

**THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

**Soutenue publiquement le 7 février 2020
Par Melle Emma TARET**

**La promotion du bon usage des médicaments de
prescription médicale facultative par les laboratoires
pharmaceutiques – L'exemple du paracétamol.**

Membres du jury :

Président : DINE Thierry, Professeur des Universités, Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Lille - Praticien Hospitalier, Centre Hospitalier d'Haubourdin

Directeur, conseiller de thèse : MORGENROTH Thomas, Maître de conférence, Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Lille

Assesseur : SAMPERS Valérie, Pharmacien Responsable des Affaires Pharmaceutiques Internationales, LFB



Faculté de Pharmacie de Lille

3, rue du Professeur Laguesse - B.P. 83 - 59006 LILLE CEDEX

☎ 03.20.96.40.40 - 📠 : 03.20.96.43.64

<http://pharmacie.univ-lille2.fr>



Université de Lille

Président :	Jean-Christophe CAMART
Premier Vice-président :	Damien CUNY
Vice-présidente Formation :	Lynne FRANJIE
Vice-président Recherche :	Lionel MONTAGNE
Vice-président Relations Internationales :	François-Olivier SEYS
Directeur Général des Services :	Pierre-Marie ROBERT
Directrice Générale des Services Adjointe :	Marie-Dominique SAVINA

Faculté de Pharmacie

Doyen :	Bertrand DÉCAUDIN
Vice-Doyen et Assesseur à la Recherche :	Patricia MELNYK
Assesseur aux Relations Internationales :	Philippe CHAVATTE
Assesseur à la Vie de la Faculté et aux Relations avec le Monde Professionnel :	Thomas MORGENROTH
Assesseur à la Pédagogie :	Benjamin BERTIN
Assesseur à la Scolarité :	Christophe BOCHU
Responsable des Services :	Cyrille PORTA

Liste des Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	ALLORGE	Delphine	Toxicologie
M.	BROUSSEAU	Thierry	Biochimie
M.	DÉCAUDIN	Bertrand	Pharmacie Galénique
M.	DEPREUX	Patrick	ICPAL
M.	DINE	Thierry	Pharmacie clinique
Mme	DUPONT-PRADO	Annabelle	Hématologie
M.	GRESSIER	Bernard	Pharmacologie
M.	LUYCKX	Michel	Pharmacie clinique
M.	ODOU	Pascal	Pharmacie Galénique
M.	STAELS	Bart	Biologie Cellulaire

Liste des Professeurs des Universités

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	ALIOUAT	El Moukhtar	Parasitologie
Mme	AZAROUAL	Nathalie	Physique
M.	BERTHELOT	Pascal	Onco et Neurochimie
M.	CAZIN	Jean-Louis	Pharmacologie – Pharmacie clinique
M.	CHAVATTE	Philippe	ICPAL
M.	COURTECUISSÉ	Régis	Sciences végétales et fongiques
M.	CUNY	Damien	Sciences végétales et fongiques
Mme	DELBAERE	Stéphanie	Physique
M.	DEPREZ	Benoît	Lab. de Médicaments et Molécules
Mme	DEPREZ	Rebecca	Lab. de Médicaments et Molécules
M.	DUPONT	Frédéric	Sciences végétales et fongiques
M.	DURIEZ	Patrick	Physiologie
M.	FOLIGNE	Benoît	Bactériologie
M.	GARÇON	Guillaume	Toxicologie
Mme	GAYOT	Anne	Pharmacotechnie Industrielle
M.	GOOSSENS	Jean François	Chimie Analytique
M.	HENNEBELLE	Thierry	Pharmacognosie
M.	LEMDANI	Mohamed	Biomathématiques
Mme	LESTAVEL	Sophie	Biologie Cellulaire
M.	LUC	Gerald	Physiologie
Mme	MELNYK	Patricia	Onco et Neurochimie
M.	MILLET	Régis	ICPAL
Mme	MUHR – TAILLEUX	Anne	Biochimie
Mme	PAUMELLE-LESTRELIN	Réjane	Biologie Cellulaire
Mme	PERROY	Anne Catherine	Législation
Mme	ROMOND	Marie Bénédicte	Bactériologie
Mme	SAHPAZ	Sevser	Pharmacognosie
M.	SERGHÉRAERT	Eric	Législation
Mme	SIEPMANN	Florence	Pharmacotechnie Industrielle
M.	SIEPMANN	Juergen	Pharmacotechnie Industrielle
M.	WILLAND	Nicolas	Lab. de Médicaments et Molécules

Liste des Maîtres de Conférences - Praticiens Hospitaliers

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	BALDUYCK	Malika	Biochimie
Mme	GARAT	Anne	Toxicologie
Mme	GOFFARD	Anne	Bactériologie
M.	LANNOY	Damien	Pharmacie Galénique
Mme	ODOU	Marie Françoise	Bactériologie
M.	SIMON	Nicolas	Pharmacie Galénique

Liste des Maîtres de Conférences

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	ALIOUAT	Cécile Marie	Parasitologie
M.	ANTHERIEU	Sébastien	Toxicologie
Mme	AUMERCIER	Pierrette	Biochimie
Mme	BANTUBUNGI	Kadiombo	Biologie cellulaire
Mme	BARTHELEMY	Christine	Pharmacie Galénique
Mme	BEHRA	Josette	Bactériologie
M	BELARBI	Karim	Pharmacologie
M.	BERTHET	Jérôme	Physique
M.	BERTIN	Benjamin	Immunologie
M.	BLANCHEMAIN	Nicolas	Pharmacotechnie industrielle
M.	BOCHU	Christophe	Physique
M.	BORDAGE	Simon	Pharmacognosie
M.	BOSC	Damien	Lab. de Médicaments et Molécules
M.	BRIAND	Olivier	Biochimie
M.	CARNOY	Christophe	Immunologie
Mme	CARON	Sandrine	Biologie cellulaire
Mme	CHABÉ	Magali	Parasitologie
Mme	CHARTON	Julie	Lab. de Médicaments et Molécules
M	CHEVALIER	Dany	Toxicologie
M.	COCHELARD	Dominique	Biomathématiques
Mme	DANEL	Cécile	Chimie Analytique
Mme	DEMANCHE	Christine	Parasitologie
Mme	DEMARQUILLY	Catherine	Biomathématiques
M.	DHIFLI	Wajdi	Biomathématiques
Mme	DUMONT	Julie	Biologie cellulaire
Mme	DUTOIT-AGOURIDAS	Laurence	Onco et Neurochimie
M.	EL BAKALI	Jamal	Onco et Neurochimie
M.	FARCE	Amaury	ICPAL
Mme	FLIPO	Marion	Lab. de Médicaments et Molécules
Mme	FOULON	Catherine	Chimie Analytique
M.	FURMAN	Christophe	ICPAL
Mme	GENAY	Stéphanie	Pharmacie Galénique
M.	GERVOIS	Philippe	Biochimie
Mme	GOOSSENS	Laurence	ICPAL
Mme	GRAVE	Béatrice	Toxicologie
Mme	GROSS	Barbara	Biochimie
M.	HAMONIER	Julien	Biomathématiques
Mme	HAMOUDI	Chérifa Mounira	Pharmacotechnie industrielle
Mme	HANNOTHIAUX	Marie-Hélène	Toxicologie
Mme	HELLEBOID	Audrey	Physiologie
M.	HERMANN	Emmanuel	Immunologie
M.	KAMBIA	Kpakpaga Nicolas	Pharmacologie
M.	KARROUT	Youness	Pharmacotechnie Industrielle
Mme	LALLOYER	Fanny	Biochimie
M.	LEBEGUE	Nicolas	Onco et Neurochimie
Mme	LECOEUR	Marie	Chimie Analytique
Mme	LEHMANN	Hélène	Législation
Mme	LELEU-CHAVAIN	Natascha	ICPAL
Mme	LIPKA	Emmanuelle	Chimie Analytique
Mme	MARTIN	Françoise	Physiologie
M.	MOREAU	Pierre Arthur	Sciences végétales et fongiques
M.	MORGENROTH	Thomas	Législation

Mme	MUSCHERT	Susanne	Pharmacotechnie industrielle
Mme	NIKASINOVIC	Lydia	Toxicologie
Mme	PINÇON	Claire	Biomathématiques
M.	PIVA	Frank	Biochimie
Mme	PLATEL	Anne	Toxicologie
M.	POURCET	Benoît	Biochimie
M.	RAVAUX	Pierre	Biomathématiques
Mme	RAVEZ	Séverine	Onco et Neurochimie
Mme	RIVIERE	Céline	Pharmacognosie
Mme	ROGER	Nadine	Immunologie
M.	ROUMY	Vincent	Pharmacognosie
Mme	SEBTI	Yasmine	Biochimie
Mme	SINGER	Elisabeth	Bactériologie
Mme	STANDAERT	Annie	Parasitologie
M.	TAGZIRT	Madjid	Hématologie
M.	VILLEMAGNE	Baptiste	Lab. de Médicaments et Molécules
M.	WELTI	Stéphane	Sciences végétales et fongiques
M.	YOUS	Saïd	Onco et Neurochimie
M.	ZITOUNI	Djamel	Biomathématiques

Professeurs Certifiés

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	HUGES	Dominique	Anglais
Mlle	FAUQUANT	Soline	Anglais
M.	OSTYN	Gaël	Anglais

Professeur Associé - mi-temps

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	DAO PHAN	Hai Pascal	Lab. Médicaments et Molécules
M.	DHANANI	Alban	Droit et Economie Pharmaceutique

Maîtres de Conférences ASSOCIES - mi-temps

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	BRICOTEAU	Didier	Biomathématiques
Mme	CUCCHI	Malgorzata	Biomathématiques
M.	FRIMAT	Bruno	Pharmacie Clinique
M.	GILLOT	François	Droit et Economie pharmaceutique
M.	MASCAUT	Daniel	Pharmacie Clinique
M.	ZANETTI	Sébastien	Biomathématiques
M.	BRICOTEAU	Didier	Biomathématiques

AHU

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	DEMARET	Julie	Immunologie
Mme	HENRY	Héloïse	Biopharmacie
Mme	MASSE	Morgane	Biopharmacie

Faculté de Pharmacie de Lille

3, rue du Professeur Laguesse - B.P. 83 - 59006 LILLE CEDEX
Tel. : 03.20.96.40.40 - Télécopie : 03.20.96.43.64
<http://pharmacie.univ-lille2.fr>

L'Université n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses ; celles-ci sont propres à leurs auteurs.

REMERCIEMENTS

A mon président de thèse, le Professeur Dine,

Pour me faire l'honneur de présider le jury de cette thèse. Merci pour l'intérêt que vous portez à mon travail.

A mon conseiller de thèse, Monsieur Morgenroth,

Pour m'avoir encadrée dans l'écriture de cette thèse. Merci pour vos conseils et le temps que vous m'avez accordé.

A Valérie Sampers,

Pour avoir accepté de faire partie de mon jury et pour l'aide que tu as pu m'apporter au cours de ces années de pharma.

A mes maîtres de stage et à tous les professionnels qui m'ont accueillie lors de mes stages, en officine ou en industrie,

Merci pour vos enseignements et le temps que vous m'avez consacré.

Aux collaborateurs Sanofi,

Pour tout ce que vous m'avez apporté pendant mon année d'alternance.

A mes parents,

Pour tout ce que vous avez toujours fait pour moi. Mam, merci pour ton aide, de l'intendance pendant le concours de la PACES à la relecture de cette thèse. Dad, merci de m'encourager dans la vie.

A Maël,

Nos chemins se sont éloignés mais je n'oublie pas l'attention que tu as pu me porter.

A mon parrain, Michel, et à Françoise,

Pour votre présence et pour tout le soutien dont vous me faites part, même dans les moments les plus difficiles.

A mes grands-parents,

Pour votre attention et pour vos fleurs qui ont égayé ma chambre mais aussi mes journées.

A ma famille,

Pour tous les bons moments passés ensemble. Merci également pour votre soutien.

A Yvette,

D'avoir tant fait pour nous. La réussite de nos études était importante pour toi et je sais que cette thèse t'aurait rendue fière. Continue de veiller sur nous.

A Louise,

Pour ces quatre mois canadiens et cette amitié qui dure depuis. Merci pour ton soutien, dans l'écriture de cette thèse et bien au-delà.

A Inès,

Pour ton amitié, ta bienveillance et tous les bons moments passés pendant cette année d'alternance chez Sanofi.

A Cécile,

Pour toujours prendre de mes nouvelles et pour tes encouragements.

A mes ami(e)s,

Pour les moments de joie partagée.

A toutes mes rencontres québécoises : professeurs, étudiants, colocataires ...

Pour votre accueil et votre gentillesse qui m'ont permis de m'épanouir pendant ces quatre mois.

A tous ceux qui m'ont soutenue, à un moment ou un autre.

A toutes les personnes présentes lors de cette soutenance.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS	11
INTRODUCTION	13
I. Les médicaments de prescription médicale facultative	15
A. Cadre réglementaire des médicaments de PMF	15
1. Définitions	15
2. Accessibilité	17
3. Le cas particulier de l'OTC	18
4. Délivrance et dispensation	19
5. Pharmacovigilance	22
6. Promotion et publicité	22
7. Prix des médicaments de PMF	27
B. Consommation des médicaments de PMF	29
1. Consommation sur prescription	29
2. Consommation hors prescription	31
3. Représentations et savoirs	33
4. Information et connaissances nécessaires	35
5. Éducation et accompagnement	39
II. La promotion du bon usage des médicaments	41
A. Sensibilisation au bon usage	41
1. Définition et enjeux du bon usage des médicaments	41
2. Le bon usage par les professionnels de santé	44
3. Le bon usage par les utilisateurs	46
4. Des campagnes de sensibilisation pour faire changer les comportements	48
5. Exemples d'actions de sensibilisation au bon usage des médicaments	50
B. Une communication spécifique à inscrire dans la stratégie d'entreprise	53
1. Rôles des laboratoires pharmaceutiques	53
2. Les relations entre les laboratoires pharmaceutiques et le grand public	55
3. La communication des laboratoires pharmaceutiques	57
4. Intérêts de promouvoir le bon usage des produits	59
5. Différentes actions possibles	61
6. Organisation de la conception des actions	63
	9

III. Le cas du paracétamol	66
A. La réglementation du paracétamol	66
B. Le paracétamol en France	68
C. Règles de bon usage du paracétamol	71
1. Indications	71
2. Posologies et mode d'administration	71
3. Interactions	72
4. Contre-indications	72
5. Grossesse et allaitement	73
6. Mises en garde et précaution d'emploi	73
D. Proposition d'actions à mettre en place	73
1. Proposition d'actions à mettre en place auprès des professionnels de santé	74
2. Proposition d'actions à mettre en place auprès du grand public	75
CONCLUSION	79
BIBLIOGRAPHIE	82
ANNEXES	87
Annexe 1 : Campagne « Un médicament ça ne se prend pas à la légère » (CFES).	87
Annexe 2 : Annonce presse « Le médicament n'est pas un produit comme les autres » (Ministère chargé de la santé).	87
Annexe 3 : Affichettes « Le médicament n'est pas un produit comme les autres » (Ministère chargé de la santé).	88
Annexe 4 : Affiche « Les médicaments sont là pour vous aider mais ... ils ont parfois du mal à vivre ensemble » (Comité bon usage).	88
Annexe 5 : Fiche conseils « Médication officinale » (AFSSAPS).	89
Annexe 6 : Document « Je prends des médicaments antidouleurs à bon escient » (OFMA).	90

LISTE DES ABREVIATIONS

AIP	Autorisation d'Importation Parallèle
AFIPA	Association Française de l'Industrie Pharmaceutique pour une Automédication responsable
AFLAR	Association Française de lutte antirhumatismale
AFVD	Association Française pour Vaincre les Douleurs
AMM	Autorisation de Mise sur le Marché
ANSM	Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé
ARS	Agence Régionale de Santé
ATU	Autorisation Temporaire d'Utilisation
CETD	Centres d'Évaluation et de Traitement de la Douleur
CFES	Comité Français d'Éducation pour la Santé
CLUD	Comités de LUtte contre la Douleur
CRVP	Centre Régional de PharmacoVigilance
CSP	Code de la Santé Publique
DCI	Dénomination Commune Internationale
DMP	Dossier Médical Partagé
DP	Dossier Pharmaceutique
HAS	Haute Autorité de Santé
OFMA	Observation Français des Médicaments Antalgiques
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OTC	Over The Counter

PFHT	Prix Fabricant Hors Taxe
PMF	Prescription Médicale Facultative
PMO	Prescription Médicale Obligatoire
RCP	Résumé des Caractéristiques du Produit
RSE	Responsabilité Sociétale des Entreprises
RTU	Recommandations Temporaires d'Utilisation
SFETD	Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur
TDR	Test de Diagnostic Rapide
TTC	Toutes Taxes Comprises
TVA	Taxe sur la Valeur Ajoutée

INTRODUCTION

Chaque année, en France, le médicament est responsable de plus de 10 000 décès et de plus de 130 000 hospitalisations à l'origine de près de 1,3 million de journées d'hospitalisation. Les causes sont diverses mais une part considérable serait due à un mauvais usage et donc évitable. Au-delà des conséquences pour le patient, qui peuvent lui être fatales s'il n'est pas respecté, un bon usage du médicament s'inscrit dans l'objectif de pertinence des soins et permet des économies non négligeables pour l'Assurance maladie. C'est donc un véritable enjeu de santé publique que tous les acteurs doivent prendre à bras le corps. Les utilisateurs et les professionnels de santé sont au cœur du sujet. Les pouvoirs publics et les autorités de santé y participent également. De leur côté, les industriels ne doivent pas rester en marge. Experts de leurs produits, ils ont là un rôle à jouer et une opportunité à saisir.

Subissant divers bouleversements, l'écosystème du médicament est en pleine mutation. Digitalisation de la santé, remise en question du système économique, médiatisation des affaires, autonomie des patients grandissante, ... les industriels sont confrontés à de nouveaux défis. La stratégie qu'ils adoptent est décisive pour y faire face. Seules les entreprises qui comprennent les enjeux de demain parviendront à tenir leur place d'acteur de santé incontournable. Nombreuses d'entre elles ont déjà initié leur transformation en évoluant notamment dans leur manière de faire et de communiquer. Au-delà de la démultiplication des supports allant de pair avec l'essor des nouvelles technologies, un changement remarquable est le passage d'un « marketing produit » à un marketing centré sur le patient. Ce dernier est mis au cœur du processus. Les industriels doivent aller au-delà de la simple promotion de leurs produits et permettre une amélioration de la prise en charge et de la santé du patient. Prôner la bonne utilisation de leurs médicaments s'intègre dans cette démarche.

Toute communication autour d'un médicament est délicate, particulièrement lorsqu'il s'agit de bon usage, et l'exercice semble davantage périlleux pour un laboratoire pharmaceutique. Mais il est important qu'ils s'y prêtent. La santé publique en est la première raison mais pas la seule. La promotion du bon usage de leurs produits peut s'avérer bénéfique pour tous, y compris pour eux-mêmes, à condition qu'elle soit convenablement réalisée.

Nous focaliserons notre travail sur les médicaments de prescription médicale facultative qui se différencient de ceux de prescription médicale obligatoire d'un point de vue réglementaire mais aussi de leur usage.

Nous finirons par nous intéresser plus spécifiquement au paracétamol. On peut qualifier le paracétamol de médicament « particulier » dans le sens où il combine diverses caractéristiques. Tout d'abord, il est présent dans de nombreux médicaments et très largement consommé. Seule, la molécule est accessible sans prescription. Et si certaines spécialités sont remboursables, d'autres étaient, il y a encore très peu de temps, disponibles en libre accès. Enfin, si le paracétamol est principalement utilisé pour soulager des symptômes aigus, il peut également l'être dans un contexte chronique. La promotion de son bon usage doit tenir compte de tout cela.

De plus, le paracétamol est le médicament le plus vendu, toutes spécialités confondues. Presque chacun de nous en a déjà pris au moins une fois. Très courant, il fait quasiment partie de la vie quotidienne. On pourrait penser que tout le monde connaît ses règles d'usage à respecter et qu'il n'est pas utile d'informer la population dessus mais la réalité en est tout autre. Le paracétamol est un des médicaments prioritaires devant faire l'objet d'une promotion de son bon usage auprès du grand public. Les justifications sont relatives aux trop nombreux accidents dont le manque de connaissances, les dérives et la banalisation sont responsables. Il est nécessaire de replacer le produit en tant que médicament et d'informer la population afin de responsabiliser sa consommation. Nous verrons comment les industriels peuvent y parvenir.

I. Les médicaments de prescription médicale facultative

Il paraît essentiel, dans un premier temps, de définir le contexte des médicaments de prescription médicale facultative (PMF). Nous commencerons par revoir la définition juridique du médicament avant de nous intéresser plus particulièrement à ceux de PMF et à leur cadre réglementaire. Dans un second temps, nous nous intéresserons davantage à la consommation de ces produits par la population.

A. Cadre réglementaire des médicaments de PMF

1. Définitions

Un médicament peut être juridiquement défini comme tel par composition, par fonction ou par présentation. Ainsi, selon l'article L.5111-1 du Code de la Santé Publique (CSP), « *On entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique.*

Sont notamment considérés comme des médicaments, les produits diététiques qui renferment dans leur composition des substances chimiques ou biologiques ne constituant pas elles-mêmes des aliments, mais dont la présence confère à ces produits, soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutique diététique, soit des propriétés de repas d'épreuve.

Les produits utilisés pour la désinfection des locaux et pour la prothèse dentaire ne sont pas considérés comme des médicaments.

Lorsque, eu égard de l'ensemble de ses caractéristiques, un produit est susceptible de répondre à la fois à la définition du médicament et à celle d'autres catégories de produits régies par le droit communautaire ou national, il est, en cas de doute, considéré comme un médicament. » [1].

Tout produit répondant à au moins un de ces trois aspects (composition, fonction ou présentation) est considéré comme médicament et, ainsi, soumis à une réglementation stricte et spécifique. Celle-ci concerne aussi bien sa fabrication que sa commercialisation ou encore la promotion dont il fait l'objet, et a pour but de protéger les utilisateurs. De manière générale, un médicament ne peut être commercialisé qu'après obtention d'une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) délivrée au niveau local ou européen. En France, l'autorité compétente est l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM). Il faut aussi souligner que les médicaments font partie du monopole pharmaceutique. C'est-à-dire qu'ils ne peuvent être vendus qu'en pharmacie, sous le contrôle et la responsabilité d'un pharmacien.

Parmi les médicaments à usage humain, on distingue deux types de produits selon leurs modes de prescription et dispensation : ceux dits de prescription médicale obligatoire (PMO) et ceux de prescription médicale facultative (PMF). Les conditions de prescription, de délivrance et de détention des médicaments sont conditionnées par l'inscription ou non de leurs principes actifs sur une liste fixée par arrêté ministériel. Leur appartenance à l'une d'entre elles figure dans leur AMM.

- Les médicaments de prescription médicale obligatoire

Toute spécialité pharmaceutique contenant au moins une substance vénéneuse est soumise à prescription médicale et ne peut être délivrée en pharmacie que sur présentation d'une ordonnance rédigée par un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme. Selon la réglementation, sont considérés comme substances vénéneuses : les stupéfiants, les psychotropes ainsi que les principes actifs inscrits sur les listes I et II. Un médicament contenant plusieurs molécules appartenant à différentes classes est soumis au régime le plus strict selon l'ordre décroissant suivant : stupéfiant, liste I, liste II. Il peut cependant bénéficier d'une exonération lorsque les doses et les concentrations sont suffisamment faibles ou qu'il est utilisé pendant une durée de traitement très brève. Dans ce cas, il n'est pas soumis à la réglementation des substances vénéneuses, bien qu'il en contienne. [2]

Notre travail portant sur les médicaments de prescription médicale facultative, nous ne détaillerons pas davantage ceux de PMO.

- Les médicaments de prescription médicale facultative

Il n'existe pas de définition précise des médicaments de PMF. Il s'agit de ceux n'appartenant à aucune des listes précédemment évoquées. Ils sont aussi appelés médicaments « hors liste » ou « non listés ». Considérées comme présentant peu de dangers et ne nécessitant a priori ni avis médical, ni surveillance thérapeutique, ces spécialités sont disponibles sans ordonnance. Ce sont principalement des produits destinés à traiter des symptômes courants et bénins, tels qu'une douleur légère, un rhume ou un mal de gorge. Il peut s'agir de médicaments d'homéopathie, de phytothérapie mais aussi d'allopathie.

Les médicaments de PMO et de PMF sont soumis à des dispositions communes dites générales. Ils doivent répondre aux mêmes exigences de qualité et de sécurité et bénéficient de la même attention de la part des fabricants comme des autorités sanitaires [3]. La distinction de ces deux catégories reste néanmoins importante pour définir le cadre réglementaire qui s'applique. Celui-ci diffère significativement en ce qui concerne les conditions d'accessibilité, de délivrance et la promotion dont ils peuvent faire l'objet.

2. Accessibilité

Les médicaments de PMF se distinguent de ceux de PMO par le fait qu'ils puissent être obtenus sans ordonnance. Contrairement aux spécialités de PMO qui sont cachées de la vue du public, à l'arrière des pharmacies, celles de PMF ne le sont pas nécessairement. Certaines sont exposées sur les étagères situées derrière le pharmacien et uniquement accessibles par celui-ci. D'autres, présentes devant le comptoir, sont autorisées à être en libre-service. Ces dernières sont qualifiées d'OTC dont l'acronyme signifie « Over The Counter » et peut être traduit par « devant le comptoir » en français. Aussi dites de médication officinale, elles sont disponibles en « libre accès » ou en « accès direct », au même titre que les produits de parapharmacie et les compléments alimentaires. Elles peuvent être recommandées par le pharmacien, pour un malade qui se présente en pharmacie et lui demande conseil pour soulager un symptôme, ou directement prises par les patients-clients dans un contexte d'automédication.

Depuis 2013, la législation française autorise également la vente en ligne des médicaments de PMF. Le site internet commerçant doit obligatoirement être adossé à une pharmacie d'officine réelle et sa création est soumise à autorisation de l'Agence Régionale de Santé (ARS) dont il dépend. Le pharmacien doit également en informer l'Ordre des Pharmaciens. [7]

Les médicaments de PMF peuvent donc être prescrits par un professionnel habilité ou conseillés par un pharmacien mais également demandés par le patient ou acquis par lui-même s'ils lui sont accessibles, soit en officine soit sur internet. [3]

3. Le cas particulier de l'OTC

Revenons sur les médicaments d'OTC qui bénéficient d'un statut particulier en France.

On dénombre aujourd'hui près de 500 références disponibles en vente libre. La liste des spécialités concernées est établie par l'ANSM [5]. L'inscription se fait à la demande de l'exploitant de l'AMM et après évaluation par les autorités. Pour pouvoir y être inscrit, le médicament doit répondre à plusieurs critères tels que :

- Ne pas être soumis à prescription médicale obligatoire ;
- Ne pas être remboursable par la Sécurité Sociale ;
- Être indiqué dans des pathologies ou situations cliniques figurant sur la liste de celles reconnues comme adaptées à un usage en médication officinale ;
- Pouvoir être utilisé sans intervention d'un médecin pour le diagnostic, l'initiation ou la surveillance du traitement ;
- Présenter une posologie, une durée prévue de traitement et une notice adaptées ;
- Avoir un conditionnement qui correspond à la posologie et à la durée prévue de traitement

Ces conditions sont nécessaires mais non suffisantes. Les médicaments pédiatriques ainsi que ceux ayant des contre-indications majeures ou des risques importants d'interactions médicamenteuses ne sont pas éligibles.

Afin de prévenir la banalisation pouvant résulter de leur implantation en libre accès, les médicaments OTC restent légalement encadrés. Leur délivrance demeure sous le contrôle du pharmacien. Si la loi autorise de les rendre directement accessibles au public, elle impose des règles de présentation. Selon le Code de la santé publique, les produits doivent « *être présentés dans un espace dédié, clairement identifié et situé à proximité immédiate des postes de dispensation des médicaments* ». Il est également précisé que le pharmacien doit mettre « *à la disposition du public les informations émanant des autorités de santé relatives au bon usage des médicaments de médication officinale* ». [6]

4. Délivrance et dispensation

La délivrance correspond à la remise des médicaments, prescrits ou non, par le pharmacien après contrôle pharmaceutique.

La dispensation est définie par l'article R4235-48 du CSP comme étant l'acte du pharmacien associant à sa délivrance « *l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe, la préparation éventuelle des doses à administrer et la mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament* ».

Comme tous les médicaments, les spécialités pharmaceutiques de PMF sont soumises aux bonnes pratiques de dispensation. A l'officine, celles-ci doivent être respectées par les pharmaciens, mais aussi les préparateurs et les étudiants en pharmacie. [8]

- Analyse de la demande de médicament à prescription médicale facultative

L'analyse pharmaceutique d'une demande de médicament à prescription médicale facultative fait partie intégrante de l'acte de dispensation. Elle permet de vérifier la pertinence du traitement et l'absence de contre-indications ou d'interactions médicamenteuses. Elle nécessite d'avoir des informations sur le patient mais aussi sur

ses traitements en cours. Le niveau d'informations à recueillir dépend de la situation et des médicaments dont il est question. Le pharmacien peut se renseigner auprès du patient directement, pour connaître son âge, son poids ou ses allergies par exemple. Pour une analyse plus exhaustive, il peut aussi s'appuyer sur le dossier pharmaceutique (s'il existe) pour avoir l'historique des médicaments, délivrés avec ou sans ordonnance, qui y sont enregistrés. Les informations recueillies permettent d'évaluer la situation et déterminent la conduite à tenir (conseils avec ou sans dispensation de médicament(s) ou orientation vers un autre professionnel de santé). Si la dispensation d'un médicament est envisagée, le pharmacien doit s'assurer de disposer des informations suffisantes pour le faire en toute sécurité. Enfin, le pharmacien est en droit de refuser la délivrance d'un médicament si l'intérêt de la santé du patient l'exige.

- Conseil pharmaceutique

Comme nous l'avons défini précédemment, l'acte de dispensation comprend le conseil pharmaceutique. Lorsqu'il délivre un médicament, le pharmacien doit informer le patient afin d'assurer le bon usage du produit. Il doit renseigner sur la posologie, le mode d'administration, le moment de prise, la durée du traitement mais également attirer l'attention sur les précautions d'emploi et alerter sur les mises en garde. Ces conseils doivent être formulés de manière intelligible en tenant compte des potentielles difficultés de compréhension de l'individu auquel il s'adresse. L'information doit être simple, claire et adaptée. Cette obligation de conseil est renforcée lorsqu'il s'agit d'un médicament délivré sans ordonnance. Dans l'objectif de mieux informer le patient, le pharmacien peut s'appuyer sur des supports d'information et des outils éducatifs destinés au public. Sans préjudice des règles relatives à la publicité et à condition qu'il n'y figure aucune publicité en faveur de la pharmacie, il peut remettre des brochures d'éducation sanitaire. Dans certains cas, aucune délivrance de médicament n'est justifiée et le conseil du pharmacien consistera à informer sur la conduite à tenir ou à orienter le malade vers un autre professionnel de santé.

- Délivrance

Le pharmacien doit appliquer les règles de délivrance des médicaments conformément à la réglementation dont ils relèvent. En l'absence de prescription, il est précisé que *« la quantité maximale à délivrer recommandée est conforme à la durée du traitement indiquée dans le RCP. La quantité ne peut excéder un mois de traitement à posologie usuelle ou la quantité maximale nécessaire pour les traitements d'épisode aigu »*. Le pharmacien peut également tracer la délivrance des médicaments de prescription médicale facultative dans le dossier pharmaceutique du patient.

Plusieurs médicaments de PMF sont remboursables par la Sécurité Sociale. Ils sont qualifiés de « semi-éthiques ». Bien qu'une prescription soit facultative pour leur délivrance, elle reste nécessaire pour obtenir leur remboursement. C'est par exemple le cas des spécialités Doliprane[®], Dafalgan[®] et Spifen[®]. A l'inverse, les médicaments d'« OTC strict » ne peuvent, en aucun cas, faire l'objet d'un remboursement par l'Assurance Maladie. Parmi eux, on peut citer Efferalgan[®], Advil[®] et Spedifen[®].

- Dispensation par internet

La dispensation par voie électronique ne concerne que les médicaments non soumis à prescription médicale obligatoire. La vente n'est autorisée que par le biais d'un site internet relié à une pharmacie d'officine réelle et approuvé par l'ARS [7]. En ligne comme en officine, la dispensation de médicaments ne doit pas être exemptée de conseils. Elle est nécessairement accompagnée des informations qui permettront le bon usage du produit. Avant de valider sa commande, le patient doit avoir la possibilité de poser une question au pharmacien. La réponse apportée à celle-ci ne peut pas être automatisée. Il est impératif que l'échange soit interactif pour assurer un conseil adapté. Toute personne souhaitant acheter un médicament doit obligatoirement consulter la notice du produit et remplir un questionnaire qui permettra au pharmacien d'avoir les informations nécessaires pour valider la commande. La quantité délivrée est restreinte à la durée maximale du traitement indiquée dans le RCP. Enfin, si l'intérêt de la santé du patient lui paraît l'exiger, le pharmacien a le devoir de refuser la délivrance. [8]

5. Pharmacovigilance

La pharmacovigilance correspond à la surveillance, à l'évaluation, à la prévention et à la gestion du risque d'effet indésirable résultant de l'utilisation des médicaments. Elle repose sur le recueil de données qui sont enregistrées et évaluées. Les informations sont collectées grâce aux notifications spontanées ou apportées par des études menées pour analyser les risques. La pharmacovigilance s'appuie sur la prise de mesures correctives, la communication et la diffusion d'informations relatives à la sécurité d'emploi du médicament auprès professionnels de santé et du grand public. Dans certains cas, des plans de gestion des risques peuvent être mis en place. [9]

La pharmacovigilance concerne tous les médicaments, qu'ils soient de PMO ou de PMF, et implique tous les acteurs. L'activité est organisée par l'ANSM au niveau national et par les centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) au niveau régional. Les exploitants de médicaments doivent obligatoirement répondre à des exigences en matière de pharmacovigilance avec, notamment, la mise en place d'un système de pharmacovigilance permettant d'enregistrer, de déclarer et de suivre tout effet indésirable suspecté d'être dû à un de ses médicaments. Les médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes et sages-femmes sont également tenus de déclarer immédiatement au CRPV tout effet indésirable dont ils ont connaissance. Les autres professionnels de santé, les patients et les associations agréées de patients peuvent aussi en faire le signalement. [10]

6. Promotion et publicité

Selon l'article L. 5122-1 du CSP, « *on entend par publicité pour les médicaments à usage humain toute forme d'information, y compris le démarchage, de prospection ou d'incitation qui vise à promouvoir la prescription, la délivrance, la vente ou la consommation de ces médicaments, à l'exception de l'information dispensée, dans le cadre de leurs fonctions, par les pharmaciens gérant une pharmacie à usage intérieur.* Ne sont pas inclus dans le champ de cette définition :

- *la correspondance, accompagnée le cas échéant de tout document non publicitaire, nécessaire pour répondre à une question précise sur un médicament particulier ;*
- *les informations concrètes et les documents de référence relatifs, par exemple, aux changements d'emballages, aux mises en garde concernant les effets indésirables dans le cadre de la pharmacovigilance, ainsi qu'aux catalogues de ventes et listes de prix s'il n'y figure aucune information sur le médicament ;*
- *les informations relatives à la santé humaine ou à des maladies humaines, pour autant qu'il n'y ait pas de référence même indirecte à un médicament ».*

La publicité pour un médicament doit présenter le produit de façon objective et favoriser son bon usage. Elle ne doit, en aucun cas, être trompeuse ou porter atteinte à la protection de la santé publique. En outre, elle est impérativement conforme à l'AMM et aux stratégies thérapeutiques recommandées par la Haute Autorité de Santé (HAS). [11]

Contrairement aux médicaments listés dont la publicité ne peut être destinée qu'aux professionnels de santé, celle concernant les spécialités de prescription médicale facultative peut aussi se faire auprès du grand public.

- Publicité auprès du grand public

Pour faire l'objet d'une publicité auprès du grand public, un médicament doit répondre à plusieurs critères :

- Ne pas être soumis à prescription médicale ;
- Aucune de ses présentations ne doit être remboursable par l'Assurance Maladie ;
- Son AMM ne doit pas comporter d'interdiction ou de restriction en matière de publicité auprès du public.

Par dérogation, certains produits soumis à prescription ou remboursables y font exception. C'est le cas des vaccins ou des produits de sevrage tabagique par exemple. [11]

Avant diffusion, toute publicité auprès du grand public doit obtenir un visa, octroyé par l'ANSM après évaluation du contenu et de la forme. La demande de visa est déposée lors de périodes déterminées par le directeur général de l'ANSM. Elles sont au minimum de quatre par an et d'une durée comprise entre deux semaines et deux mois chacune. La demande est acceptée explicitement ou implicitement en l'absence de décision dans un délai de deux mois à compter du jour suivant la fin de la période au cours de laquelle elle a été déposée. Cette autorisation est délivrée pour une durée de deux ans, sans excéder celle de l'AMM. Sur décision motivée des autorités, le visa peut être suspendu ou retiré. [12]

L'article R. 5122-3 du CSP précise que « *Lorsqu'elle est admise en vertu des dispositions de l'article L. 5122-6, la publicité pour un médicament auprès du public :*

1° Est conçue de façon que le caractère publicitaire du message soit évident et que le produit soit clairement identifié comme médicament ;

2° Comporte au moins :

a) La dénomination du médicament, ainsi que la dénomination commune ;

b) Les informations indispensables pour un bon usage du médicament ;

c) Une invitation expresse à lire attentivement les instructions figurant sur la notice ou sur le conditionnement extérieur, selon le cas ;

d) Un message de prudence, un renvoi au conseil d'un pharmacien et, en cas de persistance des symptômes, une invitation à la consultation d'un médecin ;

e) Pour une spécialité générique, la mention de cette qualité et, si le groupe générique auquel appartient la spécialité comporte une ou plusieurs spécialités de référence, la mention : " Cette spécialité est un générique de ", suivie du nom de la ou des spécialités de référence, de leur dosage et de leur forme pharmaceutique. En ce cas, la publicité comporte également la mention : " Médicament inscrit au répertoire des génériques. Lors de la substitution, consultez la liste des excipients à effet notoire figurant sur l'emballage ainsi que le répertoire des génériques pour prendre connaissance des mises en garde éventuelles y figurant. "

Pour une publicité sur un support de diffusion radiophonique, la mention de la dénomination commune prévue au a n'est requise que lorsque le médicament ne contient pas plus de deux principes actifs. En outre, pour l'application du e, seule est requise la mention que la spécialité est générique. »

Une publicité pour un médicament doit donc comporter plusieurs éléments obligatoires et être validée en amont par les autorités. De même, l'identification du produit par le public comme étant un médicament doit être claire.

La loi interdit également certaines revendications. *« Sans préjudice des dispositions de l'article L. 5122-7, une publicité pour un médicament auprès du public ne peut comporter aucun élément qui :*

1° Ferait apparaître la consultation médicale ou l'intervention chirurgicale comme superflue, en particulier en offrant un diagnostic ou en préconisant un traitement par correspondance ;

2° Suggérerait que l'effet du médicament est assuré, qu'il est sans effets indésirables, ou qu'il est supérieur ou égal à celui d'un autre traitement ou médicament ;

3° Suggérerait qu'un état de santé normal peut être amélioré par l'utilisation du médicament ;

4° Suggérerait qu'un état de santé normal peut être affecté en cas de non-utilisation du médicament ; cette interdiction ne s'applique pas aux campagnes publicitaires pour des vaccins ou médicaments mentionnés au troisième alinéa de l'article L. 5122-6 ;

5° S'adresserait exclusivement ou principalement aux enfants ;

6° Se référerait à une recommandation émanant de scientifiques, de professionnels de santé ou de personnes qui, bien que n'étant ni des scientifiques ni des professionnels de santé, peuvent, par leur notoriété, inciter à la consommation du médicament concerné ;

7° Assimilerait le médicament à une denrée alimentaire, à un produit cosmétique ou à un autre produit de consommation ;

8° Suggérerait que la sécurité ou l'efficacité du médicament est due au fait qu'il s'agit d'une substance naturelle ;

9° Pourrait conduire, par une description détaillée de symptômes, à un faux autodiagnostic ;

10° Utiliserait de manière abusive, effrayante ou trompeuse des représentations visuelles d'altérations du corps humain dues à des maladies ou à des lésions ;

11° Présenterait de manière excessive ou trompeuse l'action du médicament dans le corps humain ;

12° Se référerait à des attestations de guérison ;

13° Insisterait sur le fait que le médicament a reçu une autorisation de mise sur le marché ou a fait l'objet d'un enregistrement ;

14° Comporterait des offres de primes, objets ou produits quelconques ou d'avantages matériels directs ou indirects de quelque nature que ce soit. ». [12]

La publicité pour un médicament destinée au grand public est très encadrée. Elle ne peut véhiculer n'importe quel message. Elle doit favoriser son bon usage et ne pas inciter à sa consommation lorsqu'il n'y a pas lieu, ni banaliser son utilisation. Une stricte réglementation s'applique également pour la publicité qui s'adresse aux professionnels de santé.

- Publicité à destination des professionnels de santé

La publicité pour un médicament auprès des professionnels de santé doit être adaptée à ses destinataires et comporter de nombreuses informations dont la dénomination du médicament, sa forme galénique, sa composition, ses indications, ses contre-indications, la posologie, les effets indésirables, les mises en garde et précautions

d'emploi particulières mais aussi son agrément aux collectivités publiques, son taux de remboursement ainsi que le nom et l'adresse de l'entreprise exploitant.

Les informations contenues se doivent d'être « *exactes, à jour, vérifiables et suffisamment complètes pour permettre au destinataire de se faire une idée personnelle de la valeur thérapeutique du médicament* ». [12]

Toute information concernant un médicament et communiquée aux professionnels de santé habilités à le prescrire, à le dispenser ou à l'utiliser dans l'exercice de leur art est soumise à obtention d'un visa délivré par l'ANSM. Le principe de soumission de la demande, du calendrier de dépôt, de l'accord, du refus, de la durée de validité et de retrait possible reste le même que pour la publicité grand public. [12]

7. Prix des médicaments de PMF

Le prix des médicaments de PMF figurant sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables est fixe. Il sera donc le même dans toutes les pharmacies.

En ce qui concerne ceux qui ne sont pas remboursables, le prix est libre. C'est-à-dire que les prix et les marges pratiqués par les différents acteurs ne sont pas imposés. Le fabricant fixe son prix hors taxe (PFHT), le grossiste applique la marge qu'il souhaite et le pharmacien détermine son prix de vente (prix public TTC) incluant sa marge et la TVA [13]. Si les médicaments remboursables profitent d'un taux de TVA de 2,1%, ce sont les règles commerciales générales régissant tous les biens de consommation qui s'appliquent aux médicaments non remboursables et qui leur confèrent un taux de 10% [14]. En commandant directement au laboratoire, le pharmacien peut négocier avec le fabricant pour obtenir des remises ou bénéficier de conditions commerciales avantageuses en fonction des volumes d'achat. C'est ce qui explique les variations de prix observables d'une pharmacie à une autre. Il est cependant demandé aux pharmaciens de procéder à la fixation des prix pratiqués dans leur officine avec « tact et mesure ». [15]

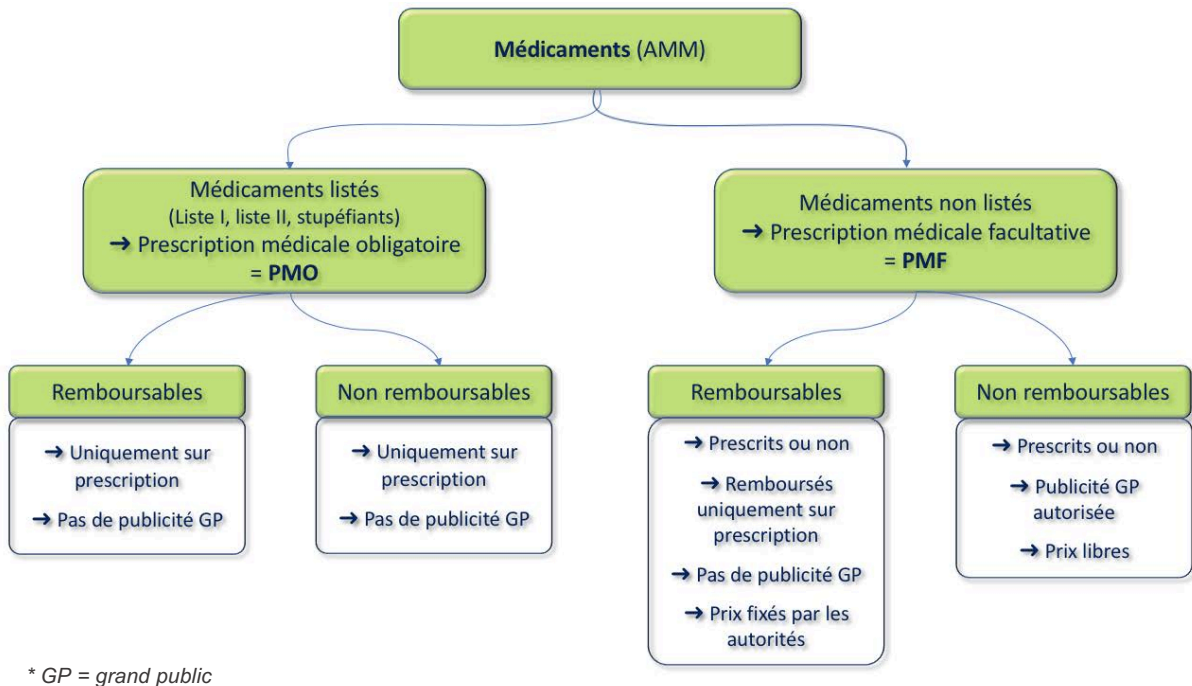


Figure 1 : Schéma récapitulatif des différents types de médicaments.

B. Consommation des médicaments de PMF

Les médicaments de PMF peuvent être consommés sur prescription mais également pris en automédication. Il est important de distinguer ces deux cas de figure car l'utilisation par le patient peut en être influencée.

Nous verrons, dans un premier temps, le contexte de consommation sur prescription, puis celui de l'automédication. Nous nous intéresserons ensuite aux représentations et savoirs qui influencent les comportements ainsi qu'à l'information, aux connaissances et à l'accompagnement nécessaires à la prise des médicaments.

1. Consommation sur prescription

Sur la totalité des médicaments de PMF délivrés en 2018, 65% l'étaient sur prescription. [16]

La prise d'un médicament délivré sur ordonnance suggère, au préalable, une consultation médicale. Un examen clinique réalisé par un médecin permet de poser un diagnostic précis et de déterminer le traitement adapté. On peut donc supposer que l'indication du médicament est respectée. De plus, il est du devoir du praticien d'indiquer les posologies à suivre et de veiller à la bonne compréhension de sa prescription [17]. En sortant de la consultation, le patient est censé disposer des informations nécessaires à la prise de son traitement. De surcroît, lors de la dispensation, le pharmacien lui rappellera les modalités d'emploi du médicament en question. Ainsi, lorsqu'il est prescrit, un médicament bénéficie d'une double information qui peut être redondante ou complémentaire mais en aucun cas négligeable.

Il est attendu du patient qu'il soit observant de son traitement, qu'il se conforme aux consignes des professionnels de santé, mais également qu'il soit acteur de sa prise en charge. C'est ce qui nous amène à nous intéresser à la notion d' « *empowerment* ».

L'*empowerment* associe l'idée du pouvoir et celle du processus d'apprentissage pour y accéder. On parle de « capacitation », d'« encapacitation », d'« autonomisation » ou encore de « pouvoir d'agir » [18]. Par ce concept, on entend l'acquisition de compétences permettant de renforcer les capacités d'action. Ainsi, l'*empowerment* offre une certaine émancipation et tend à rendre les individus acteurs. Cette notion s'étend aujourd'hui à la santé par l'« *empowerment patient* » qui peut être traduit par la participation ou l'autonomisation du patient. Cette idée renvoie à son aptitude à se prendre en charge, « à avoir les gestes qu'il faut quand il faut à l'égard de son propre corps, bref, à s'autonomiser » [19]. Le patient est rendu autonome dans la gestion de sa santé, capable de prendre des décisions et d'agir pour son bien-être.

Avant les raisons éthiques et économiques, la participation du patient est préconisée pour améliorer les résultats de santé [20]. En effet, un patient qui devient acteur de sa prise en charge sera plus à même d'agir en faveur de sa santé.

Dans un contexte de maladie chronique, l'implication du malade est fortement recherchée par les soignants afin qu'il puisse être autonome et vivre de manière optimale. Pour cela, l'éducation thérapeutique fait partie intégrante de la prise en charge centrée sur le patient. Mis en place sous forme de séances dirigées par des professionnels de santé, cet accompagnement favorise sa compréhension de sa pathologie mais aussi de son traitement et lui permet d'acquérir les compétences nécessaires à la gestion de sa santé.

Au-delà de l'implication recherchée par le corps médical, on constate une réelle volonté de la part des patients eux-mêmes à devenir acteur de leur santé avec un intérêt croissant pour celle-ci. Comme le dit Zambrowski, « D'une manière générale, les individus eux-mêmes ne souhaitent plus être simplement des patients, étymologiquement "ceux qui supportent", mais attendent d'être acteurs de leur santé » [21]. Ce renforcement du rôle de l'individu au cours des dernières années a bouleversé la pratique médicale. Si la passivité qu'ils manifestaient était signe de soumission et favorable à la bonne obéissance, ce mouvement d'*empowerment* met parfois à mal les recommandations professionnelles. Par cette autonomie, les patients gèrent davantage leur traitement, jugent de sa pertinence et prennent des décisions pouvant aller à l'encontre de la prescription [19].

Les patients cherchent de plus en plus à exercer leur droit à l'information auprès des professionnels de santé. Mais au-delà de ce constat, l'attention grandissante qu'ils ont pour leur condition se remarque par le développement de nombreuses tendances en matière de bien-être (traitements naturels, alimentation saine et équilibrée, activité physique régulière, gestion du stress, ...). Ils se préoccupent davantage de leur santé et souhaitent en devenir les acteurs principaux. Ce phénomène se confirme également par l'accroissement des recherches qu'ils effectuent pour comprendre leurs symptômes voir s'autodiagnostiquer et s'automédiquer.¹ Le développement de l'automédication est une conséquence flagrante de cette autonomie grandissante.

2. Consommation hors prescription

La consommation hors prescription des spécialités de PMF concerne 35% de leurs délivrances et correspond à ce qu'on appelle l'automédication.

Étymologiquement, le mot automédication signifie « se soigner soi-même » mais plusieurs définitions coexistent et selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le Ministère de la Santé, l'Académie de médecine ou encore le Conseil national de l'Ordre des médecins, elles ne décrivent pas exactement le même comportement. Des divergences s'observent principalement sur les points suivants :

- La personne à l'origine du recours au médicament. Alors que certains englobent dans l'automédication la prise de médicaments de la propre initiative du patient ou de celle d'un proche mais aussi celle conseillée par le pharmacien, d'autres excluent cette dernière la qualifiant de « médication officinale » et non plus d'automédication.
- Le type de médicament utilisé. Si pour tous il s'agit de médicaments ayant une AMM et non de tout autre remède, plusieurs précisent qu'il est (uniquement) question de spécialités disponibles sans ordonnance et excluent celles de la

¹ Enquête réalisée par Harris Interactive, selon la méthode des quotas et redressement appliqués aux variables sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle et région de l'interviewé(e). Enquête réalisée en ligne du 27 au 29 juin 2017 sur un échantillon de 1015 personnes représentatif des Français âgés de 18 ans et plus.

pharmacie familiale, antérieurement prescrites, conservées, et réutilisées sans avis médical cette fois.

- Le recours ou non au pharmacien. On retrouve l'absence de l'intervention d'un médecin de façon ubiquitaire mais ce n'est pas le cas concernant le pharmacien. En fonction de l'institution, l'automédication est définie comme étant une pratique encadrée par le conseil de celui-ci, avec la possibilité d'assistance de sa part ou, à l'inverse, qui a lieu sans se référer à un professionnel de santé.

Malgré ces nombreuses divergences, tous s'accordent sur le fait qu'il s'agit d'une consommation de médicaments hors prescription médicale et sans consultation préalable d'un médecin. Contrairement au cas précédent, de la prise sur ordonnance, le pharmacien est ici le seul professionnel de santé à intervenir. Car outre le débat sur le fait que le médicament soit conseillé ou non par le pharmacien, il est, ou a été, à un moment ou un autre, dispensé sous sa responsabilité.

En 2018, le marché français de l'automédication (à savoir ici, l'achat de médicament sans prescription) est en décroissance pour la deuxième année consécutive² et reste faible comparé à ses voisins européens. Mais il n'en demeure pas moins que les Français, voyant l'automédication comme un moyen de prendre en charge leur santé plus facilement, y sont de plus en plus favorables. Aujourd'hui, elle concernerait 80% de la population et serait devenue « un geste banal de la vie quotidienne » [13]. Si cette pratique concerne majoritairement les adultes, tous les individus sont susceptibles d'y avoir recours. Les principaux symptômes en cause étant les douleurs (maux de tête, douleurs musculaires, articulaires...), suivies du rhume et des états grippaux³.

En France, et dans le contexte actuel de réduction des dépenses de l'assurance maladie, l'automédication est encouragée par le gouvernement et les autorités de santé. Cependant, malgré les nombreux avantages qu'elle apporte, un des principaux freins persistants face à cette pratique semble être lié aux risques qui peuvent y être

² Afipa, 17ème Baromètre Afipa 2018 des produits du selfcare.

³ Etude Harris interactive pour l'Afipa. Automédication : marché mature ou marché d'avenir ?

associés. Outre le retard de diagnostic ou celui de contrefaçon pour les médicaments vendus sur internet, le mésusage, en lien avec notre sujet, est celui que l'on retiendra particulièrement. De ce fait, l'automédication est décrite comme étant une « pratique à risques » [22].

C'est dans ce contexte que l'on voit émerger la notion d'automédication responsable avec l'importance du bon usage et de sa promotion auprès du grand public. Pour l'Association française de l'industrie pharmaceutique pour une automédication responsable (Afipa), l'automédication s'inscrit dans le cadre d'une prise en charge autonome et responsable de sa santé et de son bien-être par l'individu lui-même. Ainsi, elle consisterait, pour les individus, « à soigner leurs maladies grâce à des médicaments autorisés, accessibles sans ordonnance, sûrs et efficaces dans les conditions d'utilisation indiquées (OMS, 2000), avec le conseil du pharmacien ». Ces derniers mots, complétant la définition formulée par l'OMS en précisant de se référer au pharmacien, rend la consultation de ce professionnel incontournable et lui confère un rôle capital. Par conséquent, le recours à l'armoire à pharmacie et l'utilisation de médicaments en dehors de leurs conditions d'emploi ne sont pas considérés comme automédication responsable. L'Afipa ajoute que garantir une information validée, objective et vérifiable est le facteur clé à l'adoption d'un comportement responsable et au respect des règles de bon usage par les patients-consommateurs [23].

La participation active de chaque patient dans la prise en charge de sa pathologie est souhaitée par le corps médical mais également par les individus eux-mêmes dans la gestion de sa santé en général. Le recours à l'automédication en est d'ailleurs le reflet. Rendus acteurs de leur santé, ils n'en deviennent pas pour autant leur propre médecin. Afin qu'ils puissent agir au mieux et que cet *empowerment* ne se révèle être source de comportements négatifs, il est important de les éduquer, de les informer et de les accompagner.

3. Représentations et savoirs

Une information rationnelle est d'autant plus importante lorsqu'on sait que l'usage des médicaments est conditionné par de nombreuses représentations, qu'elles soient

personnelles ou sociales. Intéressons-nous à celles dont les médicaments de PMF font l'objet.

Dans l'imaginaire collectif, les médicaments « basiques » se distinguent de ceux dits « sérieux » ou « vrais médicaments » [24]. Aussi qualifiés d'« incontournables » voire « indispensables », on retrouve dans cette première catégorie les médicaments utilisés pour traiter les affections bénignes telles que le rhume, le mal de tête ou le mal de gorge [25]. Selon Montagne, les médicaments obtenus sans ordonnances sont généralement perçus comme plus sûrs [26]. D'autres chercheurs ont également démontré que les consommateurs se focalisent davantage sur les bénéfices et sont porteurs d'une croyance que les spécialités disponibles sans prescription sont moins fortes et moins dangereuses [27]. Tous ces travaux concordent avec le fait que les médicaments disponibles en vente libre sont considérés comme moins dangereux que ceux nécessitant une prescription médicale et sont presque vus comme des produits de consommation courante.

Notre société actuelle, qualifiée de « consommation » influence également les comportements vis-à-vis des produits de santé [28]. Dans une recherche de performance, le recours au médicament est parfois banalisé. Il est perçu comme un « instrument magique », sans contraintes ni dangers [22].

Ces représentations peuvent conduire à un mauvais usage du médicament, mais n'en seraient pas la seule cause. Selon Fainzang, de nombreux comportements contraires au bon usage résultent « d'un savoir que les patients ont acquis ou croient avoir acquis » [19].

Intéressons-nous à la gestion des doses. Celle-ci se fonde en partie sur la volonté du patient d'accroître ses chances de guérir. L'individu peut alors, dans une logique du cumul, augmenter les doses en se focalisant sur la vertu du médicament, indépendamment de tout autre chose et dans le seul but de voir ses symptômes disparaître. Bien que pouvant être contraire aux recommandations professionnelles, cette attitude révèle pourtant une volonté d'obtenir la meilleure efficacité du traitement. Par cette notion d'efficacité, on peut sous-entendre l'intensité mais aussi la rapidité d'action.

Comme nous le rapportent Notebaert et Le Pogam, la surconsommation peut parfois s'expliquer par l'hypermodernité de l'individu qui « recherche une satisfaction immédiate de ses désirs, mettant en avant les notions d'urgence et d'instantanéité » [29]. Les avantages liés à la rapidité ont d'ailleurs été décrits parmi les déterminants de l'automédication : le temps gagné en évitant la consultation médicale mais aussi le besoin de soulagement rapide [22][30]. Souhaitant être soulagé rapidement ou efficacement, l'individu pourrait absorber une dose supérieure à celle recommandée en occultant le fait que cette manière de faire peut être contre-productive. Ce comportement, pouvant paraître incohérent de prime abord, peut s'expliquer par un manque d'information rationnelle. Pour agir au mieux pour sa santé, l'individu doit être éclairé.

Au vu de ces comportements, et comme le préconise Queneau, une éducation du public, basée sur des informations claires et fiables, concernant le « juste emploi » des médicaments en automédication est nécessaire [31]. On peut aisément penser que celle-ci est valable pour tous les médicaments.

4. Information et connaissances nécessaires

Les attitudes des individus vis-à-vis des médicaments sont structurées par les représentations mais aussi par les connaissances qu'ils en ont. Celles-ci, dans le cas où elles sont erronées, peuvent conduire à un mésusage. C'est pourquoi il importe d'y remédier. Pour responsabiliser les comportements et favoriser le bon usage des médicaments, il est nécessaire d'informer et d'éduquer la population dans ce sens. Pour leur permettre d'agir au mieux, des connaissances et des compétences leur sont nécessaires et l'accès à l'information est un élément clé [32].

Un principe actif n'étant pas produit anodin, sa prise nécessite de respecter des règles dont l'individu doit avoir conscience. De plus, on sait que le bon usage des médicaments est favorisé par une bonne connaissance, obtenue grâce à la transmission d'informations fiables. Celle-ci doit être appropriée : suffisante, pertinente et adaptée pour être comprise par l'utilisateur qui devra mettre en pratique les connaissances acquises [22].

Avant de prendre un médicament, plusieurs éléments sont à prendre en compte. Parmi eux, on peut noter :

- L'indication thérapeutique : un médicament est destiné à être utilisé dans des situations cliniques bien définies. Il s'agit de maladies ou de symptômes déterminés qui peuvent être traités ou soulagés par celui-ci et en dehors desquels il peut s'avérer plus dangereux que bénéfique ;
- Les modalités d'administration : comprenant la voie d'administration (orale, sublinguale, cutanée, rectale...), son mode (à avaler tel quel avec un verre d'eau, à laisser fondre sous la langue, à dissoudre complètement avant de boire la solution...), le dispositif d'administration (cuillère doseuse, pipette...) et le moment de prise (horaires précis, avant, pendant ou à distance des repas...) ;
- Les posologies : les doses à prendre et les fréquences de prises. Celles-ci peuvent varier d'un individu à un autre, en fonction de son âge et de son poids notamment ;
- Les effets indésirables potentiels qui sont des réactions nocives et non voulues survenant suite à la prise d'un médicament. Ils peuvent être plus ou moins graves et plus ou moins fréquents. Il est à noter que les effets indésirables peuvent se produire aux posologies usuelles. Ils sont indissociables de l'effet thérapeutique et bénéfique d'un médicament ;
- Les contre-indications : ce sont des conditions ou situations particulières qui seraient dangereuses à l'utilisation du produit et dans lesquelles il ne doit pas être utilisé. Il peut s'agir d'une hypersensibilité à un des constituants, d'une insuffisance rénale ou d'une grossesse par exemple. Une contre-indication revêt un caractère absolu et ne doit pas être transgressée ;
- Les interactions : toutes les substances (médicamenteuses ou non) dont la prise concomitante pourrait modifier (augmenter ou inhiber) les effets de l'une ou de l'autre et qui, de ce fait, ne doivent pas être prises en même temps ;
- Les précautions d'emploi et mises en garde particulières : ce sont des modalités spécifiques à respecter ou des situations qui requièrent une attention

particulière telles que la conduite de véhicules ou l'exposition au soleil par exemple.

Intéressons-nous maintenant au processus de traitement de l'information en santé. Le concept de « *health literacy* », traduit par littératie en santé en français, est défini par l'OMS comme « les caractéristiques personnelles et les ressources sociales nécessaires des individus et des communautés afin d'accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information et les services pour prendre des décisions en santé ». Ce concept s'inscrit dans le plus large cadre de la promotion en santé et s'applique à tous les individus.

Les liens entre la littératie et la santé sont clairement établis. Les actions mises en place pour améliorer la littératie en santé sont associées à de meilleurs résultats sanitaires. Ainsi, il existerait une corrélation entre le niveau de littératie et la prévalence de facteurs de risque, l'efficacité de la communication avec les professionnels de santé, la compréhension des prescriptions et la survenue d'effets indésirables [33][34]. L'objectif final de la littératie en santé est de permettre à tout individu de « se forger un jugement et de prendre une décision en termes de soins de santé, de prévention et de promotion de la santé, dans le but de maintenir et promouvoir sa qualité de vie tout au long de son existence » [35]. D'après Abel (2007), la littératie en santé accroît les gains de santé, notamment en conférant à chaque personne la capacité à s'approprier et à s'appliquer les recommandations de santé publique et de promotion de la santé, ainsi qu'en leur donnant les moyens de faire des choix éclairés et éventuellement de changer un comportement pour adopter celui qui est le plus adapté à leur situation personnelle [36].

La définition de l'OMS reprend le modèle conceptuel développé par Sørensen *et al.* présentant les compétences-clés de la littératie en santé. Celles-ci contribuent au traitement de l'information en santé et sont au nombre de quatre :

- Accéder à l'information. L'accès à l'information correspond à la capacité à chercher et à obtenir l'information. Cela peut se faire en questionnant son médecin généraliste ou en se renseignant sur internet.

- Comprendre l'information : l'individu doit être capable de concevoir et d'intégrer l'information qu'il reçoit.
- Évaluer l'information : c'est la capacité de la personne à évaluer, interpréter, filtrer, juger l'information (sa pertinence, sa fiabilité, ...). Au vu du nombre d'informations et à la multiplicité des sources auxquelles l'individu peut être soumis, la discrimination peut être difficile, notamment lorsque certaines apparaissent contradictoires.
- Appliquer l'information. L'individu doit être capable d'utiliser cette information pour prendre une décision éclairée dans le but de maintenir ou d'améliorer sa santé. Cette étape correspond à la mise en pratique.

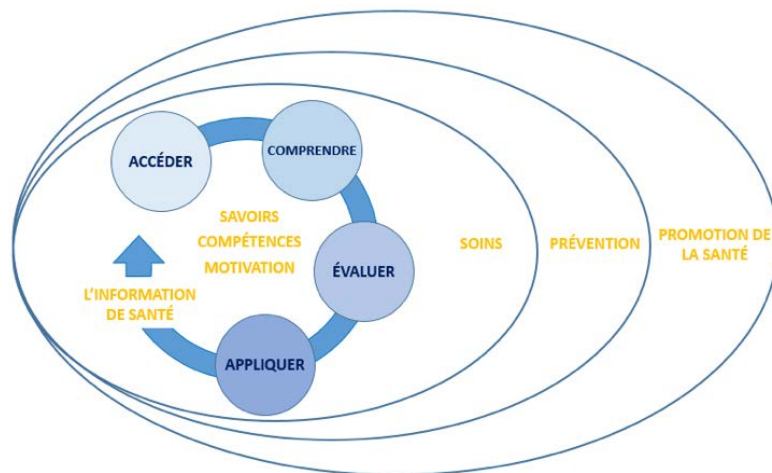


Figure 2 : Schéma du traitement de l'information en santé d'après le modèle conceptuel de Sørensen (Sørensen, 2012).

Aujourd'hui, l'information est accessible par de nombreux moyens. Une des sources privilégiées, faisant partie des plus fiables, reste le professionnel de santé. Cependant, ils ne sont pas toujours consultables au moment voulu. Les individus se tournent alors vers d'autres solutions. Présentant exhaustivement les caractéristiques des produits et obligatoirement associée au médicament, la notice pourrait être l'une d'entre elles. Les patients sont d'ailleurs incités à la lire systématiquement et avec attention avant de prendre un médicament. Mais sa rédaction la rend malheureusement peu digeste pour le grand public et les informations essentielles qu'elle contient ne sont donc que très rarement lues.

Les Français ont alors tendance à se tourner vers des sources plus ludiques, telles qu'Internet. Par ses innombrables possibilités de recherches, le web est devenu une mine d'informations incontournable dans la vie de tous les jours, y compris en santé. Son essor a pris une place considérable dans l'autodiagnostic et l'automédication. Qui n'a pas déjà tapé sur Google les symptômes qu'il ressentait ou le médicament qui venait de lui être prescrit ? Les Français y ont largement recours pour se renseigner, comme le prouvent les plus de 5 millions de visites enregistrées chaque mois sur Doctissimo, premier site d'informations sur la santé en France. Mais la vigilance reste de mise. La multitude d'informations a un effet pervers : toutes les sources ne sont pas fiables et le tri est difficile. Se fier à l'avis d'internautes lambda laissés sur un forum c'est prendre un risque pour sa santé.

Comme nous l'avons vu plus tôt, si le patient est de plus en plus acteur de sa santé, il n'en devient pas pour autant son propre médecin. Il doit être éduqué et accompagné. La transmission de l'information relative aux médicaments est l'une des préoccupations des professionnels de santé mais aussi des pouvoirs publics. C'est pourquoi « l'éducation du patient » est une branche de la santé publique qui s'est largement développée. [19]

5. Éducation et accompagnement

Nous l'avons vu, pour faire bon usage d'un médicament, certaines connaissances sont nécessaires. Pour cela, l'information doit être apportée à l'utilisateur. Les acteurs du médicament ont, là, tous un rôle à jouer. Les professionnels de santé tout particulièrement. Bien qu'ils ne soient pas présents au moment de l'administration, ils le sont lors de la prescription pour le médecin et de la dispensation pour le pharmacien. Ainsi, leur rôle est capital dans l'encadrement du recours aux médicaments.

Commençons par nous intéresser au pharmacien d'officine. En tant qu'expert du médicament et reconnu professionnel de santé de proximité, c'est un interlocuteur privilégié. L'éducation pour la santé est retrouvée parmi les obligations déontologiques qui lui incombent. En effet, l'article R. 4235-2 du Code de la santé publique précise qu'il doit « *contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et*

sociale ». Ce rôle vis-à-vis des patients correspond, entre autres, à informer sur les maladies, expliquer les traitements, promouvoir le bon usage des médicaments et, plus largement, enseigner les comportements favorables à la santé et les règles hygiéno-diététiques à suivre. Concernant les médicaments, la délivrance est un moment privilégié pour informer et éduquer au bon usage [37]. De plus, on parle de dispensation pharmaceutique : le pharmacien ne doit pas se contenter de délivrer les médicaments mais doit aussi en donner les explications nécessaires au patient. Sans passage préalable chez le médecin, son rôle est accru. Il est le pilier de l'automédication. La délivrance se fait sous son appréciation. Avec ou sans ordonnance, le conseil pharmaceutique est d'une importance capitale pour assurer le bon usage. Pour cela, les pharmaciens doivent être convenablement formés et sensibilisés à cette mission [13].

Pour ce qui est du médecin, son rôle paraît évident lorsque le médicament est prescrit. Il en est de son ressort d'expliquer le traitement qu'il préconise. S'il semble être marginal dans l'automédication, il n'en est pas nul pour autant. C'est un garant du bon usage et de la sécurité de la consommation des médicaments. De plus, par son rôle pédagogique et d'information au patient, il doit favoriser le dialogue sur les traitements auxquels l'individu peut avoir recours, y compris en automédication. [13]

Les campagnes de promotion du bon usage du médicament mises en place par les institutions participent également à l'éducation de la population. Spots télévisés, affiches, sites internet ou encore brochures disponibles en pharmacie, de nombreux moyens sont utilisés pour véhiculer les messages au public.

Enfin, les laboratoires pharmaceutiques ont également une responsabilité importante. Au-delà de leurs obligations réglementaires concernant l'information donnée sur leurs produits, ils ont un devoir pédagogique et un rôle de santé publique.

Tous les acteurs de santé, y compris les industriels, ont donc un rôle clé dans l'information donnée aux individus. Il en est de leur responsabilité d'assurer le bon usage des médicaments et de véhiculer les messages pour y parvenir.

II. La promotion du bon usage des médicaments

Après avoir présenté le contexte des médicaments de prescription médicale facultative, d'un point de vue réglementaire mais également de la consommation effective dont ils font l'objet, nous allons maintenant nous attarder sur la promotion du bon usage des médicaments. Nous commencerons par définir le concept et ses enjeux avant d'étudier quelques exemples de campagnes de sensibilisation. Dans un second temps, nous nous intéresserons plus particulièrement à la place et au rôle des laboratoires pharmaceutiques.

A. Sensibilisation au bon usage

1. Définition et enjeux du bon usage des médicaments

Un médicament contient un (ou plusieurs) principe(s) actif(s) ayant des effets sur l'organisme. L'objectif est qu'ils soient thérapeutiques et donc bénéfiques. Par nature, un médicament est un produit dangereux qui, mal utilisé, peut avoir des conséquences graves. C'est pourquoi il est important de suivre ses règles de bon usage.

On entend par bon usage, l'utilisation du bon médicament, à la bonne dose, pendant la durée nécessaire, pour un patient donné qui le tolère correctement. De son côté, l'OMS parle également d'usage rationnel des médicaments qui suppose l'idée plus ou moins similaire que « les patients reçoivent des médicaments adaptés à leur état clinique, dans des doses qui conviennent à leurs besoins individuels, pendant une période adéquate et au coût le plus bas pour eux-mêmes et leur collectivité ». Par ailleurs, l'institution qualifie l'usage irrationnel ou non rationnel des médicaments de « problème mondial majeur ». [38]

Par définition, ne sont pas conformes au bon usage :

- Les cas de mésusage. Le mésusage étant défini comme « *une utilisation intentionnelle et inappropriée d'un médicament ou d'un produit, non conforme à l'autorisation de mise sur le marché ou à l'enregistrement ainsi qu'aux recommandations de bonnes pratiques* » [39] ;

- Les cas d'abus. L'abus est défini comme « *un usage excessif intentionnel, persistant ou sporadique, de médicaments ou de produits mentionnés à l'article R. 5121-150, accompagné de réactions physiques ou psychologiques nocives* » [39] ;
- Le surdosage, correspondant à « *l'administration d'une quantité de médicament ou de produit, quantité par prise ou cumulée supérieure à la dose maximale recommandée par le résumé des caractéristiques du produit mentionné à l'article R. 5121-1* ». [39]

Veiller au bon usage permet également d'éviter les erreurs médicamenteuses définies comme étant des erreurs non intentionnelles, commises par un professionnel de santé, le patient lui-même ou un tiers, survenant au cours d'un processus de soin impliquant un médicament, notamment lors de la prescription, de la dispensation ou de l'administration. [39]

Le bon usage est premièrement fondamental pour la sécurité du patient et, plus largement, pour sa santé. Ne pas respecter les conditions d'emploi d'un médicament peut amener à des cas de iatrogénie médicamenteuse avec des effets indésirables pouvant être plus ou moins graves, voire mortels. Certaines associations peuvent également se révéler néfastes pour le patient.

Au-delà de la sécurité individuelle, le bon usage est un enjeu de santé publique majeur. Chaque année, le mauvais usage des médicaments est à l'origine de centaines de milliers d'hospitalisation et de plus d'un million de journées d'hospitalisation [40]. Mauvais dosages, non-respect du traitement prescrit, interactions médicamenteuses... les causes sont diverses et pourraient être évitées. Ces accidents iatrogènes, et le mauvais usage dans son ensemble, ont un coût pour la société.

La prise en charge financière des médicaments représente un poste de dépenses conséquent de l'Assurance Maladie et des mutuelles de santé. Il est important de veiller à ce que cet argent soit dépensé à bon escient. De plus, il est nécessaire que les traitements soient correctement utilisés afin qu'à leur coût de délivrance ne soit pas ajouté celui d'autres soins ou d'hospitalisations dus à leur mauvais usage.

L'efficacité des traitements est aussi conditionnée par leur bonne utilisation. C'est le cas pour les antibiotiques par exemple. S'ils sont mal utilisés, des résistances peuvent émerger. Encore une fois, c'est de la santé de l'individu mais aussi de la santé publique dont il est question.

Enfin, concernant les spécialités de PMF, on peut ajouter à l'importance de leur bon usage un enjeu d'accessibilité. Effectivement, si trop de cas de mésusage mettant en cause ces produits sont recensés, leur délivrance sans prescription sera interdite et une ordonnance sera désormais obligatoire. C'est une mesure qui a déjà été prise par les autorités pour les produits contenant de la codéine par exemple. De même, le libre accès des médicaments OTC pourrait être interdit, comme il l'a récemment été décidé pour ceux contenant du paracétamol, de l'ibuprofène ou de l'aspirine.

Par ces nombreux enjeux, le bon usage est l'affaire de tous. Le patient, le prescripteur, le pharmacien et le soignant (si celui-ci est nécessaire) sont au cœur du sujet. Une coopération doit s'opérer entre eux. Annexés à ce noyau, les aidants, les autorités réglementaires, l'industrie pharmaceutique, l'assurance maladie ou encore les associations de patients y participent également, notamment par le biais des médias ou par la formation initiale et continue des médecins, des pharmaciens et du malade lui-même. [41]

L'État et ses différents organismes de santé ont une responsabilité de protection de la santé publique. Leur volonté de lutter contre le fléau du mauvais usage des médicaments se traduit par des dispositions législatives et réglementaires fortes mais également par la mise en place de campagnes de sensibilisation auprès des professionnels de santé et du grand public. Quant aux institutions de santé et aux associations industrielles, elles endossent également leur rôle en déployant des dispositifs de promotion du bon usage auprès de la population.

Afin de coordonner leurs actions, de nombreux acteurs ont décidé de se réunir pour former le Collectif bon usage du médicament. Parmi eux, on retrouve des représentants des médecins, des pharmaciens, des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes, le Leem et la base de données Vidal. Créé en 2015, le Collectif a pour but d'améliorer le bon usage par les professionnels de santé et de le promouvoir auprès du grand public.

Revenons sur le noyau central de cette notion, formé par les médecins, les pharmaciens et les patients. Pour faire bon usage des médicaments, plusieurs paramètres doivent être pris en compte au moment de la prescription, de la dispensation et de l'administration ; par les professionnels de santé en premier lieu mais également par les utilisateurs. Voyons les principes qui incombent à chacun de ces acteurs dans l'ordre chronologique de leur intervention à commencer par le médecin, suivi du pharmacien puis du patient.

2. Le bon usage par les professionnels de santé

Le respect du bon usage des produits pharmaceutiques fait partie intégrante d'une bonne pratique médicale. La responsabilité du médecin à assurer l'usage rationnel des médicaments réside principalement dans son acte de prescription. Premièrement, il est nécessaire que le recours à un traitement médicamenteux soit justifié. Il doit être fondé sur des données scientifiques validées et adapté à la situation clinique du patient qu'il examine [42].

Lors de la détermination du traitement à suivre et de sa prescription, le médecin doit tenir compte de multiples éléments principalement relatifs :

- Au patient : notamment son état clinique, son âge, son poids, ses pathologies et traitements chroniques, ses allergies, ses antécédents, ses comorbidités et troubles éventuels (troubles de la déglutition par exemple), ... ;
- Au(x) médicament(s) : en veillant à respecter les indications, les posologies, les contre-indications, les interactions médicamenteuses, ...

D'autres paramètres, pouvant être sources d'accidents iatrogènes, doivent être pris en considération par le médecin. C'est le cas des coprescriptions. La multiplication des soignants intervenant dans la prise en charge d'un patient peut être source de polymédication. Le prescripteur doit avoir connaissance de tous les médicaments dont le patient fait régulièrement usage, y compris en automédication. Un traitement non optimal, qu'il soit inapproprié, excessif ou insuffisant peut aussi être source de problème.

Par respect de l'article R. 4127-34 du Code de la Santé Publique, « *le médecin doit formuler ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veiller à leur compréhension par le patient et son entourage et s'efforcer d'en obtenir la bonne exécution* » [43]. Il se doit d'expliquer le traitement dans son ensemble, en précisant les posologies et les modalités particulières. Informer le patient, s'assurer de sa compréhension et du bon respect de ses directives contribuent à favoriser le bon usage.

Enfin, le médecin a un rôle de suivi du traitement qu'il préconise à son patient. Il doit s'assurer de sa bonne observance, sa tolérance et réévaluer sa pertinence. Qu'il soit généraliste ou spécialiste, il joue un rôle capital dans le rapport de son patient au médicament. Pour cette raison, la consultation est un moment d'échange clé.

Le pharmacien, expert du médicament, est un pilier du bon usage. Il en est le garant. Comme nous l'avons dit précédemment, la délivrance des médicaments est un moment privilégié pour informer et éduquer au bon usage. Le pharmacien, responsable de cet acte, doit dispenser les produits en s'attachant à expliquer le traitement. Si celui-ci est prescrit, il se doit de rappeler les modalités de prises et de s'assurer de la bonne compréhension du patient. Dans le cas d'une délivrance hors prescription, son rôle est renforcé. Il doit convenablement informer le malade sur les conditions d'utilisation, les posologies à respecter et tout autre élément utile et nécessaire dont le patient doit avoir connaissance pour faire bon usage du médicament en question. Pour cela, le pharmacien est susceptible de s'appuyer sur des supports d'informations qu'il peut remettre aux patients.

Le dossier pharmaceutique (DP) a tout son intérêt pour favoriser le bon usage des médicaments. Accessible sur la carte vitale de tout patient qui le souhaite, cet outil informatique permet de recenser tous les médicaments délivrés au cours des quatre derniers mois, qu'ils soient prescrits ou non. Consulté par le pharmacien, il a vocation à réduire les accidents iatrogènes en évitant les interactions entre les produits et, plus largement, le mésusage. Il permet également d'améliorer la coordination et le partage de données entre les professionnels de santé.

La collaboration entre les médecins et les pharmaciens est bénéfique pour le bon usage des médicaments. A ce titre, le dossier médical partagé (DMP) facilite

grandement la transmission d'informations relatives à un malade de façon fiable et sécurisée. Ainsi c'est un moyen supplémentaire pour favoriser le bon usage.

Parmi les leviers participant au bon usage des médicaments, à mettre en place par les professionnels de santé, on peut identifier :

- La communication, pour sensibiliser les utilisateurs ;
- L'identification des médicaments, qu'ils soient prescrits ou pris en automédication ;
- Le dialogue, pour déceler les risques éventuels ;
- La révision du traitement, afin qu'il soit toujours adapté et approprié [44].

Les professionnels de santé ont donc un rôle fondamental dans le bon usage des médicaments. Mais les patients doivent également adopter un comportement responsable.

3. Le bon usage par les utilisateurs

Le bon usage des médicaments se joue non seulement lors de la prescription et de la délivrance mais aussi lors de l'utilisation du produit par le patient. Ce dernier doit adopter un comportement responsable. Parmi les règles de bon usage qui s'adressent aux utilisateurs, on peut citer les suivantes :

- Respecter la prescription du médecin si elle existe, les doses et heures de prise ainsi que la durée du traitement principalement ;
- Suivre les recommandations formulées par le pharmacien lors de la dispensation ;
- Pratiquer une automédication responsable en se référant au pharmacien ;
- Lire la notice du produit avant de l'utiliser ;

- Indiquer aux professionnels de santé les médicaments utilisés, afin d'éviter les interactions ;
- Être vigilant en cas de pathologie chronique, d'allergie, de grossesse ou d'allaitement ;
- Signaler à un professionnel de santé l'apparition d'effets indésirables suite à la prise du médicament ;
- S'abstenir de consommer de l'alcool pendant la durée du traitement ;
- Apprendre à repérer la dénomination commune internationale (DCI), généralement indiquée sur la boîte, afin de limiter les risques de surdosage ;
- Ne pas systématiquement recourir aux médicaments lorsque ce n'est pas nécessaire ;
- Ne pas réutiliser des médicaments anciennement prescrits sans nouvel avis médical ;
- Ne pas prendre les médicaments d'un proche ;
- Ne pas consommer de médicaments périmés [45]

Plus largement, les individus peuvent être sensibilisés sur :

- La conservation des médicaments dans leur conditionnement d'origine avec leur notice ;
- Le rangement, en dehors de la portée des enfants notamment ;
- Le tri des médicaments, ne pas les jeter à la poubelle ou dans les toilettes (qu'ils soient périmés ou non) mais les ramener en pharmacie où des poubelles Cyclamed sont prévues à cet effet ;
- La date d'expiration, à vérifier avant consommation ;

- Le fait de ne pas donner ses médicaments à une autre personne : prescrits ou conseillés dans une situation précise et pour une personne définie, utilisés dans un autre contexte ces médicaments peuvent se révéler nocifs ;
- La fiabilité du site internet lors de l'achat de médicaments en ligne, vérifiable par un logo et sur le site internet de l'Ordre national des Pharmaciens ;
- L'importance de consulter en cas d'absence d'amélioration ou d'aggravation des symptômes ;
- L'ouverture d'un DP en pharmacie

Les médecins, les pharmaciens et les patients sont respectivement responsables du bon usage des médicaments au moment de leur prescription, de leur dispensation et de leur prise. Ce sont les principaux acteurs mais d'autres interviennent également dans sa promotion par le biais de campagnes de sensibilisation.

4. Des campagnes de sensibilisation pour faire changer les comportements

Le bon usage des médicaments doit être respecté par les protagonistes qui interviennent dans leur prise (et en amont) mais d'autres acteurs peuvent y contribuer en en faisant la promotion. Dans le but de diffuser les messages et de sensibiliser les professionnels de santé mais principalement le grand public, des campagnes de sensibilisation sont mises en place.

Les techniques marketing ne se limitent pas à la promotion d'un produit. Elles sont aussi utilisées pour influencer les comportements et prennent ainsi le nom de marketing social. Le marketing social « vise à influencer un public-cible afin qu'il accepte, rejette, modifie ou abandonne volontairement un comportement bénéficiant à un individu, à un groupe ou à la société dans son ensemble » [46].

Dans le domaine de la santé, cette approche est largement employée pour élaborer des campagnes de santé publique dont l'objectif principal est de « créer, renforcer ou

modifier certaines attitudes afin qu'elles génèrent des comportements davantage bénéfiques pour la santé » [47]. Relayées par les médias de masse, elles permettent de toucher une large population et d'atteindre l'objectif final de changer les comportements de santé.

La communication en santé publique a avant tout une fonction pédagogique. Elle sert à éclairer les citoyens sur les comportements favorables à leur santé. Elle cherche à sensibiliser les individus, voire à faire évoluer ou changer leur attitude. Elle permet aussi d'initier le dialogue sur un enjeu de santé publique et de renforcer le discours des professionnels de santé. Médecins et pharmaciens sont régulièrement confrontés aux croyances des individus pouvant être préjudiciables au bon suivi de leurs recommandations. Le patient devenant un acteur à part entière dans sa prise en charge, il est incontournable dans le bon usage du médicament, d'autant plus dans le cas de l'automédication. Ces opérations d'éducation sanitaire du grand public ne peuvent que favoriser la prévention du risque thérapeutique [48].

Dans le domaine de la prévention, on distingue les comportements dits « de protection », favorables à la santé, de ceux dits « à risques », qui lui sont nuisibles. S'il est aujourd'hui certain que ces actions de santé publique, lorsqu'elles sont bien conçues, influent sur le comportement des individus vis-à-vis de leur santé, il est intéressant d'étudier la formulation des messages en lien avec l'objectif : il peut s'agir d'inciter les individus à adopter des comportements favorables à leur santé ou de les inciter à abandonner ceux pouvant être néfastes [49].

Plusieurs auteurs affirment que dans la majorité des cas, l'application des principes du marketing social permettent de mettre en place des programmes efficaces pour faire évoluer les croyances, les attitudes et les comportements des individus dans un sens favorable pour leur santé [50][51]. Parmi ces principes, on retrouve celui des « 4C » (comportement, coût, capacité d'accès, communication), inspiré des « 4P » (produit, prix, place, promotion) du marketing mix traditionnel :

- Le produit correspond ici au comportement que l'on souhaite faire adopter. Bien qu'il ne s'agisse pas d'un bien physique, il convient tout de même de le rendre attrayant pour la cible ;
- Le prix est le coût pour y accéder. Il devra être minimal ;

- La place, faisant référence à la distribution, se traduit par la capacité d'accès à ce comportement ;
- La promotion est définie par la communication dont il fait l'objet. Une campagne doit permettre de toucher la cible et l'inciter à adopter ce comportement. Les messages, sur le fond comme sur la forme, doivent être adaptés.

De nombreuses campagnes de sensibilisation sont mises en place autour de différents thèmes tels que le dépistage de certaines pathologies, l'alimentation équilibrée, l'activité physique, la prévention de la consommation d'alcool ou de drogues, ... Intéressons-nous à quelques actions relatives aux médicaments.

5. Exemples d'actions de sensibilisation au bon usage des médicaments

Dans le but de faire évoluer les comportements vis-à-vis des médicaments, plusieurs actions ont été menées par le passé.

Dans les années quatre-vingt déjà, le Comité français d'éducation pour la santé (CFES) était proactif dans la lutte contre le mauvais usage des médicaments. Avec la campagne « Vivez pleinement, sans abus de médicaments » et le message « Votre santé aussi dépend de vous », il souhaitait responsabiliser les individus. Une dizaine d'années plus tard, c'est avec une nouvelle campagne intitulée « Un médicament, ça ne se prend pas à la légère » que le CFES renouvelle sa volonté de rationaliser la prise des médicaments. Pour lutter contre l'auto-prescription et une trop forte consommation, deux spots télévisés sont déclinés autour des recommandations suivantes : « Respectez les doses prescrites » et « Respectez les quantités et évitez les mélanges ». On pouvait y voir un grand bocal plein de médicaments colorés (Annexe 1) ou quelques-uns scintillants dans une paume de main pouvant tous, par analogie, faire penser à des bonbons.

C'est bien plus tard, en 2012, que le Ministère chargé de la santé a mené sa campagne nationale d'information et de sensibilisation. Le classement plaçant à nouveau la

France en tête des plus gros consommateurs européens de médicaments est à l'origine de cette communication. Avec le slogan « Les médicaments, ne les prenez pas n'importe comment », celle-ci a été conçue dans le but de pallier un déficit d'information et de faire prendre conscience des dangers du mésusage, de la surconsommation ou de la banalisation mais aussi de redonner confiance dans le médicament suite à l'affaire du Médiator. Xavier Bertrand, ministre de la santé à l'époque, précisait la nature qualitative de l'objectif et non quantitative. Son souhait était d'alerter sur le fait que « le médicament n'est pas un produit comme les autres » et non de diminuer la consommation en termes de quantité. Il soulignait également le « rôle prépondérant » des professionnels de santé et de leurs recommandations. Cette initiative s'appuyait sur un dispositif complet comprenant un spot publicitaire diffusé sur de nombreuses chaînes de télévision, une annonce presse (Annexe 2), des témoignages à la radio et une page internet. De surcroît, 125 000 affichettes reprenant les messages clés de la campagne et les bons comportements à adopter ont également été distribuées aux professionnels de santé (Annexe 3). Le budget total de ces opérations dépassait les deux millions d'euros. [52][53]

Dans cette revue d'actions liées au bon usage des médicaments, nous ne pouvons faire l'impasse sur l'emblématique campagne lancée face à la surconsommation d'antibiotiques en France. Outre les nombreux soucis liés au mauvais usage d'un médicament, à celui des antibiotiques s'ajoute le problème des résistances.

Comme nous l'avons vu dans la première partie, l'utilisation d'un médicament peut être conditionnée par des représentations. Celle des antibiotiques l'était fortement. De par l'histoire, l'antibiotique était un « médicament miracle » dans l'esprit des gens. Il était aussi très fortement associé à la fièvre. A cela s'ajoutent les habitudes antérieures et le manque de connaissances. Le tout rendant la prescription d'un antibiotique attendue par les patients, certains allant même jusqu'à exercer une pression sur le médecin pour l'obtenir. Quant aux médecins, de par leur formation, pour une question de temps et se « couvrir », ils prescrivaient facilement des antibiotiques, sans forcément procéder à un test diagnostic. Face à ce constat, c'est avec le slogan « Les antibiotiques, c'est pas automatique » que la Caisse nationale d'assurance maladie a voulu changer l'image de ces traitements pour modifier les comportements à leur égard. Il s'agissait de rationaliser le recours et l'usage des antibiotiques, tant par les professionnels de santé que par le grand public.

Les différents clips publicitaires, largement diffusés à la télévision, ont permis d'ancrer le slogan dans la tête de tous les Français. Plus concrètement, le pouvoir de sensibilisation et l'efficacité de cette campagne se sont vérifiés par une réduction de consommation de l'ordre de 15% à 30% selon les sources [54][55]. Mais cet impact positif est à mettre en balance avec la possible résurgence de pathologies infectieuses. Effectivement, si on constate une diminution de prescription de la part des médecins, l'utilisation d'un test de diagnostic rapide (TDR) n'est pas pour autant devenue systématique en cas d'angine [54]. De leur côté, les patients ont développé des « comportements alternatifs » en limitant leur consommation à la persistance des symptômes. Dès leur disparition, au bout de quelques jours, ils arrêtaient le traitement. Ils se conformaient donc à la campagne sur certains points sans abandonner leurs croyances les faisant agir incorrectement [55]. Ainsi, ils avaient l'impression de se soigner tout en évitant la surconsommation, sans savoir que l'arrêt précoce du traitement favorise l'apparition de résistances.

Outre le fait que l'information transmise était parcellaire, il y a ici une vraie difficulté dans la façon dont les gens la perçoivent et l'interprètent [19]. Il convient donc, au moment de l'élaboration d'une campagne de ce type, de formuler correctement les messages pour éviter les attitudes manichéennes ou les comportements inadaptés. De plus, le claim était certes assez fort pour être marquant et retenu mais il n'explique pas pourquoi il ne faut pas utiliser les antibiotiques systématiquement. C'est à cela que tente de remédier le nouveau slogan « Les antibiotiques, utilisés à tort, ils deviendront moins forts » en abordant la menace des résistances [56].

En 2015, le Collectif bon usage du médicament lançait à son tour une campagne de sensibilisation auprès du grand public. Centrée sur les risques d'interactions, celle-ci ciblait principalement les personnes âgées, polymédicamentées. Le message « Les médicaments sont là pour vous aider mais... ils ont parfois du mal à vivre ensemble » était repris sur des affiches apposées dans les pharmacies et les salles d'attente (Annexe 4). Toujours dans le but de lutter contre la iatrogénie médicamenteuse, des brochures de conseils étaient également présentes dans des magazines. En parallèle, des actions étaient menées auprès des professionnels de santé pour leur faire adopter le « réflexe iatrogénie ». Au-delà du fort intérêt dont les seniors interrogés ont fait part, l'évaluation de ces actions a permis d'obtenir des résultats quantitatifs significatifs. En effet, une diminution de la consommation de médicaments chez les plus de 65 ans,

une réduction du nombre d'associations médicamenteuses à risque et des économies pour l'Assurance Maladie ont été constatées. [57]

Dans une moindre mesure, sans être reliées à une campagne de grande envergure relayées par les médias, d'autres initiatives sont développées. La plupart se présentent sous forme de brochures, distribuées en pharmacie ou chez les médecins. Certaines ciblent principalement l'automédication. C'était le cas de celle intitulée « Médication officinale » (Annexe 5). Élaborée par l'Afssaps, elle informait sur l'accès direct et les médicaments concernés. Elle présentait également « les 7 règles d'or de la médication officinale » qu'il est fondamental de suivre pour agir correctement. De même, l'Observatoire Français des Médicaments Antalgiques (OFMA) a créé son propre dépliant ciblant plus spécifiquement les traitements antalgiques. Titré « Je prends des médicaments antidouleurs à bon escient », ce petit document reprend l'essentiel pour assurer l'efficacité et limiter les risques des principaux antalgiques, à savoir : le paracétamol, l'ibuprofène et les opioïdes. On y retrouve de nombreux conseils pour bien utiliser chacun de ces principes actifs (Annexe 6).

Ces nombreuses actions ont vocation à favoriser le bon usage des médicaments mais on constate qu'elles sont toutes à l'initiative d'acteurs autres qu'un laboratoire pharmaceutique lui-même. Venant de la part des industriels, de nombreux supports en lien avec la prise d'un traitement chronique sont développés. Mais concernant des actions de promotion du bon usage des médicaments de PMF, et a fortiori OTC, peu existent, si ce n'est quasiment aucun.

B. Une communication spécifique à inscrire dans la stratégie d'entreprise

1. Rôles des laboratoires pharmaceutiques

Les laboratoires pharmaceutiques sont des acteurs incontournables du médicament. En charge de leur fabrication et de leur commercialisation, de nombreuses responsabilités leur sont attribuées.

Premièrement, les médicaments qu'ils commercialisent doivent être sûrs. Pour s'en assurer, des normes de qualité et de sécurité sont définies. Leur sureté se jouant au-delà de leurs caractéristiques intrinsèques, leur mise sur le marché s'accompagne nécessairement d'une communication auprès des différents acteurs : des professionnels de santé aux consommateurs, en passant par les distributeurs et les autorités de santé [58]. Les industriels ont une obligation d'information intègre, loyale et transparente sur leurs produits. Elle est valable, entre autres, pour les notices et les boîtes. Les mentions présentes sur ces dernières sont très importantes car elles constituent une source de renseignements essentielle et accessible à tous. De plus, c'est souvent cet étui que les patients consulteront, seuls, avant de prendre le médicament. Des éléments obligatoires doivent y figurer pour permettre une identification précise du médicament et éviter les confusions. Parmi eux on retrouve : le nom du médicament, son dosage, sa forme galénique et sa composition qualitative comme quantitative en principes actifs par unité de prise. De la même manière, la date de péremption, le numéro de lot de fabrication ainsi que le nom et l'adresse du titulaire de l'AMM doivent apparaître sur le conditionnement secondaire. Pour ce qui est des mises en garde, elles sont apposées en évidence et accompagnées d'un pictogramme pour certaines [59]. Quant à la notice, c'est un document d'informations à part entière qui accompagne obligatoirement un médicament. Elle en présente les indications, les posologies, les contre-indications, les effets indésirables, les précautions d'emploi et autres données primordiales dont l'utilisateur doit avoir connaissance avant de prendre le médicament. Tous ces éléments sont annexés à l'AMM et font l'objet d'un contrôle par les autorités réglementaires.

Outre ces obligations relatives aux caractéristiques des produits, les laboratoires pharmaceutiques ont une vraie mission de santé publique. Ils œuvrent pour améliorer l'état de santé de la société et répondre aux besoins médicaux. Par leurs efforts de recherche, ils ont pour ambition de mettre au point des traitements toujours plus innovants et d'apporter des solutions aux professionnels de santé ainsi qu'à leurs patients. Ils doivent également assurer la disponibilité continue des traitements en évitant les ruptures de fabrication.

La mise sur le marché d'un médicament n'est pas une finalité. Sa sécurité doit être assurée tout au long de son cycle de vie. Conformément à l'article R. 5121-162 du CSP, l'exploitant a des obligations en matière de surveillance de l'utilisation dont son

médicament fait l'objet. Pour s'en acquitter, il doit mettre en place un système de pharmacovigilance afin de recueillir et d'évaluer toutes les informations relatives aux effets indésirables suspectés d'être dus au produit, y compris ceux résultant d'erreurs médicamenteuses. Il est également de son devoir de communiquer ces données aux autorités. Cela dans le but de prévenir et réduire les risques comme de pouvoir prendre les mesures appropriées en cas de besoin. [60]

Dans la même idée, les entreprises ont le devoir de contribuer au bon usage de leurs médicaments, notamment en veillant à ce qu'ils soient prescrits dans le respect de leur AMM ou, le cas échéant, des recommandations temporaires d'utilisation (RTU), de leur autorisation temporaire d'utilisation (ATU), de leur enregistrement ou autorisation d'importation parallèle (AIP) [61]. Pour ce faire, elles doivent communiquer auprès des professionnels de santé.

Enfin, les laboratoires sont également engagés pour la santé publique à travers les différentes actions qu'ils mènent pour éduquer les patients ou sensibiliser la population sur une cause précise, en lien avec une pathologie ou la prise d'un traitement. Mises en place en partenariat avec des institutions de santé ou non, elles contribuent à l'amélioration de l'état de santé de la population et aident à optimiser la prise en charge des malades.

Les laboratoires pharmaceutiques ont une mission de santé publique dont la promotion du bon usage de leurs produits fait partie. De ce fait, ils sont amenés à communiquer auprès des professionnels de santé mais aussi du grand public.

2. Les relations entre les laboratoires pharmaceutiques et le grand public

Alors qu'autrefois la communication des firmes pharmaceutiques était restreinte au corps médical, ce n'est que depuis quelques années qu'elles peuvent interagir directement avec les patients [62]. Le développement des relations entre ces deux parties s'explique par l'évolution de la population et de son rapport à sa santé. Cela se rattache au processus d'*empowerment* patient dont nous avons parlé en première partie. Le désir d'informations des patients, tant sur les pathologies qui les concernent

que sur les options thérapeutiques existantes, est grandissant. Souhaitant être acteurs de leur santé, ils sont particulièrement attentifs sur ces sujets leur permettant de comprendre les enjeux et les risques pour, *in fine*, faire des choix éclairés [21].

L'information à destination des patients s'est longtemps limitée aux notices présentes dans les boîtes de médicaments. Ce n'est que récemment que la loi a évolué, prenant en compte le désir des individus d'être mieux informés et plus impliqués dans ce qui a trait à leur santé [21]. L'élargissement de leur champ d'action s'accompagne toujours d'une déontologie et d'une législation spécifique mais permet aux laboratoires de s'adresser davantage aux consommateurs. En tant que fabricants, leur légitimité pour parler de leurs produits et promouvoir leur bon usage est évidente. Via différents supports expliquant intelligiblement leurs produits et leur utilisation, ils offrent une pédagogie essentielle au bon usage des médicaments concourant à une bonne observance, une bonne efficacité et à une meilleure sécurité d'utilisation. Mais les médicaments qu'ils développent ne sont pas leur seul sujet de communication auprès du grand public. Ils informent également sur les pathologies pour lesquelles ils agissent et font connaître leurs engagements. La difficulté pour eux, compte tenu de leur statut, réside dans le fait de se faire entendre et d'être perçus comme honnêtes.

En effet, par l'aspect chimique et toxique de leurs produits, auquel s'ajoutent les différents scandales sanitaires en impliquant certains d'entre eux, les laboratoires pharmaceutiques bénéficient généralement d'une mauvaise image auprès de la population. Une partie allant jusqu'à les accuser de se livrer à une course au profit sans fin, au détriment de leur santé. La santé est un sujet sensible pour les Français et il est difficilement concevable pour eux de « faire de l'argent » sur la maladie [63]. Nombreuses de ces histoires malheureuses auraient pu être évitées, c'est certain. Et de manière générale, le chiffre d'affaire de ces entreprises ne peut se faire aux dépens des individus et de leur condition. Il faut néanmoins comprendre que l'industrie pharmaceutique a besoin de ressources pour avancer et ne pas oublier que la recherche est longue, complexe, risquée et très coûteuse. Sur plusieurs milliers de molécules, une seule parviendra à devenir un médicament, avec des coûts de développement qui s'estiment autour du milliard d'euros [64].

Basée sur l'éthique et la transparence, la confiance des patients accordée aux industriels du médicaments s'est peu à peu ébranlée, faisant place à une méfiance à

leur égard. Il en découle une perte de crédibilité de ces entreprises aux yeux des citoyens [21]. Si les trois quarts des Français ont confiance dans les médicaments, moins d'un sur deux l'aurait dans les entreprises pharmaceutiques⁴. Les scandales et les polémiques autour de leurs produits en sont surement la première cause. De ce fait, le grand public est très critique vis-à-vis des laboratoires. Les messages émis ne sont pas toujours bien vus, surtout lorsqu'il s'agit de publicité. Effectivement, les industriels communiquent auprès des professionnels de santé et de la population mais le marketing pharmaceutique, régi par la loi et l'éthique des laboratoires, n'est pas un marketing comme les autres.

3. La communication des laboratoires pharmaceutiques

Communiquer sur le médicament est un exercice périlleux. La complexité de cette communication réside principalement dans la particularité de l'objet, la crédibilité des émetteurs, la diversité de l'audience et le principe de précaution [65]. Celle-ci doit pourtant être maîtrisée par les laboratoires.

Le marketing pharmaceutique est un marketing particulier compte tenu des sujets qu'il concerne. Qu'il s'agisse de médicaments ou non, il est hautement encadré par la loi. Au-delà du dispositif législatif et réglementaire imposé, les laboratoires, soucieux de leur éthique, élaborent des règles en interne. Souvent contraignantes, elles reflètent leur volonté en matière de déontologie et de conduite responsable [21].

S'adressant aux professionnels comme au grand public, les sujets abordés par les firmes pharmaceutiques sont multiples. Les industriels doivent clairement distinguer leurs actions de promotions liées à leurs médicaments (relevant de la publicité) de tout le reste, faisant partie du domaine de l'information, de l'éducation ou du service.

Comme son nom l'indique, le « marketing produit » concerne les produits, et donc les médicaments. La législation française reconnaît la légitimité des industriels à informer sur leurs spécialités mais interdit tout abus de promotion.

⁴ Observatoire sociétal du médicament – Etude IPSOS pour le Leem

La disponibilité d'un nouveau traitement doit être portée à la connaissance des prescripteurs. L'information à destination des professionnels de santé se fait dans le respect du résumé des caractéristiques du produit (RCP). Elle doit être rationnelle et scientifique afin de leur fournir les connaissances nécessaires à leur pratique [21]. Il est courant que des visiteurs médicaux soient chargés de la relayer à la cible. Leur activité est exercée dans le respect de la Charte de l'information promotionnelle.

L'ambition de la publicité auprès du grand public est d'informer les individus sur les spécialités disponibles sans ordonnance. Bien qu'un des objectifs de celle-ci soit promotionnel, elle se doit d'être loyale, responsable et ne pas inciter à la surconsommation ou compromettre l'usage rationnel du médicament en question. Ces médicaments étant disponibles sans ordonnance, la prudence réclame une information maximale du consommateur à laquelle la publicité doit participer. Celle-ci doit apporter certaines informations indispensables et ne pas dissuader les consommateurs de demander conseil à un pharmacien ou à un médecin. En somme, elle doit promouvoir le bon usage auprès de la population. De plus, des obligations spécifiques peuvent être applicables pour certains produits.

La communication d'environnement offre de plus vastes possibilités que celle centrée sur le médicament. Ces actions permettent d'informer sur la prise en charge ou la prévention d'une pathologie pour laquelle le laboratoire œuvre, sans jamais mentionner de nom de médicaments ou y faire allusion par quelque moyen que ce soit. Elle permet non seulement de toucher les professionnels de santé mais aussi le grand public. Il peut s'agir de documents d'information remis par l'intermédiaire du médecin, de sites Internet dédiés à une pathologie ou encore de programmes d'éducation du patient et de son entourage.

Les laboratoires peuvent également faire l'objet de leur propre communication. La communication institutionnelle leur permet de faire connaître leur expertise, leurs valeurs, leurs efforts consentis en recherche ou encore leurs engagements sociétaux, sociaux et environnementaux. Conscientes de leur impact sur la société, elles sont de plus en plus fortement engagées dans des politiques de RSE (Responsabilité Sociétale des Entreprises). Bien menée, cette communication corporate leur offre la possibilité de valoriser leur image et d'améliorer leur capital de confiance. Exprimer sa valeur ajoutée au-delà du médicament permet aussi de se différencier.

Les relations publiques mettent en place des actions qui ont pour vocation d'éduquer ou de sensibiliser les individus sur une cause précise, en lien avec une pathologie ou l'environnement dans lequel ils sont légitimes. Réalisées en partenariat avec des institutions de santé ou non, elles permettent d'aider à optimiser la prise en charge des patients. Cette mission, menée dans la transparence et le respect des règles éthiques, contribue à l'image du laboratoire.

La communication des laboratoires est très réglementée et contrôlée. A destination des professionnels comme du grand public, le marketing pharmaceutique vise à faire connaître un médicament mais surtout à promouvoir son bon usage. Outre leurs produits, ils accordent une importance à la communication d'environnement et institutionnelle. Certains s'engagent également dans des actions en faveur de la santé publique. Ce sont différents enjeux que les entreprises pharmaceutiques ne peuvent négliger.

4. Intérêts de promouvoir le bon usage des produits

La sécurité des médicaments est une préoccupation permanente ; pour les patients, les professionnels de santé, les autorités, l'État mais aussi pour les laboratoires qui les commercialisent. Afin de limiter les dangers qu'ils présentent, il est fondamental de respecter leurs conditions d'emploi.

Diamétralement opposé au bon usage, il n'est définitivement pas dans l'intérêt des laboratoires d'encourager la prescription de leur médicament lorsque celle-ci n'est pas justifiée ou d'inciter à la surconsommation. Cette pratique irait à l'encontre de leurs règles éthiques et pourrait poser d'importants problèmes de sécurité sanitaire. De plus, en étant à l'origine même du problème, ils seraient, à juste titre, jugés coupables et les retombées de la médiatisation de l'affaire pourraient leur être fatales.

Au-delà de ne pas en faire une promotion trompeuse, favoriser le bon usage des produits permet de limiter les risques qui peuvent survenir en cas d'utilisation incorrecte. Les médicaments sont utiles et doivent rester bénéfiques. Malheureusement, consommés à tort, ils peuvent devenir nocifs. L'émergence de nombreux problèmes suite à l'utilisation d'une spécialité en particulier n'est en rien

souhaitable pour le laboratoire. Il est important que les traitements qu'ils mettent sur le marché contribuent à améliorer la qualité de vie des utilisateurs et, en aucun cas, ne leur porte atteinte. Étant garants de la bonne efficacité et de la sécurité de leurs spécialités, les conséquences d'un mésusage pourraient directement leur être imputées et impacter non seulement l'image du produit mais vraisemblablement celle du laboratoire entier.

Excepté pour ceux éligibles à l'accès libre, les laboratoires ne sont pas autorisés à communiquer sur leurs produits auprès du grand public. Les patients ont donc rarement connaissance du laboratoire qui commercialise leurs médicaments. Par contre, en cas de scandale sanitaire, c'est souvent un nom précis qui ressort. Celui-ci marquera l'esprit des gens mais c'est toute l'industrie pharmaceutique qui en pâtira.

Nous l'avons vu, les scandales et les polémiques successives autour des médicaments ont largement entachés l'image des entreprises pharmaceutiques. Pesant sur le système de santé dans son ensemble, la suspicion qui en résulte n'est pas à sous-estimer. Une réticence à la prise de tout médicament peut engendrer différentes problématiques telles qu'un retard de la prise en charge, une mauvaise observance ou encore un arrêt des traitements. A l'échelle de la population, des conséquences en termes de santé publique pourraient rapidement se faire ressentir. Il est donc primordial de remédier à cette situation. [63]

Du fait de l'importance que constitue la santé pour chacun et de l'enjeu de santé publique, une confiance doit être établie entre tous les acteurs de santé. Cela vaut également pour les relations qui lient les patients aux médicaments et aux entreprises qui les développent [21]. Pour cette raison, il est important que les laboratoires soignent leur image grâce à leur communication corporate [63]. D'autre part, les individus, de plus en plus acteurs de leur santé, entendent accéder à une information loyale et transparente concernant les médicaments. Les laboratoires, dans une déontologie irréprochable, ont une légitimité incontestable pour répondre à cette demande.

Cette communication peut également s'intégrer dans une démarche RSE. Des études montrent que lorsqu'elles agissent de manière responsable, les entreprises sont plus favorablement perçues par les individus. Faire connaître leurs engagements sociétaux

est une opportunité de renforcer leur notoriété, leur crédibilité et de créer un lien à la marque [66]. En parallèle d'une communication en toute transparence sur leurs produits, la RSE permet d'améliorer l'opinion des individus à leur égard. Cette démarche peut donc contribuer à valoriser leur image auprès des citoyens et contribuer à regagner leur confiance.

Du bon usage et de sa promotion découlent de nombreux enjeux en termes de santé publique principalement mais aussi d'image et de réputation pour les laboratoires. C'est pour toutes ces raisons qu'ils doivent mettre un point d'honneur à promouvoir le juste recours à leurs produits, quantitativement et qualitativement. Pour ce faire, différents moyens s'offrent à eux.

5. Différentes actions possibles

Comme nous l'avons vu, de nombreuses obligations réglementaires sont imposées aux laboratoires dans le but de garantir l'information nécessaire à l'utilisateur. Elles concernent principalement les notices ainsi que les mentions présentes sur les conditionnements et dans les publicités. Cependant, cela ne suffit pas à assurer le bon usage de tous les médicaments. Il est donc intéressant de se tourner vers d'autres moyens de communication. Étant donné que les médicaments de PMF regroupent des spécialités qui peuvent faire l'objet d'une communication auprès du grand public et d'autres non, nous nous appliquerons à prendre en considération ces deux cas de figure.

La brochure est l'un des outils les plus faciles à mettre en place et qui semble porter ses fruits. A l'instar de celles dont nous avons parlé en exemple, les industriels peuvent développer leurs propres brochures mises à disposition en pharmacie ou chez les médecins. Par ce biais, le patient reçoit l'information à un moment stratégique (au moment de la prescription ou de la délivrance) et peut la consulter ultérieurement, notamment lorsqu'il s'apprête à prendre son médicament. Plus concis, un « flyer » peut également convenir. Ces documents permettent d'appuyer le discours des professionnels et de faciliter leurs explications mais ne s'y substituent pas. Ils doivent engendrer un dialogue avant d'être remis.

Dans le même esprit, les laboratoires peuvent concevoir des petits quiz, sous forme de « vrai/faux » par exemple. Plus innovant, cet outil peut faciliter l'échange entre le patient et le professionnel. De plus, la réflexion qu'il entraîne rompt avec la passivité qu'un individu peut avoir face à une information qui lui est simplement donnée. Il s'agit là d'un bon moyen pour le rendre actif et lui faire prendre conscience de son comportement. Il peut ainsi se rendre compte qu'il n'a pas la bonne attitude ou qu'il n'a pas les connaissances. Il serait peut-être davantage réceptif à l'information et la mémoriserait plus facilement.

D'autres supports physiques peuvent également être présents en pharmacies, comme des affichettes ou des petites pancartes au niveau des boîtes disponibles en accès libre par exemple. De même, l'idée d'affiches dans les cabinets médicaux et les officines est à considérer pour la visibilité qu'elles peuvent offrir.

Si le médicament dont il est question le permet, l'utilisation des médias de masse permet d'atteindre une large audience. Une communication diffusée à la télévision, à la radio ou encore dans la presse grand public est un dispositif de grande envergure favorable à la propagation des messages. Toujours dans l'objectif de diffuser l'information au plus grand nombre, les canaux digitaux tels qu'internet ou les réseaux sociaux peuvent s'avérer judicieux.

La communication auprès du grand public à propos des médicaments de PMF pouvant faire l'objet d'un remboursement étant restreinte, les ressources mobilisées seront différentes. Certains laboratoires ont développé des marques ombrelles de leurs spécialités remboursables. Tout comme ils s'appuient sur ces gammes OTC pour promouvoir celles remboursables, ils peuvent s'en servir pour communiquer sur le bon usage. Pour certains médicaments, il peut être pertinent de mener des actions en partenariat avec des associations de patients engagées pour une pathologie dans laquelle le produit est indiqué.

Toutes ces initiatives s'adressent principalement aux patients, mais les professionnels ne doivent pas rester en marge. Ayant un rôle capital dans le respect du bon usage des médicaments, il est indispensable de les impliquer dans la démarche. Pour y parvenir, les équipes terrain seront d'excellents médiateurs. Malgré la démultiplication des moyens de communication, la « visite » reste une des méthodes d'information

principales qu'il convient de ne pas diaboliser. Formés et soumis à la Charte de l'information promotionnelle, les délégués pourraient même être mis à contribution dans le cadre d'actions contractualisées avec les autorités sanitaires dans le but de remédier à des problèmes de mauvais usage [67]. Ils peuvent donc être missionnés de (re)sensibiliser les professionnels de santé sur leur rôle et de leur donner les clés pour le tenir pleinement. Lors d'une simple visite du médecin ou du pharmacien, le visiteur rappellera les messages clés à relayer aux patients lors de la prescription ou de la dispensation et remettra des supports qui pourront les aider dans leur pratique. Ces outils devront être expliqués pour être correctement utilisés. Il peut aussi être intéressant d'organiser des réunions professionnelles ou des staffs à ce sujet.

En parallèle, il peut être bon de leur rappeler ces messages et d'en faire part à leurs patients au moment voulu. Les logiciels d'aide à la prescription et à la dispensation sont des outils qui permettent d'éviter le mésusage et qui peuvent être mis à profit dans notre cas. Tout comme des notifications peuvent apparaître en rapport avec le produit sélectionné, un petit rappel de bon usage peut être programmé dans le système. De la même manière, une mention particulière pourrait apparaître dans les bases de médicaments, telles que le dictionnaire Vidal. Des publications peuvent également être insérées dans la presse professionnelle.

Pour promouvoir le bon usage de leurs médicaments, les industriels peuvent faire usage de tous les outils et supports marketing dont ils ont l'habitude. La stratégie la plus fructueuse semble être l'utilisation de plusieurs canaux en parallèle. Les actions mises en place doivent toucher le grand public mais également les professionnels de santé. La diffusion des messages est pertinente dans les lieux de santé, mais pour les médicaments OTC elle peut aussi s'étendre dans le quotidien des Français.

6. Organisation de la conception des actions

La stratégie de communication ne pourra être définie qu'après avoir analysé la situation et déterminé les objectifs. En tenant compte de la cible et du budget, elle précisera les moyens à déployer et les canaux à utiliser. Du plan de communication établi découlera le calendrier d'exécution. De même, un plan média permettra d'avoir

une vision claire de l'articulation des médias et un « customer journey » définira l'ordre des actions auxquelles l'individu-cible sera exposé, successivement ou parallèlement. Enfin, l'efficacité de cette campagne devra être suivie tout au long de sa diffusion. Pour cela, des KPI (Key Performance Indicator) devront être définis en amont.

L'ampleur du projet dépendra du laboratoire : de son ambition, de sa stratégie, de sa taille, de ses ressources, etc. De même, le fonctionnement interne sera variable d'une entreprise à l'autre. Nous pouvons néanmoins présenter une organisation applicable à bon nombre d'entre elles. La communication d'un laboratoire pharmaceutique impliquant souvent plusieurs départements au sein de celui-ci, il est nécessaire de constituer une équipe pluridisciplinaire.

Ayant un rôle central dans la communication autour du médicament, le marketing peut être leader d'un projet de promotion du bon usage. Le chef de produit en charge de la spécialité aura pour mission d'initier et de coordonner les actions. Au-delà d'une certaine ampleur, la responsabilité du projet peut revenir à ses supérieurs hiérarchiques : chef de gamme ou directeur marketing. Si l'équipe marketing est à la tête de la conception de la campagne, elle ne peut la mettre en place seule. Elle doit inévitablement s'appuyer sur d'autres départements au sein de l'entreprise.

Tout d'abord, la pharmacovigilance sera utile pour obtenir des données sur l'utilisation du produit en vie réelle. Celles-ci permettront de déterminer le respect ou non du bon usage et, le cas échéant, d'en évaluer l'importance et d'en identifier l'origine. Ainsi, la communication pourra être adaptée au contexte de prescription et de consommation. En mettant en évidence plusieurs accidents d'origine identique, ces données justifieront également le parti pris de mettre en lumière une règle d'utilisation précise qui, négligée, pose problème.

Le sujet de la communication est délicat. L'information véhiculée doit être exacte d'un point de vue médical et correctement interprétée par la population générale. C'est pourquoi, l'élaboration des messages doit se faire en collaboration avec les affaires médicales.

La participation des affaires réglementaires sera également incontournable. Toute communication est systématiquement validée en interne avant d'être diffusée ou soumise aux autorités. Il est donc indispensable de les consulter en amont et en temps

réel sur les idées retenues. De plus, en relation avec les autorités et responsables du bon usage des produits, elles peuvent être force de proposition.

Il est nécessaire que tous ces acteurs travaillent de concert. D'où l'importance qu'ils se réunissent régulièrement pour faire le point sur l'avancée mais aussi pour réfléchir ensemble lors de sessions de travail ou de « workshop ».

Des représentants du département des relations publiques peuvent également intervenir en cas de partenariat avec une association de patients et pour l'intégration du projet dans la stratégie plus globale de l'entreprise. En outre, impliquer les équipes terrain ne semble pas insensé. Effectivement, ils ont une très bonne connaissance des professionnels de santé qu'ils côtoient au quotidien et auront un rôle fondamental pour leur relayer les messages directement.

Enfin, dans le but de maximiser l'efficacité de la campagne, il peut être bénéfique de s'appuyer sur des spécialistes externes à l'entreprise. Consulter des professionnels de santé (médecins et pharmaciens principalement) peut s'avérer judicieux. Recueillir leurs avis et leurs idées permet de mettre en place des actions pertinentes pour la population mais aussi adaptées à leur pratique. Faire appel à une agence de communication sera d'une grande aide. Des spécialistes de ce domaine pourront apporter leurs compétences sur la forme pour la tournure des messages et les aspects créatifs. Une agence média sera également de bons conseils quant à la stratégie de diffusion et au choix des médias. Elle pourra aussi gérer l'achat d'espaces publicitaires.

La promotion du bon usage des médicaments est d'une haute importance. Elle doit s'intégrer dans la stratégie globale de l'entreprise. Un tel projet implique de nombreuses personnes de départements différents au sein du laboratoire qui peuvent s'appuyer sur des spécialistes externes. Voyons maintenant l'application de tout cela au paracétamol.

III. Le cas du paracétamol

Antalgique et antipyrétique de première intention, « le paracétamol est un médicament sûr et efficace dans les conditions normales d'utilisation » [68]. Malheureusement, banalisé il est souvent mal utilisé et peut engendrer des accidents. Largement consommé mais pas toujours correctement, le paracétamol est le symbole même du médicament dont la promotion du bon usage doit être une priorité.

A. La réglementation du paracétamol

Le paracétamol est un médicament de PMF. La substance active n'étant inscrite sur aucune liste, les spécialités qui en contiennent peuvent être acquises sans ordonnance. Certaines références, dites « de prescription », sont remboursables. A l'inverse, les produits des gammes « OTC » ne le sont pas. Cette dénomination sera maintenant utilisée à tort car si ces derniers ont longtemps été disponibles en libre accès, ce n'est plus le cas aujourd'hui.

En France, en plus de la législation qui régit le médicament, des obligations particulières s'appliquent au paracétamol. Depuis plusieurs décennies maintenant, des actions successives ont été entreprises par les autorités françaises pour encadrer et sécuriser l'accès à ce médicament.

Une des premières mesures toujours en vigueur à ce jour concerne le conditionnement des médicaments à base de paracétamol. Dans les années 80, l'AFSSAPS a restreint la quantité maximale contenue dans une boîte à 8 grammes, ce qui correspond à la limite d'une dose toxique. C'est d'ailleurs le premier pays européen à avoir pris cette décision [68]. Il faut ajouter à cette restriction de présentation des règles spécifiques concernant la délivrance. Comme c'est généralement le cas pour les médicaments, la quantité délivrée sur prescription ne peut excéder un mois de traitement. Sans ordonnance, le pharmacien n'est pas autorisé à délivrer une quantité supérieure à celle nécessaire pour une durée de trois jours en cas de fièvre et cinq jours en cas de douleurs, ce qui correspond à deux boîtes.

En 1998, l'Agence a ensuite réclamé l'ajout de messages d'alerte dans les publicités destinées au grand public. Ils devaient mentionner la présence de paracétamol dans le produit en question et dissuader d'associer plusieurs médicaments qui en contiennent pour éviter tout risque de surdosage. Aujourd'hui, cette disposition est renforcée par l'obligation de mentionner à l'oral « Ce médicament contient du paracétamol. Attention aux risques pour le foie en cas de surdosage » dans tout spot publicitaire diffusé à la télévision ou à la radio [69].

En outre, lors de la campagne menée au sujet de l'automédication en 2008, une fiche d'aide à la dispensation et un dépliant pour les patients ont été spécialement conçus à propos du paracétamol. Ils mentionnaient, entre autres, le risque hépatique en cas de surdosage [68].

La mise en place de ces actions a permis de diminuer le nombre d'accidents mais les autorités ne s'en contentent pas et continuent de travailler sur la réglementation du paracétamol. L'ANSM souhaite maintenant renforcer les informations figurant sur les boîtes de médicaments contenant cette molécule. Il y a quelques mois, suite à une consultation publique menée pendant l'été 2018, l'agence a décidé de rendre obligatoire pour tous les industriels concernés l'apposition d'un message d'alerte sur les packs. L'encadré suivant devra figurer sur la face avant des boîtes de tous les médicaments qui ne contiennent que du paracétamol :



Une seconde version a été déclinée pour les médicaments qui contiennent du paracétamol en association avec d'autres principes actifs :



Ce message sera accompagné d'informations au dos concernant notamment les doses maximales par prise et par jour, l'intervalle à respecter entre les prises et la contre-indication d'association à d'autres médicaments qui contiennent également du paracétamol [69].

Cette décision s'inscrit dans la continuité des actions précédemment entreprises par l'agence du médicament. L'objectif reste de sensibiliser les professionnels de santé et le grand public sur les risques hépatiques dans le but de réduire les cas de surdosage et d'accident.

Sans attendre la mise en place effective de cette mesure, l'ANSM a décidé d'interdire le libre accès pour tous les médicaments contenant du paracétamol. Dans le but de renforcer le rôle de conseil du pharmacien, il est toujours possible de les acquérir sans ordonnance mais depuis le 15 janvier dernier, les boîtes sont obligatoirement conservées derrière le comptoir [70].

B. Le paracétamol en France

Commercialisé depuis le début du vingtième siècle, le paracétamol est actuellement présent dans près de 200 spécialités pharmaceutiques [68]. Son efficacité, sa bonne tolérance, ses rares contre-indications et effets indésirables lui confèrent un rapport bénéfice/risque très bon. C'est ce qui en fait le traitement recommandé en première intention en cas de fièvre ou de douleurs d'intensité légères à modérées. Indiquée chez l'adulte mais aussi en pédiatrie, avec différents dosages et présente sous de très nombreuses formes galéniques, la molécule est adaptée au plus grand nombre. Délivré sur prescription mais également disponible en vente libre pendant de très nombreuses années avant d'en être récemment interdit, le paracétamol est devenu incontournable dans les armoires à pharmacie familiales.

Médicament le plus fréquemment prescrit et le plus utilisé en automédication, il est ainsi le plus délivré en pharmacie. Avec plus de 500 millions de boîtes vendues en 2013, il domine largement le classement en volume mais également en valeur. Les trois médicaments de PMF les plus vendus en France étaient successivement Doliprane[®], Dafalgan[®] et Efferalgan[®] qui sont trois spécialités de paracétamol [71].

Bien que, le plus souvent, le paracétamol délivré en pharmacie le soit sur ordonnance, la grande majorité des consommateurs déclare en avoir déjà pris sans qu'il ne leur soit prescrit par leur médecin [72].

Le paracétamol est donc un médicament très courant, devenu commun, voire banal. Au point que certains le considèrent anodin, inoffensif, et en prennent comme s'ils prenaient un « bonbon ». Ils peuvent facilement en avaler plusieurs comprimés sans penser qu'il peut y avoir un risque pour leur santé.

Aussi courant qu'il soit, le paracétamol reste un médicament et la banalisation d'un tel produit n'est jamais une bonne chose. Si son usage est sécurisé aux doses thérapeutiques, le non-respect des conditions d'utilisation peut s'avérer dangereux. A ce sujet, il est pertinent de rappeler que c'est le mauvais usage qui est dangereux, et non pas la molécule en elle-même. Une revue systématique de la littérature montrait « qu'il n'était rapporté aucun cas de défaillance hépatique ou décès en lien avec une prise de paracétamol conforme aux recommandations pour une durée de plus de 24h » [72].

En cas de surdosage, sa toxicité s'observe principalement au niveau du foie. Les lésions peuvent être sévères et évoluer vers une hépatite fulminante qui nécessiterait une transplantation ou pourrait être fatale. C'est pour éviter ces situations que la molécule est particulièrement encadrée.

Concernant le paracétamol, la réglementation française est l'une des plus strictes. Contrairement à d'autres pays, il ne peut être vendu qu'en pharmacie. A cela s'ajoute les nombreuses mesures successives entreprises par les autorités. L'ensemble de ce dispositif réglementaire a pour but de limiter les accidents dus à cette molécule. Dans une certaine mesure, on peut reconnaître leur efficacité à la diminution du nombre de ces événements mais le surdosage en paracétamol reste un problème de santé publique.

En plus d'être devenu la première étiologie d'insuffisance hépatique aiguë à l'échelon international, devant les infections virales, le surdosage en paracétamol est la première cause d'hépatite fulminante en France [73]. Si la plupart des intoxications liées à cette molécule sont d'origine volontaire, le deuxième facteur de ce type d'accidents est lié au mésusage du médicament. Certains associent plusieurs

spécialités aux noms différents ignorant qu'il s'agit de paracétamol pour tous, d'autres ne connaissent pas la posologie maximale à respecter ou considèrent que la molécule ne comporte aucun danger et ne peut être létale, ... En bref, bien que très populaire, le paracétamol n'est peut-être pas si bien connu de tous.

Si l'on en croit diverses études menées en pharmacie sur les connaissances des Français à propos du paracétamol en automédication et l'usage qu'ils en font, tous n'en maîtriseraient pas le bon usage. Globalement, les indications seraient plutôt bien respectées. Le médicament est principalement pris en cas de maux de tête, de fièvre, de rhume, d'état grippal ou de douleurs articulaires. On note tout de même que certains y auraient recours dans des indications hors de celles de l'AMM, telles que des états de fatigue, d'anxiété ou de nervosité [74][75]. Pour ce qui est des posologies, le respect est moins évident.

Dans une de ces enquêtes, 84% des répondants définissaient correctement la posologie maximale par prise pour un adulte sain à 1 gramme mais ils n'étaient plus que 50% à limiter la dose journalière à 4 grammes. 13% de cet échantillon fixaient l'intervalle minimum entre les prises à trois heures, ce qui est trop peu. L'enquêteur a conclu à un mésusage théorique chez 25% des sondés et à un mésusage réel, basé sur les données recueillies par questionnaire, pour 2,7% de l'échantillon [72]. Dans une étude similaire, réalisée dans des pharmacies de zone urbaine, une personne sur dix s'exposerait à une dose supra-thérapeutique et, de par ses réponses sur les posologies maximales et la fréquence des prises, une personne interrogée sur cinq serait en situation de surdosage involontaire. Finalement, un patient sur sept témoignerait d'un mauvais usage [74].

Concernant les effets indésirables et la toxicité de la molécule, les résultats ne sont pas beaucoup plus rassurants. Seule la moitié des interrogés connaissaient le risque pour le foie en cas de surdosage et plus d'un tiers pense que le paracétamol est dépourvu d'effets indésirables [72].

Menée à l'hôpital cette fois, une enquête a révélé que 15% estimaient la dose maximale à plus de 4 grammes par jour et un tiers pouvait renouveler la prise du médicament dans les trois heures. De plus, 38% des répondants n'avaient pas conscience du risque létal en cas de surdosage [76]. Cette investigation amène à dire

que les individus ont des bribes de connaissances qui ne sont pas suffisantes pour « garantir un usage sûr en soins ambulatoires ».

Les chiffres varient d'une étude à l'autre mais illustrent la même réalité. Le paracétamol n'est pas inconnu des Français mais un manque de connaissances non négligeable subsiste à son égard. Ce médicament étant largement consommé et ces lacunes pouvant être source d'accident, il est nécessaire d'y remédier.

C. Règles de bon usage du paracétamol

Pour faire bon usage d'un médicament, plusieurs conditions sont à respecter. Le paracétamol ne déroge pas à ce principe. Passons en revue les principales règles qui lui sont relatives.

1. Indications

Le paracétamol est un médicament ayant une AMM pour des indications précises. Celles-ci sont importantes à respecter car, dans le cas contraire, il serait inutile voire dangereux. Il peut donc être utilisé dans le but de soulager les symptômes de la fièvre et/ou des douleurs aiguës d'intensité légère à modérée. Certaines spécialités peuvent également être prescrites dans le traitement symptomatique des douleurs de l'arthrose. En fonction du dosage et de la galénique, le médicament est indiqué chez le nourrisson, l'enfant et/ou l'adulte.

2. Posologies et mode d'administration

Les posologies usuelles dépendent du poids de l'individu. Chez l'adulte de plus de 50 kg, la dose recommandée est de 500 à 1000 mg par prise. Si besoin, celle-ci peut être renouvelée dans un délai de six à huit heures, en respectant toujours un intervalle de quatre heures au minimum et sans dépasser 3 grammes par 24h sans avis médical.

En cas de douleurs plus intenses, le médecin peut prescrire 4 grammes par jour, à répartir en quatre prises toujours espacées d'au moins quatre heures.

Il est également nécessaire de tenir compte d'éventuelles situations à risque, telles qu'un poids inférieur à 50 kg, une insuffisance hépatocellulaire légère à modérée, un alcoolisme chronique, une déshydratation ou des réserves basses en glutathion. Pour ces patients, la dose journalière ne devra pas dépasser 3 grammes, sans excéder 60 mg/kg/j. En cas d'insuffisance rénale sévère, les prises devront, en plus, être espacées d'au moins huit heures.

Chez l'enfant, il est impératif de respecter une dose-poids. La posologie recommandée est de 60mg/kg/j à répartir en quatre prises (soit 15mg/kg/prise) ou six prises (soit 10mg/kg/prise) en respectant un intervalle de six heures et d'au moins quatre heures entre chaque.

Le paracétamol se présente sous de nombreuses formes galéniques différentes (comprimé sec, effervescent ou orodispersible, gélule, poudre pour solution buvable, suspension buvable, suppositoire, ...) conditionnant la voie d'administration. Il est important de respecter les modalités et les contre-indications de chacune d'entre elles.

3. Interactions

Le paracétamol peut interagir avec d'autres médicaments s'il leur est associé. Il doit donc être utilisé avec précaution s'il est pris en même temps qu'un traitement anticoagulant oral, de résines chélatrices, de flucloxacilline ou de médicaments hépatotoxiques.

4. Contre-indications

Le paracétamol présente relativement peu de contre-indications mais elles n'en restent pas moins importantes à prendre en compte. Le médicament ne devra pas être pris en cas d'hypersensibilité à la molécule ou à l'un des excipients de la spécialité en question, ni si le patient souffre d'une insuffisance hépatocellulaire sévère.

5. Grossesse et allaitement

S'il est cliniquement nécessaire, le paracétamol peut être utilisé pendant la grossesse, à la dose efficace la plus faible, pendant la durée la plus courte, et le moins fréquemment possible. A doses thérapeutiques, il peut également être administré au cours de l'allaitement.

6. Mises en garde et précaution d'emploi

La posologie doit être adaptée à chaque individu en tenant compte des éventuelles situations à risque. Il convient également de faire attention au dosage et à la forme de la spécialité en question.

De plus, pour éviter le risque de surdosage, il est recommandé de ne pas associer différentes spécialités contenant du paracétamol. Toujours pour limiter les dommages hépatiques, la consommation d'alcool concomitante à la prise de paracétamol est déconseillée.

Après avoir étudié le comportement des individus vis-à-vis du paracétamol, les connaissances qu'ils en ont et les principales règles d'utilisation qui lui incombent, nous allons pouvoir proposer des actions de promotion de son bon usage. En plus d'intégrer l'information à leurs supports de communication déjà existants, les laboratoires peuvent en concevoir de nouveaux portant spécifiquement sur ce sujet.

D. Proposition d'actions à mettre en place

Comme nous l'avons vu, le respect du bon usage incombe principalement aux professionnels de santé et aux utilisateurs. La communication auprès de ces deux cibles étant différente, nous nous intéresserons à chacune d'entre elles séparément. Afin de proposer des actions pertinentes, nous nous appuyerons sur une étude qualitative menée ultérieurement sur le sujet et sur un échantillon de neuf personnes

regroupant des médecins généralistes, des pharmaciens d'officine ainsi que des employés d'un laboratoire pharmaceutique impliqués dans la communication de celui-ci. [77]

1. Proposition d'actions à mettre en place auprès des professionnels de santé

Assurer le bon usage des médicaments fait partie intégrante de la pratique des professionnels de santé. Cependant, sans faire le procès des médecins et pharmaciens, nous ne pouvons occulter le fait que le paracétamol ne bénéficie pas toujours de l'attention dont il devrait faire l'objet. Effectivement, certaines prescriptions seraient non conformes [78] et, pensés acquis, les conseils de bon usage ne seraient pas toujours reformulés lors de la délivrance du médicament. Concernant les professionnels de santé, il s'agira donc de les sensibiliser sur l'importance de leur rôle mais aussi de leur rappeler les points clés à respecter et les messages à transmettre à leurs patients.

Il est possible pour les laboratoires de toucher les médecins et pharmaciens par la presse professionnelle qui représente une source élémentaire d'information et un support de formation continue. Comme c'est le cas pour la publicité, une insertion peut être créée sur le paracétamol et y présenter ses règles de bon usage spécifiquement. Elle mentionnera les conditions de prescription pour les médecins et celles de délivrance pour les pharmaciens. Dans tous les cas, elle comportera également les recommandations à adresser aux patients. Un second moyen classique de diffusion de l'information pour les laboratoires aux professionnels de santé reste le mailing ou l'e-mailing. Aujourd'hui plus fréquemment électronique, l'envoi de courriers permet de leur transmettre des informations directement.

Il est pertinent qu'ils aient un rappel au moment même de leur acte. Une notification intégrée dans leur logiciel d'aide à la prescription ou à la dispensation semble idéal. Un message pourra apparaître en mentionnant les posologies à respecter ou les populations à risques mais une note leur rappelant l'information à donner au patient semble d'autant plus intéressant. Il peut également s'agir d'un petit mémo à conserver

sur le bureau ou sur le comptoir. Pour éviter les erreurs, le laboratoire peut développer une fiche d'aide à la prescription ou une réglette posologique pour faciliter l'adaptation des posologies par le médecin prescripteur.

Dans l'idée de les sensibiliser à l'importance de leur rôle et d'apporter l'information au patient lors de toute prescription ou toute délivrance, les visiteurs médicaux et délégués pharmaceutiques peuvent être mis à contribution. En contact direct avec ces professionnels, ils pourront également leur redonner les messages clés à transmettre à leurs patients. La remise d'outils ayant pour vocation de les aider dans leur pratique contribue également à les engager. Prenant différentes formes, ils sont généralement appréciés lorsqu'ils sont bien conçus. On pense premièrement aux médecins exerçant en ville et aux pharmaciens d'officine mais leurs homologues hospitaliers ne doivent pas être oubliés.

Au-delà de la simple visite, des réunions professionnelles peuvent être organisées sur ce sujet spécifiquement. Les délégués et visiteurs médicaux peuvent également intervenir dans les Comités de Lutte contre la Douleur (CLUD) et dans les Centres d'Évaluation et de Traitement de la Douleur (CETD), ou centres anti-douleur, au sein des CHU. Enfin, le bon usage du paracétamol est un thème qui peut s'intégrer dans un module de formation continue des professionnels de santé à laquelle les laboratoires peuvent contribuer en partenariat avec des organismes spécialisés.

Si les professionnels de santé sont contraints de respecter le bon usage, pour le grand public qui n'a pas toujours conscience de son importance, c'est moins évident.

2. Proposition d'actions à mettre en place auprès du grand public

Il est indispensable de rappeler qu'en l'état, la loi autorise la communication auprès du grand public pour les spécialités de paracétamol non remboursables. L'ANSM a récemment décidé l'interdiction du libre accès de ces médicaments sans pour autant restreindre la promotion dont ils peuvent faire l'objet.

Nous rappellerons tout d'abord l'importance devant être accordée au fond de la communication, au-delà de sa forme. Il est crucial, pour la santé publique, que le

paracétamol soit correctement utilisé. L'objectif d'une campagne de sensibilisation serait de promouvoir le bon usage, c'est-à-dire le respect des règles pour améliorer son utilisation par tous. Il ne s'agit pas de rendre la population réfractaire à son absorption. Cela pourrait d'ailleurs être plus dangereux que bénéfique. Les individus, craintifs vis-à-vis de cette molécule, pourraient, dans le cas de l'automédication, se tourner vers d'autres antidouleurs tels que les AINS par exemple. Or, ces produits possèdent plus de contre-indications, pas toujours connues des patients. Ils peuvent également amener à des cas de iatrogénie, même sans surdosage. Dans le cas d'une prescription médicale, le patient qui ne prend pas son traitement à base de paracétamol continuera de souffrir de douleurs. Si son médecin n'a pas connaissance de cette non-observance, il pourrait lui prescrire un antalgique de palier II, plus fort, et réservé aux douleurs plus intenses non soulagées par un antalgique de palier I. Les opioïdes sont plus délicats et possèdent plus d'effets indésirables. De plus, en cas de douleurs, le paracétamol est une première intention, à exploiter avant de se tourner vers d'autres molécules. Il peut donc être intéressant de rappeler et d'expliquer que c'est le surdosage le danger, et non la molécule en elle-même si elle est correctement utilisée. L'objectif est de remettre les choses à leur place, d'éveiller certaines consciences mais pas de faire peur. Les gens doivent avoir connaissance de la dangerosité potentielle du paracétamol. Mais il est tout aussi crucial qu'ils comprennent que, dans le respect des modalités d'utilisation, son usage est sécuritaire. L'objet est délicat et il est nécessaire que tout soit mis en œuvre pour que le message soit bien perçu et bien compris. Une mauvaise interprétation pourrait être dramatique, tant pour le laboratoire que pour la santé publique.

Le médicament est un produit particulier, complexe et d'expertise scientifique que la population générale n'a pas. Il peut alors être compliqué, pour bon nombre d'individus, de comprendre et d'assimiler les messages qui lui sont rattachés. Afin que l'information soit intelligible pour le plus grand nombre, des messages courts, clairs et précis sont à privilégier. Le vocabulaire employé doit aussi être commun. En outre, émis par une marque, le discours peut être moins ennuyeux, voire plus « ludique » pour le grand public. Il faut tout de même rester vigilant à ne pas tomber dans quelque chose de trop léger qui dissimulerait l'importance du message. Le fond et la forme de la communication sont donc cruciaux.

L'information majeure à faire passer aux individus se rapporterait aux posologies. En effet, une méconnaissance des doses maximales à respecter peut aisément entraîner un surdosage. Toujours dans le but de lutter contre l'absorption d'une trop forte dose, les avertir sur la présence de paracétamol dans de nombreuses spécialités différentes et parfois insoupçonnées semble également être capital.

Concernant les médicaments pouvant faire l'objet de publicité auprès du grand public comme c'est (encore) le cas aujourd'hui pour le paracétamol, les moyens de communication possibles pour les laboratoires sont nombreux. Le paracétamol étant une molécule que tous les Français sont susceptibles de consommer, l'objectif est de toucher le plus de monde possible.

Un spot télévisé est un dispositif de grande envergure. Sa réalisation et sa diffusion sont très onéreuses mais permettraient de toucher une large audience. De plus, il pourrait être repris sur le web, sur les espaces publicitaires des réseaux sociaux ou de sites internet. De nos jours, la grande majorité de la population est connectée. Une communication digitale permettrait aussi de sensibiliser les plus jeunes. En outre, de nombreux avantages sont attribuables au format vidéo. Surement jugé plus plaisant par le public qu'une communication écrite, il permettrait de retenir plus facilement leur attention. Et, bien pensée, la mise en scène participe à favoriser la compréhension et la mémorisation du message véhiculé.

Certaines marques possèdent leur propre site internet. Présentant leurs produits non remboursables (leurs gammes OTC jusqu'à ce qu'il y a peu), ces pages web peuvent être exploitées pour promouvoir leur bon usage avec un rayonnement plus large bénéficiant aux spécialités non remboursables.

L'information doit aussi et surtout être donnée aux moments clés de la prescription et de la dispensation. Toutes sortes de supports papier traditionnels peuvent être conçus (brochures, dépliants, flyers, ...). Du plus concis au plus complet, ils doivent rester clairs et simples de compréhension, sans noyer le destinataire dans une masse d'informations inutiles. Ces documents pourront être remis au patient lors de sa visite chez le médecin ou en pharmacie. Ils devront également être présentés aux professionnels de santé qui seront en charge de les remettre et de les expliquer. Toujours sur le même principe d'un remis papier mais plus innovants, des petits quiz

permettent de pousser à la réflexion. Une mauvaise réponse fait prendre conscience de lacunes et la correction apporte l'information qui sera plus facilement retenue. Ce concept semble très judicieux concernant le paracétamol que beaucoup pensent maîtriser.

D'autres solutions sont envisageables pour communiquer indirectement auprès des utilisateurs. Les laboratoires peuvent s'appuyer sur des sociétés savantes telle que la Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur (SFETD). Toujours de manière indirecte, ils ont la possibilité de sensibiliser via les associations de patients qui participent à l'information des malades sur les pathologies et les traitements, comme l'Association Française pour Vaincre les Douleurs (AFVD). Certaines spécialités de paracétamol étant indiquées et prescrites dans le traitement symptomatique des douleurs de l'arthrose, un partenariat avec l'Association Française de Lutte Anti-Rhumatismale (AFLAR) serait également pertinent. De même, les associations d'industriels telles que le Leem ou l' Afipa sont d'excellents relais.

Si la communication directe auprès du grand public venait à être interdite par les autorités, certaines de ces propositions resteraient possibles. Les autres ne seraient plus envisageables ou nécessiteraient une adaptation.

CONCLUSION

Le bon usage des médicaments est un véritable enjeu de santé publique dans lequel tous les acteurs sont impliqués. Les médecins, les pharmaciens et les patients doivent le respecter lors de la prescription, de la dispensation et de l'utilisation. Les pouvoirs publics comme les autorités de santé y participent en imposant le cadre réglementaire et en y sensibilisant la population. Détenteurs de l'information concernant leurs produits, les industriels doivent également y contribuer.

Les laboratoires pharmaceutiques sont confrontés à l'évolution du secteur et n'ont d'autres choix que d'adapter leurs stratégies d'actions et de communication. S'engager pour assurer le bon usage de leurs médicaments en fait partie. Ils doivent endosser leur responsabilité et tenir pleinement leur rôle pour contribuer à son amélioration.

Un marketing orienté sur la promotion du bon usage du médicament implique des changements significatifs au sein de l'entreprise mais présente des avantages non négligeables. Premièrement, cette approche contribue à rendre la communication auprès des professionnels de santé et du grand public plus pertinente. Davantage acteurs de leur santé, les patients sont aujourd'hui connectés, critiques et exigent d'être mieux informés au sujet de leurs traitements. Ils se présentent alors comme une cible à part entière. Si, paradoxalement, ils ont peu confiance en l'industrie pharmaceutique, ils attendent des laboratoires une information transparente concernant leurs produits. Les industriels ont donc une double carte à jouer : répondre à ce besoin latent et regagner la confiance de la population. De plus, cette démarche participe à la construction de marques plus fortes et à la valorisation de l'entreprise. Les relations avec ses interlocuteurs en seront renforcées. Les patients seront en effet davantage fidèles à un laboratoire qui se montre responsable et transparent. Les autorités et les professionnels de santé seront plus enclins à la collaboration avec celui-ci. En améliorant le bon usage de leurs produits, les industriels contribuent également à la maîtrise des dépenses de santé. En somme, cet engagement leur permettra sans doute de véhiculer une image plus positive et de restaurer le lien de confiance, primordial, entre eux et les autres acteurs.

Les spécialités pharmaceutiques de PMF se distinguent de celles de PMO sur plusieurs points. Au-delà de la réglementation qui les encadre, le contexte de recours à chacune de ces deux catégories est différent. Les médicaments de prescription médicale facultative sont disponibles sans ordonnance et généralement utilisés en cas de maladie aiguë. Ils peuvent faire l'objet d'automédication et, pour certains, il est possible de se les procurer librement en pharmacie. Toutes ces caractéristiques participent à les rendre moins dangereux aux yeux des consommateurs qui omettent parfois que ce sont bel et bien des médicaments et, de ce fait, ne font pas toujours attention lorsqu'ils les consomment. C'est pourquoi ces médicaments doivent davantage faire l'objet de messages de bon usage.

Cette communication demeure délicate. Elle a pour but de rationaliser la consommation et d'informer sur certains points. Elle doit absolument être maîtrisée afin de ne pas entraîner de retombées négatives, pour la santé publique comme pour le laboratoire lui-même. Sa mise en place nécessite la collaboration d'une équipe pluridisciplinaire interne qui pourra être accompagnée par des professionnels extérieurs. Sur le fond, l'élaboration des messages doit bénéficier d'une grande attention. Ils doivent être clairs, simples et compréhensibles par tous pour permettre d'atteindre l'objectif. A contrario, ils ne doivent pas prêter à confusion ou être susceptibles d'être mal interprétés. Pour ce qui est des canaux de diffusion qui peuvent être utilisés, à destination des professionnels de santé comme du grand public, ils sont nombreux. La stratégie de communication adoptée conditionnera l'efficacité de la campagne qui devra être suivie tout au long de sa diffusion.

La négligence et la banalisation des médicaments de PMF, et en particulier d'automédication, semble davantage présente lorsqu'il s'agit du paracétamol. De plus, de nombreuses lacunes subsistent à son égard. La promotion de son bon usage auprès de tous est d'autant plus nécessaire. Ciblent les professionnels de santé d'une part et le grand public d'autre part, diverses actions sont envisageables par les industriels. Afin de se révéler fructueuses, elles devront être intelligemment pensées et correctement organisées.

La sécurisation de l'utilisation du paracétamol est plus que jamais d'actualité. Dans le but de la renforcer, les autorités ont récemment décidé d'interdire le libre accès de tout médicament qui en contient. Lors de la phase contradictoire, des mesures alternatives

telles que des campagnes d'information à destination de la population ont été proposées par les titulaires d'AMM mais celles-ci n'ont pas été jugées suffisantes par l'ANSM pour éviter ou réduire les risques. Le 17 décembre dernier, la décision de supprimer tous les médicaments contenant du paracétamol de la liste des médicaments de médication officinale a ainsi été rendue publique. En ce qui concerne la communication, aucune restriction n'a été évoquée à ce jour. On peut toutefois se demander si son interdiction auprès du grand public ne serait pas la prochaine mesure discutée. Prendre l'engagement de faire la promotion du bon usage de leurs médicaments n'a pas permis aux laboratoires de conserver le statut OTC de leurs produits. Cependant, celui-ci sera sûrement indispensable pour continuer de communiquer auprès de tous.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Article L5111-1 du Code de la Santé Publique. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006689867&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20070227>
- [2] Site Meddispar <http://www.meddispar.fr/Substances-veneneuses/Informations-generales>. Consulté le 7 octobre 2019
- [3] Site Ordre Nationale des Pharmaciens <http://www.ordre.pharmacien.fr/index.php/Les-pharmaciens/Champs-d-activites/Le-medicament#PMOPMF>. Consulté le 7 octobre 2019
- [4] Site Ministère des Solidarités et de la Santé <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/glossaire/article/acces-direct-ou-libre-acces-medicament-en>
- [5] ANSM. Liste par spécialité des médicaments de médication officinale. Mise à jour le 10/05/2017. Disponible sur le site ansm.santé.fr.
- [6] Article R 4235-55 du Code de la Santé Publique.
- [7] Article L5125 du Code de la Santé Publique.
- [8] Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 du code de la santé publique.
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033507633&categorieLien=id>
- [9] ANSM Organisation de la pharmacovigilance nationale [https://ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Pharmacovigilance/Organisation-de-la-pharmacovigilance-nationale/\(offset\)/0](https://ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Pharmacovigilance/Organisation-de-la-pharmacovigilance-nationale/(offset)/0)
- [10] Article L5121 du Code de la Santé Publique.
- [11] Article L5122 du Code de la Santé Publique.
- [12] Article R5122 du Code de la Santé Publique.
- [13] Coulomb A, Baumelou A. Situation de l'automédication en France et perspectives d'évolution. Marché, comportements, positions des acteurs. Ministère de la Santé et de la protection sociale, Rapport public Janvier 2007.
- [14] Bulletin Officiel des Finances Publique-Impôts <https://bofip.impots.gouv.fr/bofip/130-PGP>
- [15] Article R4235-65 du Code de la Santé Publique.
- [16] PharmaNews, l'analyse mensuelle du marché des médicaments, Janvier 2019. IQVIA
- [17] Article R4127-34 du Code de la Santé Publique.

- [18] Bacqué MH, Biewener C. L'empowerment, un nouveau vocabulaire pour parler de participation ? *Idées économiques et sociales*. 2013;173(3):25.
- [19] Fainzang S. Transmission et circulation des savoirs sur les médicaments dans la relation médecin-malade. Le médicament au cœur de la socialité contemporaine. *Regards croisés sur un objet complexe*. 2006;267-280.
- [20] Jouet E, Flora L, Las Vergnas O. Construction et reconnaissance des savoirs expérientiels des patients [Note de synthèse]. *Revue Pratiques de formation – Analyse*. 2010.
- [21] Zambrowski JJ. L'Éthique des relations de l'industrie pharmaceutique avec les professionnels de santé et les patients : évolution et analyse. 2007.
- [22] Pouillard J. L'automédication. Rapport adopté lors de la session du Conseil National de l'Ordre des médecins. 2001.
- [23] Afipa. Les prérequis de l'Afipa en matière de selfcare, Qu'est-ce que le selfcare ?, [En ligne]. <https://www.afipa.org/le-selfcare/quest-ce-que-le-selfcare/>. Consulté le 7 octobre 2019.
- [24] Nunez Perez MG. Quelques aspects de la représentation sociale du médicament. [Mémoire non publié]. Genève : Université de Genève; 1980.
- [25] Stimson G. Obeying doctor's orders: a view from the other side. *Social Science and Medicine*. 1974;8:97-104.
- [26] Montagne M. The promotion of medication for personal and social problems. *The Journal of Drug Issues*. 1992;2:389-405.
- [27] Bissel P, Ward P, Noyce P. Mapping the contours of risk: consumer perceptions of non-prescription medicines. *Journal of Social and Administrative Pharmacy*. 2000;17(3):136-142.
- [28] Bergot Le Floch AL. Les pratiques d'automédication (spécificité des psychotropes) : analyse qualitative à partir d'entretiens sur les pharmacies familiales en pays messin. [Thèse de doctorat en médecine]. Brest : Université de Brest ; 2012.
- [29] Notebaert JF, Le Pogam MA. Les "flamboyants" et les "individus par défaut" pris au piège de la surconsommation médicale à l'époque de l'hypermodernité : vers l'accélération d'une médecine à deux vitesses ? *Revue Management et Avenir*. 2006;9:45-64.
- [30] Raynaud D. Les déterminants du recours à l'automédication. *Revue Française Des Affaires Sociales*. 2008;1:81-94.
- [31] Queneau P. Introduction "Il y a automédication et ...automédication". *Automédication Autoprescription Autoconsommation*. 1998;11-14
- [32] Fainzang S. Chapitre 1. L'information du patient est-elle un leurre ? *Journal international de bioéthique et d'éthique des sciences*. 2015;26(1):15.

- [33] Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Crotty K. Low health literacy and health outcomes : an updated systematic review. *Annals of internal medicine*. 2011;155(2):97-107.
- [34] Easton P, Entwistle VA, Williams B. Health in the hidden population of people with low literacy. A systematic review of the literature. *BMC public health*. 2010;10(1):459.
- [35] Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC public health*. 2012;12(1):80.
- [36] Abel T. Cultural capital in health promotion. *Health and modernity*. 2007;43-73.
- [37] Deccache A. Éducation pour la santé : reconnaître les “nouveaux rôles” des médecins et pharmaciens. *La santé de l’homme*. 2005;376:9-13.
- [38] OMS https://www.who.int/medicines/areas/rational_use/fr/
- [39] Article R5121-152 du Code de la Santé Publique.
- [40] Begaud B, Costagliola D. Rapport sur la surveillance et le bon usage des médicaments en France. La Documentation Française. 2013 Sept.
- [41] <http://www.ateliersdegens.org/wp-content/uploads/Giens2007TR2.pdf>
- [42] https://www.has-sante.fr/jcms/c_2615258/fr/ue-10-le-bon-usage-du-medicament-et-des-therapeutiques-non-medicamenteuses
- [43] Article R4127-34 du Code de la Santé Publique.
- [44] <https://reflexeiatrogenie.com/des-causes-connues/>
- [45] <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-bon-usage-des-medicaments/article/quelques-regles-de-bon-usage-des-medicaments>
- [46] Kotler P, Roberto N, Lee N. *Social Marketing: Improving the Quality of Life*. Sage Publication. 2002.
- [47] Courbet D. Réception des campagnes de communication de santé publique et efficacité des messages générant de la peur. Une étude expérimentale sur le rôle de la peur dans le changement d’attitudes néfastes. *Communication*. 2003;22(1):100-122.
- [48] Bouvenot G. Comment prévenir le risque thérapeutique médicamenteux. *La Revue de médecine interne*. 2001;22(12):1237-1243.
- [49] Matarazzo JD, Weiss SM, Herd JA, Miller NE, Weiss S. *Behavioral Health: A Handbook of Health Enhancement and Disease Prevention*. 1984.
- [50] Gordon R, McDermott L, Stead M, Angus K. The effectiveness of social marketing interventions for health improvement: what’s the evidence? *Public Health*. 2006;120(12):1133-1139.

- [51] Stead M, Gordon R, Angus K, McDermott L. A systematic review of social marketing effectiveness. *Health Education*. 2007;107(2):126-191.
- [52] Dossier de presse - Campagne nationale d'information et de sensibilisation sur le bon usage du médicament. 2012 Feb.
- [53] <https://www.espaceinfirmier.fr/actualites/lancement-d-une-campagne-sur-le-bon-usage-du-medicament.html>
- [54] Juillet Y. Le médicament : Optimisation du bon usage du médicament. *Ann Pharm Fr*. 2005;63(2):119-124.
- [55] Kohler C, Salès-Wuillemain E, Guéraud S, Masse L, Richard JF. Le rôle des connaissances dans l'utilisation d'une notice de médicament. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*. 2009;59(4):279-290.
- [56] Bismuth C. Vérifier que les populations cibles aient bien été atteintes, intervention lors du colloque scientifique de l'Inpes (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé). Comment mesurer l'impact des campagnes de prévention. 2011.
- [57] Les 10 préconisations du Collectif Bon usage du médicament. [Dossier de presse]. 2018.
- [58] Romand C. L'évolution de la communication des laboratoires pharmaceutiques. [Thèse de Doctorat de Sciences Pharmaceutiques / Pharmacie]. Grenoble : Université Joseph Fourier. 2009.
- [59] Articles R5121-137 à R5121-142 du Code de la santé publique.
- [60] Article R5121-162 du Code de la santé publique.
- [61] Article 31 du Chapitre VII de la loi n° 2011-2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé.
- [62] Siwek P. Publicité et médicament. *Actualité et dossier en santé publique (ADSP)*. 1999;27:29-31.
- [63] <https://festivalcommunicationsante.fr/la-mefiance-du-grand-public-envers-l-industrie-pharmaceutique/>
- [64] <https://www.leem.org/recherche-et-developpement>
- [65] Molimard M, Bernaud C, Lechat P, Bejan-Angoulvant T, Benattia C, Benkritly A, Braunstein D, Cabut S, David N, Fourier-Réglat A, Gallet B, Gersberg M, Goni S, Jolliet P, Lamarque-Garnier V, Le Jeune C, Leurs I, Liard F, Malbezin M, Micallef J, Nguon M. Information et communication sur les risques liés au médicament et son bon usage auprès des professionnels de santé et du public : Principe de précaution, gestion du risque, communication pendant et en dehors des situations de crise. *Thérapie*. 2014;69(4):355-360.
- [66] Hoeffler S, Keller KL. Building brand equity through corporate societal marketing. *Journal of Public Policy and Marketing*. 2002;21(1):78-89.

- [67] Bégaud B, Costagliola D. Rapport sur la surveillance et la promotion du bon usage du médicament en France. 2013.
- [68] <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Paracetamol-l-ANSM-lance-une-consultation-publique-pour-sensibiliser-les-patients-et-les-professionnels-de-sante-au-risque-de-toxicite-pour-le-foie-en-cas-de-mesusage-Point-d-Information>
- [69] <https://ansm.sante.fr/S-informer/Communiques-Communiques-Points-presse/Paracetamol-et-risque-pour-le-foie-un-message-d-alerte-ajoute-sur-les-boites-de-medicament-Communique>
- [70] <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Bon-usage-du-paracetamol-et-des-anti-inflammatoires-non-steroidiens-AINS-l-ANSM-veut-renforcer-le-role-de-conseil-du-pharmacien-Point-d-Information>
- [71] ANSM. Analyse des ventes de médicaments en France en 2013. Juin 2014.
- [72] Michel F. Pratiques de l'automédication par le paracétamol en population générale : étude quantitative sur les connaissances des patients à propos du paracétamol en automédication dans le département de la Seine-Maritime. Médecin humaine et pathologie. [Thèse pour le doctorat en médecine]. Rouen : Université de Rouen Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie ; 2006.
- [73] Ichai P, Legeai C, Francoz C, Boudjema K, Boillot O, Ducerf C, et al. Hépatites fulminantes (HF) inscrites en super-urgence (SU) pour une transplantation hépatique (TH) en France. Épidémiologie, résultats et facteurs prédictifs d'amélioration spontanée. Ann Fr Anesth Réanimation. 2013;32:170-1
- [74] Severin AE, Petitpain N, Scala-Bertola J, Latache C, Yelehe-Okouma M, Di Patrizio P, Gillet P. Étude prospective en pharmacie du bon usage et de la connaissance du paracétamol pris en automédication. Therapie. 2016;71(3):287-296.
- [75] Cipolat L, Loeb O, Latache C, Pape E, Gillet P, Petitpain N. Le paracétamol : connaissance, usage et risque de surdosage en patientèle urbaine de médecine générale. Étude prospective descriptive transversale. Thérapie. 2017;72(4):453-463.
- [76] Boudjemai Y, Mbida P, Potinet-Pagliaroli V, Géffard F, Leboucher G, Brazier JL, Allenet B, Charpiat B. Patients' knowledge about paracetamol (acetaminophen): A study in a French hospital emergency department. Ann Pharm Fr. 2013;71(4):260-267.
- [77] Taret E. Dans quelle mesure les laboratoires pharmaceutiques peuvent-ils promouvoir le bon usage de leurs médicaments ? Le cas du paracétamol. [Mémoire Marketing] Créteil: IAE Gustave Eiffel; 2019.
- [78] Pace JB, Nave V, Moulis M, Bourdelin M, Coursier S, Jean-Bart E, Leroy B, Bonnefous JL, Bontemps H, Coutet J, Eyssette C, Pont E. Prescription du paracétamol dans cinq centres hospitaliers français : quelles sont les pratiques?. Therapie. 2017;72(5):579-586.

ANNEXES

Annexe 1 : Campagne « Un médicament ça ne se prend pas à la légère » (CFES).



Annexe 2 : Annonce presse « Le médicament n'est pas un produit comme les autres » (Ministère chargé de la santé).



Annexe 3 : Affichettes « Le médicament n'est pas un produit comme les autres »
(Ministère chargé de la santé).



Annexe 4 : Affiche « Les médicaments sont là pour vous aider mais ... ils ont parfois du mal à vivre ensemble » (Comité bon usage).



Annexe 5 : Fiche conseils « Médication officinale » (AFSSAPS).

Tous les médicaments...

... **présentent des bénéfices mais aussi des risques.**
Un médicament est constitué d'une ou plusieurs substances actives destinées à guérir, soulager ou prévenir une (ou plusieurs) maladie(s) ou symptômes(s). Ce sont les effets bénéfiques du médicament. Les médicaments peuvent aussi être à l'origine d'effets indésirables. Ces effets sont plus ou moins fréquents et graves en fonction de la substance active, de son dosage mais aussi de votre cas personnel : votre âge, vos facteurs de risque, vos antécédents médicaux...

... **sont strictement contrôlés.** Avant sa commercialisation, tout médicament doit obtenir une autorisation délivrée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) : c'est l'Autorisation de Mise sur le Marché (ou AMM). Elle est une garantie de qualité, d'efficacité et de sécurité d'emploi. Puis, tout au long de sa vie, le médicament est soumis à un contrôle strict et une surveillance permanente.

En savoir plus

Consultez le site Internet de l'Afssaps : www.afssaps.sante.fr

143/147, bd Anatole France - F-93285 Saint-Denis Cedex
tél. +33 (0) 1 55 87 30 00 - fax +33 (0) 1 55 87 30 12

La médication officinale : qu'est-ce que c'est ?
C'est la possibilité d'obtenir, en accès direct et sous le contrôle de votre pharmacien, certains médicaments...

... **qui répondent aux mêmes exigences que les autres médicaments**
Après l'évaluation de leurs bénéfices et de leurs risques par des experts médicaux et scientifiques de l'Afssaps, ils sont mis à votre disposition dans un espace réservé de la pharmacie. Même si, en règle générale, leurs risques sont faibles, ils ne sont jamais nuls.

... **qui ne nécessitent pas de prescription médicale (ordonnance)**
Cependant, vous devez suivre les mêmes règles de bon usage que pour un médicament qui serait prescrit par votre médecin. Respectez strictement la posologie (dose et fréquence des prises), la durée de traitement, ainsi que le mode d'administration, tels qu'indiqués dans la notice ou conseillés par votre pharmacien.

... **qui sont adaptés à l'automédication**
L'indication, le dosage, la taille de la boîte ainsi que la notice d'information ont été spécialement étudiés pour vous permettre de les utiliser sans consulter un médecin. Parmi ces médicaments de médication officinale, vous trouverez des médicaments d'homéopathie et des médicaments à base de plantes: demandez conseil à votre pharmacien.

... **qui sont disponibles en pharmacie sous le contrôle du pharmacien d'officine**
Même s'ils ne nécessitent pas d'ordonnance, vous pouvez ainsi bénéficier des conseils d'un professionnel du médicament. Si vous prenez déjà d'autres médicaments, il vérifiera également qu'il n'y a pas d'incompatibilité. Il est possible que votre pharmacien ne vous délivre pas le médicament que vous avez choisi devant le comptoir, considérant qu'un autre type de traitement est plus adapté à votre cas.


ATTENTION, UN COMPORTEMENT RESPONSABLE D'AUTOMÉDICATION EXCLUT :

- ◆ Le recours systématique et abusif au contenu de l'armoire à pharmacie familiale en particulier, l'utilisation d'anciens médicaments prescrits (antibiotiques par exemple),
- ◆ l'utilisation de médicaments inconnus, conseillés ou transmis par la famille ou des amis, ou encore achetés sur Internet.

MÉDICATION OFFICINALE

Tout ce que vous devez savoir sur les médicaments en accès direct dans votre pharmacie

Jun 2008



Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé

afssaps

Certains médicaments, dits de médication officinale, peuvent être disponibles directement dans un espace réservé de votre pharmacie. Ces médicaments, bien utilisés, vous permettront de traiter certains symptômes bien identifiés. Demandez toujours conseil à votre pharmacien d'officine.

les 7 règles d'or de la médication officinale

AVANT D'ACHETER UN MÉDICAMENT

RÈGLE N°1

Pour tout médicament pris devant le comptoir il est important de valider votre choix avec votre pharmacien d'officine.

- ◆ Il vous aidera dans le choix du médicament le mieux adapté à votre cas et vous informera sur la posologie, les indications, les contre-indications, les précautions d'emploi, les interactions et les effets indésirables éventuels.
- ◆ Pour vous aider à choisir le médicament, lisez les informations inscrites sur la boîte : l'indication, la ou les substance(s) active(s), le mode de prise, le nom des excipients qui peuvent nécessiter des précautions d'emploi chez certaines catégories de patients, le pictogramme qui alerte sur les risques liés à la conduite automobile...
- ◆ Des fiches informatives par type de symptômes sont également à votre disposition afin de vous permettre d'utiliser au mieux ces médicaments.

RÈGLE N°2

Soyez particulièrement vigilant(e) si :

- ◆ vous êtes enceinte, vous allaitez, vous êtes allergique à certains produits, vous êtes âgé(e), vous êtes atteint(e) d'une affection de longue durée (notamment maladie du foie, du cœur ou des reins, diabète). Demandez systématiquement conseil à votre pharmacien.
- ◆ De même, si vous choisissez un médicament pour votre enfant, demandez toujours l'avis de votre pharmacien qui pourra vous orienter, si nécessaire, vers une consultation médicale.

AU COURS DU TRAITEMENT

RÈGLE N°4

Ne prenez pas de votre propre initiative plusieurs médicaments différents...

- ◆ car leurs effets peuvent se cumuler ou au contraire s'opposer. Si vous prenez déjà des médicaments (traitement ponctuel ou au long cours, comme les anticoagulants), signalez-le toujours à votre pharmacien.
- ◆ Le jeûne, l'alcool (bière, vin...), le tabac et certaines boissons (à base de plantes, jus de pamplemousse) modifient aussi l'effet de certains médicaments. Soyez vigilant(e) et adaptez votre mode de vie afin d'éviter ces interactions.

RÈGLE N°5

Respectez les doses par prise, l'intervalle entre les prises, le nombre de prises quotidiennes et la durée de votre traitement :

- ◆ Le médicament de médication officinale est conçu pour être utilisé à une dose et pendant une durée bien définies qui dépendent du symptôme traité. Ne dépassez pas la posologie (dose et fréquence des prises) et la durée de traitement indiquées par votre pharmacien et mentionnées dans la notice de votre médicament.

AVANT DE PRENDRE UN MÉDICAMENT

RÈGLE N°3

Lisez toujours la notice :

- ◆ la notice vous apporte des informations importantes pour utiliser votre médicament de la façon la plus efficace possible et dans les meilleures conditions de sécurité. C'est un document de référence qu'il faut lire avant de commencer votre traitement.
- ◆ Conservez toujours votre médicament et sa notice dans la boîte d'origine. La boîte assure non seulement la protection du médicament mais apporte également des informations importantes (date de péremption...).

RÈGLE N°6

Si aucune amélioration n'intervient après quelques jours de traitement, si vos symptômes s'aggravent, s'ils se répètent fréquemment,

ou en cas de doute demandez l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien. Indiquez leur toujours les médicaments que vous avez pris de vous-même pour vous soulager.

RÈGLE N°7

Si vous présentez un événement indésirable (même mineur),

il est important de le signaler à votre médecin ou votre pharmacien qui prendra le cas échéant la décision d'en informer les autorités de santé. Il vous donnera la conduite à tenir pour votre traitement.

Annexe 6 : Document « Je prends des médicaments antidouleurs à bon escient » (OFMA).

Je fais bon usage des médicaments ANTIDOULEURS OPIOÏDES

Les antidouleurs opioïdes sont les médicaments contenant de la **codéine**, du **tramadol**, de l'**opium**, de la **dihydrocodéine**, de la **morphine**, de l'**oxycodone**, du **fentanyl** ou de l'**hydromorphone**.

Comment bien utiliser les médicaments antidouleurs opioïdes qui sont obligatoirement prescrits par mon médecin pour traiter certaines douleurs modérées à intenses ?

! Pour bien utiliser un antidouleur opioïde :

- Je n'**augmente jamais seul les doses** : un surdosage peut être mortel (arrêt respiratoire). Je consulte mon médecin pour adapter la posologie.
- Je prends un antidouleur opioïde **pendant la durée déterminée par mon médecin et uniquement pour la douleur pour laquelle il m'a été prescrit**, car ces médicaments peuvent entraîner une addiction (dépendance).
- Je ne propose **jamais mon traitement** à une personne de mon entourage (risque possiblement mortel).

○ La constipation est l'effet indésirable le plus fréquent de ces médicaments. J'en parle à mon pharmacien ou à mon médecin.

○ Si la douleur n'est pas suffisamment et rapidement soulagée, je consulte mon médecin.

○ Je n'**arrête jamais brutalement mon traitement sans en parler à mon médecin** car cela pourrait entraîner des effets indésirables (sensation de manque intense, transpiration, douleurs musculaires, insomnie).

○ Si je n'**arrive pas à arrêter l'antidouleur opioïde, ou si je ressens le besoin d'augmenter les doses**, j'en parle à mon pharmacien ou à mon médecin.

○ Je ne conduis pas un véhicule sans l'avis de mon médecin.

JE PRENDS DES MÉDICAMENTS ANTIDOULEURS À BON ESCIENT

L'ESSENTIEL

pour assurer l'efficacité et limiter les risques de mon traitement antidouleur

www.ofma.fr

#BonUsageMédicamentsAntidouleurs

#BUMA

En partenariat avec :

- 📶 Je peux déclarer les effets indésirables des médicaments antidouleurs sur signalement-sante.gouv.fr.
- 📶 Je peux demander des renseignements sur mon traitement antidouleur à mon centre de pharmacovigilance ou d'addictovigilance sur rfcpv.fr/contacter-votre-crpv ou addictovigilance.fr/centres.
- 📶 Je peux consulter les notices et informations de référence des médicaments antidouleurs sur base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr.

Je fais bon usage du PARACÉTAMOL

Comment bien utiliser le paracétamol pour traiter une douleur légère à modérée sans avoir consulté mon médecin ou demandé conseil à mon pharmacien ?

— JE NE PRENDS PAS DE PARACÉTAMOL si :

- j'ai une allergie au paracétamol
- j'ai une maladie grave du foie

Je pense à signaler que j'ai pris du paracétamol si l'on doit prendre ma température.

! Pour bien utiliser le paracétamol :

- Je commence par la dose la plus faible efficace : 500 mg.
- Je ne dépasse jamais 1 gramme (1000 mg) par prise.
- Je ne dépasse jamais 3 grammes (3000 mg) par jour en automédication ; si la douleur n'est pas soulagée, je consulte mon médecin.
- J'attends 4 à 6 heures minimum avant d'en prendre à nouveau.
- Je vérifie la présence de paracétamol dans les autres médicaments pour ne pas dépasser 3 grammes par jour (médicaments contre la douleur, la fièvre et les symptômes du rhume ou de l'état grippal).
- Je ne consomme pas d'alcool pendant le traitement.
- Je ne dépasse pas 5 jours de traitement en automédication sans avis de mon médecin.

Si je dépasse la dose maximale (par prise ou par jour), je risque d'endommager mon foie de manière irréversible.

Pour un adulte ou un enfant de moins de 50 kg :
Je consulte la notice pour connaître la dose maximale recommandée en fonction de l'âge ou du poids.

Je fais bon usage de l'IBUPROFÈNE

Comment bien utiliser l'ibuprofène pour traiter une douleur légère à modérée sans avoir consulté mon médecin ou demandé conseil à mon pharmacien ?

En cas de douleur, je privilégie l'utilisation du paracétamol.

— JE NE PRENDS PAS D'IBUPROFÈNE si :

- j'ai une allergie à l'ibuprofène
- j'ai des antécédents d'asthme
- je suis enceinte ou si j'allaite
- j'ai la varicelle
- j'ai des troubles de la coagulation ou si je prends des anticoagulants
- j'ai des antécédents de saignements ou d'ulcère de l'estomac
- j'ai une maladie digestive, des reins, du foie ou du cœur

En cas de toux, de douleur pulmonaire, dentaire, des oreilles ou des sinus, je consulte mon médecin, l'ibuprofène pouvant masquer les signes d'infection.

Je pense à signaler que j'ai pris de l'ibuprofène si l'on doit prendre ma température.

! Pour bien utiliser l'ibuprofène :

- Je commence par la dose la plus faible efficace : 200 mg.
- Je ne dépasse jamais 400 mg par prise.
- Je ne dépasse jamais 1200 mg par jour ; si la douleur n'est pas soulagée, je consulte mon médecin.
- J'espace les prises d'au moins 6 heures.
- Je ne prends jamais en même temps un autre médicament contenant de l'ibuprofène (médicaments contre la douleur, la fièvre, les symptômes du rhume ou de l'état grippal), de l'aspirine, ou un autre anti-inflammatoire. Je vérifie la notice des autres médicaments.
- Je ne dépasse pas 5 jours de traitement en automédication sans avis de mon médecin.
- J'arrête le traitement en cas de troubles digestifs (douleurs) ou d'éruption cutanée et je consulte mon médecin.

Pour un adulte ou un enfant de moins de 30 kg :
Je consulte la notice pour connaître la dose maximale recommandée en fonction de l'âge ou du poids.

Je ne mélange pas les pipettes entre le paracétamol et l'ibuprofène.



DEMANDE D'AUTORISATION DE SOUTENANCE

Nom et Prénom de l'étudiant : TARET Emma INE : 09.06.06.67.67.6

Date, heure et lieu de soutenance :

Le

07	02	2020
jour	mois	année

 à 18 h. 15 Amphithéâtre ou salle : Amphi Cuisine

Engagement de l'étudiant - Charte de non-plagiat

J'atteste sur l'honneur que tout contenu qui n'est pas explicitement présenté comme une citation est un contenu personnel et original.

Signature de l'étudiant :

Avis du directeur de thèse

Nom : MORGENRATH

Prénom : THOMAS

Favorable

Défavorable

Motif de l'avis défavorable :

Date : 07/01/2020
Signature:

Avis du président du jury

Nom : DINE

Prénom : Thierry

Favorable

Défavorable

Motif de l'avis défavorable :

Date : 7/1/2020
Signature:

Décision du Doyen

Favorable

Défavorable

Le 20/01/2020
Le Doyen

B. DÉCAUDIN

Université de Lille
FACULTE DE PHARMACIE DE LILLE
DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE
Année Universitaire 2019/2020

Nom : TARET
Prénom : Emma

Titre de la thèse : La promotion du bon usage des médicaments de prescription médicale facultative par les laboratoires pharmaceutiques. L'exemple du paracétamol.

Mots-clés : Promotion, bon usage, médicaments de prescription médicale facultative, laboratoires pharmaceutiques

Résumé : Le bon usage des médicaments est un véritable enjeu de santé publique qui implique tous les acteurs, y compris les industriels. Il incombe à ses derniers de communiquer l'information relative à leurs produits. Si on assiste au passage d'un marketing produit à un marketing centré sur le patient de la part des laboratoires pharmaceutiques, ceux-ci doivent également révolutionner leur communication concernant les médicaments de prescription médicale facultative auprès du grand public. Cela implique un profond changement dans leur stratégie mais semblerait bénéfique pour tous, y compris pour eux-mêmes. Médicament le plus consommé dont la sécurisation est plus que jamais d'actualité, le paracétamol est le symbole même pour lequel la promotion du bon usage doit être accentuée. Pour y parvenir, divers moyens sont à la portée des laboratoires mais la stratégie de communication adoptée sera décisive. De même, travaillés par une équipe pluridisciplinaire, le fond et la forme du message devront bénéficier d'une attention particulière.

Membres du jury :

Président : DINE Thierry, Professeur des Universités, Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Lille – Praticien Hospitalier, Centre Hospitalier d'Haubourdin

Assesseur(s) : MORGENROTH Thomas, Maître de conférence, Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Lille

Membre(s) extérieur(s) : SAMPERS Valérie, Pharmacien Responsable des Affaires Pharmaceutiques Internationales, LFB