

<b>TD séance 8 : surconsommation médicamenteuse et automédication</b>
---

Me 02.03.05	Groupe 4	M. Grima /Pr. André Muller
Me 23.03.05	Groupe 3	M. Grima /Pr. André Muller
Ma 29.03.05	Groupe 1	M. Grima /Pr. André Muller
Ma 05.04.05	Groupe 2	M. Grima /Pr. Jacques Kopferschmitt

---

**Objectifs de la séance :**

1. Savoir définir les notions de surconsommation et d'automédication
2. Comprendre les données sur lesquelles repose la notion de surconsommation
3. Connaître les classes de médicaments particulièrement concernées par la surconsommation et/ou l'automédication
4. Connaître les conséquences et les risques de la surconsommation et de l'automédication
5. Savoir anticiper ou reconnaître une situation de surconsommation ou de mauvaise automédication à travers les propriétés des médicaments

**Analyse de cas cliniques:**

- Cas clinique N°1 : Abus d'hypnotique et d'anxiolytique
- Cas clinique N°2 : Céphalées par abus d'antalgiques
- Cas clinique N°3 : Automédication

## 1. savoir définir les notions de surconsommation et d'automédication

### La surconsommation

Usage inapproprié d'un médicament ne respectant pas:

- son indication
- les recommandations de prescription
- sa posologie
- sa durée de traitement
- ses contre-indications

### L'Automédication

Les médicaments d'automédication sont prévus et conçus pour être utilisés sans l'intervention d'un médecin, pour le traitement symptomatique de pathologies bénignes facilement diagnosticables par le patient, mais ne dispensant pas du recours à un avis médical si les troubles persistent. Leur achat par le patient peut être spontané ou bien nécessiter le conseil du pharmacien. Ces médicaments sont disponibles sans ordonnance. Ils peuvent toutefois être prescrits par un médecin.

Le marché de l'automédication en France est constitué par des médicaments, vendus exclusivement à l'officine, ayant une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) délivrée par l'[Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé](#) après avis de la commission d'experts garantissant l'efficacité, la sécurité et l'innocuité des médicaments autorisés. Les substances rentrant dans la composition d'un médicament d'automédication doivent présenter certaines caractéristiques garantissant son utilisation en toute sécurité:

- substance depuis longtemps sur le marché, n'ayant pas entraîné d'effets secondaires fréquents ou graves,
- substance dont la dose efficace est très inférieure à la dose toxique,
- substance interférant peu avec d'autres médicaments.

Les médicaments d'automédication peuvent faire l'objet de communication auprès du Grand Public, après avis d'une commission d'experts de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé.

Les médicaments d'automédication sont pris en charge financièrement par le consommateur, même quand ils sont prescrits. Leur [prix](#) est libre. Leur TVA est de 5,5%.

Alors que dans la majorité des pays de l'union européenne, le marché de l'automédication représente plus de 10% du marché pharmaceutique: Royaume-Uni (19,3%), Belgique (14,3%), Allemagne (13,9%), ce marché ne représente que 8,8% du marché pharmaceutique en France. C'est un marché en régression.

*(1) source AESGP (Association Européenne des producteurs de Spécialités Grand Public).*

## **2. Comprendre les données sur lesquelles repose la notion de surconsommation**

Les méthodes d'évaluation de la consommation des médicaments

## **3. Connaître les classes de médicaments particulièrement concernées par la surconsommation**

*Les principaux résultats concernant les antibiotiques :*

- l'analyse des ventes d'antibiotiques met en évidence un taux de croissance continu en moyenne de 2,1% par an en volume ces cinq dernières années et de 2,6% en valeur. Il n'existe aucune donnée épidémiologique permettant de justifier cette croissance ;

- il y a une surconsommation globale d'antibiotiques en ville : 2 à 2,5 fois plus que nos pays voisins et selon les familles d'antibiotiques jusqu'à 7 fois plus qu'en Allemagne et 5 fois plus qu'en Angleterre ;

- en particulier dans des indications (infections respiratoires présumées virales) qui ne relèvent pas d'une antibiothérapie en première intention : 36% des antibiotiques sont prescrits dans des infections aiguës virales ;

- on note parallèlement un développement préoccupant des résistances bactériennes à l'hôpital mais également en ville : les staphylocoques dorés sont résistants à la méthicilline dans 57% des cas. La fréquence observée au Danemark n'est que de 1% et en Allemagne de 9%.

*2/ Les principaux résultats concernant les psychotropes :*

Il est nécessaire de disposer de plus de données permettant d'apprécier les conditions réelles de prise en charge des maladies psychiatriques.

Toutefois on constate :

- une surconsommation de psychotropes 3 fois plus importante qu'en Angleterre ou qu'en Allemagne ;

- durant l'année 1997, 12 % des français âgés de plus de 15 ans ont consommé un ou plusieurs psychotropes dont 7,9 % un anxiolytique, 4,7 % un hypnotique, 3,6 % un antidépresseur et 1,5 % un neuroleptique. Cette proportion de consommateurs de psychotropes croît avec l'âge : après 50 ans pour les femmes et après 60 ans pour les hommes, plus d'une personne sur six a consommé un ou plusieurs psychotropes.

- trop de Français, en particulier après 60 ans, sont traités trop longtemps par des psychotropes : 11 % des Français sont des consommateurs réguliers de psychotropes (au moins une fois par semaine et depuis au moins six mois), 29 % des femmes entre 60 et 69 ans, plus de 34 % des femmes âgées de plus de 80 ans) ;

- une inadéquation de l'utilisation des antidépresseurs en ville dans un nombre de cas inacceptable. Plus du tiers des antidépresseurs sont prescrits en dehors des indications de l'autorisation de mise sur le marché : environ 20 % des prescriptions ne reposent sur aucun diagnostic psychiatrique étayé ;

- des prescriptions souvent fondées sur l'existence d'une plainte monosymptomatique : par exemple la tristesse qui est assimilée à une dépression ;

- de nombreuses prescriptions sont reconduites en l'absence de symptômes. La durée de prescription des antidépresseurs excède un an dans plus de la moitié des cas, contrairement aux recommandations en vigueur ;

- les coprescriptions, notamment entre antidépresseurs et anxiolytiques ou entre anxiolytiques et hypnotiques sont fréquentes mais rarement justifiées au long cours.

### *3/ Les principaux résultats concernant les vasodilatateurs et les veinotoniques*

- les veinotoniques représentent la cinquième classe du marché en volume et la sixième en chiffre d'affaires industriel (2,9 milliards de francs en 1997) ;

- les vasodilatateurs constituent la septième classe du marché en volume et en chiffre d'affaires (2,7 milliards de francs en 1997) ;

- nous dépensons plus pour ces médicaments que pour ceux qui traitent le diabète ou l'asthme ;

- ils sont largement plus utilisés en France que dans d'autres pays voisins : les vasodilatateurs 19 fois en France qu'au Royaume-Uni ;

- les coprescriptions vasodilatateurs et veinotoniques sont fréquentes mais ne sont pas justifiées.

### *4/ Les principaux résultats concernant les personnes âgées :*

- les prescriptions médicamenteuses aux personnes âgées de plus de 65 ans représentent le tiers de toutes les prescriptions alors que cette population ne représente qu'environ 15 % de la population française ;

- seulement 11 % des Français âgés de plus de 65 ans ne prennent aucun médicament de façon régulière ;

- 50 % des Français âgés de plus de 65 ans prennent entre 1 et 4 médicaments chaque jour ;

- 38 % de 5 à 10 et 1 % plus de 10 médicaments différents par jour.

La surconsommation médicamenteuse est non seulement injustifiée et dès lors inutilement coûteuse, mais elle peut être source de complications individuelles (effets indésirables : voir la fiche sur la iatrogénie médicamenteuse) et collectives (voir la fiche sur la consommation des antibiotiques et le développement des résistances bactériennes).

## **4. Connaître les conséquences et les risques de la surconsommation et de l'automédication**

*Les risques de la surconsommation:*

Iatrogénie

*Les risques et conséquences de l'automédication*

Retard de diagnostic

Méconnaissance des effets secondaires

Méconnaissance de la composition du médicament

Interaction avec un traitement en cours

Erreur de posologie

Toxicité méconnue Aggravation d'un état au départ peu grave  
Non prise en compte d'allergies potentielles

**5. Savoir anticiper ou reconnaître une situation de surconsommation ou de mauvaise automédication à travers les propriétés des médicaments**

Analyse de cas cliniques