

## **L'AUTOMÉDICATION**

L'expression clinique des symptômes ressentis par le malade, constatée par le médecin et rapportée à son étiologie conduit au pouvoir thérapeutique, celui du médicament en l'occurrence, qui est au centre de la relation médecin-malade : l'ordonnance ayant acquis ses lettres de noblesse dans une valeur symbolique que représentent les caractéristiques du médicament, son nom, sa couleur, sa forme d'administration, son prix... et l'espoir de guérison. Ce n'est pas le moindre des paradoxes cependant que de considérer que pour des problèmes de soins courants, 85% des Français auraient recours à une médication sans avis médicalisé selon l'étude T. Nelson Sofrès menée sur un échantillon représentatif de 1.135 personnes interrogées (de 15 ans et plus): ainsi est réalisée une "**automédication**" avec une proportion de 17% de médicaments "non prescrits" (500 millions d'unités) sur l'ensemble des médicaments vendus en 1998 (2,9 milliards d'unités de médicaments vendus).

**Définition** : l'automédication est l'utilisation, hors prescription médicale, par des personnes pour elles mêmes ou pour leurs proches et de leur propre initiative, de médicaments considérés comme tels et ayant reçu l'AMM, avec la possibilité d'assistance et de conseils de la part des pharmaciens. Par définition, comme le médicament est le produit ayant reçu une AMM, qu'elle soit française ou européenne, cette définition est celle retenue par le Comité Permanent des Médecins Européens.

**L'automédication** : initiative du consommateur, à l'exclusion de la médication officinale qui est une proposition du pharmacien. Le problème de la proposition et de la dispensation par le pharmacien sera étudié ultérieurement.

**Objectif** : bien que prise sans prescription médicale, l'automédication doit permettre la prise de médicaments adaptés à l'utilisateur, avec une information suffisante et pertinente de la part du fabricant et du distributeur, afin d'assurer la plus grande sécurité d'utilisation, la plus grande efficacité des soins et le meilleur service rendu aux patients au prix du moindre risque consécutif d'accident.

**Les différents éléments de l'automédication** : en l'absence de statut de l'automédication, l'élément déterminant est constitué par la connaissance que le malade peut avoir des symptômes ressentis ou de ses "troubles", et par leur perception qui varie avec son niveau socio-culturel, sa faculté d'observation, ses connaissances, ses antécédents... tous éléments qui déterminent le recours à une automédication délibérée : ce ne peut être que le traitement d'un symptôme dont il faut souligner le caractère pour le moins ambigu et qui suppose que ce traitement soit de courte durée et mono- symptomatique.

Ainsi, il est important d'appréhender au mieux du mouvement consumériste, de l'industrie pharmaceutique et de la sécurité sociale, les différentes motivations de la pratique de l'automédication.

### **L'aspect psychologique des patients** conditionné par :

le développement des secteurs " grand public " de l'industrie pharmaceutique, des ouvrages et revues de vulgarisation médicale...

le développement de la publicité qui crée une surinformation, le plus souvent mal contrôlée, dans son contenu et ses limites, et de sa finalité exclusivement commerciale.

le développement des informations médicales audiovisuelles, parfois source de fallacieux espoirs

leur " santé " : préoccupation constante de la population et souci bien naturel de chacun à la recherche de ce " plaisir solide, charnu et moelleux " dont parlait déjà Montaigne.

la personnalité propre de l'homme malade qui doit nous alerter sur ses motivations affectives, plus ou moins conscientes, d'anxiété, de peur de vieillir, de souffrir, de mourir...

l'attitude à l'égard du mal être en dehors de toute maladie : la santé étant considérée comme un droit, tout " mal être " est une entrave insupportable au " bien être " que les progrès scientifiques sont sensés nous garantir.

le médicament, perçu comme l'instrument magique, permettant d'envisager toute liberté de respirer, maigrir, dormir, manger, boire, courir...ressentie à tort sans contrainte ni danger. et incluant aussi l'effet " placebo ", contradictoire, psycho-dynamique, imaginaire ou irrationnel.

le médicament perçu au contraire comme " dangereux " d'où l'engouement des médecines alternatives, douces...

Cet aspect psychologique doit être considéré par le médecin comme particulièrement important avec son patient et ses proches.

En fait, les sociétés de consommateurs, l'assurance maladie, l'industrie pharmaceutique, les agences de publicité ne sont pas sans action sur les patients, en induisant le facteur publicitaire, source d'automédication.

Toutes ces stratégies, sous prétexte d'éducation sanitaire sont en réalité, compte tenu des risques évidents de dévoiement, en contradiction avec les impératifs d'une politique de santé publique efficace.

### **Les aspect sociologiques et économiques de la pratique de l'automédication**

Cette pratique, fait social aujourd'hui incontesté, est généralisée : 75% des Français achètent des médicaments sans ordonnance. Elle est conséquente mais limitée, puisqu'elle ne représenterait que 10% des chiffres d'affaires des ventes de médicaments en soulignant que depuis 1960 il y a une baisse de l'automédication due, semble-t-il, à l'augmentation du nombre des médecins, à la généralisation de la Sécurité Sociale (Insee, Credoc, Credes) et aux intentions du législateur de promouvoir ou non cette pratique.

L'automédication est appliquée essentiellement aux nourrissons et aux jeunes enfants, surtout lorsqu'il s'agit d'un deuxième enfant (par expérience acquise des parents), la clientèle féminine

est proportionnellement plus importante que la clientèle masculine (Credes 1996) et l'automédication augmente progressivement chez les adultes de 40 à 79 ans et baisse à partir de 80 ans alors que les prescriptions sont alors 3 fois supérieures, en raison d'une polymédicalisation.

Le recours à l'automédication est plus important chez les cadres, artisans, commerçants et chefs d'entreprise, les personnes diplômées, ou à comportement dit "préventif".

Ici interviennent d'une part le "système référentiel profane" (E. Freidson) défini par la culture et le savoir qu'ont les individus sur la santé, sur les professionnels de santé et les relations entretenues dans la vie sociale en insistant sur le fait que la connaissance n'est pas la reconnaissance d'une compétence, et d'autre part, le "système référentiel professionnel" : médecins, pharmaciens, institutionnels de santé que la population est amenée à fréquenter, différent du système "référentiel profane".

Cette prise en charge par les patients de leur propre santé, favorisée par les mouvements associatifs de consommateurs est une démarche d'autonomie par rapport aux thérapeutes institutionnels mais son extension est tempérée par la perception des risques encourus (erreur de diagnostic) et l'absence fréquente de remboursement, ce qui fait que le rôle du médecin prescripteur reste fondamental, à l'égal du pharmacien conseil et que la médication familiale n'a que peu d'influence sur l'industrie du médicament, même si les organismes d'assurance maladie et l'Etat ne sont pas sans penser que l'automédication est un levier non négligeable dans le cadre d'une politique de maîtrise des coûts de la santé par détermination du choix des priorités : qualité des soins, possibilités financières, favorisées par ce seul motif de ne plus rembourser que sur des critères d'efficacité reconnus et non pour des motifs politiques.

### **Automédication ou autoprescription**

Il n'existe pas de spécialités dites d'automédication reconnues par le Code de la Santé Publique, la réglementation française définissant :

**les médicaments ayant obtenu l'AMM** de l'agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, comprenant les médicaments qui ne devraient pas être dispensés de prescription médicale obligatoire et ceux qui ne devraient pas non plus être utilisés dans le cas d'automédication soit : les médicaments sur les listes 1 ou 2 ou sur la liste des stupéfiants, de **prescription obligatoire** et inscrits sur la liste des médicaments remboursables ou non, ces derniers ayant un prix libre et sans publicité.

**les médicaments hors liste** ou en vente libre qui ne nécessitent pas obligatoirement de prescription médicale et constituent des produits d'**automédication potentielle**, ces médicaments doivent comporter dans leur conditionnement, à l'intention des usagers, une information écrite, appropriée et dûment autorisée.

Dans ce groupe de médicaments hors liste, il faut distinguer :

les médicaments remboursables s'ils sont prescrits et ceux inscrits sur la liste des produits non remboursables

les médicaments non prescrits donc en l'état actuel, non remboursables : c'est l'**automédication**.

l'ensemble des spécialités non remboursables (et non inscrites sur la liste de substances vénéneuses) et acquises sans ordonnance peuvent être utilisées dans un cadre familial.

Reste qu'il faut citer dans l'automédication, l'autoprescription de " substances de bien-être ", sans justification thérapeutique, dites d'accompagnement ou de performance physique que constitue le lot des produits dits " compléments alimentaires (vitamines, créatinine, acides aminés...) " qu'on retrouve en parapharmacie, avec sa dérive possible d'utilisation de produits nécessitant une prescription médicale plus ou moins justifiée.

Les médicaments hors liste, en vente libre font l'objet d'une " publicité Grand Public ", restent contrôlés par la commission de contrôle de la publicité et du bon usage des soins : normalement une personne ne peut obtenir que des produits ayant obtenu l'AMM..

En dehors de ces dispositions de délivrance des médicaments, doit être prise en compte l'utilisation du " *cyber univers* " avec le " *commerce électronique* " concernant la possibilité d'obtention de médicaments par des patients sur des sites Internet avec publicité surabondante, sans identification des annonceurs, sans respect des règles applicables à la publicité des médicaments ni des règles de dispensation des produits, en sachant toutefois que cela comporte le risque d'introduire un produit considéré comme un médicament à l'étranger mais non inscrit à la pharmacopée française, par conséquent non autorisé en France et de ce fait interdit à l'importation (compte tenu des règles du contrôle des douanes qui interdisent strictement l'importation des produits non autorisés en France, sous peine d'infraction) .

### **Préoccupations médicales, Circonstances, Limites et Risques de l'Automédication**

Le besoin de " se traiter " correspond à la survenue des symptômes, maux en apparence bénins (douleurs, insomnie, fatigue, toux, constipation...) dont l'intensité ou la gêne fonctionnelle n'est pas de nature à limiter les activités habituelles, en attente d'une éventuelle consultation médicale, " si cela ne passe pas ". Cette gêne est parfois subjective et relève du besoin d'un certain confort, allant du banal sédatif au remède du domaine publicitaire. Cette automédication correspond le plus souvent à une autoprescription " à l'aveugle ", délibérée, au jour le jour, par facilité, ou en réponse à l'anxiété subite qui génère l'apparition de symptômes, en puisant dans la pharmacie familiale, par nécessité financière, en espérant une amélioration personnelle rapide ou avec l'aide du pharmacien, ou par manque de temps réel ou fallacieusement invoqué, par impatience ou commodité.

Cette attitude est largement conditionnée par une publicité à laquelle il est difficile d'échapper, en tous lieux, publics et à domicile (presse, émissions télévisées) et qui comporte le risque d'une information incontrôlable quant à ses conséquences et plus propre à séduire qu'à convaincre.

Même si l'automédication est une réalité qui doit être connue et acceptée du médecin tant elle s'impose aujourd'hui, elle demeure une réalité dangereuse et contestable suivant les cas ;

Lorsqu'elle répond à la survenue d'un symptôme, qu'elle est pratiquée à l'aveugle et de façon prolongée (pharmacie familiale, conseil de l'entourage ou médicaments achetés directement), il est évident que cette pratique est éminemment discutable car elle masque la survenue possible d'une pathologie, grave parfois, et de toute façon prise en charge avec un retard toujours regrettable, alors que la prise en charge précoce ne peut qu'en limiter les conséquences et la gravité ;

lorsque les risques encourus sont extrêmement faibles dans des conditions normales d'utilisation et que le bénéfice réel est pertinent et prouvé scientifiquement ;

lorsqu'elle correspond à un conseil pharmaceutique - médication officinale-, elle peut être

salutaire mais elle manque nécessairement de rigueur et de pertinence en l'absence de référence à une pathologie authentiquement identifiée.

Dans un certain nombre de cas, l'automédication peut être acceptable lorsqu'elle correspond à la prolongation d'une thérapeutique déjà établie (pathologie chronique, diabète, coronarite...), les conditions sont celles du traitement en cours de la maladie dûment connue mais qui ne saurait de toutes façons se poursuivre sans la coopération aussi précoce que possible du médecin traitant. Les limites du champ spécifique de l'automédication restent imprécises et il ne peut exister un champ spécifique bien défini car le concept de symptôme unique, et aussi banal qu'il puisse paraître, risque de masquer l'indice d'une pathologie potentiellement grave voire dramatique : c'est pourquoi la pratique de l'automédication est une " pratique à risques ".

Ces risques sont la conséquence de prescriptions sans justification thérapeutique spécifique ou d'automédications non contrôlées, c'est à dire ne respectant pas les règles d'utilisation des médicaments : précautions, mises en garde, contre-indications...et les risques observés sont liés à l'absence du contrôle possible des posologies, de la durée du traitement, des interactions médicamenteuses, des effets iatrogéniques, allergiques ou d'incompatibilité, des dates de péremption des médicaments (pharmacie familiale) sans oublier le risque de " dopage " (prescriptions abusives, prescriptions des entraîneurs sportifs) et le risque de perte de vigilance tant en milieu de travail que dans la conduite automobile lors de la prise non contrôlée de médicaments psychotropes : tranquillisants, antidépresseurs, neuroleptiques sans oublier le risque de potentialisation de ces médicaments par l'alcool et autres toxiques.

On ne saurait négliger non plus le risque de la vente en vrac des médicaments et du conditionnement sans rapport avec la durée nécessaire au traitement d'où le reliquat inévitable dans la pharmacie familiale...

Au total, ces risques sont la conséquence de :

- l'absence d'un examen médical et d'un diagnostic.
- l'utilisation liés à la nature des produits utilisés ou à une association malencontreuse de médicaments.
- la mise en route d'un traitement à l'aveugle ou retardé ou au cours d'un état non pathologique mais nécessitant des précautions thérapeutiques ( grossesse, allaitement.)

Ceci implique que l'automédication ne puisse se pratiquer que dans des conditions très strictes.

### **Les responsabilités de l'automédication**

Les responsabilités dues à la confusion et à la confiance de l'automédication sont au nombre de trois :

**La responsabilité de l'intéressé** : elle est majoritaire, l'automédication étant le plus souvent la conséquence d'une impulsivité émotionnelle d'inquiétude, d'insouciance, de négligence, d'ignorance (choix du médicament, de sa posologie, de la durée du traitement),...d'un sentiment d'indépendance vis à vis de la toute puissance du thérapeute, de la tentation d'une source d'économie de consultations ou (et) de médicaments, d'un souci de " gagner du temps " , de l'influence des associations de consommateurs, majorée par la confusion née du foisonnement d'informations largement médiatisées.

Ajoutons à cela le désordre quasi permanent qui règne dans la pharmacie, dite " familiale ", d'accès commode, avec son reliquat de prescriptions antérieures que constituent les médicaments, parfois d'usage spécifique, qui peuvent avoir atteint leur date de péremption et les

flacons entamés, transformés en bouillon de culture après utilisation partielle du produit. En dehors du risque d'intoxication chez les enfants par absorption accidentelle, on n'insistera jamais assez pour dire combien la conservation d'un médicament prescrit antérieurement est inutile ou dangereuse dans la mesure où l'autoprescription risque d'être totalement inappropriée, mais à qui la faute ?... cette responsabilité relève entièrement de la liberté propre du patient.

**La responsabilité du médecin :** le recours à l'automédication peut être mis sur le compte de l'absence de dialogue de la part du médecin qui n'a pas averti son patient des risques de cette pratique, oubli, omission, tout particulièrement en négligeant l'existence d'éventuelles consultations auprès d'autres praticiens (art. 47,58,63,64 du code de déontologie) : le devoir d'information n'a manifestement pas eu lieu et nuit à la relation de confiance mutuelle patient-médecin.

Il convient à ce sujet de rappeler que toute prescription doit être conforme aux dispositions du code de déontologie :

art. 8 *“ le médecin doit limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins ..”*

art 21 *“ il est interdit aux médecins de délivrer des médicaments non autorisés “.*

art 34 *“ 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”.*

art 35 *“ le médecin doit à la personne qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose “.*

art 39 *“ les médecins ne peuvent proposer aux malades ou à leur entourage comme salubre ou sans danger un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé “.*

comme aux dispositions du Code la Santé publique et du Code de la Sécurité Sociale relatives aux nouvelles règles de prescription : décret n° 99-915 ( 27 10 1999), art. R 5148 ( 27 10 1999 ) et circulaire DDRI n° 30/2000 d'application.

Ces dispositions sont de nature à obliger le médecin, dans l'intérêt de ses patients à une prescription médicamenteuse rigoureuse (posologie, durée du traitement, modalité d'administration) à s'enquérir de la nature des traitements suivis, de leur observance, d'une éventuelle automédication non signalée et c'est à cette occasion qu'il peut être amené à constater les effets iatrogéniques d'une médication inavouée et responsable d'une symptomatologie clinique imprécise....

Le regard sur le contenu de la pharmacie familiale est aussi l'occasion de remarques relatives à la consommation, l'inutilité et la péremption des différents médicaments. Rappelons également que le médecin a le devoir de mettre en garde son patient contre l'autoprescription qui n'est pas une panacée à toutes les pathologies dues en particulier à certains excès : tabac, alcool, alimentation, que *“ la santé n'est pas une grâce de la nature mais le fruit d'un effort quotidien ”* (Pr. Tubiana) et que les mesures hygiéno-diététiques sont une excellente prévention thérapeutique.

Cette fonction du **docteur** en médecine : *“ doctor ”* (docere ) celui qui enseigne correspond à son obligation pédagogique d'information à l'égard des patients, de sa responsabilité dans le domaine de la santé, (art 2 du code déontologie) et le dialogue médecin-patient renforçant la relation privilégiée de confiance demeure un élément capital de toute thérapeutique.

**La responsabilité du pharmacien :** elle doit être conforme, d'une part aux dispositions du code de la santé publique (art R 5015-1) : *“ le pharmacien a un devoir particulier de conseil lorsqu'il est amené à délivrer un médicament qui ne requiert pas une prescription médicale.*

*Il doit par des conseils appropriés et dans le domaine de ses compétences, participer au soutien apporté au patient ”*, d'autre part au protocole d'accord *“ Etat / Officine “* art 1 : *“ dans l'exercice quotidien de leur profession, les pharmaciens d'officine s'engagent à renforcer la qualité de la*



*dispensation des médicaments, notamment : en développant le conseil personnalisé et le suivi auprès des patients, dans les conditions de confidentialité adéquates, en favorisant le bon usage des médicaments ainsi que l'observance des traitements, en garantissant la validation des prescriptions dont ils assurent l'exécution afin de rechercher, en collaboration avec les médecins, la meilleure qualité des soins et la maîtrise de la consommation pharmaceutique. ”*

Tout réside dans la qualité de l'accueil et de l'information, confortée dans l'officine par :

la disponibilité et la qualité de l'écoute au questionnement des patients,

le dialogue personnalisé dans le respect indispensable de la discrétion, de la confidentialité et du respect du secret professionnel,

le conseil sans retard d'orientation du patient : service hospitalier (urgence), consultation du médecin traitant en fonction des informations recueillies et de la nécessité d'un suivi thérapeutique,

les recommandations du bon usage et de l'administration des médicaments,

la prudence concernant les situations à risques : grossesse, allaitement, diabète, personnes âgées...

attitudes contribuant à une automédication raisonnable et raisonnée dans l'intérêt des patients et de la collectivité.

Ceci dit, l'utilisation des **médicaments hors prescription** concerne deux possibilités en matière de médication :

1. l'automédication par le choix de médicaments en libre service : automédication réelle, sous l'entière responsabilité du consommateur qui en prend l'initiative. En contradiction avec la stratégie actuelle de la traçabilité et la sécurité sanitaire, l'officine pharmaceutique souhaite que la médication officinale pour les médicaments hors prescription soit reconnue dans le but d'améliorer la sécurité sanitaire par son " intervention humaine " auprès du patient, non sans engager la responsabilité du pharmacien.
2. l'automédication conseillée par le pharmacien : médicament familial, conseil, grand public, engageant pleinement la responsabilité du pharmacien sur le plan déontologique, civil et pénal.

La notion des responsabilités propres au médecin, comme au pharmacien, justifie dans l'intérêt du patient une attitude déontologique commune, incluant :

l'aide et l'encouragement au bon usage du médicament, l'amélioration de la communication dans les relations entre patients, médecin et pharmaciens et tous les professionnels de santé dans l'espace d'une sécurité sanitaire accrue,

une formation continue indispensable qui pourrait comporter également la mise en place d'un enseignement pluridisciplinaire incluant médecins et pharmaciens.

Réalité évidente, l'automédication a besoin d'être organisée au mieux d'un usage compatible avec la santé publique dont les responsables institutionnels devront envisager l'évaluation spécifique de la consommation des médicaments, du comportement des patients et de ses

aspects psychologiques dans la pratique proprement dite de l'automédication. Ces réflexions devraient s'intégrer dans une charte à trois volets : l'un destiné au patient, comportant principalement des recommandations et des mises en garde, les deux autres destinées respectivement au médecin et au pharmacien concernant le respect des règles de prescription, des mesures de précaution et les dispositions déontologiques privilégiant les relations indispensables de confiance avec le patient.

### **l'automédication et l'assurance maladie**

Même si l'automédication échappe à l'analyse de l'assurance maladie, celle-ci ne saurait rester indifférente au problème de société, qui concerne la consommation de médicaments et le développement de l'industrie pharmaceutique; à ce sujet, il faut rappeler les campagnes d'information de la CNAM au cours des années 1991, 1992 et 1993 : “ *un médicament ça ne se prend pas à la légère* ” qui concernaient manifestement l'automédication et rappeler aussi la sensibilisation des centres de pharmacovigilance sur les risques iatrogéniques d'une automédication inconsidérée. La maîtrise médicalisée des dépenses de santé passe à cet effet par les référentiels de bonne pratique mais la responsabilité se pose pour le médecin, lorsque l'autoprescription de spécialités est en contradiction avec les prescriptions, en référence avec les RMO interdisant certaines associations de spécialités, (exemple les AINS et certaines spécialités antalgiques à base d'AINS ) Les guides des médicaments de l'automédication à la disposition du public sont destinés précisément à l'information des risques potentiels, ce qui ne manque pas d'intérêt en santé publique.

Enfin il faut bien reconnaître que les accidents consécutifs à l'automédication, iatrogénie par exemple ou secondaires auxquels sont confrontés anesthésistes et chirurgiens, entraînent des soins coûteux, de longue durée, voire des hospitalisations, (8,4% des patients hospitalisés le sont du fait d'un effet indésirable d'origine médicamenteuse dont 35% de patients de plus de 65 ans) , des arrêts de travail avec toutes les conséquences prévisibles de type économique. et c'est une notion qui ne doit échapper ni aux patients ni aux médecins ni aux pharmaciens ni aux politiques dans les décisions de santé publique.

Ce raisonnement s'adresse aux médecins, aux pharmaciens et à l'industrie pharmaceutique et bien entendu il s'adresse à tous les organismes quels qu'ils soient de prévoyance médico-sociale publics et privés dans le cadre de :

l'intérêt d'une bonne utilisation des médicaments et même de ceux non remboursables,  
l'intérêt d'une évaluation systématique pour tout projet de prescription médicamenteuse,  
l'intérêt d'évaluer les risques et les accidents et leurs coûts,

en sachant que ces principes de “ précaution ” ne sont pas évidents mais, qu' a fortiori, s'il est raisonnable d'envisager des économies dans le domaine de la santé en prônant une automédication, il est non moins raisonnable d'exiger une automédication contrôlable.

### **L'automédication en Europe**

La commission européenne a publié en juin 1994 une communication adoptant un programme d'action communautaire de promotion, d'information adéquate de la part des médecins d'éducation et de formation en matière de santé, conformément au cadre de l'action dans le



domaine de la santé publique avec la constatation d'une aspiration des citoyens européens à prendre une grande part de responsabilité dans le cadre de leur propre santé. La commission met en avant le fait que les conseils et informations doivent être à même d'assurer aux consommateurs une automédication appropriée, sûre et responsable.

L'objectif de ce programme précise que tous les partis impliqués dans l'automédication qui " n'offrirait que la possibilité d'aider à prévenir et traiter les symptômes de durée brève et maladies légères qui ne requièrent pas de consultation auprès d'un médecin ", doivent veiller à ce que tous les médicaments délivrés sans prescription médicale soient adaptés à l'utilisateur et qu'une information suffisante et pertinente lui soit prodiguée, ceci afin d'assurer le meilleur bénéfice thérapeutique possible et la plus grande sécurité d'utilisation.

### **Automédication et Santé publique**

Art 2 du code de déontologie : "le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité " .

Il est bien évident que l'automédication ne saurait être étrangère aux préoccupations de la santé publique lorsqu'on sait que tout médicament constitue un risque potentiel et qu'il faut savoir en appréhender la survenue : l'automédication ne peut donc s'envisager que dans des conditions précises concernant des troubles temporaires, de durée limitée, justifiant des mesures de prudence avec observation attentive au moindre signe d'alarme ou de doute quant à la survenue de manifestations d'intolérance ou de posologie de médicaments non respectée.

D'autre part, la Santé Publique nécessite une éducation sanitaire permanente, s'adressant à tous les professionnels soignants afin de sensibiliser la population à la rigueur de toute médication la concernant et à plus forte raison concernant l'automédication..

Elle nécessite également la rigueur des responsables de l'industrie pharmaceutique en particulier dans la délivrance des AMM qui doivent tenir compte, en cas d'automédication, des conditions d'utilisation des produits utilisés sans prescription médicale : conditionnements appropriés, règles strictes d'information, analyse critique et prudence dans la diffusion de toute publicité autorisée, organisation d'une évaluation systématique en pharmacologie appliquée.

### **CONCLUSION**

L'automédication est une réalité culturelle, sociale et d'actualité dans notre pays. Vouloir l'interdire, si cela même était possible, serait une erreur.

Son utilisation spontanée par tout individu et sous sa propre responsabilité n'est pas forcément critiquable... même si cette pratique apparaît être en contradiction avec les règles modernes du bon usage du médicament, de sa traçabilité, de certaines déclarations obligatoires, etc.. etc..

L'automédication n'est pas sans comporter des risques pour la santé, liés par exemple, à la nature même du produit, à l'inadaptation de son utilisation, à la compétition ou à la synergie avec un autre médicament, à une posologie anormale, au manque de connaissances basiques de l'individu qui y a recours, soit pour lui-même, soit ce qui peut être plus grave, pour autrui..

Certains produits induisant des troubles du comportement, peuvent initier des accidents lors du

travail ou de la conduite sur route, ou renforcer des pathologies liées à l'addiction..

Si l'automédication n'est pas déraisonnable lorsqu'elle s'avère utile dans l'attente d'un avis médical pour pallier temporairement un trouble important par une médication de courte durée, par contre elle risque de devenir très dangereuse si elle échappe trop longtemps à une consultation médicale ou si elle est utilisée de façon irréfléchie alors que la maladie responsable du trouble n'est pas encore identifiée.

La prudence réclame une éducation de l'utilisateur, notamment par une information pertinente. Les acteurs de santé ont ici une place importante mais non exclusive et le médecin lors d'une prescription ne doit pas laisser ignorer le danger du médicament si celui-ci était utilisé hors du cadre pour lequel il est recommandé.