicaments les plus cités sont ceux contenant de la pseudoéphédrine soit en association au paracétamol (DOLIRHUME[®], HUMEX RHUME[®] et ACTIFED[®]) pour 33% des patients, soit en association avec de l'ibuprofène (RHINADVIL[®] et NUROFEN RHUME[®]) pour 13% des patients.

Viennent ensuite les médicaments contenant un antihistaminique (FERVEX[®], HUMEX[®], HUMEX RHUME[®], ACTFED[®] et HUMEX LIB[®]) cités par 46% des patients.

Cette répartition concorde avec les données du baromètre de l'AFIPA de 2017. Sur les 10 produits les plus vendus, 2 sont des médicaments pour le « rhume ». Il s'agit de la gamme de produits HUMEX[®] et FERVEX[®] qui contiennent selon la forme commercialisée de la pseudoéphédrine et/ou un antihistaminique (42).

Puis les thérapeutiques contenant des huiles essentielles que cela soit sous la forme d'un spray nasal, de leur formes extraites, d'infusion, ou d'inhalation, citées par 38% des personnes.

Et enfin, les solutions de lavage pour les fosses nasales citées par 29% des personnes interrogées, sous forme médicamenteuse ou dermocosmétique.

Plusieurs médicaments n'ayant pas comme indication le rhume sont pourtant utilisés dans cette indication. Le plus fréquemment cité (par 63 % des patients) est le paracétamol sous ses différents noms que ce soit de DCI ou de spécialité : DOLIPRANE[®], DAFALGAN[®] ou EFFERALGAN[®]. Cette forte évocation du paracétamol est cohérente avec les achats de médicaments d'automédication, car d'après le baromètre de l'AFIPA de 2017, le DOLIPRANETABS[®] est le troisième médicament d'automédication le plus vendu en France (42).

Sont aussi cités des médicaments pour la toux, pour les affections aiguës de l'oropharynx, pour les troubles de la sécrétion bronchique, pour les affections respiratoires avec difficulté d'expectoration, et enfin ceux pour les rhinites chroniques.

Trois patients réalisent un mésusage de médicaments à prescription obligatoire en utilisant le PIVALONE[®], le RINOCLENIL[®], le RHINOFLUIMUCIL[®] et le SOLUPRED[®]. Dans l'enquête réalisée pour « 60 millions de consommateurs », 53% des personnes interrogées déclarent prendre « des médicaments délivrés uniquement sur ordonnance » au moins une fois par trimestre (14). Ce pourcentage est plus élevé que celui de notre étude, mais tient compte de multiples pathologies dont les traitements de fond.

A quatre reprises les patients n'ont pas été capables de citer le nom des médicaments utilisés mais uniquement leur forme d'administration.

5. Concernant la posologie et la durée d'administration de ces médicaments

La majorité des patients, soit 92% d'entre eux, prend soit les doses recommandées, soit des doses inférieures et généralement pour des durées inférieures ou égales à celle recommandées. Ces résultats avaient déjà été observés dans l'étude s'intéressant à l'automédication des enfants

par leurs parents réalisée en 2008. La fréquence d'administration étaient correcte à 84 % pour l'ADVIL[®], 83% pour le DOLIPRANE[®] et 73% pour l'EFFERALGAN[®] (4).

Une seule patiente a déclaré prendre des doses supérieures à celle recommandée de DOLIPRANE au cours de l'entretien 7. Malgré 16 entretiens ultérieurs elle reste la seule patiente à faire cette déclaration.

6. Connaissance des contre-indications :

La majorité des patients, 96%, sont conscients de l'existence de contre-indications lors de la prise de ces médicaments.

Les contres indications les plus souvent citées sont : les allergies (21%), les risques d'interaction avec un traitement de fond ou un médicament en particulier (25%), les pathologies chroniques (17%) et les populations fragiles comme les femmes enceintes et les jeunes enfants (13%).

Ces risques liés à l'automédication ont déjà été étudiés de façon plus ciblée dans le cadre de l'automédication des enfants par leur parents en 2008 (4). Dans cette étude seuls 59 % des parents interrogés pensaient qu'il existait un risque à automédiquer leur enfant. Parmi les risques évoqués, l'interaction médicamenteuse était évoquée par 16% des parents et l'allergie par 11% d'entre eux.

Les patients semblent donc, 10 ans après, plus conscients des risques et contre-indications liés à leur automédication. Cette prise de conscience peut être liée à la publication de mise en garde dans la presse ou être spécifique aux médicaments pour le « rhume » étudiés dans notre étude (1).

Cependant cette connaissance des contre-indications reste limitée puisque 17% des patients interrogés restent incapable de les citer et seulement 25% sont capables de citer de façon plus spécifique les contre-indications liées aux médicaments qu'ils utilisent.

7. Connaissance des effets indésirables

La majorité des patients (88%) pense que des effets indésirables peuvent survenir avec la prise de ces médicaments.

À notre connaissance, seule la survenue de ces effets indésirables a pour l'instant été étudiée, et non pas leurs connaissances par les patients. L'étude la plus récente est une étude rétrospective s'étendant sur 7 ans (de 2008 à 2014) qui a mis en évidence que sur plus de 12 000 notifications de pharmacovigilance, 1,3% étaient en rapport avec un médicament

d'automédication. Ces effets indésirables étaient gastro intestinaux (21%), neuropsychiatriques (21%), généraux (11%) et enfin cutanés (11%) (43).

Dans notre étude, tous ces symptômes ont été évoqués par la même proportion de patients, à savoir 13% des patients interrogés. L'effet indésirable le plus fréquemment cité (29%) est l'allergie, de façon générale, que l'on retrouve en effet avec ces médicaments.

Cependant 38% des patients interrogés ne sont pas capable de citer des effets indésirables et seuls 17% sont capables de citer des symptômes spécifiquement liés à certains médicaments.

8. Les sources d'informations

L'AFIPA dans son enquête de novembre 2015, s'est elle aussi intéressée aux sources d'informations des patients. Ainsi avant l'automédication, seuls 43 % des personnes interrogées « demandent un conseil à un(e) pharmacien(ne) » contre 71% dans notre étude, 9% sollicitent leur médecin de façon quasi superposable à notre étude (13%), et la même proportion cherche des informations sur Internet contre 4% dans notre étude.

Selon les résultats de cette enquête, s'ils nécessitent des informations au cours de l'automédication, 74 % des patients consultent la notice du médicament, 34% sollicitent leur pharmacien et 16% se tournent vers Internet et des sites spécialisés. Ces résultats diffèrent de ceux constatés dans notre étude. En effet dans cette dernière le pharmacien reste la première source d'informations pour 83% des patients, et seulement 33% des patients évoquent spontanément la notice du médicament. La troisième source d'information reste en revanche Internet, cité par 25% des patients.

Pour expliquer ces différences, deux hypothèses principales ont été émises. La première concerne le biais d'investigation évoqué précédemment : en effet il est possible que les patients aient cité de façon préférentielle des professionnels de santé comme source d'informations au vue de la profession de l'investigatrice. La deuxième hypothèse est liée à la population de l'étude, dans l'enquête de l'AFIPA l'échantillon a été formé en appliquant la méthode des quotas, la population française étant majoritairement urbaine (83%), en conséquent leur échantillon l'était aussi (44). En revanche dans notre étude la population était à 75% rurale, ce qui a pu influencer les réponses. En effet le pharmacien remplit davantage de missions dans un secteur rural que dans un secteur urbain et peut ainsi devenir un interlocuteur privilégié pour le patient (45).

a) *La notice d'utilisation*

Si l'on s'intéresse de façon plus précise à la notice d'utilisation, alors que seul 25% des patients la citent spontanément comme source d'information, 83% déclarent la consulter lors de la prise d'un médicament et 13% la consultent parfois.

Parmi les personnes consultant la notice d'utilisation : 50% la trouve adaptée et explicite, 25% la trouvent trop longue ou trop complexe et 8% la trouvent effrayante

b) *Le médecin traitant*

La majorité (88%) des patients informe leur médecin traitant, s'ils sont amenés à le consulter, de la prise de médicaments d'automédication. Ces chiffres sont semblables à ceux constatés dans l'étude menée sur l'automédication des enfants (4). Cependant seuls 8% le font pour obtenir un conseil sur l'automédication, la plupart des personnes interrogées l'informent pour éviter une interaction(25%), un surdosage (17%) ou une redondance dans la prescription du médecin (17%).

Lorsque l'on questionne de façon plus précise les patients sur le rôle du médecin traitant dans l'automédication, les rôles évoqués de façon fréquente sont le conseil, la prévention, la mise en garde et l'éducation.

Dans l'enquête de l'AFIPA, sur les 301 médecins généralistes interrogés, 73% se disent prêt à conseiller leurs patients pour une automédication ultérieure (14).

Pour 13% des patients, le médecin n'aura pas de rôle dans l'automédication.

V. Conclusion

Cette étude qualitative réalisée auprès de vingt-quatre patients pratiquant l'automédication dans le rhume a pour objectif principal d'évaluer les connaissances des patients sur les médicaments d'automédication ayant pour indication le « rhume », leurs contre-indications, et leur effets indésirables.

Cette étude a permis de mettre en évidence que bien que la majorité des patients utilise des médicaments adaptés à la pratique de l'automédication et en respectant les posologies et durées recommandées, il existe encore un mésusage de médicaments à prescription obligatoire et facultative. En effet une faible proportion des patients interrogés les utilise pour d'autres indications que leur AMM, avec de façon rare des surdosages pouvant être dangereux.

De plus, on a pu mettre en évidence que bien que la majorité des patients est consciente de l'existence de contre-indications et d'effets indésirables avec ces médicaments, respectivement 17% et 33% d'entre eux ne sont pas capables de les citer.

Parmi ces contre-indications, seulement 25% des patients sont capables de citer des contre-indications spécifiques des médicaments qu'ils utilisent. Et parmi les effets indésirables, seuls 17% des patients seront capables de citer des effets secondaires spécifiques des médicaments qu'ils ont cités.

L'objectif secondaire de cette étude était d'évaluer leur utilisation des sources d'informations à leur disposition et définir la façon la plus adaptée pour leur apporter ces informations.

La source d'information principale est le (la) pharmacien(ne) avant et pendant l'automédication, puis, au cours de l'automédication, sont consultés de façon équivalente la notice d'utilisation et Internet. Le médecin est peu cité comme source d'information et aura plutôt un rôle de conseil, prévention, mise en garde et éducation.

À la vue de ces résultats, il serait donc approprié de rappeler aux patients que, certes ces médicaments peuvent apporter un soulagement des symptômes gênants associés au « rhume », mais ils sont aussi associés à des contre-indications et peuvent provoquer des effets indésirables qui leur sont spécifiques. L'intervenant le mieux placé pour apporter ces informations reste le ou la pharmacien(ne) au moment de l'achat.

Dans un rôle de conseil et prévention, le médecin généraliste pourrait rappeler au patient de consulter la notice d'utilisation avant la prise de ces médicaments ou s'il utilise Internet de préférer des sites d'informations réglementés comme la base de données publique des médicaments : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/index.php> .

VI. Bibliographie

1. GIROUD J. 62 médicaments passés au crible. 60 millions de consommateurs. déc 2017;Hors-Série(N°191):50-67.
2. OpenHealth. 15ème Baromètre AFIPA 2016 DES PRODUITS DU SELFCARE [Internet]. 2017 [cité 19 juin 2017]. Disponible sur: http://www.afipa.org/fichiers/20170203124500_030217__DP__Barometre_2016_selfcare.pdf
3. OpenHealth. 16ème Baromètre AFIPA 2017 des produits du selfcare [Internet]. 2018 [cité 2 oct 2018]. Disponible sur: http://www.openhealth.fr/images/files/barometre_selfcare_2017_afipa.pdf
4. Escourrou B, Bouville B, Bismuth M, Durrieu G, Oustric S. Automédication des enfants par les parents : un vrai risque? *Supplement la revue du praticien*. 20 juin 2010;60:27-34.
5. Parrot J. De l'autodiagnostic à l'automédication : risques et impact sur la relation pharmacien-patient. *BULLETIN DE L'ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE*. nov 2007;191(8):1509-15.
6. Baumelou A. Automédication et santé publique. *BULLETIN DE L'ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE*. nov 2007;191(8):1527-31.
7. Le Jeune C, Asianguil E, Perrot S. Automédication. *La revue du praticien*. 30 sept 2008;58:1585-9.
8. Jolliet P. Automédication. *La revue du praticien*. 30 sept 2004;54:1609-13.
9. Sailler L, Pugno G, Montastruc J. Automédication. *La revue du praticien*. déc 2012;62:1463-7.
10. Laure P. Enquête sur les usagers de l'automédication : de la maladie à la performance. *Thérapie*. avr 1998;53:127-35.
11. Etienne, Loïc. L'automédication c'est quoi ? [Internet]. *Zeblogsanté*. 2012 [cité 9 sept 2018]. Disponible sur: <http://www.zeblogsante.com/lautomedication-cest-quoi/>
12. Roland J. La nouvelle relation médecin -patient et l'avènement de l'autodiagnostic. *BULLETIN DE L'ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE*. 2007;191(8):1491-6.
13. BRIER T, DREYFUS M, NAZON A. Les déterminants à l'achat de médicaments d'automédication [Internet] [Enquête]. UPMC; 2012. Disponible sur: http://www.afipa.org/fichiers/20130930102608_Determinants_a_lachat_de_medicaments_da

utomedication__2012.pdf

14. Médiaprim. Comment les Français se soignent-ils? Opinions, comportements et attitudes [Internet]. 2015 [cité 19 juin 2017]. Disponible sur: http://www.60millions-mag.com/sites/default/files/asset/document/60m_sondage_automedication.pdf
15. Mercier E, Barthelemy L, Dusseaux V. Les français, les médecins généralistes et l'automédication responsable [Internet]. PDF présenté à; 2015 nov. Disponible sur: http://www.ipsos.fr/sites/default/files/doc_associe/lautomedication_responsable_en_france.pdf
16. Dictionnaires de français Larousse. Définitions : rhume [Internet]. Dictionnaires de français Larousse. 2018 [cité 8 sept 2018]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/rhume/69337>
17. Rhume banal - Maladies infectieuses [Internet]. Édition professionnelle du Manuel MSD. [cité 8 sept 2018]. Disponible sur: <https://www.msdmanuals.com/fr/professional/maladies-infectieuses/virus-respiratoires/rhume-banal>
18. Collège français d'ORL. Item 145 (ex item 90) : Infections nasosinusiennes de l'enfant et de l'adulte. 2014;11.
19. Eccles R. Understanding the symptoms of the common cold and influenza. *The Lancet Infectious Diseases*. nov 2005;5(11):718-25.
20. Actifed® Sign [Internet]. ACTIFED®. [cité 8 sept 2018]. Disponible sur: <https://www.gamme-actifed.fr/medicament/actifed-sign>
21. NOTICE-HUMEX-RHUME-11-04-2016.pdf [Internet]. [cité 8 sept 2018]. Disponible sur: <http://www.humex.fr/wp-content/uploads/2016/10/NOTICE-HUMEX-RHUME-11-04-2016.pdf>
22. ANSM. Notice patient - FERVEX ADULTES, granulés pour solution buvable en sachet [Internet]. Base de données publique des médicaments. 2018 [cité 9 sept 2018]. Disponible sur: <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?typedoc=N&specid=69329731>
23. Annesi-Maesano I. I pidemiologie de la rhinite. :10.
24. Virus de l'hiver : des mains régulièrement lavées, un hiver en bonne santé. :10.
25. Heikkinen T, Järvinen A. The common cold. *THE LANCET*. 4 janv 2003;361:51-9.

26. c_2014_0220_agrement_bdm_claude_bernard.pdf [Internet]. [cité 15 sept 2018]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-11/c_2014_0220_agrement_bdm_claude_bernard.pdf
27. Belin, Nathalie. Six sprays pour le lavage de nez [Internet]. Santé Magazine. 2017 [cité 23 sept 2018]. Disponible sur: <https://www.santemagazine.fr/traitement/medicaments/six-sprays-pour-le-lavage-de-nez-173446>
28. ANSM. Notice patient - RHINADVIL RHUME IBUPROFENE/PSEUDOEPHEDRINE, comprimé enrobé [Internet]. Base de données publique des médicaments. 2018 [cité 15 sept 2018]. Disponible sur: <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=69445376&typedoc=N#Ann3bEffetIndesirables>
29. ANSM. Notice patient - NUROFEN RHUME, comprimé pelliculé [Internet]. Base de données publique des médicaments. 2018 [cité 15 sept 2018]. Disponible sur: <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=61959265&typedoc=N>
30. ANSM. Notice patient - DOLIRHUMEPRO PARACETAMOL, PSEUDOEPHEDRINE ET DOXYLAMINE, comprimé [Internet]. Base de données publique des médicaments. 2017 [cité 15 sept 2018]. Disponible sur: <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=60028495&typedoc=N>
31. ANSM. Notice patient - HUMEXLIB PARACETAMOL CHLORPHENAMINE 500 mg/4 mg, gélule [Internet]. Base de données publique des médicaments. 2017 [cité 15 sept 2018]. Disponible sur: <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=68144352&typedoc=N>
32. ANSM. Notice patient - ACTIFEDSIGN, gélule [Internet]. Base de données publique des médicaments. 2017 [cité 15 sept 2018]. Disponible sur: <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=60997900&typedoc=N>
33. ANSM. Notice patient - BALSOLENE, solution pour inhalation par fumigation [Internet]. Base de données publique des médicaments. 2011 [cité 15 sept 2018]. Disponible sur: <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=69610529&typedoc=N>
34. ANSM. Notice patient - NECYRANE, solution pour pulvérisation nasale [Internet]. Base de données publique des médicaments. 2017 [cité 23 sept 2018]. Disponible sur: <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=64726914&typedoc=N>

35. ANSM. BELIVAIR RHUME CPR 15. In: BCB dexther. 2015.
36. ANSM. Notice patient - PRORHINEL RHUME, solution nasale [Internet]. Base de données publique des médicaments. 2017 [cité 23 sept 2018]. Disponible sur: <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=63520562&typedoc=N>
37. Aubin-Auger I, Mercier A, Baumann L, Lehr-Drylewicz A-M, Imbert P. Introduction à la recherche qualitative. 19:4.
38. Touboul, p. Guide méthodologique pour réaliser une thèse qualitative. 2013.
39. Insee, Code officiel géographique. Base des unités urbaines | Insee [Internet]. Insee. 2018 [cité 1 oct 2018]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/information/2115018>
40. Démographie de la Lorraine. In: Wikipédia [Internet]. 2018 [cité 24 sept 2018]. Disponible sur: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=D%C3%A9mographie_de_la_Lorraine&oldid=147662981
41. Deux-Sèvres. In: Wikipédia [Internet]. 2018 [cité 25 sept 2018]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Deux-S%C3%A8vres&oldid=150585628>
43. Montastruc J, Bondon-Guittona E, Abadie, Delphine. Pharmacovigilance : risques et effets indésirables de l'automédication. *Thérapie*. avr 2016;71:249-55.
44. Flourey, Alexandre, Kaldi, Matthias. Dynamiques de population - L'Observatoire des Territoires [Internet]. Observatoire des territoires. 2017 [cité 5 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/observatoire-des-territoires/fr/dynamiques-de-population>
45. Pharmacies d'officine : rémunération, missions, réseau [Internet]. [cité 5 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/114000355.pdf>

Annexe 1

Lors de la rencontre des médecins généralistes ayant recrutés les patients, après leur avoir expliqué les objectifs de l'étude et les critères d'inclusion et d'exclusion, ce tableau leur était remis afin de les aider dans leur recrutement.

Vous arrive-t-il d'utiliser des médicaments pour le rhume ?	Travaillez-vous dans le milieu médical ?	Accepteriez-vous de réaliser un entretien de 10 min avec un jeune médecin à ce sujet ?	Nom Prénom	Coordonnées téléphoniques
OUI	NON	OUI		
OUI	NON	OUI		
OUI	NON	OUI		
OUI	NON	OUI		
OUI	NON	OUI		

Annexe 2 : Version 1 du questionnaire

Données quantitatives

- Age
- Sexe
- Catégorie socioprofessionnelle
- Statut marital et enfants
- Données démographiques

Automédication

1. Quelle définition donneriez-vous au mot automédication ?
2. Pour quel type de maladies ou symptômes la pratiquez-vous ?
3. Où vous procurez-vous ces médicaments ?
4. Sollicitez-vous un conseil avant leur utilisation ou achat ? Si oui, auprès de qui ?

Rhume

5. Devant quels symptômes évoquez-vous un rhume ?

Automédication et Rhume

6. Quels médicaments en vente libre sans ordonnance utilisez-vous en cas de rhume ?
7. Combien de temps après le début des symptômes commencez-vous ce/ces traitement(s) ? Pour quelles raisons ?
8. Dans les suites d'un rhume, vous arrive-t-il de devoir consulter votre médecin traitant ? Pour quelles raisons ? Au bout de combien de temps ?

Connaissance des médicaments ayant pour indication le rhume et disponible en vente libre sans ordonnance.

9. Concernant la prise de ces traitements, respectez-vous toujours la dose et la durée conseillées ?
10. D'après vous, existe-t-il des situations ou des patients pour lesquels la prise de ces médicaments n'est pas recommandée ? Si oui, lesquels ?
11. D'après vous, ces médicaments peuvent-ils provoquer des effets secondaires ? Si oui lesquels ?
12. Lorsque vous avez besoin d'informations sur ces médicaments. Comment vous renseignez-vous ?

13. Consultez-vous habituellement la notice d'utilisation ?

14. Si non, pour quelles raisons ? Si oui, la trouvez-vous adaptée pour une bonne compréhension du patient?

Automédication rhume et médecin traitant

15. Lorsque vous avez pris un tel traitement, en informez-vous votre médecin traitant ?
Pourquoi ?

16. D'après vous, quel rôle votre médecin traitant doit-il avoir dans l'automédication ?

Annexe 3 : Version 2 du questionnaire

Données quantitatives

- Age
- Sexe
- Catégorie socioprofessionnelle
- Statut marital et enfants
- Données démographiques

Automédication

1. Quelle définition donneriez-vous au mot automédication ?
2. Pour quel type de maladies ou symptômes la pratiquez-vous ?
3. Où vous procurez-vous ces médicaments ?
4. Sollicitez-vous un conseil avant leur utilisation ou achat ? Si oui, auprès de qui ?

Rhume

5. Devant quels symptômes évoquez-vous un rhume ?

Automédication et Rhume

6. Quels médicaments en vente libre sans ordonnance utilisez-vous en cas de rhume ?
7. Combien de temps après le début des symptômes commencez-vous ce/ces traitement(s) ? Pour quelles raisons ?
8. Dans les suites d'un rhume, vous arrive-t-il de devoir consulter votre médecin traitant ? Pour quelles raisons ? Au bout de combien de temps ?

Connaissance des médicaments ayant pour indication le rhume et disponible en vente libre sans ordonnance.

9. Concernant la prise de ces traitements, respectez-vous toujours la dose et la durée conseillées ?
10. D'après vous, existe-t-il des situations ou des patients pour lesquels la prise de ces médicaments n'est pas recommandée ? Si oui, lesquels ?
11. D'après vous, ces médicaments peuvent-ils provoquer des effets secondaires ? Si oui lesquels ?
12. Lorsque vous avez besoin d'informations sur ces médicaments. Comment vous renseignez-vous ?

13. Consultez-vous habituellement la notice d'utilisation ?

14. Si non, pour quelles raisons ? Si oui, la trouvez-vous adaptée pour une bonne compréhension du patient?

Automédication rhume et médecin traitant

15. Si vous êtes amené à consulter votre médecin traitant pour ce rhume, l'informez-vous de la prise de ces médicaments? Pour quelles raisons?

16. D'après vous, quel rôle votre médecin traitant doit-il avoir dans l'automédication ?

Annexe 4 : Données quantitatives

Entretien	Sexe	Age	Statut marital	Enfants	Groupes socioprofessionnels	Démographie
1	F	32	Mariée	2	Profession intermédiaire	Rural
2	F	36	Mariée	2	Employés	Urbain
3	F	63	Divorcée	2	Profession intermédiaire	Rural
4	F	65	Divorcée	1	Cadres et professions intellectuelles supérieures	Rural
5	M	25	En couple	0	Autres personnes sans activité professionnelle	Rural
6	F	47	Mariée	2	Cadres et professions intellectuelles supérieures	Urbain
7	F	63	Mariée	2	Employés	Rural
8	F	37	Mariée	3	Cadres et professions intellectuelles supérieures	Rural
9	F	32	Mariée	2	Cadres et professions intellectuelles supérieures	Rural
10	F	59	Mariée	2	Profession intermédiaire	Rural
11	F	60	Veuve	2	Employés	Urbain
12	F	43	Veuve	2	Cadres et professions intellectuelles supérieures	Rural
13	F	39	Mariée	2	Profession intermédiaire	Urbain
14	F	49	Mariée	1	Employés	Urbain
15	F	50	Mariée	3	Employés	Rural
16	M	42	Marié	2	Ouvriers	Rural
17	F	62	Mariée	5	Autres personnes sans activité professionnelle	Rural
18	F	68	Mariée	1	Cadres et professions intellectuelles supérieures	Rural
19	F	39	Mariée	3	Employés	Urbain
20	F	61	Mariée	2	Ouvriers	Rural
21	F	44	Mariée	3	Autres personnes sans activité professionnelle	Rural
22	F	53	Mariée	2	Employés	Rural
23	F	36	Mariée	2	Cadres et professions intellectuelles supérieures	Rural
24	F	41	Mariée	1	Employés	Rural

Annexe 5 : Tableaux récapitulatifs

L'automédication

- Définition de l'automédication

Catégories	Concepts	Entretiens	Citations
Autonomie	« soi-même »	1, 2, 6, 7, 12, 13, 14, 18, 20, 21,23, 24	« Se soigner soi-même »entretien 1
	Indépendance des professionnels de santé	2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 22, 23, 24	« Sans avoir l'aval du médecin » entretien 2 « Sans consulter un professionnel de santé » entretien 5 « Sans avis médical » entretien 17
	Se substituer au médecin	5, 16	« Qu'il pense savoir quel médicament sera approprié » entretien 5 « On passe comme si on était un médecin » entretien 16
Soin	Se soigner	1,2,4,7,8,14,15,20,22,23	« Se soigner par soi-même » entretien 20
	Prendre des médicaments	2, 9, 11, 12, 13, 17, 21, 22, 23	« Prendre des médicaments soi-même sans avoir l'aval du médecin » entretien 2
Jugement	Jugement	7	« C'est plus ou moins bien »
Dérive	Autodiagnostic	5, 8	« C'est quand quelqu'un se rend compte qu'il a des symptômes, qu'il pense savoir quel médicament sera approprié {...} qu'il prend ces médicaments sans consulter un professionnel de santé » entretien 5
	Autoprescription	6, 19	« S'auto-administrer soi-même des médicaments » entretien 6 « J'ai ça, je vais chercher tel ou tel produit, tel ou tel médicament à la pharmacie » entretien 19

- Les pathologies concernées

Catégories	Concepts	Entretiens	Citations
Pathologies ou symptômes ORL	Rhume	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24	
	Angine	3	
	Écoulement Nasal	5, 8	« Nez qui coule » entretien 5
	Mal de gorge	5, 11, 12, 13	« Gorge irritée » entretien 5 « Maux de gorge » entretien 11
	Toux	18	
Symptômes isolés	Maux de tête	1, 5, 6, 13, 14, 16, 23, 24	
	Douleurs musculaires	4, 5, 16, 19	
	Fièvre	8, 21	« États fiévreux » entretien 8 « Fièvre des enfants » entretien 21
	Douleurs	14	
	Mal au dos	15	
	Mal aux jambes	15	
	Arthralgies	20	« Les problèmes articulaires » entretien 20
Troubles digestifs	Mal de ventre	6, 23	
	Gastro entérite	8	« Gastros » entretien 8
	Diarrhées	14	
	Généralités	20	« Les problèmes digestifs »
	Vomissements	23	
Pathologies chroniques	Spondylarthrite	6	
	Migraines	11	
	Insuffisance veineuse	14	« Douleurs au niveau circulation veineuse » entretien 14
	Allergies	23	
	Sciatalgie	23	« Pour mes problèmes de nerf sciatique » entretien 23
Sévérité	Bénignité	3, 11, 15, 16, 18, 21	« Les petits bobos de tous les jours » entretien 3 « Des choses relativement bénignes » entretien 11

- Origine des médicaments utilisés

Catégories	Concepts	Entretiens	Citations
Médicaments antérieurement prescrits	Médicaments antérieurement prescrits	1, 4, 5, 6, 16, 23	« Des restes de médicaments prescrits » entretien 1 « Qui m'avait été prescrit » entretien 5
Pharmacie	Pharmacie	Tous sauf 7	
Sources alternatives	Parapharmacie	10, 11, 14	
	Magasin Bio	15	
	Correspondance	15	

- Chronologie de l'automédication dans le rhume

Catégories	Concepts	Entretiens	Citations
Temps avant traitement	Immédiat	3, 5, 9, 12, 13, 18	« Dès le départ » entretien 13 « Le plus tôt possible » entretien 18
	2 jours ou moins	1, 2, 5, 6, 14, 16, 19, 21, 23, 24	« Dans la journée ou le lendemain » entretien 6
	Entre 2 et 4 jours	7, 8, 10, 11, 15, 17, 20, 22	
	Plus de 4 jours	11, 24	« Parfois 1 semaine » entretien 11
	Selon le besoin	4, 20	« Dès que j'en ressens le besoin » entretien 4 « Quand ça devient moins supportable » entretien 20
Les raisons du traitement	Persistance des symptômes	1, 16	« Le rhume commence à s'installer » entretien 1 « Si je vois que je commence à être pris » entretien 16
	Performance	2, 22, 23	« Je formais un groupe de gens je ne pouvais pas me permettre d'avoir la tête ... » entretien 2 « Avec les enfants, je n'ai pas envie de les contaminer » entretien 22 « Ça m'empêche de me concentrer » entretien 23
	Gêne	2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 19, 20, 22, 24	« L'inconvénient d'être enrhumé » entretien 3 « Pour déboucher le nez pour dormir » entretien 4 « Ça me fatigue ... marre de renifler » entretien 8 « Ça m'empêche de dormir » entretien 12 « Pour dormir ce n'était pas très pratique » entretien 20
	Éviter une aggravation	6, 9, 10, 12, 15	« Éviter que ça empire » entretien 9 « Pour éviter de venir chez le médecin » entretien 10 « Éviter que ça puisse tomber sur les bronches » entretien 12 « Je me suis laissée avoir quand j'étais un peu plus jeune » entretien 15
	Maximiser l'effet du traitement	9, 13, 18	« Si ça empire, l'homéopathie fera moins effet » entretien 9 « Pour que ce soit pris à la racine » entretien 13

Les suites du traitement	Ne consulte pas par la suite		6, 9, 18	« Je suis devenue une professionnelle » entretien 9
	Consulte pour :	Persistance des symptômes	1, 5, 7, 8, 11, 12, 15, 16, 23, 24	« Ça traîne » entretien 1 « Les effets persistent » entretien 5 « Traîne de trop » entretien 7 « Quand je vois que ça passe pas » entretien 16
		La survenue d'une complication	2, 4, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 22	« Ça tourne en bronchite » entretiens 2 et 4 « Parce que ça se finit souvent en sinusite » entretien 14
		Apparition d'un nouveau symptôme	3, 10, 12	« S'il y a de la fièvre » entretien 3 « Si on a mal à la gorge » entretien 10
		La crainte d'une complication	6, 14, 19, 21	« Peur que ça se transforme en angine ou en trachéite » entretien 6 « Ça tourne en sinusite {...} en trachéite, en bronchite » entretien 21
		Inefficacité de l'automédication	7, 19	« C'est inefficace ce que je fais » entretien 7 « Je n'arrive pas à me soigner moi-même » entretien 19
		Aggravation à cause de l'automédication	11, 13	« Si j'ai le nez qui coule et avec le traitement ça se bloque » entretien 11 « Pas eu d'amélioration, voire ça s'est empiré » entretien 13
Les délais de consultation	Plus de dix jours		1, 2, 15	« Plus de dix jours » entretien 1 « Quinze jours » entretien 2 « Trois semaines, un mois » entretien 15
	Moins de quatre jours		5, 6, 8, 10, 11, 13, 16, 18, 20, 21	« Deux-trois jours d'ACTIFED® » entretien 8
	Entre quatre et dix jours		12, 14, 17, 19, 22, 23, 24	« Une petite semaine » entretien 22
	Lors de l'apparition d'un symptôme		3, 4	« Dès l'apparition de la fièvre » entretien 3 « Quand ça tourne en bronchite » entretien 4
	Trop tard		7	« Trop tard » et « Quand c'est fini pratiquement » entretien 7

La connaissance du rhume

Catégories	Concepts	Entretiens	Citations
Symptômes présents sur la notice	Écoulement nasal	1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24	« Nez qui coule » entretien 1, « Mouche beaucoup » entretien 7, « Écoulement » entretien 11, « Écoulement nasal » entretien 13
	Sensation de nez bouché	2, 4, 9, 11, 12, 15, 16, 19, 20, 22, 24	« Nez bouché » entretien 2, « Nez pris » entretien 9, « Nez congestionné » entretien 19, « Nez plein » entretien 20
	Maux de tête	2, 6, 7, 8, 11, 14, 15, 21, 22, 24	« Mal de tête intensif » entretien 15
	Éternuements	3, 6, 11, 12, 15, 18, 24	« Éternuements en permanence » entretien 18
	Fièvre	10, 12, 14, 17, 23	« Un peu de fièvre » entretien 10 « Un petit peu de fièvre » entretien 17
	Larmolement	18, 21	« Yeux qui coulent » entretien 18, « Yeux qui pleurent » entretien 21
Symptômes pouvant évoquer différentes pathologies	Pulmonaire	1, 5, 10	« Toux » entretien 1
	ORL	4, 8, 9, 14, 16, 19, 21, 22, 24	« Picotements de la gorge » entretien 4, « Mal de gorge » entretien 8, « Gorge irritée » entretien 9, « Maux de gorge » entretien 14, « Les oreilles bouchées » entretien 21, « Coule dans la gorge » entretien 24
	Infections	11, 16, 23	« Courbatures » entretien 11, « Fatigue » entretien 23
Symptômes évoquant des complications ou diagnostic différentiel	Sinusite	2, 20	« Monte au niveau des sinus » entretien 2 « Sinusite maxillaire » entretien 20
	Rhinite allergique	19	« Petit rhume des foins » entretien 19

L'automédication dans le rhume

- Les médicaments utilisés

Catégories	Concepts	Entretiens	Citations
Les médicaments disponibles sur ordonnance	PIVALONE [®]	1	
	SOLUPRED [®]	1	
	RINOCLENIL [®]	4	
	RHINOFLUIMUCIL [®]	5	
Les médicaments en vente libre ayant d'autre indication	TOPLEXIL [®]	1	
	BRONCHOKOD [®]	1	
	Paracétamol seul	1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 16, 20, 21, 22, 23, 24	« DOLIPRANE [®] » entretiens 1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 16, 20, 22, 23 « paracétamol » entretiens 5, 11, 13, 21, 24 « DAFALGAN [®] » entretien 10 « EFFERALGAN [®] » entretien 22
	Ibuprofène	13, 17	« ADVIL [®] » entretien 17
	HEXASPRAY [®]	5	
	MUCOMYST [®]	8	
	MAXILASE [®]	19	
	ACTISOUFRE [®]	20	
Les médicaments en vente libre ayant pour indication le rhume	Contenant de la pseudoéphédrine	DOLIRHUME [®]	2, 7, 13, 17, 23
		RHINADVIL [®]	12, 17, 21
		NUROFEN RHUME [®]	17
	Contenant de la pseudoéphédrine et un antihistaminique	ACTIFED [®]	8, 13, 23, 24
		HUMEX RHUME [®]	19
	Contenant un antihistaminique	HUMEX LIB [®]	3, 15
FERVEX [®]		10, 12, 14, 22	

	Solution pour lavage des fosses nasales	Indifférents	2, 6, 19, 21	« Lavage de nez à l'eau de mer » entretien 2 « Spray à l'eau de mer » entretien 6 « Lavage de nez » entretien 19
		SINOMARIN®	19	
		Sérum physiologique	20	
		PRORHINEL®	21	
		STERIMAR®	22, 23	
Les huiles essentielles	Spray nasal		2, 13	« Spray nasal aux huiles essentielles » entretien 2 « Gouttes pour le nez aux huiles essentielles » entretien 13
	En inhalation		3, 7, 17	« BALSOLENE® » entretien 3 « VICKS® » entretien 7 « RAVINTSARA® » entretien 17
	Tisanes		6, 7, 9	« Infusions de thym » entretiens 7, 9
	Formes indifférentes		6, 18, 20	« Huiles essentielles » entretien 6 « Eucalyptus » entretien 20
Autres	Alternatives thérapeutiques		9, 18, 20	« Homéopathie » entretiens 9, 18 « Oligo-éléments : cuivre-or-argent » entretien 18 « Gouttes homéopathiques » entretien 20
	Termes généraux		10, 11, 15, 22	« Gouttes pour le nez » entretien 10 « Gouttes nasales » entretien 22 « Sirop », « pastilles à sucer », « gouttes nasales » entretien 11 « Spray nasal, spray buccal » entretien 15

- Respect des doses et durées

Catégories	Concepts	Entretiens	Citations
Durée	Respecte la durée	1, 2, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 24	
	Prends une durée inférieure	3, 4, 5, 13, 15, 17, 20	« Dès que ça va mieux, moi j'arrête » entretien 3 « Je le prends plutôt les premiers jours » entretien 4 « J'en prends pendant un jour ou deux pas plus » Entretien 5 « Durée conseillée... je fais plutôt bref » entretien 20
Dose	Prends une dose inférieure	1, 4, 17	« J'en prends peu » entretien 4 « Je prenais moins » entretien 17
	Respecte la dose	2, 3, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24	
	Prends une dose supérieure	7	« Si j'ai très mal à la tête je prends plus de DOLIPRANE® » entretien 7
	Ne respecte ni dose ni durée	8	« C'est un peu comme je le sens » entretien 8

- Connaissance des contre-indications

Catégories	Concepts	Entretiens	Citations	
Pense qu'il existe des contre-indications	Ne sais pas	1, 4, 8, 19	« Je ne sais pas lesquels » entretien 4 « Je ne suis pas dedans » entretien 8	
	Vérifie sur la notice	1, 16		
	Interactions avec un traitement	2, 5, 10, 17, 20, 22	« Certains qui ont déjà des traitements, ça peut faire des effets indésirables » entretien 2 « Les anticoagulants » entretien 20	
	Pathologies chroniques	3, 9, 11, 17	« Si on a de gros problème de santé » entretien 3 « Certaines pathologies, maladies orphelines » entretien 9	
	Nuance sa réponse	2	« Certainement , peut-être » entretien 2	
	Spécifique	Pathologie hépatique	6, 21	« Soucis de foie » entretien 6 « Maux d'estomac » entretien 21
		Pathologie cardiaque	7, 16, 20	« Problèmes cardiaques » entretien 7
		Pathologie rénale	7, 21	« Problèmes rénaux » entretien 7
		« Asthme »	11	
		Diabète	7, 11, 19	« Certains diabétiques » entretien 7
		« Hypertension »	11, 21, 24	
		Épistaxis	21	« Saignements de nez » entretien 21
	Allergies	12, 13, 17, 21, 23		
Populations fragiles	12	« L'âge » entretien 12 « Les jeunes enfants » entretien 15 « Peut-être aux femmes enceintes, je sais pas, personnes en surpoids » entretien 16		
Pathologies aiguës	18,	« D'autres surinfections » entretien 18		
Pense qu'il n'existe pas de contre-indications		14	« Non » entretien 14	

- Connaissance des effets secondaires

Catégories	Concepts	Entretiens	Citations	
Pense qu'il existe des effets secondaires	Effet inverse	1, 11	« Je pense à l'effet inverse » entretien 1 « L'inverse de ce que l'on souhaiterait » entretien 11 « Entraîner une toux plus fréquente » entretien 11	
	Allergies ou intolérances	2, 10, 11, 17, 19, 20, 24	« Rougeur, démangeaisons » entretien 2 « Allergies qui peuvent être grave » entretien 17 « Éruptions cutanées » entretien 19, 20	
	Ne sais pas	2, 6, 8, 9, 12, 13, 16, 22, 24	« Je ne les connais pas » entretien 5 « Je ne sais pas du tout » entretien 12	
	Différentes sévérités	4	« Ça doit être quand même assez léger » entretien 4 « Des choses encore plus grave » entretien 16	
	Ne se sent pas concerné	4, 23	« Moi ça ne m'en cause pas » entretien 4 « Pour le moment j'ai pas d'effets secondaires » entretien 7 « Ils me conviennent » entretien 23	
	Vérifie sur la notice	5, 14	« Il m'arrive de les lire » entretien 5 « C'est mis sur la notice » entretien 14	
	Spécifiques	Pathologies hépatiques	7, 21	« Des problèmes de foie » entretien 7
		Troubles digestifs	16, 21	« Vomissements » entretien 16 « Douleurs d'estomac » entretien 21
		« Mal de tête »	16	
		« Problèmes respiratoires »	20	
		« Somnolence »	21, 22	
« Montée de tension »		21		
	« Des problèmes rénaux »	21		
Pense qu'il n'existe pas d'effet secondaire	Non	3, 15, 18	« Ce que je prends non » entretien 3	
	Non puis oui	10		

- Source d'informations

Catégories	Concepts	Entretiens	Citations	
Avant leur utilisation ou achat	Ne sollicite pas de conseil	1, 3, 4, 7, 24		
	Sollicite un conseil auprès de :	La pharmacienne	2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23	« J'explique ce que j'ai et du coup elle me donne les médicaments qu'il faut » entretien 2 « À la pharmacie il le précise systématiquement » entretien 6
		Un tiers	5, 15	« Ma grand-mère » entretien 5 « Les amis » entretien 15
		Médecin	9, 18, 23	« Un médecin en homéopathie » entretien 18
		Bibliographie	15, 18	« Magazines féminins », « petits magazines qui sont donnés à la pharmacie » entretien 15 « Petit livre sur les huiles essentielles » « petit livre sur l'homéopathie » entretien 18
		Internet	15	
Au cours de l'automédication	Pharmacien	1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23		
	Notice	2, 3, 4, 5, 6, 8, 15, 16		
	Internet	2, 6, 12, 13, 23, 24	« Doctissimo » entretien 13	
	Médecin	5, 6, 11		
	Bibliographie	24	« Livre de formation » entretien 24	
Consulte la notice d'utilisation	Consulte la notice	1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 24	« Oui généralement » entretien 16	
	Toujours	10, 13	« Toujours » entretien 10	
	De Façon occasionnelle	3, 16, 19, 23	« Quand je ne connais pas ou c'est la première fois que je prends » entretien 3 « Généralement » entretien 16 « Pas tout le temps » entretien 19 « Pas forcément » « je les connais » entretien 23	
	Jamais	7	« Non jamais » « comme ça, ça ne m'effraie pas » entretien 7	

Évaluation de cette notice	Adaptée	1, 2, 4, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 17, 18, 24	« Oui, je n'ai pas de problème » entretien 18	
	Avis positif	5, 6, 13, 16, 19	« Riche en information » entretien 5 « On sait où les trouvez facilement » entretien 6 « C'est bien stipulé » entretien 13 « C'est bien marqué, précautions d'emploi, mode administratif » entretien 16 « Je n'ai jamais eu de soucis » entretien 19	
	Non adaptée	« fais peur »	3, 22	« Bon ça fait un peu peur parfois car il y a toujours des effets secondaires » entretien 3 « Pas toujours, moi il y a des fois ça me fait un peu peur » entretien 22
		Longue	6, 11, 15	« Un peu long » entretien 6 « Très long » entretien 11
		Rébarbatif	11	« Parfois rébarbatif » entretien 11
Complexe		11, 15, 19, 20, 21	« Peuvent utiliser des mots ou des termes qui sont pas forcément compris » entretien 11 « Ce n'est pas assez claire » entretien 15 « Des fois il ne marque pas explicitement les posologies » entretien 19	

Catégories	Concepts	Entretiens	Citations	
Informe le médecin traitant	Signaler l'inefficacité du traitement	1, 10, 21	« Informer (...) que ça a rien fait » entretien 10 « Comme ça il sait ce qui n'a pas forcément fonctionné » entretien 21	
	Expliquer sa situation	2, 5, 13, 18, 19, 23	« Explique ma situation de A à Z » entretien 2 « Pour qu'il sache » entretien 13 « Important de le mettre au courant » entretien 18 « Je suis honnête » entretien 23	
	Éviter interactions	2, 8, 10, 11, 16, 21	« Pour éviter qu'il y ait une interaction » entretien 11 « Qu'il ne me donne pas un traitement {...} qui ne peut pas être pris en simultané avec le médicament qu'on a déjà pris » entretien 16	
	A la demande de leur médecin	6, 17	« Il pose la question » entretien 6 « Parce qu'il me demande » entretien 17	
	Éviter surdosage	8, 9, 13, 16	« Pour être sûr qu'il prescrive pas la même chose » « que ça ne double la durée » entretien 9 « Qu'il ne me donne pas un traitement similaire » entretien 16	
	Orienter le médecin	sa prescription	9, 11, 14, 24	« Qu'il sache qu'il faut peut-être partir sur un autre traitement » entretien 9 « Pour qu'il adapte sa prescription » entretien 14 « Lui faire comprendre que je suis pas trop médicaments, antibiotiques et tout ça » entretien 18 « Qu'elle me donne autre chose » entretien 24
		son diagnostic	15	« Pour que son diagnostic soit mieux dirigé » entretien 15
	Obtenir un conseil	20, 22	« Comme ça soit il me dit : c'est bien continuer, {...} ou il me conseille autre chose » entretien 20	
N'informe pas le médecin traitant	Ne le juge pas nécessaire	3, 7, 12	« En principe pour un rhume non » entretien 3 « Pas toujours » « Si il me connaît bien, il va s'en douter » entretien 7 « Je me dis qu'il doit penser que j'ai déjà essayé quelque chose » entretien 12	

Catégories	Concepts	Entretiens	Citations
Rôle du médecin traitant	Renforcement positif du comportement	1, 16	« Dire que c'est bien ce qu'on a fait » entretien 1
	Conseil	2, 4, 6, 9, 13, 14, 18, 19, 20, 24	« Il va donner des conseils » entretien 2 « Un rôle de conseil et d'alerte » entretien 6
	Prévention	2, 5, 7, 8, 23	« Un rôle préventif » entretien 2 « Nous dire de pas abuser » entretien 7
	Mise en garde	2, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 23	« Faire attention sur certains médicaments » entretien 2 « Alerter sur les effets secondaires » entretien 6 « Être un gendarme » entretien 7
	Pas de rôle particulier	3, 4, 22	« Je ne sais pas si il doit avoir un rôle particulier. Dans ces cas-là, c'est plutôt la pharmacie. » entretien 3 « Non, pas de rôle particulier » entretien 4 « On devrait toujours passer par le médecin » entretien 22
	Éducation aux « bons comportements »	5, 19, 21, 24	« Qu'il éduque, entre guillemets, ses patients à une automédication qui soit raisonnée » entretien 5 « Je pense qu'il peut dire voilà de prendre {...} tout ce qui n'est pas on va dire nocif {...} les premiers principes, les premiers gestes » entretien 19 « Nous aiguiller vers des solutions qui ne risque pas grand-chose, si les médicaments ne sont pas adaptés » entretien 21

RESUME

Introduction. L'automédication est un comportement consistant à utiliser des médicaments hors prescription médicale, pour soi-même ou pour ses proches, de façon indépendante des professionnels de santé. La majorité des français a recours à l'automédication pour traiter des pathologies, considérées comme bénignes, tel que le « rhume ». L'objectif de cette étude est d'évaluer les connaissances des patients pratiquant l'automédication, sur les médicaments ayant pour indication le rhume, sur leurs contre-indications et leurs effets indésirables.

Matériel et méthode. Cette étude est une étude qualitative phénoménologique, incluant 24 patients majeurs, utilisant des médicaments d'automédication pour le « rhume », et ne travaillant pas dans le milieu médical. Le recueil des données a été fait par entretien individuel avec retranscription verbatim. Ces verbatim ont été analysés par codage des données, avec triangulation par un deuxième intervenant.

Résultats. La majorité des patients utilise des médicaments adaptés à la pratique de l'automédication. Cependant 13% des personnes interrogées utilisent des médicaments disponibles uniquement sur ordonnance, et 29% utilisent des médicaments ayant une autre indication. La majorité des patients est consciente de l'existence de contre-indications et d'effets secondaires, mais seule une minorité est capable de citer des contre-indications spécifiques, les plus citées resteront les allergies et interactions médicamenteuses. Pour les effets indésirables, la plupart ne les connaissent pas ou n'évoquent que les allergies. Leur première source d'informations reste le pharmacien, suivi de la notice d'utilisation.

Conclusion. Une information des patients, quant aux contre-indications et effets indésirables de ces traitements, reste nécessaire. Le pharmacien reste la personne la mieux placée pour la délivrer.

Mots-clés

Automédication. Rhume. Contre-indications. Effets indésirables. Pharmacien.



UNIVERSITE DE POITIERS



Faculté de Médecine et de
Pharmacie

SERMENT



En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

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 !

