

2023-2024

Thèse

pour le

Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie

**LE PHARMACIEN D'OFFICINE FACE
À UNE DEMANDE SPONTANÉE
POUR UN RHUME**

Étude de cas des vasoconstricteurs par
voie orale sans ordonnance à Angers et
sa périphérie

ANTIGNAC Lucas

Né le 13/11/1998 à TOULOUSE

Sous la direction de M. BESSAGUET Flavien

Membres du jury

FAURE Sébastien | Président
BESSAGUET Flavien | Directeur
BEAUVAIS Vincent | Co-Directeur
MAUQUEST Éric | Membre

Soutenue publiquement le : **Mardi 3 décembre 2024**



**FACULTÉ
DE SANTÉ**

UNIVERSITÉ D'ANGERS

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné **Lucas ANTIGNAC**
déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet,
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées
pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant le : **12/10/2024**



LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE SANTÉ D'ANGERS

Doyen de la Faculté : Pr Nicolas Lerolle

Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie : Pr Sébastien Faure

Directeur du département de médecine : Pr Cédric Annweiler

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	PHYSIOLOGIE	Médecine
ANGOULVANT Cécile	MEDECINE GENERALE	Médecine
ANNWEILER Cédric	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT	Médecine
ASFAR Pierre	REANIMATION	Médecine
AUBE Christophe	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
AUGUSTO Jean-François	NEPHROLOGIE	Médecine
BAUFRETON Christophe	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
BELLANGER William	MEDECINE GENERALE	Médecine
BIERE Loïc	CARDIOLOGIE	Médecine
BIGOT Pierre	UROLOGIE	Médecine
BONNEAU Dominique	GENETIQUE	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
BOUET Pierre-Emmanuel	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
BOUVARD Béatrice	RHUMATOLOGIE	Médecine
BOURSIER Jérôme	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
BRIET Marie	PHARMACOLOGIE	Médecine
CALES Paul	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
CAMPONE Mario	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CAROLI-BOSC François-Xavier	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
CASSEREAU Julien	NEUROLOGIE	Médecine
CLERE Nicolas	PHARMACOLOGIE / PHYSIOLOGIE	Pharmacie
CONNAN Laurent	MEDECINE GENERALE	Médecine
COPIN Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
COUTANT Régis	PEDIATRIE	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	PHYSIOLOGIE	Médecine
CRAUSTE-MANCIET Sylvie	PHARMACOTECHNIQUE HOSPITALIERE	Pharmacie
DE CASABIANCA Catherine	MEDECINE GENERALE	Médecine

DESCAMPS Philippe	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
D'ESCATHA Alexis	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
DINOMAS Mickaël	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	Médecine
DUBEE Vincent	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	Médecine
DUCANCELLE Alexandra	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
DUVAL Olivier	CHIMIE THERAPEUTIQUE	Pharmacie
DUVERGER Philippe	PEDOPSYCHIATRIE	Médecine
EVEILLARD Matthieu	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
FAURE Sébastien	PHARMACOLOGIE PHYSIOLOGIE	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	ANATOMIE	Médecine
FOUQUET Olivier	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
FURBER Alain	CARDIOLOGIE	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	PNEUMOLOGIE	Médecine
GOHIER Bénédicte	PSYCHIATRIE D'ADULTES	Médecine
GUARDIOLA Philippe	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
GUILET David	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
HAMY Antoine	CHIRURGIE GENERALE	Médecine
HENNI Samir	MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
HUNAUULT-BERGER Mathilde	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
IFRAH Norbert	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
JEANNIN Pascale	IMMUNOLOGIE	Médecine
KEMPF Marie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
KUN-DARBOIS Daniel	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Médecine
LACOEUILLE FRANCK	RADIOPHARMACIE	Pharmacie
LACCOURREYE Laurent	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	Médecine
LAGARCE Frédéric	BIOPHARMACIE	Pharmacie
LANDREAU Anne	BOTANIQUE/ MYCOLOGIE	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION	Médecine
LEBDAL Souhil	UROLOGIE	Médecine
LEGENDRE Guillaume	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
LEGRAND Erick	RHUMATOLOGIE	Médecine
LERMITE Emilie	CHIRURGIE GENERALE	Médecine
LEROLLE Nicolas	REANIMATION	Médecine
LIBOUBAN Hélène	HISTOLOGIE	Médecine
LUNEL-FABIANI Françoise	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
MARCHAIS Véronique	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie

MARTIN Ludovic	DERMATO-VENEREOLOGIE	Médecine
MAY-PANLOUP Pascale	BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION	Médecine
MENEI Philippe	NEUROCHIRURGIE	Médecine
MERCAT Alain	REANIMATION	Médecine
PAPON Nicolas	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
PELLIER Isabelle	PEDIATRIE	Médecine
PETIT Audrey	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
PICQUET Jean	CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
PODEVIN Guillaume	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
PROCACCIO Vincent	GENETIQUE	Médecine
PRUNIER Delphine	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
PRUNIER Fabrice	CARDIOLOGIE	Médecine
RAMOND-ROQUIN Aline	MEDECINE GENERALE	Médecine
REYNIER Pascal	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
RICHARD Isabelle	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	Médecine
RICHOMME Pascal	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
RODIEN Patrice	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
ROQUELAURE Yves	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
ROUSSEAU Audrey	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROUSSEAU Pascal	CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	Médecine
ROUSSELET Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROY Pierre-Marie	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
SAULNIER Patrick	BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
SERAPHIN Denis	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
SCHMIDT Aline	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
TESSIER-CAZENEUVE Christine	MEDECINE GENERALE	Médecine
TRZEPIZUR Wojciech	PNEUMOLOGIE	Médecine
UGO Valérie	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
URBAN Thierry	PNEUMOLOGIE	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	PEDIATRIE	Médecine
VENARA Aurélien	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	Médecine
VENIER-JULIENNE Marie-Claire	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
VERNY Christophe	NEUROLOGIE	Médecine
WILLOTEAUX Serge	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

BAGLIN Isabelle	CHIMIE THERAPEUTIQUE	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	IMMUNOLOGIE	Médecine
BEGUE Cyril	MEDECINE GENERALE	Médecine
BELIZNA Cristina	MEDECINE INTERNE	Médecine
BELONCLE François	REANIMATION	Médecine
BENOIT Jacqueline	PHARMACOLOGIE	Pharmacie
BESSAGUET Flavien	PHYSIOLOGIE PHARMACOLOGIE	Pharmacie
BLANCHET Odile	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
BOISARD Séverine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
BRIET Claire	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
BRIS Céline	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CHAO DE LA BARCA Juan-Manuel	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
CHEVALIER Sylvie	BIOLOGIE CELLULAIRE	Médecine
COLIN Estelle	GENETIQUE	Médecine
DERBRE Séverine	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
DESHAYES Caroline	BACTERIOLOGIE VIROLOGIE	Pharmacie
DOUILLET Delphine	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
FERRE Marc	BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
FORTRAT Jacques-Olivier	PHYSIOLOGIE	Médecine
GUELFF Jessica	MEDECINE GENERALE	Médecine
HAMEL Jean-François	BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE	Médicale
HELESBEUX Jean-Jacques	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
HERIVAUX Anaïs	BIOTECHNOLOGIE	Pharmacie
HINDRE François	BIOPHYSIQUE	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
JUDALET-ILLAND Ghislaine	MEDECINE GENERALE	Médecine
KHIATI Salim	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
LEGEAY Samuel	PHARMACOCINETIQUE	Pharmacie
LEMEE Jean-Michel	NEUROCHIRURGIE	Médecine
LE RAY-RICHOMME Anne-Marie	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
LEPELTIER Elise	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
LETOURNEL Franck	BIOLOGIE CELLULAIRE	Médecine

LUQUE PAZ Damien	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	Médecine
MABILLEAU Guillaume	HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE	Médecine
MALLET Sabine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
MAROT Agnès	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
MESLIER Nicole	PHYSIOLOGIE	Médecine
MIOT Charline	IMMUNOLOGIE	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	PHILOSOPHIE	Médecine
NAIL BILLAUD Sandrine	IMMUNOLOGIE	Pharmacie
PAILHORIE Hélène	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Médecine
PAPON Xavier	ANATOMIE	Médecine
PASCO-PAPON Anne	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
PECH Brigitte	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
PENCHAUD Anne-Laurence	SOCIOLOGIE	Médecine
PIHET Marc	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
POIROUX Laurent	SCIENCES INFIRMIERES	Médecine
PY Thibaut	MEDECINE GENERALE	Médecine
RINEAU Emmanuel	ANESTHESIOLOGIE REANIMATION	Médecine
RIOU Jérémie	BIOSTATISTIQUE	Pharmacie
RIQUIN Elise	PEDOPSYCHIATRIE ; ADDICTOLOGIE	Médecine
	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE	Médecine
RONY Louis		
ROGER Emilie	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
SAVARY Camille	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE	Pharmacie
SCHMITT Françoise	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
SCHINKOWITZ Andréas	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
SPIESSER-ROBELET Laurence	PHARMACIE CLINIQUE ET EDUCATION THERAPEUTIQUE	Pharmacie
TEXIER-LEGENDRE Gaëlle	MEDECINE GENERALE	Médecine
VIAULT Guillaume	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie

AUTRES ENSEIGNANTS

ATER

ELHAJ MAHMOUD Dorra	IMMUNOLOGIE	Pharmacie
LEMAN Géraldine	BIOCHIMIE	Pharmacie

ECER

PIRAUX Arthur	OFFICINE	Pharmacie
HASAN Mahmoud	PHARMACIE GALENIQUE ET PHYSICO-CHIMIE	Pharmacie
BARAKAT Fatima	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie

PRCE

AUTRET Erwan	ANGLAIS	Santé
BARBEROUSSE Michel	INFORMATIQUE	Santé
COYNE Ashley	ANGLAIS	Santé
O'SULLIVAN Kayleigh	ANGLAIS	Santé
RIVEAU Hélène	ANGLAIS	

PAST

BEAUVAIS Vincent	OFFICINE	Pharmacie
BRAUD Cathie	OFFICINE	Pharmacie
DILÉ Nathalie	OFFICINE	Pharmacie
GUILLET Anne-Françoise	PHARMACIE DEUST PREPARATEUR	Pharmacie
MOAL Frédéric	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie
KAASSIS Mehdi	GASTRO-ENTEROLOGIE	Médecine
GUITTON Christophe	MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION	Médecine
SAVARY Dominique	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
POMMIER Pascal	CANCEROLOGIE-RADIOTHERAPIE	Médecine
PICCOLI Giorgina	NEPHROLOGIE	Médecine

PLP

CHIKH Yamina	ECONOMIE-GESTION	Médecine
--------------	------------------	----------

AHU

CORVAISIER Mathieu	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie
CHABRUN Floris	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Pharmacie
ROBIN Julien	DISPOSITIF MEDICAUX	Pharmacie

Aux membres de mon jury

À Flavien BESSAGUET,

Merci d'avoir accepté de diriger cette thèse. Merci pour ton encadrement, tes conseils, ta disponibilité et ta réactivité.

À Vincent BEAUVAIS,

Merci d'avoir accepté de co-diriger ce travail. Votre expertise et votre approche concrète de l'officine ont contribué à rendre cette thèse plus pragmatique et ancrée dans la réalité.

À Sébastien FAURE,

Merci d'avoir accepté de présider ce jury. Merci pour vos enseignements et votre implication à la faculté d'Angers.

À Éric MAUQUEST,

Merci d'avoir accepté de faire partie de ce jury aujourd'hui. Merci pour ton accueil au sein de ta pharmacie pour ce dernier stage de mon parcours. Merci de m'avoir formée et donné des conseils précieux, ils me seront grandement utiles pour les années à venir.

Aux pharmaciens titulaires et aux équipes officinales

À l'équipe de la pharmacie des Verrières : Alexandre, Béatrice, Christel, Cléa, Flavie, Florine et Juliette

Merci beaucoup pour votre accueil et votre bienveillance. C'était un plaisir de venir travailler avec vous dans la bonne humeur.

Aux pharmacies COINTEREAU et GUÉRIN

Merci de m'avoir donné envie de choisir la filière officine lors de mes stages.

Aux pharmacies Du Port et Des Salines

Merci de m'avoir offert mes premières expériences professionnelles dans le monde de la pharmacie d'officine.

À ma famille et mes proches

À toi Maman,

Merci pour ton soutien et ta présence, pour tout l'amour que tu me donnes chaque jour. Merci d'être présente pour moi dès que j'en ai besoin et de m'accompagner dans chaque étape de ma vie. Tu m'as toujours soutenu et je t'en remercie. Je suis très fière de t'avoir comme Maman. Merci maman, je t'aime.

À toi Papa,

Je te remercie sincèrement pour ton soutien, ta bienveillance et nos échanges enrichissants. Tu as toujours été une source d'inspiration et de motivation pour moi.

À toi Tony,

Merci d'être présent pour moi depuis tout ce temps. J'ai beaucoup de chance d'avoir un beau-père comme toi. Tu es toujours de bons conseils, je sais que je peux et que je pourrais toujours compter sur toi.

À Apo, Chekson et Robin

Merci à vous de m'avoir supporté, même si vous n'avez pas eu le choix. Je sais que cela n'a pas toujours dû être facile, mais après tout, vous n'aviez qu'à naître avant moi !

À mes grands-parents,

Merci pour tous ces moments partagés ensemble, pour tous ces beaux souvenirs que j'ai avec vous tous. Je ne les oublierais pas.

À l'ensemble des familles ANTIGNAC, BONNET, DUNAIS, JOUVEN, PAPIN et PLARD

Merci pour tous les bons moments que nous avons passés ensemble en famille, et pour tout ceux à venir.

REMERCIEMENTS

À toi Juliette,

Merci, du fond du cœur, pour tout ce que tu es. Ton soutien constant, ta douceur et ta force m'ont porté dans chaque moment, des plus beaux aux plus difficiles. Sans toi, ce chemin aurait été bien plus difficile. Ta présence quotidienne, ton amour, tout cela m'a aidé d'une manière que je n'aurais pas imaginée. Grâce à toi, j'ai trouvé le courage d'aller jusqu'au bout. Je t'aime profondément, et j'ai hâte de construire avec toi tout ce qui nous attend. Je t'aime.

À toi Arnaud,

Nous y voilà ! On y sera finalement arrivé. Que le chemin fut long et laborieux. Notre binôme n'a pas toujours été en réussite, mais nous avons tenu bon et aujourd'hui, nous y sommes arrivés. Tu as toujours été présent. Merci pour tous ces moments partagés, et à ceux qui nous attendent. Je te souhaite le meilleur pour la suite. Biz man !

À toi Benny,

Au fil des années, une très belle amitié s'est installée entre nous. Je tiens à te remercier d'avoir toujours été là à mes côtés. Merci pour nos discussions, tes précieux conseils et tous les moments passés ensemble. Je te souhaite le meilleur pour l'avenir, car tu le mérites.

À toi Ewan,

Merci pour ta présence, ta joie de vivre, ton authenticité et tout le temps passé ensemble. Tous ces moments partagés sont précieux pour moi, et j'espère qu'il y en aura encore beaucoup d'autres à venir !

À toi Antoine,

Merci à toi, d'être là depuis le début. Nous étions vraiment faits pour nous rencontrer. Tu es une personne singulière, affectueuse et attachante, et je te remercie pour cela. Merci d'avoir toujours été présent.

À vous Maëva et Charlie,

Merci pour ces moments partagés, pour ces parties de jeux endiablés. Et vivement nos prochains arancinis à Porto.

À vous les filles, Camille, Eve, Julie, Lucile, Maëva, Marine, Paula et toutes les autres

Merci pour ces belles années passées à vos côtés, j'en garde de très bons souvenirs.

À vous les gars Alexis, Théo, Jacques, Louis, et tous les autres

Merci pour ces belles années passées à vos côtés, j'en garde de très bons souvenirs.

À vous mes chers copains

Landry, Marin, Etienne, Mathys, Paul, Julie, Camille, Clémence, Louis, Lucas, Julie, Pauline

Plan

LISTE DES ABREVIATIONS

1.	INTRODUCTION	1
2.	OBJECTIFS DE L'ETUDE	2
3.	MATÉRIEL & MÉTHODE	3
3.1.	Description de l'étude	3
3.2.	Justification du choix de la méthode	3
3.3.	Auditeurs participants	4
3.4.	Pharmacies auditées participantes	4
3.4.1.	Mode de sélection	4
3.4.2.	Critères d'inclusion & d'exclusion	6
3.4.3.	Variables étudiées	6
3.5.	Recrutement des professionnels de santé audités	7
3.6.	Le déroulé des entretiens	7
3.6.1.	Conception	7
3.6.2.	Extraction des données et méthode d'analyse	9
3.7.	Les attentes vis-à-vis de chaque cas	9
3.7.1.	Les attentes de la prise en charge	9
3.7.2.	Les attentes par rapport au choix des produits	9
3.7.3.	Les attentes par rapport aux conseils hygiéno-diététiques	9
3.8.	Évaluation de l'art pharmaceutique	10
3.9.	La réalisation des entretiens	10
3.10.	La retranscription des entretiens	10
3.11.	Analyses statistiques	10
4.	RESULTATS	11
4.1.	Caractérisation du profil des pharmacies	11
4.1.1.	Localisation des pharmacies	11
4.1.2.	Typologies des pharmacies	11
4.2.	Caractérisation du profil des personnes auditées	12
4.3.	Le temps passé au comptoir	12
4.4.	Le stock des pharmacies	13
4.5.	La phase de questionnement	13
4.5.1.	Demande de la carte vitale	13
4.5.2.	Le professionnel demande si "c'est pour une personne de plus de 15 ans ou un adulte" ?	13
4.5.3.	Le professionnel demande si "C'est pour vous ?"	14
4.5.4.	Le professionnel de santé demande si « c'est pour une femme enceinte ? »	14
4.5.5.	Le professionnel demande "Quels sont vos ou les symptômes" ?	15
4.5.6.	Le professionnel demande "Depuis combien de temps votre rhume est là ?"	15
4.5.7.	Le professionnel demande : "Avez-vous déjà essayé quelque chose ?"	16
4.5.8.	Le professionnel demande si "Il y a un traitement chronique ?" ou "Suivez-vous un traitement ?"	16
4.6.	Focus sur la pseudoéphédrine	17
4.6.1.	Le professionnel demande si "vous avez déjà utilisé ce ou un médicament à base de pseudoéphédrine ?"	17
4.6.2.	Le professionnel tente de dissuader le patient de prendre le médicament à base de pseudoéphédrine ?	17
4.6.3.	Le professionnel évoque les risques liés à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine ?	18
	a) Généralité	18
	b) Détail	18
4.6.4.	Le professionnel évoque les contre-indications lié à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine ?	19
	a) Généralité	19
	b) Détail	19
4.6.5.	Le professionnel a remis le flyer de l'ANSM sur les médicaments à base de pseudoéphédrine	20

4.6.6.	Le patient sort de l'officine avec la boîte de pseudoéphédrine.....	20
4.7.	Les alternatives proposées.....	21
4.7.1.	Le professionnel de santé propose une alternative	21
a)	Généralité.....	21
b)	Détail.....	21
4.7.2.	Le professionnel de santé a-t-il donné les informations relatives au bon usage du ou des produit(s) conseillé(s) ?	22
5.	ANALYSES CROISÉES DES RÉSULTATS	23
5.1.1.	Répartitions croisées des officines	23
5.1.2.	Temps passé au comptoir.....	24
a)	En fonction de la localisation de la pharmacie	24
b)	En fonction de la typologie de la pharmacie	24
c)	En fonction du poste et du sexe.....	25
5.1.3.	Quelles officines n'ont pas de vasoconstricteurs oraux en stock	25
a)	Localisation	25
b)	Typologie.....	26
5.1.4.	Professionnels de santé et grossesse	26
5.1.5.	Délivrance d'une boîte de vasoconstricteur oral à une femme enceinte	27
5.1.6.	Refus de délivrance autre que femme enceinte	27
5.1.7.	Délivrance d'une boîte de vasoconstricteur oral	27
a)	En fonction de la localisation de la pharmacie	27
b)	En fonction de la typologie de la pharmacie	28
c)	En fonction du poste et du sexe.....	28
5.1.8.	Les questions posées.....	29
a)	En fonction de la localisation de la pharmacie	29
b)	En fonction de la typologie de la pharmacie	29
c)	En fonction du poste et du sexe.....	30
5.1.9.	Dissuasion de prendre un produit à base de pseudoéphédrine.....	30
a)	En fonction de la localisation.....	30
b)	En fonction de la typologie	31
c)	En fonction du poste et du sexe.....	31
5.1.10.	Les risques des produits à base de pseudoéphédrine	32
a)	En fonction de la localisation.....	32
b)	En fonction de la typologie	32
c)	En fonction du poste et du sexe.....	33
5.1.11.	Les contre indications évoquées par les professionnels de santé	33
a)	En fonction de la localisation.....	33
b)	En fonction de la typologie	34
c)	En fonction du poste et du sexe.....	34
6.	DISCUSSION & ANALYSE DES RÉSULTATS	35
6.1.	Généralités.....	35
6.2.	La pseudoéphédrine	36
6.3.	La femme enceinte.....	39
6.4.	La prise en charge du rhume.....	40
7.	FORCE ET LIMITE DE L'ÉTUDE.....	43
7.1.	Force de l'étude.....	43
7.2.	Limite de l'étude.....	43
7.2.1.	Biais de sélection	43
7.2.2.	Biais de représentation	43
7.2.3.	Biais de temporalité	44
7.2.4.	Biais lié à l'investigateur.....	44
8.	CONCLUSION	45
BIBLIOGRAPHIE.....		46
TABLE DES ILLUSTRATIONS.....		49
ANNEXES.....		51

Liste des abréviations

ANSM	Agence Nationale de Sécurité du Médicament
ARS	Agence Régionale de Santé
CRAT	Centre de Référence sur les Agents Tératogènes
DMP	Dossier Médical Partagé
DP	Dossier Pharmaceutique
OMÉDIT	Observatoires des Médicaments, Dispositifs médicaux et Innovations Thérapeutiques
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PRAC	Pharmacovigilance Risk Assessment Committee
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé

1. INTRODUCTION

Le rhume est une affection respiratoire courante. Il affecte annuellement environ 24% de la population, selon les données de l'Académie française de médecine et son incidence continue de croître (1). Cette pathologie est caractérisée par des symptômes tels que des éternuements, une gorge douloureuse, des céphalées et une rhinorrhée. Elle occupe une place prépondérante parmi les affections hivernales de la sphère ORL (2).

L'étiologie du rhume est complexe. Il se manifeste sous différentes formes, dont les rhinites infectieuses aiguës, les rhinites allergiques saisonnières, les rhinites non allergiques et les rhinopharyngites. De nature multifactorielle, le rhume est une pathologie aiguë, qui survient principalement en hiver, mais aussi pendant les saisons de transitions (automne et printemps) liée à des facteurs infectieux et allergiques comme les graminées ou les pollens (2).

Il existe plusieurs types de pathogènes qui provoquent le rhume. Plus de 50 % des cas sont causés par des rhinovirus, dont il existe plus de 100 types différents (3). D'autres virus impliqués incluent le VRS, les virus para-influenza, les coronavirus, le métapneumovirus humain, les adénovirus et les entérovirus. Les pics épidémiques varient selon la saison. Le rhume, l'influenza et le VRS sont fréquents en automne et en hiver, tandis que le rhinovirus est présent toute l'année, surtout en automne et au printemps.

Malgré une évolution spontanément favorable, diverses approches thérapeutiques sont actuellement disponibles pour traiter le rhume, allant de l'allopathie à l'homéopathie, en passant par la phytothérapie, la gemmothérapie et l'aromathérapie. Cependant, la grande hétérogénéité des prises en charge souligne la nécessité d'une stratégie thérapeutique adaptée aux symptômes spécifiques de chaque individu.

Le temps de guérison du rhume est généralement de 8 à 10 jours, qu'il soit traité ou non par antibiotiques justifiant ainsi la prudence dans la prescription systématique d'antibiotiques (3). Bien que fréquemment banalisé en raison de sa prévalence, le rhume peut être à l'origine de complications rares, mettant en évidence l'importance d'une approche thérapeutique adaptée.

Concernant les recommandations de l'assurance maladie, les médicaments antalgiques, comme le paracétamol, réduisent la douleur et la fièvre dues au rhume (4). Il est conseillé de commencer par la dose la plus faible et efficace, et d'augmenter si les symptômes persistent, tout en respectant un intervalle de 6 heures entre chaque prise et un maximum de 3 g par jour en limitant la prise concomitante d'alcool. Par ailleurs, si les symptômes persistent plus de 3 jours avec fièvre ou 5 jours avec des douleurs, la consultation médicale doit être privilégiée.

Cependant, il existe une multitude de traitements pour traiter le rhume. On retrouve au sein de cet arsenal thérapeutique les vasoconstricteurs oraux, qui se démarquent par leur efficacité perçue par les patients.

En France, quatre millions de boîtes d'Actifed Rhume®, Dolirhume®, Nurofem Rhume®, Humex Rhume® ou Rhinadvil® ont été vendues en 2023 (5). Cependant, leur utilisation comporte des risques d'effets indésirables graves et de mésusage.

C'est dans ce contexte que cette thèse se penche sur l'étude spécifique des vasoconstricteurs, en se focalisant sur la pseudoéphédrine qui représente une grosse part des vasoconstricteurs présents sur le marché. Une attention particulière est accordée à la dispensation sécurisée de ces médicaments. Depuis le 26 octobre 2020, l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament, avant toute dispensation de vasoconstricteurs, incite les équipes officinales à poser des questions essentielles et propose une conduite à adopter en fonction du profil du patient (6). Les contre-indications et les situations nécessitant un avis médical sont scrupuleusement prises en compte. Les informations concernant les conditions d'utilisation adéquates de ces médicaments, ainsi que leurs risques, sont données au patient lors de la délivrance. Ces recommandations ont été mises à jour au fur et à mesure des années et étoffées avec une mise à disposition d'une fiche d'aide à la dispensation en 2020 (Annexe 1) et une réédition en 2022 (Annexe 2) et un flyer informatif à destination des patients atteint d'un rhume (Annexe 3) (7)(8)(9). Une information à destination des professionnels de santé qui vise à ne pas utiliser les médicaments à base de pseudoéphédrine a été également publiée en Avril 2024 (Annexe 4) (10).

Cette thèse s'inscrit dans une perspective d'amélioration de la gestion du rhume en se concentrant sur l'évaluation de la pratique officinale de l'utilisation des vasoconstricteurs par voie orale. L'objectif principal de cette recherche est de fournir un audit approfondi de la gestion du rhume, en mettant particulièrement l'accent sur la sécurité d'emploi des vasoconstricteurs administrés par voie orale.

En considérant la variabilité inhérente aux pratiques pharmaceutiques, cette étude cherche à rendre compte des pratiques réelles sur la délivrance des vasoconstricteurs oraux et d'identifier les leviers permettant d'améliorer la pratique. Le second objectif est d'observer les différences de pratiques entre les pharmacies de géographies différentes et de typologies différentes.

2. OBJECTIFS DE L'ETUDE

L'objectif principal de cette étude est d'évaluer la pratique officinale dans la prise en charge d'une demande spontanée d'un produit à base de pseudoéphédrine pour un rhume dans les pharmacies d'Angers, de première couronne et de deuxième couronne en réalisant une enquête sous la forme d'un audit. L'intérêt est d'analyser les différences de prise en charge en comparant la localisation et la typologie des officines.

3. MATÉRIEL & MÉTHODE

3.1. Description de l'étude

Cette étude a été menée sur une période de trois semaines, du 21 mars au 11 avril 2024, par une approche de type « patient mystère ». Le lieu de l'étude se situait à Angers dans le Maine-et-Loire (49) et ses alentours, comprenant la 1ère et 2ème couronne. Un patient mystère se rendait dans les pharmacies d'Angers et « jouait » un cas de comptoir portant sur la prise en charge d'une demande spontanée de vasoconstricteur *per os*. Le patient mystère rendait compte des résultats au plus vite à l'issue de l'entrevue avec les professionnels de santé. Les professionnels de santé n'étaient pas informés qu'ils étaient audités.

3.2. Justification du choix de la méthode

La méthode du patient mystère, parfois appelée client mystère, est une approche d'évaluation employée dans différents domaines afin d'apprécier la qualité des services proposés aux clients ou aux patients (11). Cette méthode consiste à évaluer la qualité d'un service comme un client lambda.

Cette méthode peut être considérée comme une forme d'audit qualité. Son principal avantage réside dans sa capacité à maintenir un niveau élevé d'objectivité, car les individus évalués ne sont pas conscients qu'ils sont soumis à une évaluation. Par conséquent, ils ne peuvent pas contester ou influencer le compte rendu, ce qui garantit une évaluation juste et impartiale.

Cette approche permet également de rendre compte des pratiques réelles sur le terrain. En observant directement les interactions entre les professionnels de la santé et les patients dans des situations quotidiennes, des données précieuses sont obtenues sur la manière dont les services sont réellement dispensés. Cela offre une perspective authentique et permet d'identifier les points forts et les axes d'amélioration de manière concrète et pragmatique.

En utilisant des situations réelles, cette méthodologie vise à obtenir des résultats objectifs tout en tenant compte des sentiments du patient, dans le but de favoriser une amélioration continue des services et de prise en charge patient.

Ainsi, la technique du patient mystère a été préférée pour obtenir une évaluation aussi authentique que possible de la prise en charge en pharmacie. Basée sur des interactions réelles et non biaisées, cette méthode offre une perspective précieuse pour évaluer les pratiques officinales.

De plus, cette étude cherche à mettre en lumière les qualités et compétences essentielles des pharmaciens d'officine et préparateurs, telles que la disponibilité, la capacité d'écoute et d'empathie, la bienveillance, les conseils pharmaceutiques, ainsi que la compétence dans la dispensation des médicaments. Ces qualités sont cruciales pour assurer une prise en charge optimale et répondre aux besoins des patients.

3.3. Auditeurs participants

Dans cette démarche, l'investigateur de ce travail a lui-même réalisé la majorité des visites dans les pharmacies. Cependant, pour enrichir les observations et garantir la fiabilité de l'évaluation, il a sollicité l'assistance de deux étudiants en pharmacie. Ces étudiants ont été soigneusement choisis pour leur profil proche du sien minimisant les biais. Ils ont été préparés en détail sur le scénario et les réponses à donner. Leur contribution s'est avérée extrêmement précieuse, notamment dans les pharmacies où il y avait un risque de se faire reconnaître.

3.4. Pharmacies auditées participantes

3.4.1. Mode de sélection

Afin de sélectionner les pharmacies de l'étude, nous avons utilisé une carte de répartition de la population angevine comprenant le centre, la 1^{er} et la 2^{ème} couronne. C'est à partir de cette carte, que les pharmacies à auditer ont été choisies (Figure 1) (12).

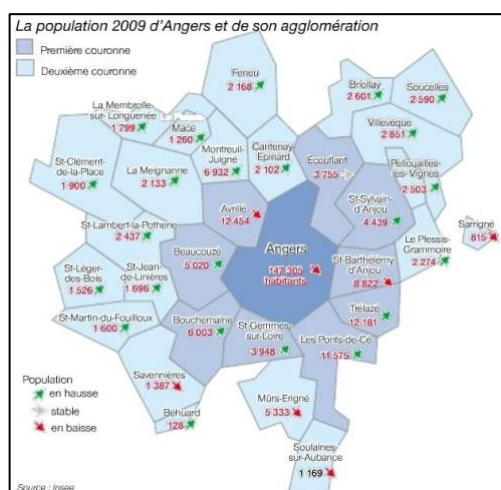


Figure 1 - Carte de Angers et ses périphéries (12)

Il a été choisi d'auditer l'ensemble des pharmacies de la ville d'Angers correspondant à un total de 42 pharmacies (Figure 2).

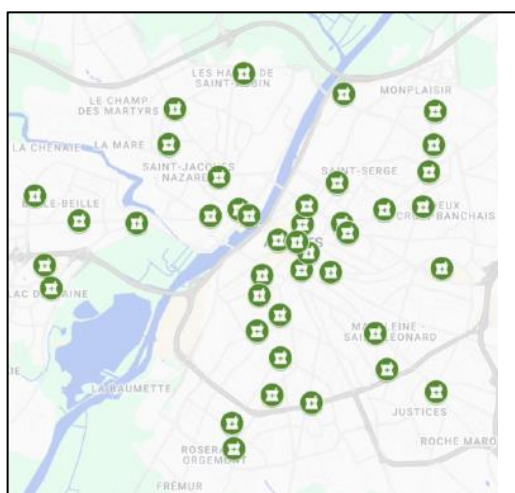


Figure 2 - Répartition géographique des pharmacies d'Angers centre (n=42)

Par ailleurs, les pharmacies de la première couronne angevine qui comprend les communes d'Écouflant, Saint Barthélemy, Saint Sylvain, Trélazé, Les ponts de cé, Saint gemmes, Bouchemaine, Beaucouzé et Avrillé ont été investiguées correspondant à un échantillon de 26 pharmacies (Figure 3).

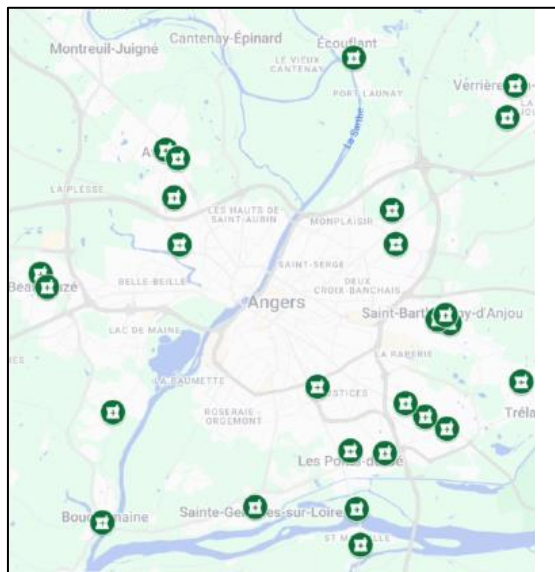


Figure 3 - Répartition géographique des pharmacies de première couronne (n=26)

Enfin, ce travail a été mené dans la deuxième couronne qui comprend Les communes du Plessis Grammoire, Pellouailles les vignes, Villevêque, Briollay, Cantenay-Épinard, Feneu, Montreuil Juigné, Longuenée-en-Anjou, La Meignanne, Saint Lambert la Potherie, Saint Jean de Linière, Saint Martin du Fouilloux, Savennières et Mûrs-Érigné correspondant à 16 pharmacies (Figure 4). D'autres communes constituent la deuxième couronne mais elles ne disposent pas de pharmacies.

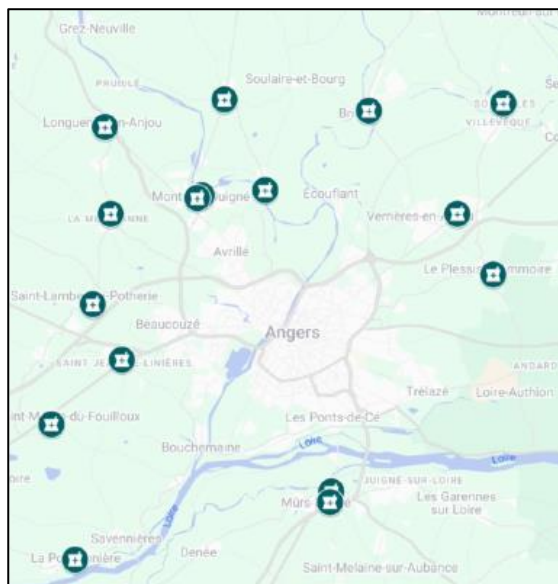


Figure 4 - Répartition géographique des pharmacies de deuxième couronne (n=16)

Cette sélection correspond à un total de 84 pharmacies comprenant des profils différents. Dans cette sélection, 3 typologies de pharmacies ont été identifiées : 48 pharmacies de quartiers (en jaune), 16 pharmacies de centre bourg (en bleu) et 10 pharmacies de centre commercial (en bordeaux) (Figure 5).

Les pharmacies de quartier sont principalement situées en zone urbaine à Angers, en concurrence directe avec d'autres pharmacies voisines. Les pharmacies de centre-bourg sont souvent uniques dans leur village ou bourg, sans concurrence directe. Les pharmacies de centre commercial bénéficient d'une ouverture directe sur une grande surface ou une galerie marchande.



Figure 5 - Répartition géographique selon la typologie des pharmacies

3.4.2. Critères d'inclusion & d'exclusion

Les critères d'inclusions de l'étude englobent les pharmacies de la ville d'Angers, de la première couronne angevine et la deuxième couronne angevine. Aucune pharmacie n'a été exclue de cette étude.

3.4.3. Variables étudiées

Dans l'analyse des données, les variables étudiées ont été les suivantes : le type de pharmacies, statut du professionnel de santé, le genre du professionnel de santé, durée de l'échange, la demande de la carte vitale, un médicament à base de pseudoéphédrine est en stock dans la pharmacie, le professionnel demande si c'est pour un adulte, le professionnel demande si c'est pour vous, le professionnel demande si c'est pour une femme enceinte, le professionnel demande quels sont vos ou les symptômes, le professionnel demande depuis combien de temps votre rhume est là, le professionnel demande si vous avez déjà essayé quelque chose, le professionnel demande si "vous avez déjà utilisé ce médicament (à base de pseudoéphédrine)", le professionnel demande s'il y a un traitement chronique, le professionnel tente de dissuader le patient de prendre le médicament à base de pseudoéphédrine, le professionnel évoque les risques liés à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine, le professionnel évoque les risques associés à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine, si oui lesquels, le professionnel évoque les contre-indications liées à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine, le professionnel de santé propose une alternative, si oui lesquelles, le professionnel de santé a-t-il donné les informations relatives au bon usage du ou des produit(s) conseillé(s), le professionnel a remis le flyer de l'ANSM sur les médicaments à base de pseudoéphédrine, le patient mystère repart avec la boîte ou je suis en position de repartir avec la boîte.

3.5. Recrutement des professionnels de santé audités

Il est important de souligner que dans chaque pharmacie auditée, aucun professionnel de santé n'a été privilégié. Comme dans une situation de la vie courante, un patient ne choisit pas la personne qui le servira. Le patient peut s'adresser à la personne disponible pour répondre à ses besoins spécifiques, garantissant ainsi une expérience équitable et transparente pour tous les participants.

3.6. Le déroulé des entretiens

3.6.1. Conception

Un scénario type a été réalisé afin de définir un cadre de prise en charge pour évaluer un maximum d'items et appréhender une prise en charge globale.

La conception de ce scénario type a permis d'anticiper un maximum de questions susceptibles d'être posées pendant les entretiens avec les professionnels de santé et ainsi de ne pas se retrouver sans réponses devant certaines questions posées.

Le scénario
<p><i>Le patient mystère est un jeune homme de 25 ans qui se présente à l'officine en demandant un produit à base de pseudoéphédrine pour un rhume.</i></p> <p><i>Le patient ne précise pas les symptômes ni aucune autre information.</i></p> <p><i>Il vient pour sa femme mais ne le mentionne pas initialement sauf si la question « c'est pour vous » est posée.</i></p> <p><i>Sa femme est enceinte mais ne le mentionne pas non plus sauf si demande directe « votre femme est-elle enceinte ? » ou évocation d'une contre-indication chez la femme enceinte du type « Ce médicament est contre-indiqué pour les femmes enceintes ».</i></p> <p><i>Celle-ci a des symptômes de rhume et a besoin de soulager sa congestion nasale afin de pouvoir respirer normalement. Elle présente un gros rhume depuis 1-2 jours.</i></p>
<p><u>Patient</u> : Bonjour, Je viens vous voir car je souhaiterais du Dolirhume®, Actifed®, Humex rhume®, Actifed LP rhinite allergique®, Actifed jour et nuit®, DolirhumePro®, Nurofen rhume®, Rhinadvil caps®, Rhinureflex®, Rhumagrip® ou Rhinadvill®.</p> <p><u>Professionnel de santé</u> : C'est pour un adulte ?</p> <p><u>Patient</u> : Oui</p>

Professionnel de santé : C'est pour vous ?

Patient : Non c'est pour ma femme

Professionnel de santé : Quel âge avez-vous ou a-t-elle ?

Patient : 25 ans

Professionnel de santé : Quels sont vos symptômes ?

Patient : Nez pris, pas de fièvre et mon nez coule par intermittence.

Professionnel de santé : Avez-vous déjà essayé quelque chose ?

Patient : Non rien du tout.

Professionnel de santé : Depuis combien de temps dure le rhume ?

Patient : 1-2 jours.

Professionnel de santé : Avez-vous déjà utilisé ce médicament ?

Patient : Non jamais mais on m'a dit que c'était un traitement efficace.

Professionnel de santé : Prenez-vous des traitements quotidiennement ?

Patient : Non.

Professionnel de santé : Avez-vous des antécédents de maladie qui contre-indiqueraient l'utilisation de ce médicament ?

Patient : Non

Professionnel de santé procède aux conseils et à la délivrance des produits

Si le pharmacien/préparateur ne le fait pas automatiquement, poser cette question : A quoi va servir ce/ces produits »

3.6.2. Extraction des données et méthode d'analyse

Pour mener à bien cette étude, un déroulé spécifique a été élaboré (Annexe 5). Ce document développé et mis en œuvre à l'aide de Microsoft Forms a permis de recueillir les données automatiquement et de les convertir en tableau Excel. Ce document composé de 26 items, a été un outil clé pour recueillir des informations significatives. Sur la base d'un scénario pré-anticipé ci-dessous et des fiches de bonne dispensation de l'ANSM, ont été sélectionnés les 26 items à analyser.

Le questionnaire a été développé et mis en place en utilisant Microsoft Forms, permettant ainsi une saisie électronique pratique et efficace. Cette approche s'est avérée particulièrement bénéfique, simplifiant la lecture et l'analyse des réponses fournies par les participants. Les données recueillies ont été automatiquement converties en tableau Excel, simplifiant ainsi la visualisation et l'interprétation des résultats. Cette méthode a permis de gérer efficacement les données et de faciliter la démarche d'analyse.

Les entretiens seront retranscrits le plus rapidement et le plus précisément possible après l'échange par le patient mystère. Cette retranscription des données n'a pas été anonyme et permettra la meilleure analyse des entretiens. Cependant, dans la diffusion des résultats, l'anonymité a été conservée afin de ne pas stigmatiser certaines structures.

3.7. Les attentes vis-à-vis de chaque cas

3.7.1. Les attentes de la prise en charge

La gestion optimale de chaque cas a été effectuée selon les méthodes ACROPOLE et QuiDAM (13)(14). La première a pour but de faire preuve de méthode pour délivrer le meilleur conseil à l'utilisateur en suivant ces étapes : Accueillir, Collecter, Rechercher, concrétiser, Préconiser, Optimiser, Libeller, Entériner. La seconde est une méthodologie structurée d'analyse qui permet une meilleure prise en charge des patients. La conformité stricte aux critères établis est essentielle, tout comme la nécessité d'une prise en charge diversifiée, adaptée à chaque cas. Une analyse approfondie de la symptomatologie est cruciale, tout en veillant à l'absence de contre-indications. Enfin, une approche générale efficace visant l'amélioration globale du patient complète ces attentes, assurant une gestion bien réfléchie et adaptée au patient.

3.7.2. Les attentes par rapport au choix des produits

Les vasoconstricteurs oraux présentent une balance bénéfices-risques de plus en plus discutés. Ils sont à la base de nombreuses contre-indications et de nombreux effets indésirables. Il en est du devoir des préparateurs et des pharmaciens d'en prévenir les patients. Déconseiller un produit peut faire partie de leurs exercices notamment quand il existe des alternatives qui ne présentent aucun risque ou lorsque la prise médicamenteuse n'est pas justifiée.

3.7.3. Les attentes par rapport aux conseils hygiéno-diététiques

En plus de différents produits disponibles en conseils, la prise en charge du rhume comprend des conseils simples mais efficaces. En cas de fièvre, une hydratation accrue est essentielle, tout comme le repos. Maintenir une hygiène des mains rigoureuse et couvrir la bouche en toussant limite la propagation des virus. Par ailleurs, l'arrêt

du tabac est recommandé pour renforcer le système respiratoire. Ces gestes contribuent à atténuer les symptômes du rhume et à favoriser une récupération rapide.

3.8. Évaluation de l'art pharmaceutique

Ce travail met en lumière plusieurs compétences essentielles du pharmacien d'officine, telles que sa capacité d'écoute et d'orientation. Il souligne également son aptitude à recommander au patient le produit offrant le meilleur équilibre entre bénéfices et risques pour sa santé, tout en mettant en valeur la qualité des conseils hygiéno-diététiques dispensés.

3.9. La réalisation des entretiens

Les entretiens, tenus en Mars et Avril 2024, ont suivi un protocole où chaque "patient" formulait une demande identique. Les réponses étaient fournies en fonction des questions posées et du script établi. Si certaines questions n'étaient pas abordées, le "patient" ne fournissait pas d'informations à ce sujet. Pour éviter le gaspillage et par souci économique, chaque entretien se concluait par : « Je suis désolé mais j'ai oublié ma carte bleue, je repasserai plus tard. » ou « Je pense que ma femme a déjà les produits que vous me conseillez, merci et au revoir » ou « Initialement, je venais pour ce produit spécifiquement, ma femme repassera ».

3.10. La retranscription des entretiens

Les entretiens ont été retranscrits le plus rapidement et le plus précisément possible après l'échange. Afin de rester fidèle à la pratique réelle, il a fallu être attentif aux questions posées, aux produits conseillés ainsi qu'aux conseils apportés par le professionnel de santé. La retranscription a été anonyme et a permis la bonne analyse des entretiens.

La retranscription a été réalisée à partir d'un questionnaire document Microsoft Form permettant de rendre compte des questions posées. Le questionnaire a permis d'anticiper une très grande partie des questions qui ont été posées et des situations à évaluer.

Cette retranscription a été facilitée par l'utilisation d'un support : une grille à remplir à l'issue des entretiens (Annexe 5).

3.11. Analyses statistiques

Les analyses statistiques croisées ont été effectuées grâce au test exact de Fisher. Pour l'analyse de données quantitatives, les résultats ont été exprimés en moyenne \pm écart type et la distribution normale a été analysée par le test de Shapiro-Wilk. Pour une distribution normale des données, l'ANOVA à un facteur ou le test t de Student ont été utilisés. Dans le cas contraire, le test du Kruskal-Wallis ou de Mann-Whitney ont été privilégiés. Les niveaux de significativité ont été notés de la façon suivante : * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ et *** $p < 0,001$.

4. RESULTATS

4.1. Caractérisation du profil des pharmacies

4.1.1. Localisation des pharmacies

Au cours de l'étude, 84 pharmacies ont été auditées. Parmi l'ensemble des pharmacies, 50% se situent à Angers centre (n=42), 31% sont situées en première couronne (n=26) et 19% sont présentes en deuxième couronne d'Angers (n=16) (Figure 6).

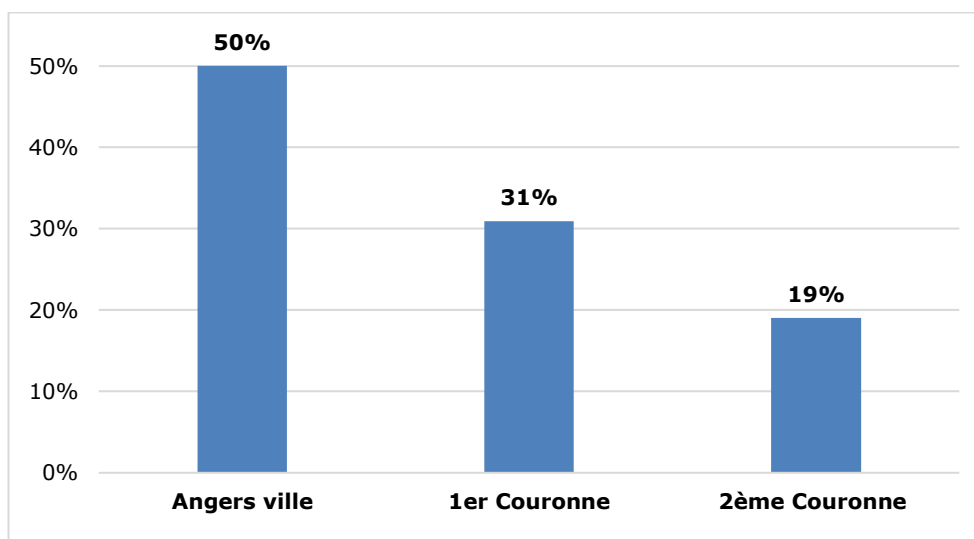


Figure 6 - La localisation des pharmacies auditées (n=84)

4.1.2. Typologies des pharmacies

Concernant la typologie des pharmacies, 69% sont des pharmacies de quartier (n=58), 19% sont des pharmacies de centre bourg (n=16), et 12% sont des pharmacies de centre commercial (n=10) (Figure 7).

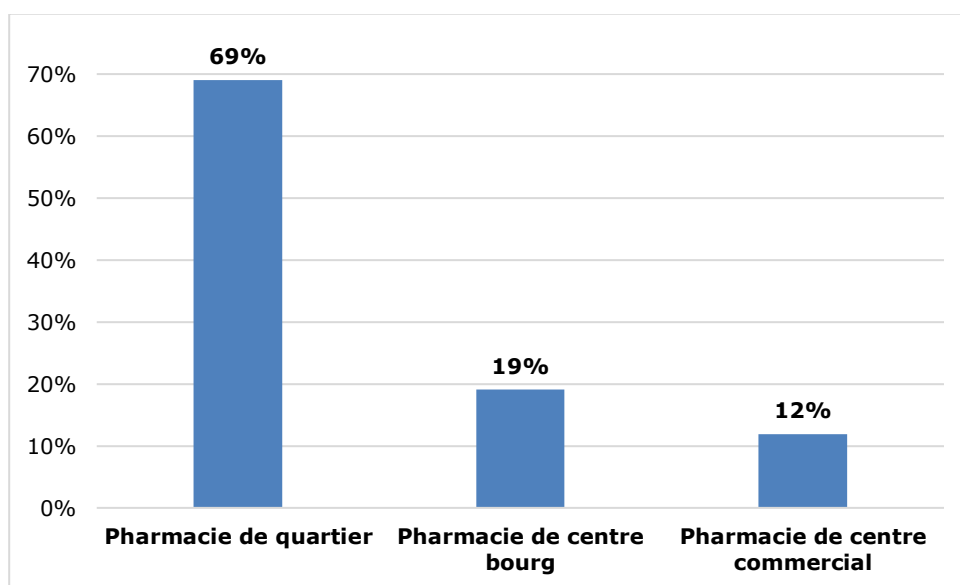


Figure 7 - La répartition de la typologie des pharmacies (n=84)

4.2. Caractérisation du profil des personnes auditées

Les pharmaciens représentaient 58% des professionnels audités (n=48), 40% étaient des préparateurs (n=34), 1% était un étudiant en pharmacie (n=1) et 1% était un apprenti préparateur (n=1) (Figure 8).

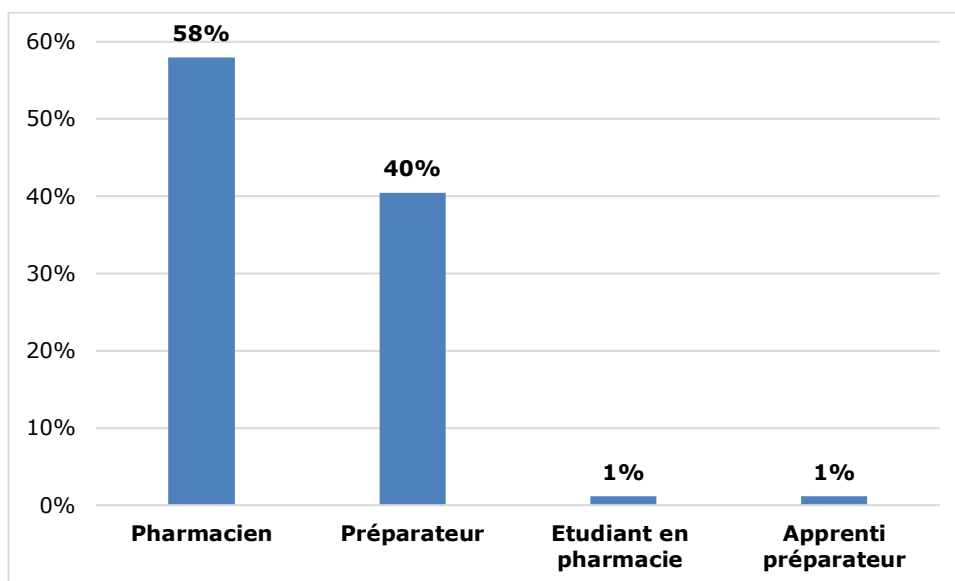


Figure 8 – Le statut des professionnels de santé audités (n=84)

La majorité des personnes auditées étaient des femmes à 85% (n=71), tandis que 15% étaient des hommes (n=13) (Figure 9).

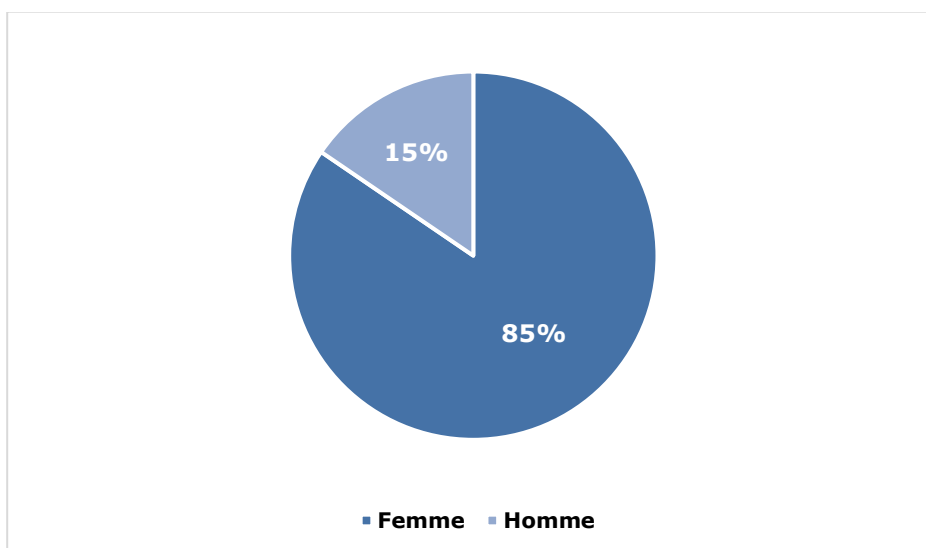


Figure 9 – Le sexe des professionnels de santé audités (n=84)

4.3. Le temps passé au comptoir

Le temps passé au comptoir au contact des professionnels de santé a été en moyenne de 2 minutes et 47 secondes \pm 1,28 avec un temps maximal de 5 minutes et 43 secondes et un temps minimal de 56 secondes.

4.4. Le stock des pharmacies

Pour 93% des pharmacies, elles avaient en stock de la pseudoéphédrine (n=78), tandis que 7% n'en avaient pas (n=6) (Figure 10).

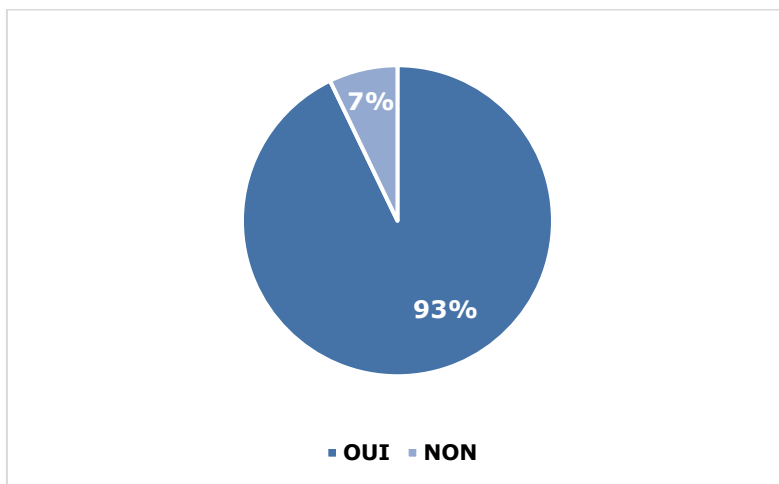


Figure 10 - Présence en stock de pseudoéphédrine dans la pharmacie (n=84)

4.5. La phase de questionnement

4.5.1. Demande de la carte vitale

Aucun professionnel de santé n'a demandé la carte vitale dans les 84 pharmacies (n=84).

4.5.2. Le professionnel demande si "c'est pour une personne de plus de 15 ans ou un adulte" ?

Lors du questionnement, 14% des professionnels ont demandé si c'est pour une personne de plus de 15 ans ou un adulte (n=12), tandis que 86% ne l'ont pas demandé (n=72) (Figure 11).

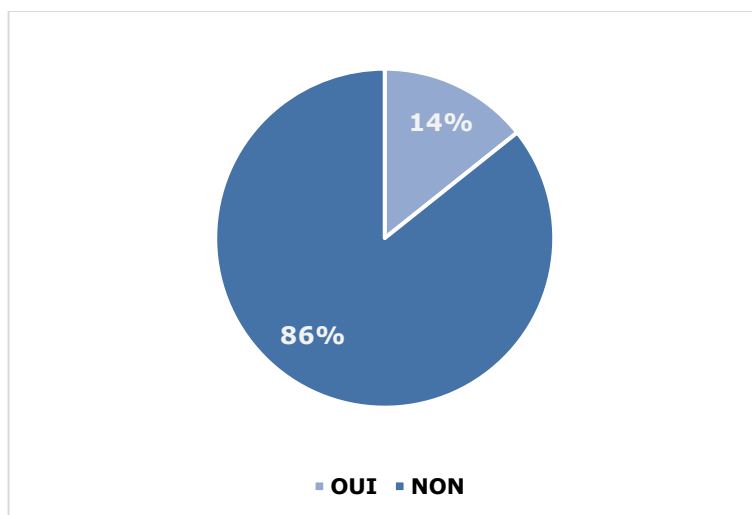


Figure 11 - Le professionnel de santé demande « c'est pour une personne de plus de 15 ans ou un adulte ? » (n=84)

4.5.3. Le professionnel demande si "C'est pour vous ?"

Parmi les professionnels, 80 % ont demandé si c'est pour le client lui-même (n=67), tandis que 20% ne l'ont pas fait (n=17) (Figure 12).

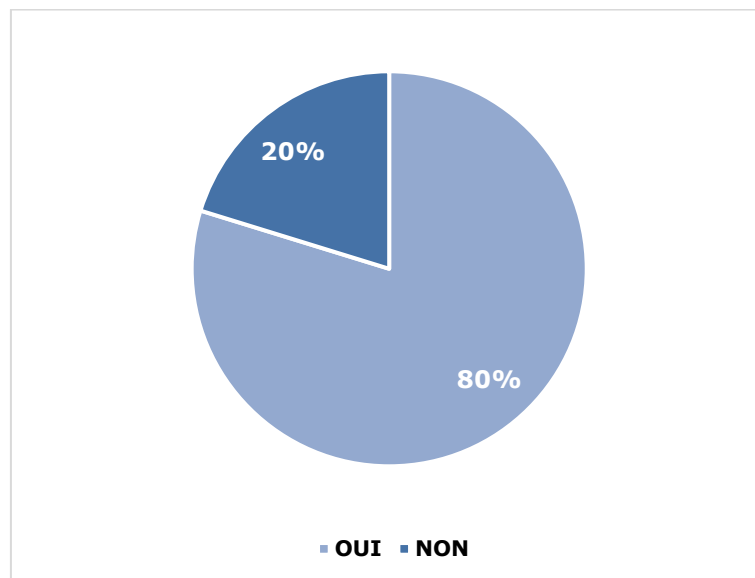


Figure 12 - Le professionnel de santé demande « c'est pour vous ? » (n=84)

4.5.4. Le professionnel de santé demande si « c'est pour une femme enceinte ? »

Parmi les professionnels de santé, 42% ont demandé si « c'est pour une femme enceinte ? » (n=35), tandis que 58% ne l'ont pas demandé (n=49) (Figure 13).

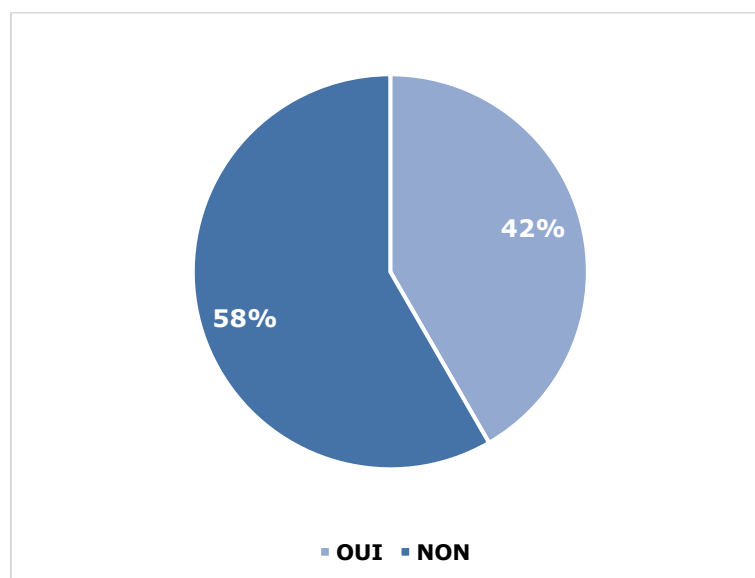


Figure 13 - Le professionnel de santé demande « c'est pour une femme enceinte ? » (n=84)

4.5.5. Le professionnel demande "Quels sont vos ou les symptômes" ?

Le professionnel a demandé dans 71% des cas « quels sont les symptômes ? » (n=60), tandis que 29% ne l'ont pas fait (n=24) (Figure 14).

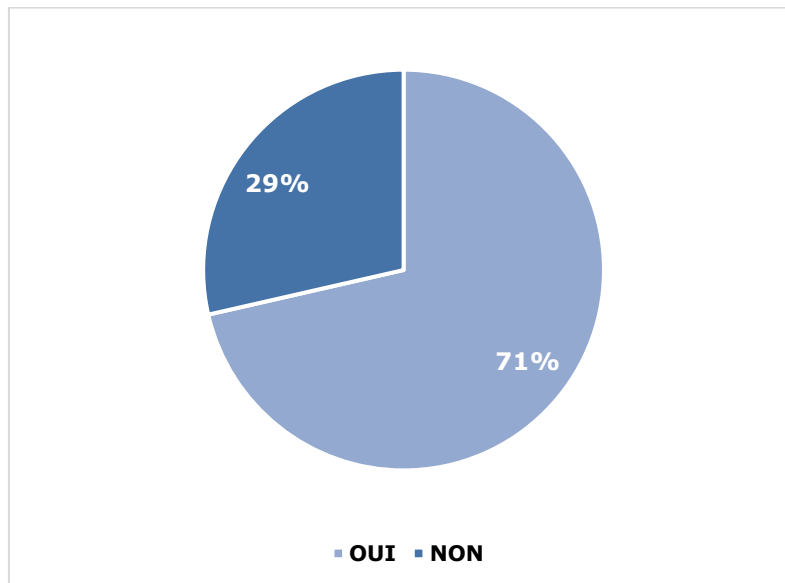


Figure 14 - Le professionnel de santé demande « Quels sont vos ou les symptômes ? » (n=84)

4.5.6. Le professionnel demande "Depuis combien de temps votre rhume est là ?"

Parmi les professionnels audités, 55 % ont demandé depuis combien de temps le rhume est présent (n=46), tandis que 45% ne l'ont pas fait (n=38) (Figure 15).

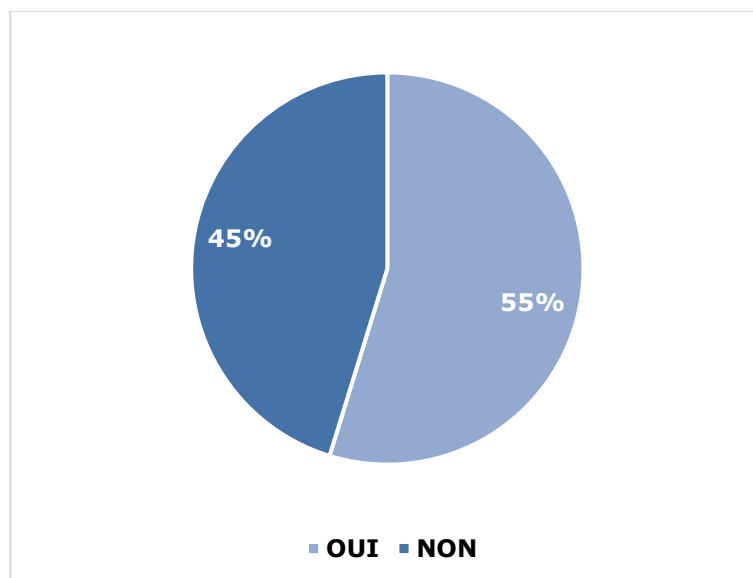


Figure 15 - Le professionnel de santé demande « Depuis combien de temps votre rhume est là ? » (n=84)

4.5.7. Le professionnel demande : "Avez-vous déjà essayé quelque chose ?"

Parmi les professionnels, 49% ont demandé si quelque chose a déjà été essayé (n=41), tandis que 51% ne l'ont pas demandé (n=43) (Figure 16).

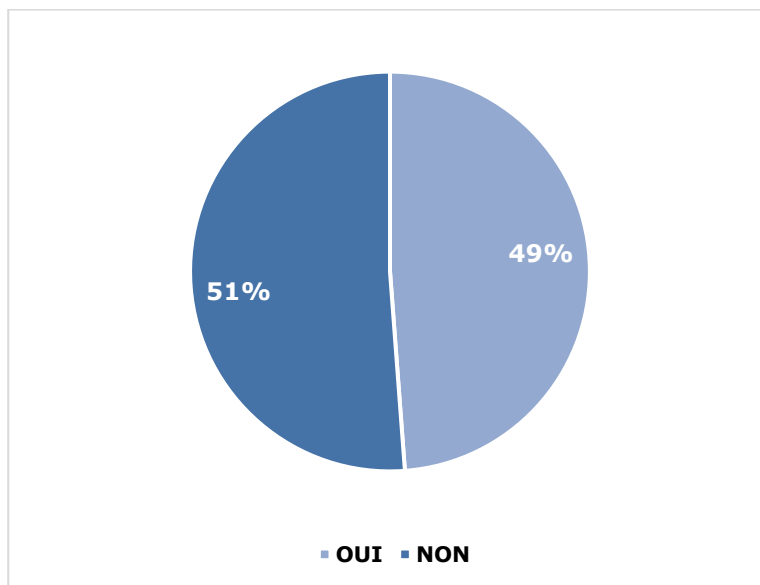


Figure 16 - Le professionnel de santé demande « Avez-vous déjà essayé autre chose ? » (n=84)

4.5.8. Le professionnel demande si "Il y a un traitement chronique ?" ou "Suivez-vous un traitement ?"

Parmi les professionnels audités, 74 % ont demandé s'il y a un traitement chronique ou si le patient suit un traitement (n=62), tandis que 26% ne l'ont pas demandé (n=22) (Figure 17).

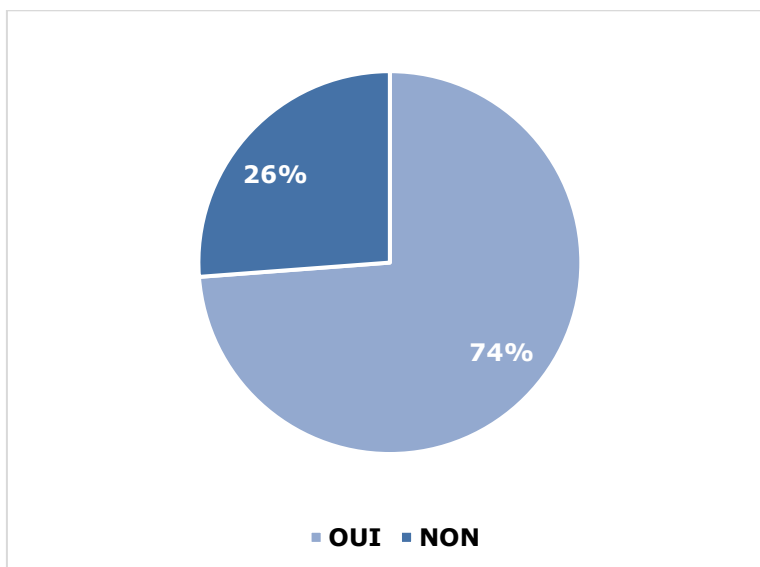


Figure 17 - Le professionnel de santé demande « Il y a un traitement chronique ? » ou « Suivez-vous un traitement ? » (n=84)

4.6. Focus sur la pseudoéphédrine

4.6.1. Le professionnel demande si "vous avez déjà utilisé ce ou un médicament à base de pseudoéphédrine ?"

Ce sont 48% des professionnels qui ont demandé si un médicament à base de pseudoéphédrine avait déjà été utilisé (n=40), tandis que 52% ne l'ont pas demandé (n=44) (Figure 18).

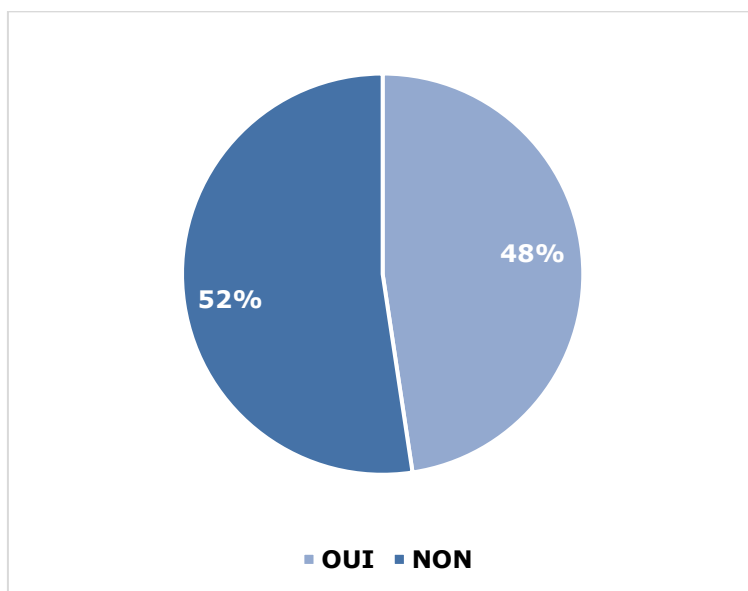


Figure 18 –Le professionnel de santé demande « vous avez déjà utilisé ce ou un médicament à base de pseudoéphédrine ? » (n=84)

4.6.2. Le professionnel tente de dissuader le patient de prendre le médicament à base de pseudoéphédrine ?

Parmi les professionnels, 57% ont tenté de dissuader le patient de prendre le médicament à base de pseudoéphédrine (n=48), tandis que 43% ne l'ont pas fait (n=36) (Figure 19).

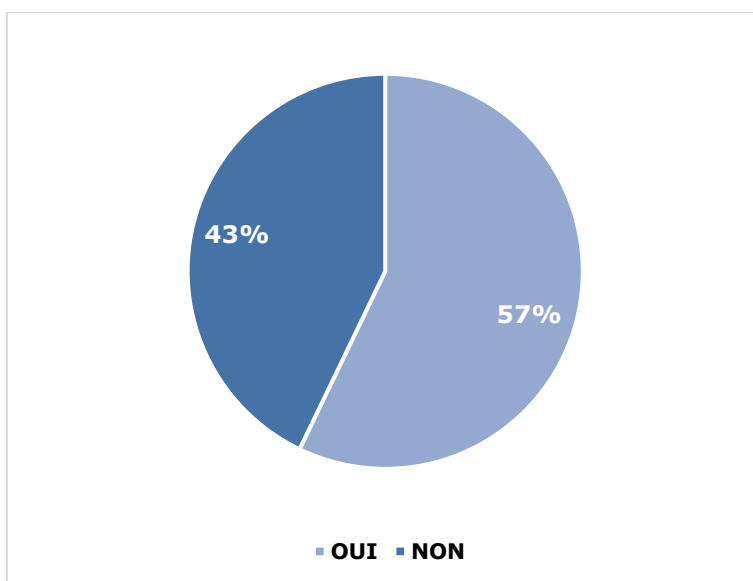


Figure 19 –Le professionnel dissuade de prendre un produit à base de pseudoéphédrine (n=84)

4.6.3. Le professionnel évoque les risques liés à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine ?

a) Généralité

Parmi les professionnels, 45% ont évoqué les risques liés à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine (n=38), tandis que 55% ne le font pas (n=46) (Figure 20).

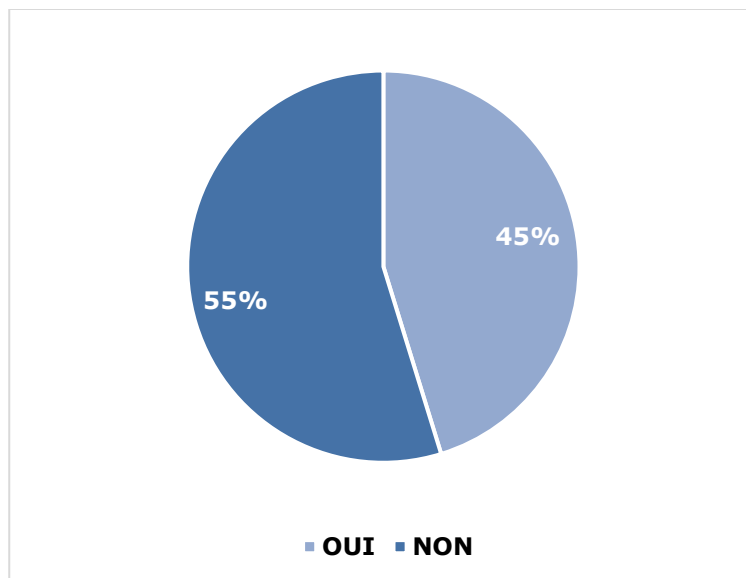


Figure 20 - Le professionnel de santé évoque les risques (n=84)

b) Détail

Parmi les professionnels, 45% ont évoqué les risques liés à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine. Parmi eux, 55% ont mentionné les effets indésirables cardiovasculaires qui comprend l'hypertension et l'infarctus du myocarde (n=34), et 45% ont cité les effets indésirables neurologiques tel que l'AVC hémorragique ou ischémique et convulsions (n=28) (Figure 21).

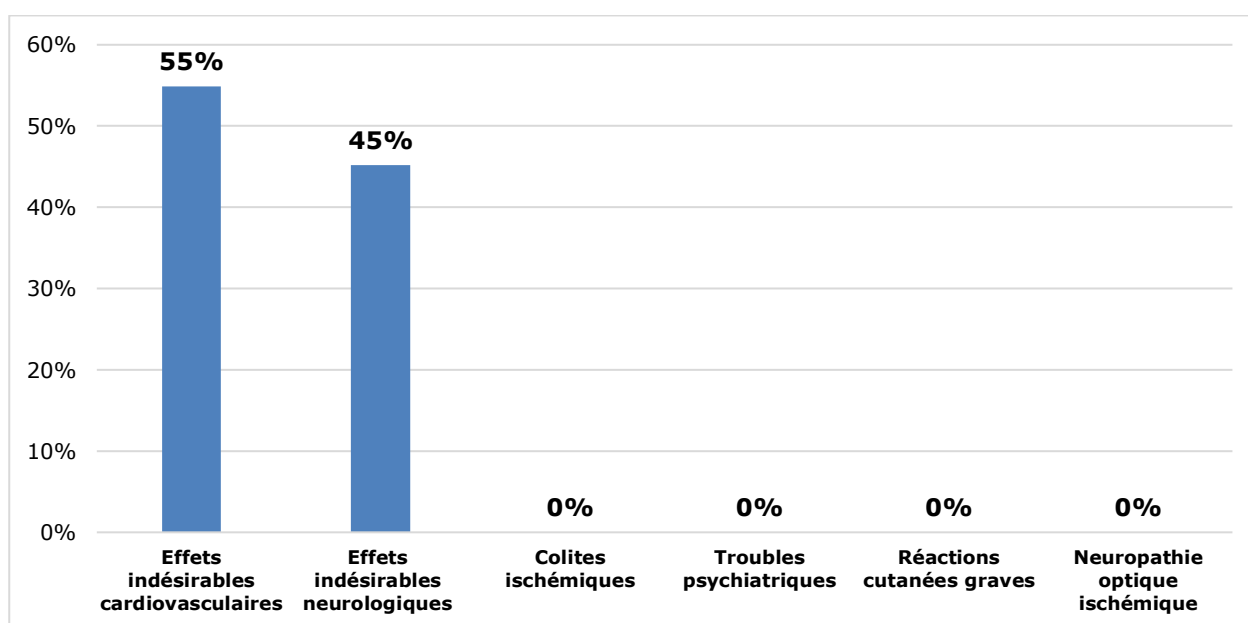


Figure 21 - Les risques évoqués par le professionnel de santé (n=62)

4.6.4. Le professionnel évoque les contre-indications liées à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine ?

a) Généralité

Ce sont 82% des professionnels qui ont évoqué les contre-indications liées à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine (n=69), tandis que 18% ne l'ont pas fait (n=15) (Figure 22).

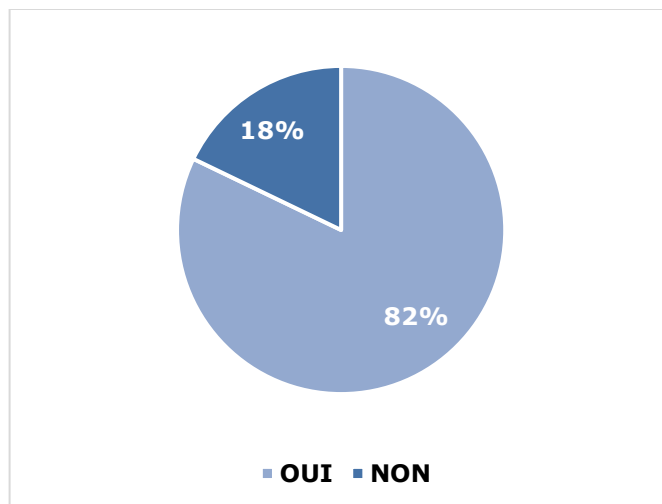


Figure 22 –Le professionnel de santé évoque les contre-indications (n=84)

b) Détail

Sur les 82 % des cas où les contre-indications ont été évoquées, les antécédents d'accident vasculaire cérébral ou les facteurs de risque associés représentent 29 % (n=43), l'hypertension artérielle 40 % (n=45), l'insuffisance coronarienne 1 % (n=1), les antécédents de convulsions 0 % (n=0), le glaucome 7 % (n=11), la rétention urinaire 1 % (n=1), la grossesse 16 % (n=23) et l'allaitement 2 % (n=3) (Figure 23).

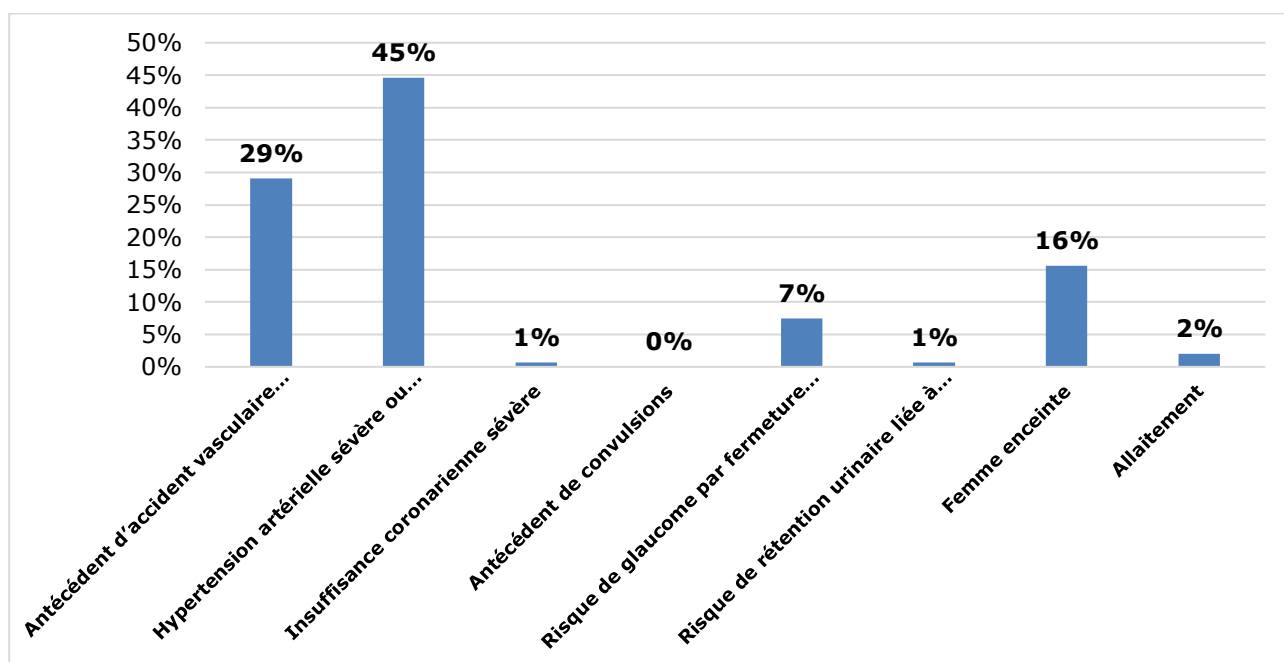


Figure 23 – Les contre-indications évoquées par le professionnel de santé (n=148)

4.6.5. Le professionnel a remis le flyer de l'ANSM sur les médicaments à base de pseudoéphédrine

Il se trouve que 8% des professionnels ont remis le flyer de l'ANSM sur les médicaments à base de pseudoéphédrine (n=7), tandis que 92% ne l'ont pas donné (n=77) (Figure 24).

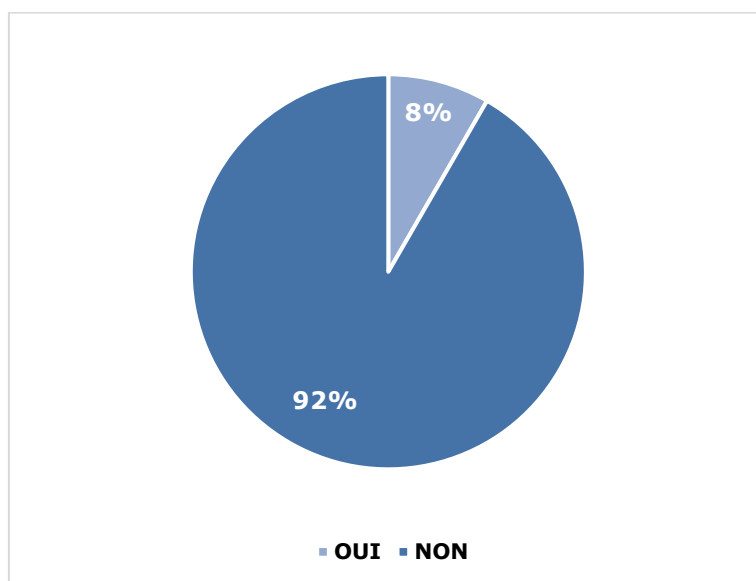


Figure 24 - Remise du flyer ANSM sur les vasoconstricteurs oraux par le professionnel de santé (n=84)

4.6.6. Le patient sort de l'officine avec la boîte de pseudoéphédrine

Dans chacun des cas de comptoir, le patient mystère a eu la possibilité de repartir avec la boîte dans 50% des cas (n=42) (Figure 25).

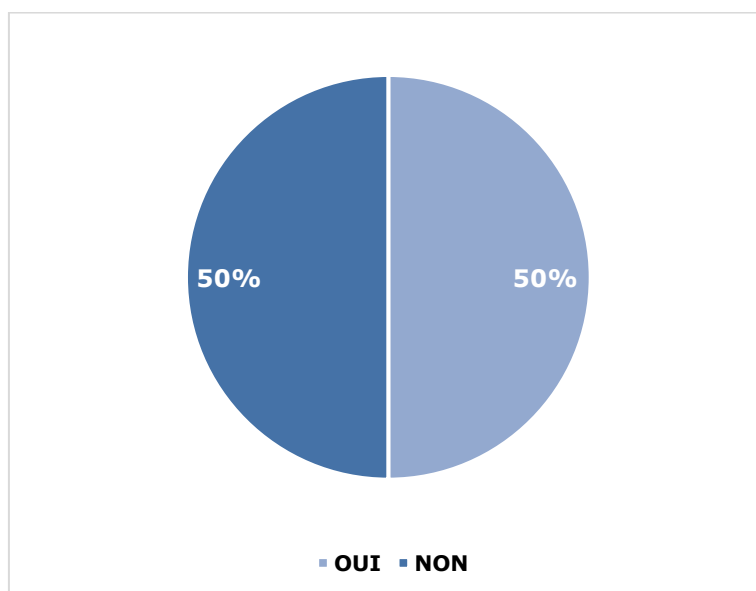


Figure 25 - Le patient mystère peut repartir avec la boîte (n=84)

4.7. Les alternatives proposées

4.7.1. Le professionnel de santé propose une alternative

a) Généralités

Parmi les professionnels de santé, 58% ont proposé une alternative (n=49), tandis que 42% ne l'ont pas fait (n=35) (Figure 26).

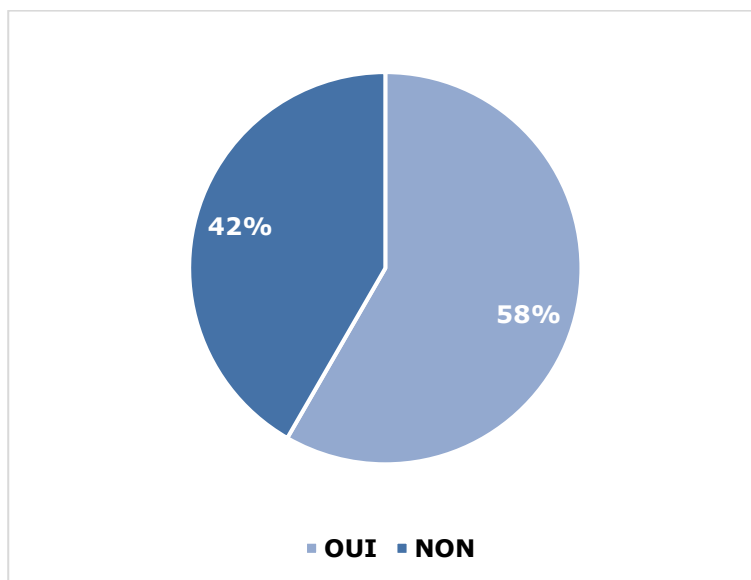


Figure 26 - Le professionnel de santé propose une alternative ? (n=84)

b) Détail

Parmi les alternatives proposées, on retrouve le sérum physiologique : 15% (n=22), l'eau de Mer : 30% (n=45), les huiles essentielles : 5% (n=7), le paracétamol : 24% (n=36), l'Actisoufre : 1% (n=1), le Coryzalia : 8% (n=12), le spray décongestionnant : 17% (n=25) et autres : 8% (n=12) (Figure 27).

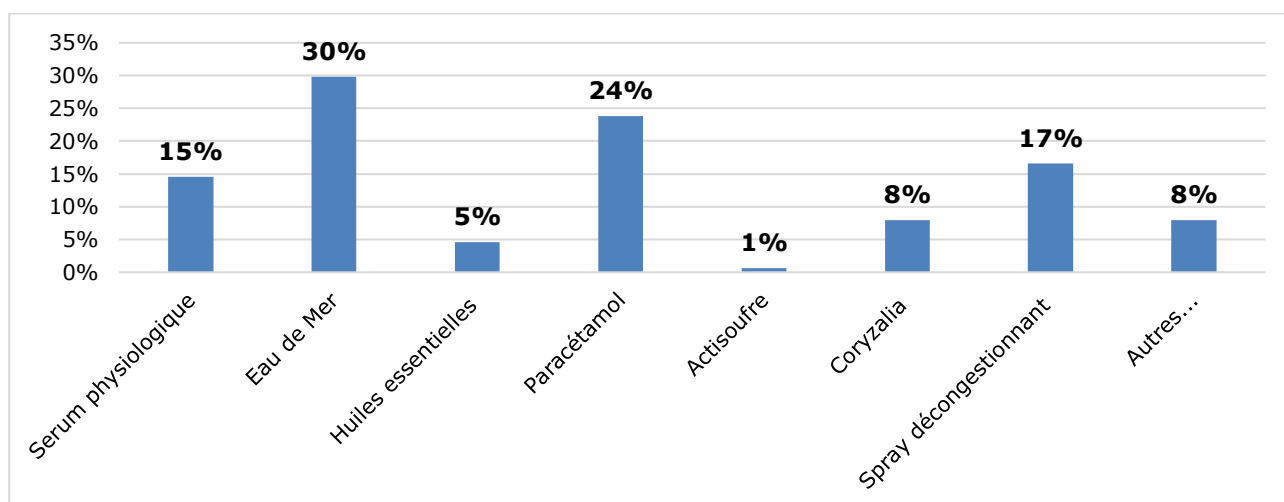


Figure 27 - Produits conseillés en alternative d'un produit à base de pseudoéphédrine (n= 151)

4.7.2. Le professionnel de santé a-t-il donné les informations relatives au bon usage du ou des produit(s) conseillé(s) ?

Parmi les professionnels de santé, 49% ont donné les informations relatives au bon usage du ou des produit(s) conseillé(s) (n=41), tandis que 51% ne l'ont pas fait (n=43) (Figure 28).

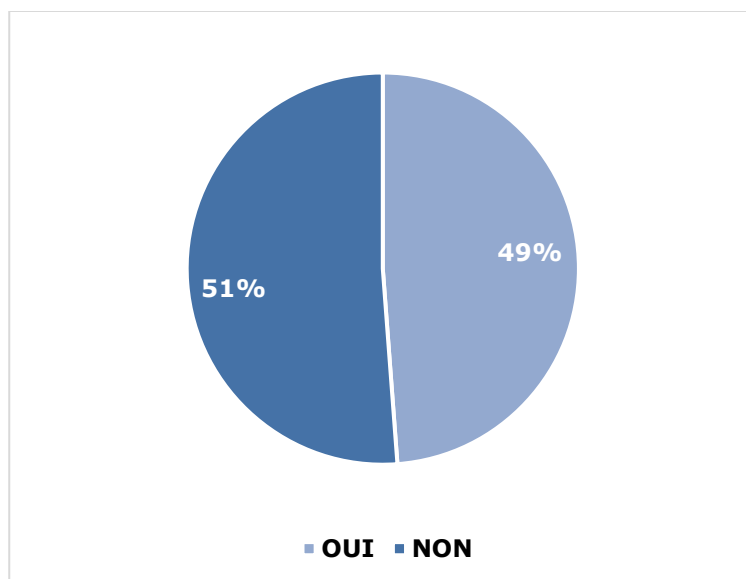


Figure 28 – Rappel de bon usage des produits conseillés (n=84)

Parmi les professionnels de santé qui ont communiqué des informations relatives au bon usage du ou des produit(s) conseillé(s) (49%), 19% ont parlé des posologies (n=8), 37% ont mentionné le mode d'utilisation (n=15), et enfin 44% ont parlé du mode d'utilisation et des posologies (n=18) (Figure 29).

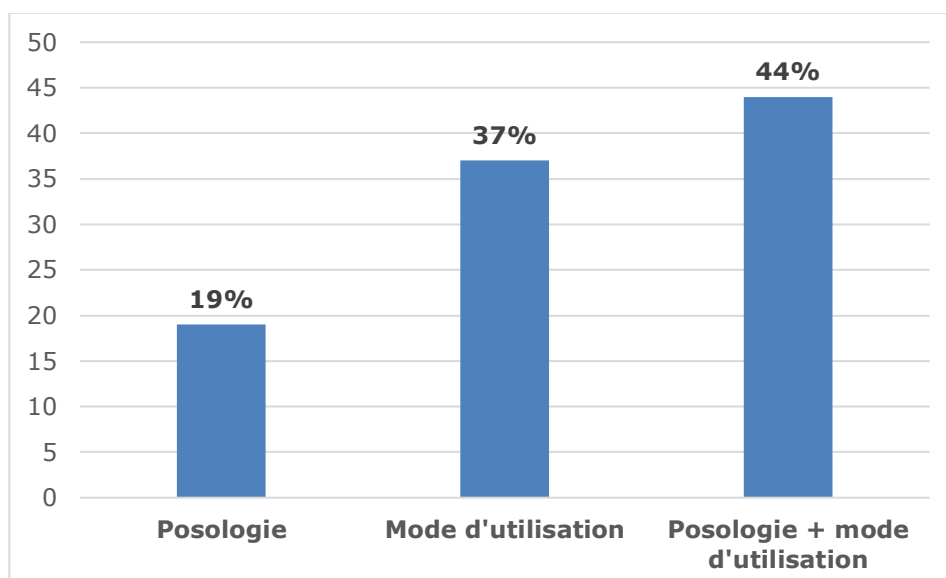


Figure 29 – Bon usage avec répartition du rappel des posologies et/ou du mode d'utilisation (n=41)

5. ANALYSES CROISÉES DES RÉSULTATS

5.1.1. Répartitions croisées des officines

La répartition des officines selon leur emplacement offre des résultats significatifs. À Angers, 44% des pharmacies (n=37) sont localisées dans les quartiers, alors qu'aucune n'est présente dans les centres bourgs. En revanche, 6% des pharmacies (n=5) sont situées dans les centres commerciaux. En première couronne, 24% des pharmacies (n=20) sont établies dans les quartiers, tandis que 4% (n=3) sont présentes dans les centres bourgs et autant dans les centres commerciaux. En deuxième couronne, une seule pharmacie (n=1) est localisée dans un quartier, tandis que 15% (n=13) sont implantées dans les centres bourgs, et 2% (n=2) dans les centres commerciaux. Ces répartitions sont significativement différentes entre celles d'Angers et la première couronne comparativement à la deuxième couronne ($p < 0,001$) (Figure 30).

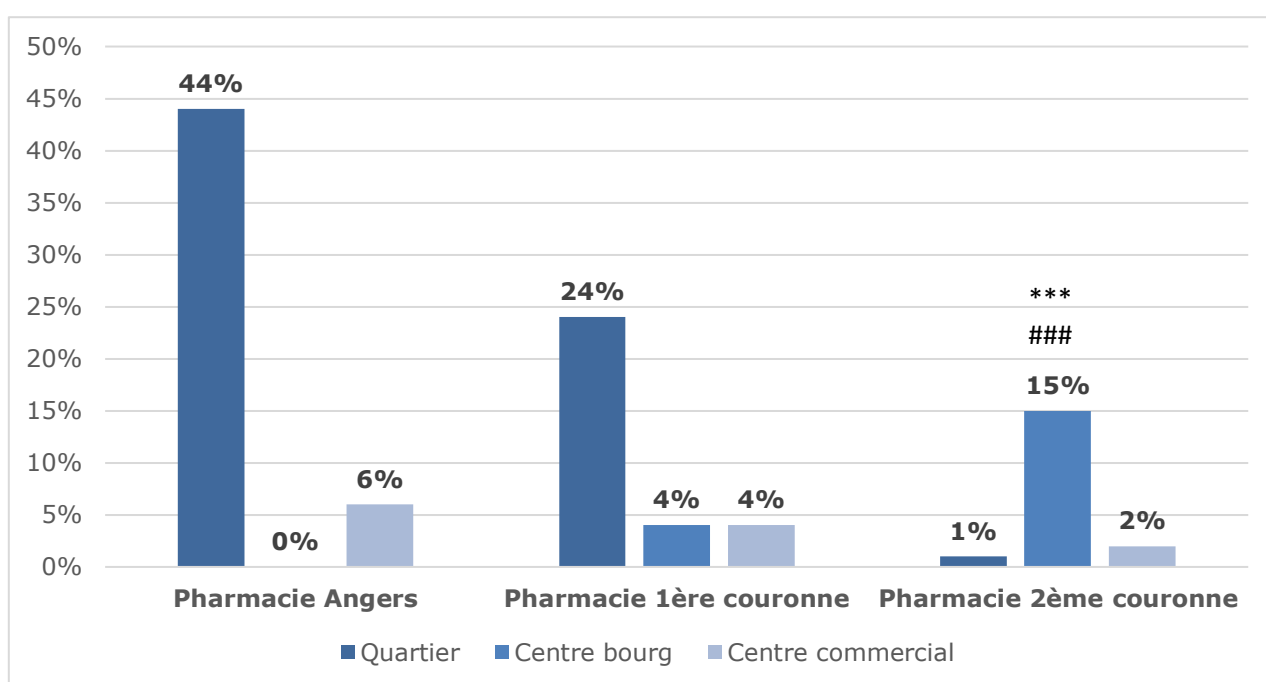


Figure 30 – Répartition croisée de la localisation et des typologies de pharmacie (n=84). Les résultats ont été analysés grâce au test exact de Fisher. *** $p < 0,001$ vs Pharmacie Angers ; ### $p < 0,001$ vs Pharmacie 1^{ère} couronne.

5.1.2. Temps passé au comptoir

a) En fonction de la localisation de la pharmacie

Concernant le temps passé au comptoir en fonction de la localisation de la pharmacie, aucune différence significative n'a été enregistrée. A Angers, une moyenne de prise en charge de 2 minutes et 50 secondes a été retrouvée. En première couronne, c'est une moyenne de 2 minutes et 44 secondes. Pour la deuxième couronne c'est une moyenne de 2 minutes et 52 secondes qui a été observée (Figure 31).

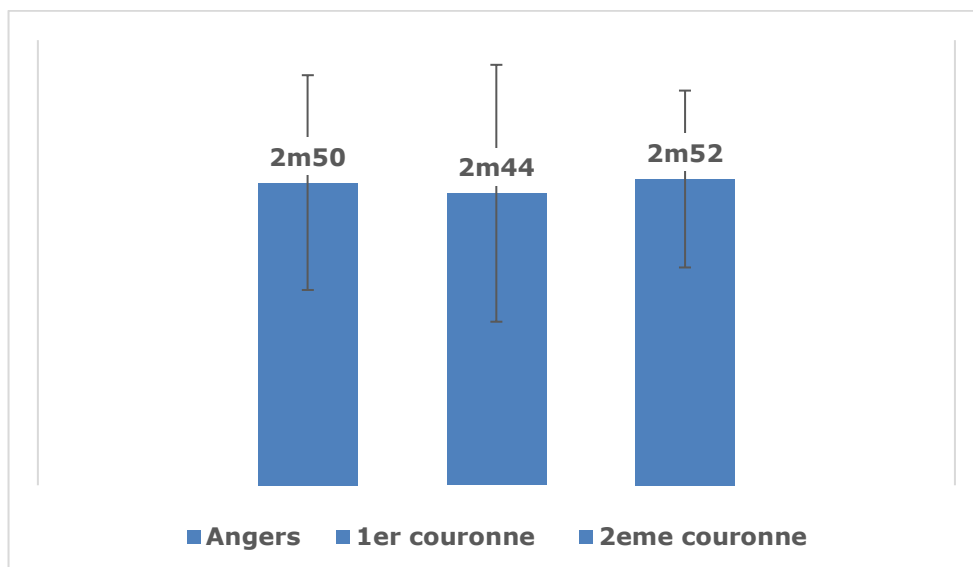


Figure 31 - Durée de prise en charge en fonction de la localisation

b) En fonction de la typologie de la pharmacie

Pour le temps passé au comptoir en fonction de la typologie de pharmacie, aucune différence significative n'a été retrouvée. Pour les pharmacies de quartiers, une moyenne de prise en charge de 2 minutes et 53 secondes est enregistrée. Pour les pharmacies de centre bourg c'est une moyenne de 2 minutes et 59 secondes. Concernant les pharmacies de centre commerciaux, c'est une moyenne de 2 minutes et 17 secondes qui a été observée. (Figure 32).

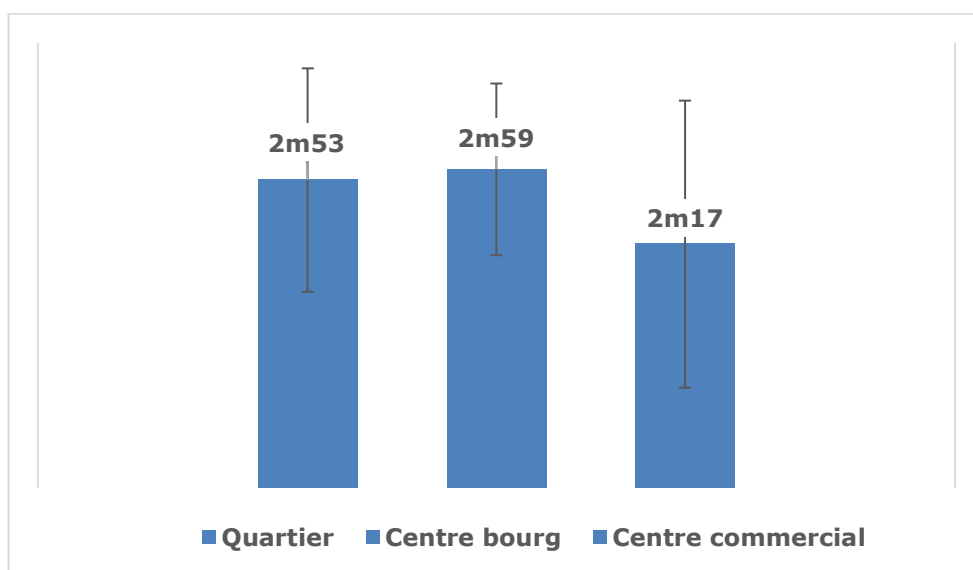


Figure 32 - Durée de prise en charge en fonction de la typologie

c) En fonction du poste et du sexe

Pour le temps passé au comptoir en fonction du poste, il a été observé une moyenne de 2 minutes et 56 secondes pour les pharmaciens. Pour les préparateurs on retrouve une moyenne de 2 minutes et 41 secondes sans différence significative. Concernant les hommes, il a été observé une moyenne de temps de prise en charge de 2 minutes et 40 secondes significativement plus faible que les femmes ($p < 0,05$) (Figure 33).

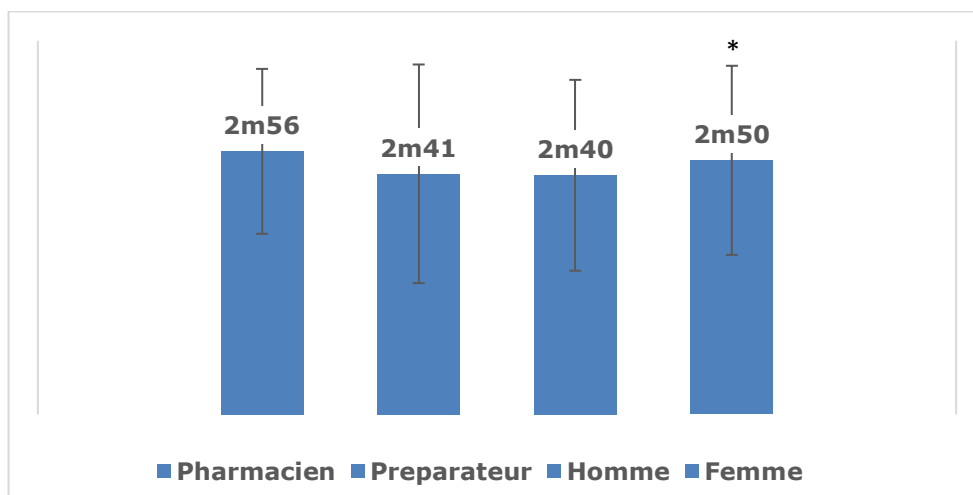


Figure 33 - Durée de prise en charge en fonction du poste et du sexe. Les données ont été analysées grâce au test t de Student. * $p < 0,05$ Homme vs Femme.

5.1.3. Quelles officines n'ont pas de vasoconstricteurs oraux en stock

a) Localisation

Parmi les officines ayant des vasoconstricteurs oraux en stock en fonction de la localisation, à Angers, 41 pharmacies sur 42 ($n=41$) possédaient ces produits, ce qui représente 98% du total. En première couronne, 25 pharmacies sur 26 ($n=25$) présentaient des vasoconstricteurs, soit 96%. En deuxième couronne, 12 pharmacies sur 16 ($n=12$) disposaient de vasoconstricteurs oraux, ce qui équivaut à 75% et représente une différence significative comparativement aux pharmacies d'Angers ($p < 0,05$) (Figure 34).

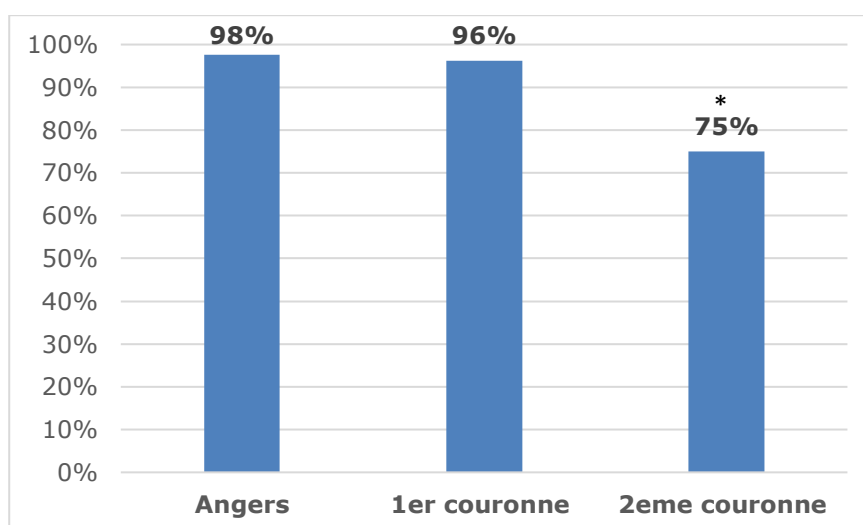


Figure 34 - Pharmacie disposant de vasoconstricteurs oraux en stock en fonction de la localisation ($n=78$). Les données ont été analysées grâce au test exact de Fisher. * $p < 0,05$ Angers vs 2^{ème} couronne.

b) Typologie

Parmi les officines ayant des vasoconstricteurs oraux en stock en fonction de la localisation, dans les pharmacies de quartier, 55 pharmacies en possédaient sur 58 (n=58) soit 95% du total. Dans les pharmacies de centre bourg, 13 pharmacies sur 16 disposaient de vasoconstricteurs (n=13) soit 81%. Dans les pharmacies de centre commercial, toutes les pharmacies présentaient des vasoconstricteurs (n=10) soit 100%. Aucune différence significative n'a été enregistrée sur la disposition de vasoconstricteurs oraux en fonction de la typologie de la pharmacie (Figure 35).

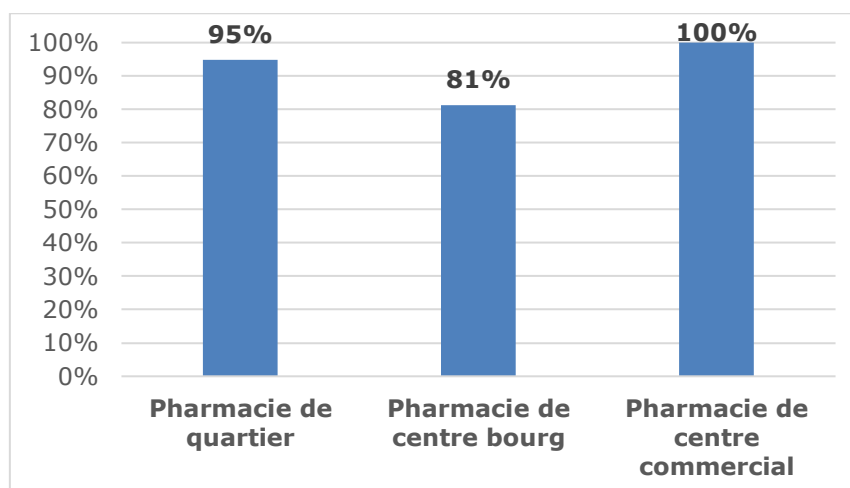


Figure 35 - Pharmacie disposant de vasoconstricteurs oraux en stock en fonction de la typologie (n=78).

5.1.4. Professionnels de santé et grossesse

Parmi les pharmaciens, on observe que 44% (n=21) ont abordé la thématique de la grossesse, tandis que parmi les préparateurs, ce chiffre s'élève à 38% (n=13). En ce qui concerne la répartition par genre, on constate que parmi les hommes, 31% (n=4) ont pris en compte la grossesse, tandis que parmi les femmes, ce chiffre s'élève à 44% (n=31). Aucune différence statistique n'a été enregistrée en fonction des différents groupes (Figure 36).

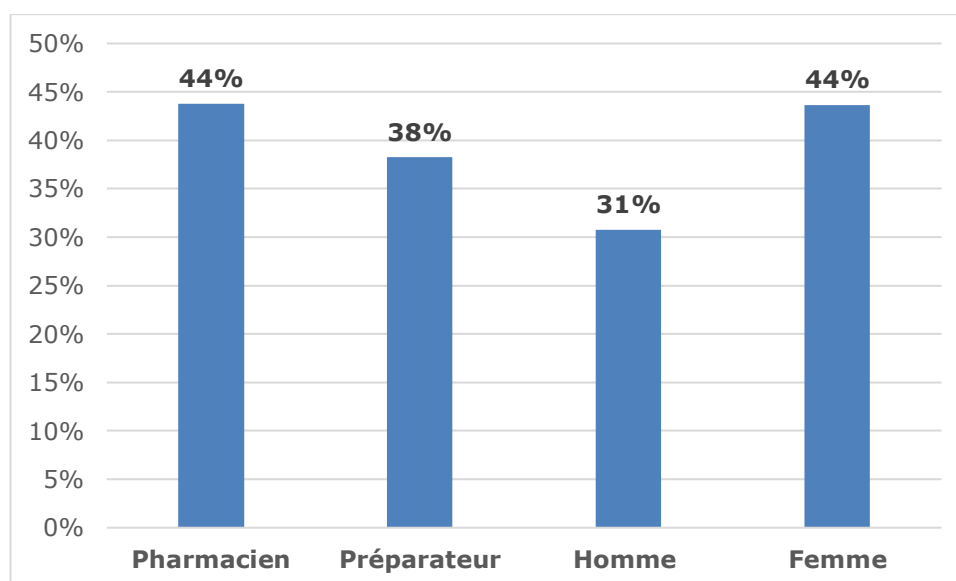


Figure 36 : Question de la grossesse abordée par les professionnels de santé en fonction du poste et du sexe.

5.1.5. Délivrance d'une boîte de vasoconstricteur oral à une femme enceinte

Dans les cas où le professionnel de santé demande si le traitement par vasoconstricteur oral est destiné à une femme enceinte (n=35), cela entraîne systématiquement un refus de délivrance pour ce motif.

5.1.6. Refus de délivrance autre que femme enceinte

Ces refus de délivrance sont arrivés dans 2 pharmacies. L'un des professionnels a ignoré la demande initiale de vasoconstricteur oral en réalisant un conseil sur le rhume. Dans le deuxième cas, le professionnel n'a pas voulu délivrer sous prétexte d'un grand nombre d'effets indésirables et que la patiente était inconnue. Dans les 2 cas la question de la femme enceinte n'a pas été abordée.

5.1.7. Délivrance d'une boîte de vasoconstricteur oral

a) En fonction de la localisation de la pharmacie

Dans le cadre de la délivrance d'une boîte de vasoconstricteur oral en fonction de la localisation de la pharmacie, à Angers, 21 pharmacies sur 42 (n=21), soit 50% du total, sont concernées. En première couronne, 14 pharmacies sur 26 (n=14), soit 54%, sont impliquées, tandis qu'en deuxième couronne, 7 pharmacies sur 16 (n=7), soit 44%, sont impliquées. Aucune différence significative n'a été observée en fonction de la localisation des pharmacies (Figure 37).

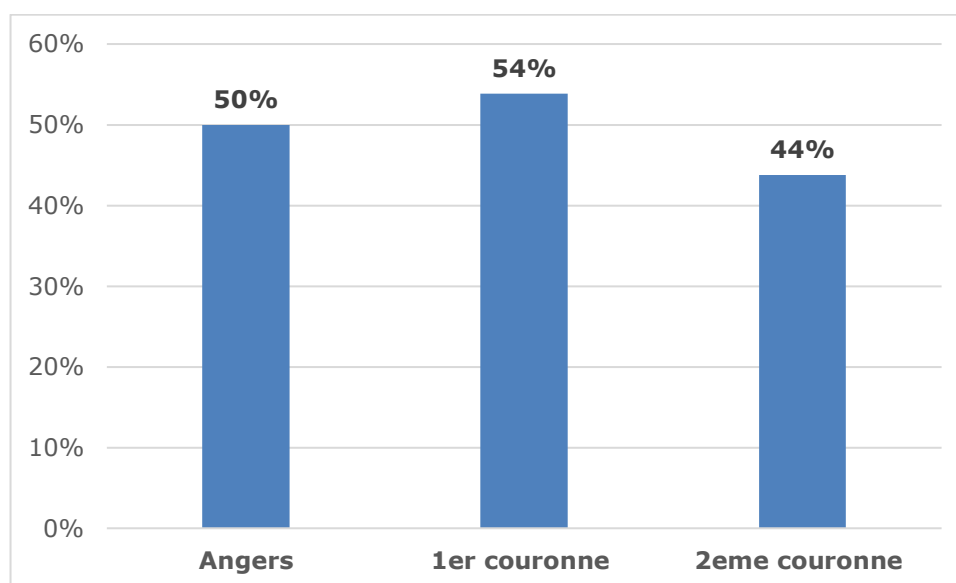


Figure 37 – Délivrance d'un produit à base de pseudoéphédrine en fonction de la localisation (n=42).

b) En fonction de la typologie de la pharmacie

Concernant la délivrance d'une boîte de vasoconstricteur oral en fonction de la typologie de la pharmacie, dans les pharmacies de quartier, 21 pharmacies sur 58 (n=21), soit 36% du total, sont concernées. Dans les pharmacies de centre bourg, 7 pharmacies sur 16 (n=7), soit 44%, sont impliquées. Dans les pharmacies de centre commercial, 8 pharmacies sur 10 (n=8), soit 80%, sont impliquées représentant un résultat statistiquement plus élevé que les pharmacies de quartier ($p<0,05$) (Figure 38).

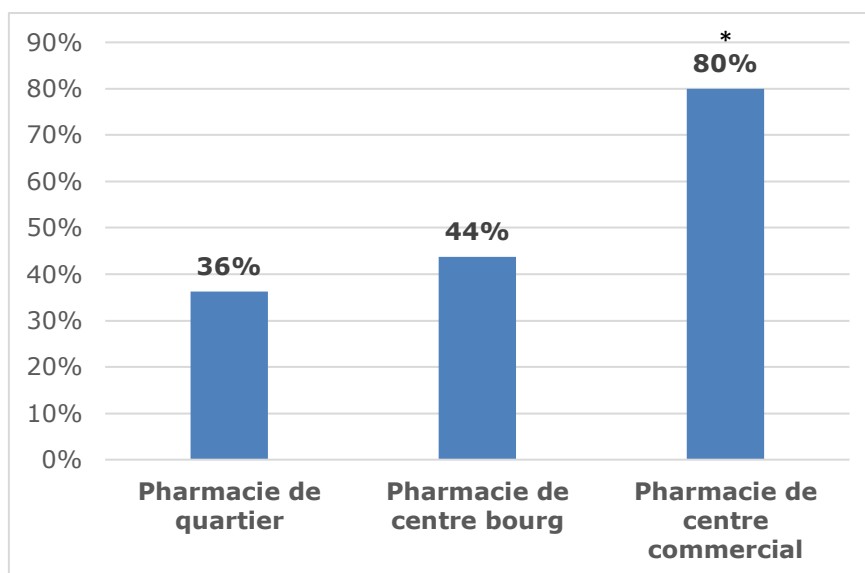


Figure 38 – Délivrance d'un produit à base de pseudoéphédrine en fonction de la typologie de pharmacie (n=42). Les résultats ont été analysés grâce au test exact de Fisher. * $p<0,05$ Pharmacie de quartier vs Pharmacie de centre commercial.

c) En fonction du poste et du sexe

Les résultats montrent que 48 % (n=23) des pharmaciens ont délivré la boîte demandée, tandis que 53 % (n=18) des préparateurs l'ont fait sans différence statistique associée.

En ce qui concerne la répartition par genre, 62 % (n=8) des hommes ont délivré la boîte, et 48 % (n=34) des femmes l'ont également proposé sans différence statistique associée (Figure 39).

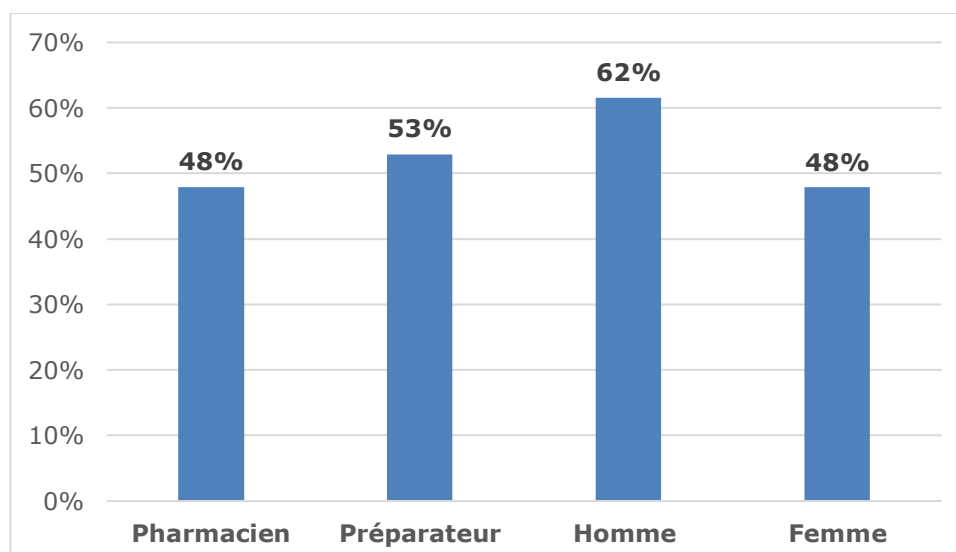


Figure 39 - Délivrance d'un produit à base de pseudoéphédrine en fonction du poste et du sexe (n=42).

5.1.8. Les questions posées

Les questions posées correspondent ici aux questions 4.5.2 à 4.6.1, de ces 8 questions est ressorti un score sur 8 pour chaque cas. Ce score est analysé ici en fonction de la localisation, de la typologie, du poste et du sexe.

a) En fonction de la localisation de la pharmacie

Concernant le nombre moyen de questions posées selon la localisation de la pharmacie. À Angers, la moyenne est de 4,2 questions. En première couronne, elle s'élève à 4,4 questions, et en deuxième couronne, elle atteint 4,5 questions sans différence statistique observée (figure 40).

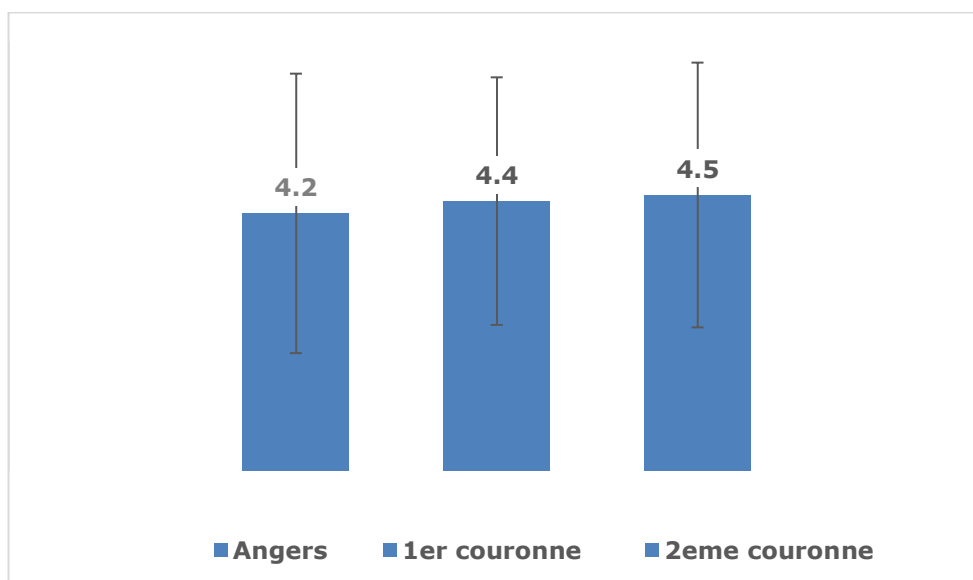


Figure 40 - Nombre moyen de questions posées en fonction de la localisation

b) En fonction de la typologie de la pharmacie

Dans les pharmacies de quartier, une moyenne est de 4,4 questions ont été posées. Pour les pharmacies de centre bourg, cette moyenne monte à 4,6 questions, tandis que dans les pharmacies de centre commercial on retrouve 3,6 questions posées en moyenne sans aucune différence statistique (figure 41).

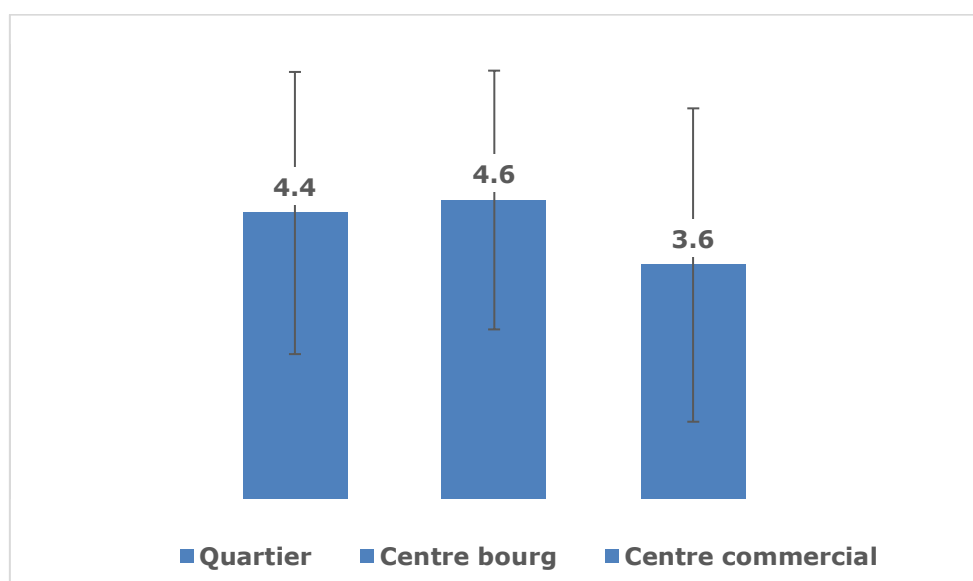


Figure 41 - Score de questions posées en fonction de la typologie

c) En fonction du poste et du sexe

Le nombre moyen de questions posées varie en fonction du poste et du sexe. Les pharmaciens posent en moyenne 4,6 questions, tandis que les préparateurs en posent 3,9 sans aucune différence statistique. En ce qui concerne le sexe, les hommes posent en moyenne 4 questions, et les femmes en posent 4,4 sans différence statistique (figure 42).

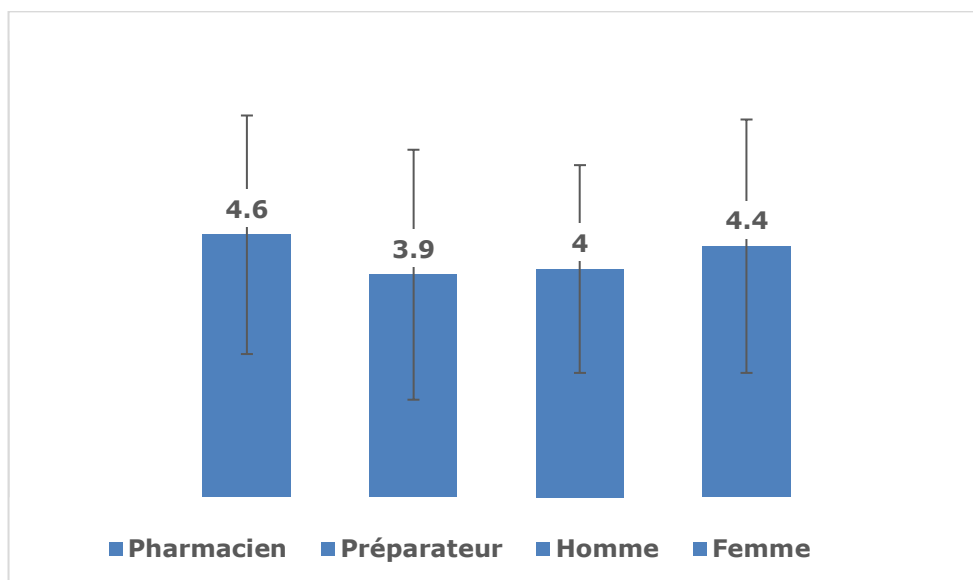


Figure 42 - Score de questions posées en fonction du poste et du sexe

5.1.9. Dissuasion de prendre un produit à base de pseudoéphédrine

a) En fonction de la localisation

À Angers, 27 pharmacies sur 42 (n=27), soit 64% du total, ont dissuadé la prise de vasoconstricteurs. En première couronne, 13 pharmacies sur 26 (n=13), soit 50%, ont adopté cette mesure. En deuxième couronne, 8 pharmacies sur 16 (n=8), soit 50%, ont également dissuadé la prise de ce produit sans différence significative (Figure 43).

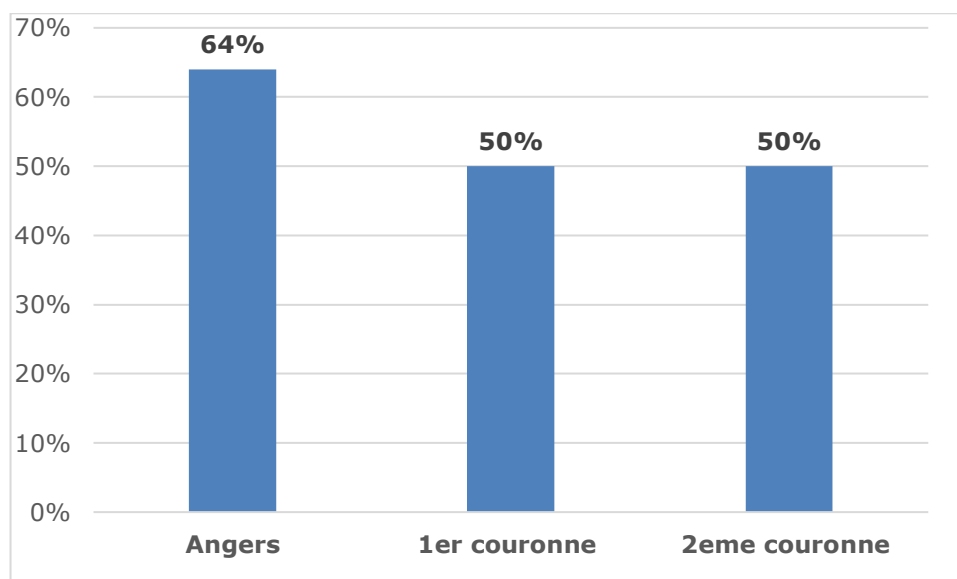


Figure 43 - Dissuasion en fonction de la typologie de pharmacie (n=48)

b) En fonction de la typologie

Dans les pharmacies de quartier, 36 pharmacies sur 58 (n=36), soit 62% du total, ont dissuadé de prendre un produit à base de pseudoéphédrine. Dans les pharmacies de centre bourg, 8 pharmacies sur 16 (n=8), soit 50%, ont dissuadé. Dans les pharmacies de centre commercial, 4 pharmacies sur 10 (n=4), soit 40%, ont dissuadé de prendre un produit à base de pseudoéphédrine sans différence significative (Figure 44).

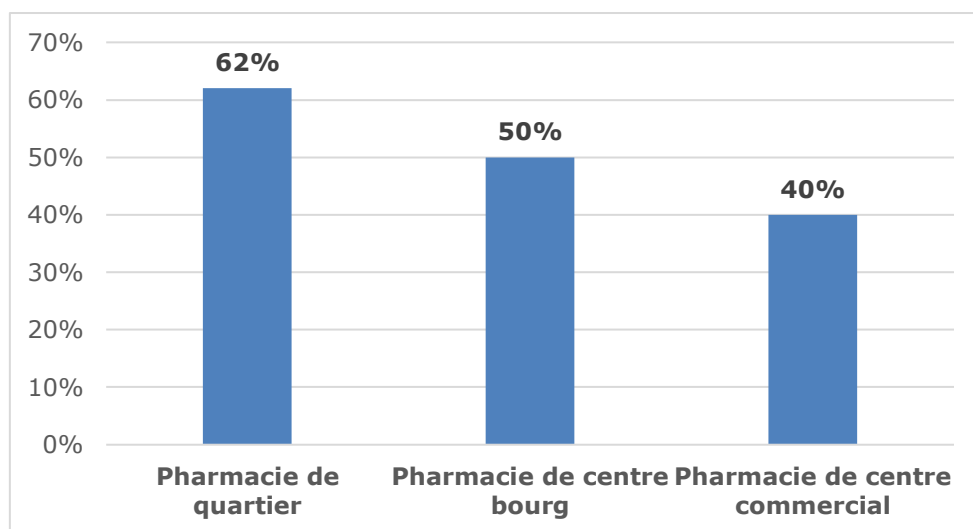


Figure 44 –Dissuasion en fonction de la typologie de pharmacie (n=48)

c) En fonction du poste et du sexe

Parmi les pharmaciens, 58% (n=28) ont essayé de dissuader de prendre un produit à base de pseudoéphédrine, tandis que pour les préparateurs, ce chiffre s'élève à 56% (n=19). En ce qui concerne la répartition par sexe, 54% des hommes (n=7) ont tenté de dissuader de prendre ce type de produit, tandis que parmi les femmes, ce pourcentage s'élève à 58% (n=41) (Figure 45).

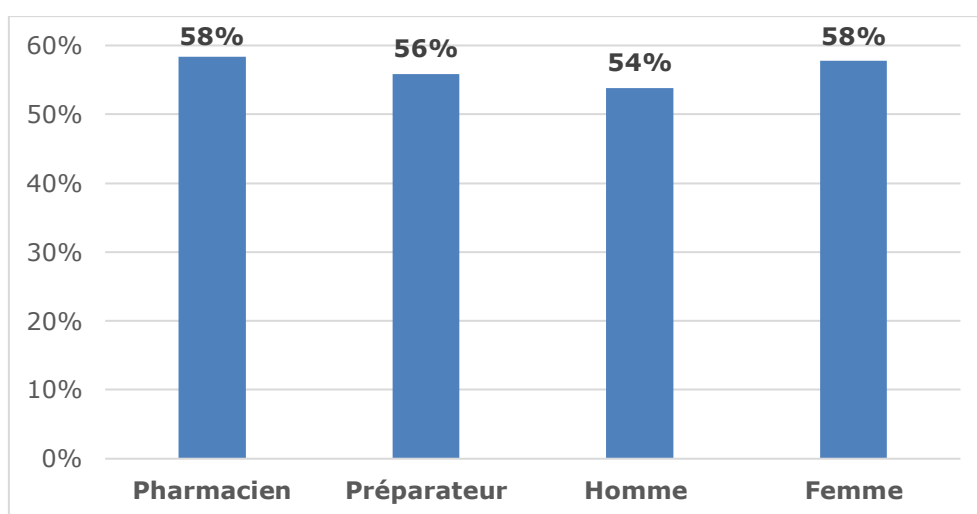


Figure 45 - Dissuasion en fonction du poste et du sexe (n=48)

5.1.10. Les risques des produits à base de pseudoéphédrine

a) En fonction de la localisation

Les risques des produits à base de pseudoéphédrine évoqués par les professionnels de santé varient en fonction de la localisation de la pharmacie. À Angers, 45% (n=19) des pharmacies ont abordé cette question, tandis que dans la première couronne, ce chiffre s'élève à 54% (n=14) des pharmacies. En revanche, dans la deuxième couronne, 31% (n=5) des pharmacies ont évoqué les risques associés à ces produits mais sans différence statistique (Figure 46).

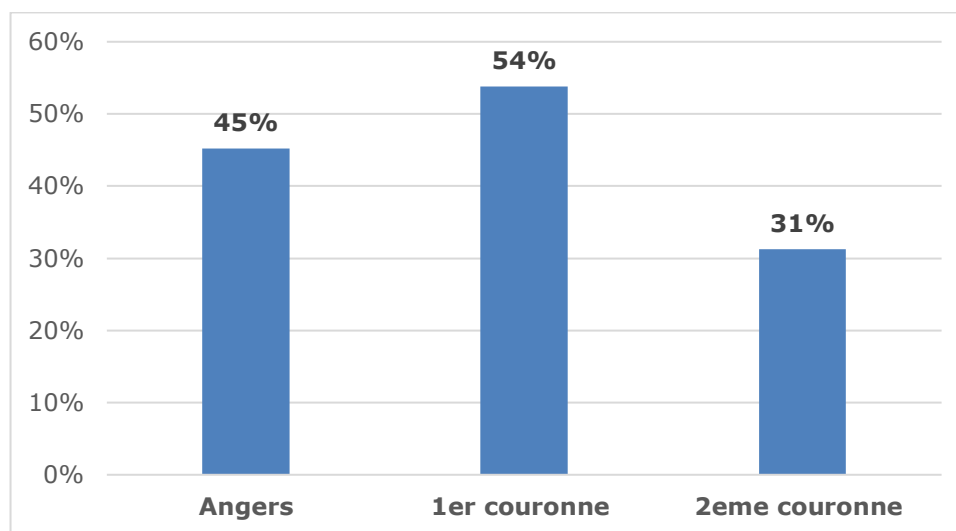


Figure 46 - Les risques en fonction de la localisation (n=38)

b) En fonction de la typologie

Les risques des produits à base de pseudoéphédrine évoqués par les professionnels de santé varient en fonction de la typologie de la pharmacie. Dans les pharmacies de quartier, 52% des établissements (n=30) ont mentionné ces risques. En revanche, dans les pharmacies de centre bourg, ce pourcentage s'élève à 38% (n=6), tandis que dans les pharmacies de centre commercial, seuls 20% des établissements (n=2) ont abordé ces risques avec une tendance proche de la significativité comparativement aux pharmacies de quartier ($p = 0,089$) (Figure 47).

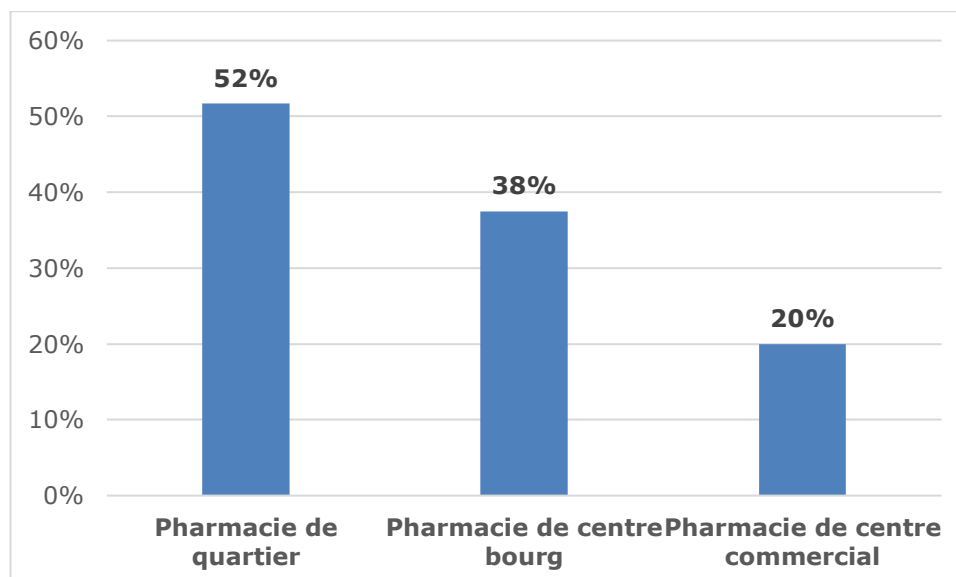


Figure 47 - Les risques en fonction de la typologie (n=38)

c) En fonction du poste et du sexe

Parmi les pharmaciens, 54% (n=26) ont discuté de ces risques, tandis que parmi les préparateurs, ce chiffre s'élève à 32% avec une différence proche de la significativité ($p = 0,071$) (n=11). En ce qui concerne la répartition par sexe, on observe que parmi les hommes, 62% (n=8) ont abordé ces risques, tandis que parmi les femmes, ce pourcentage s'élève à 42% (n=30) sans différence statistique (Figure 48).

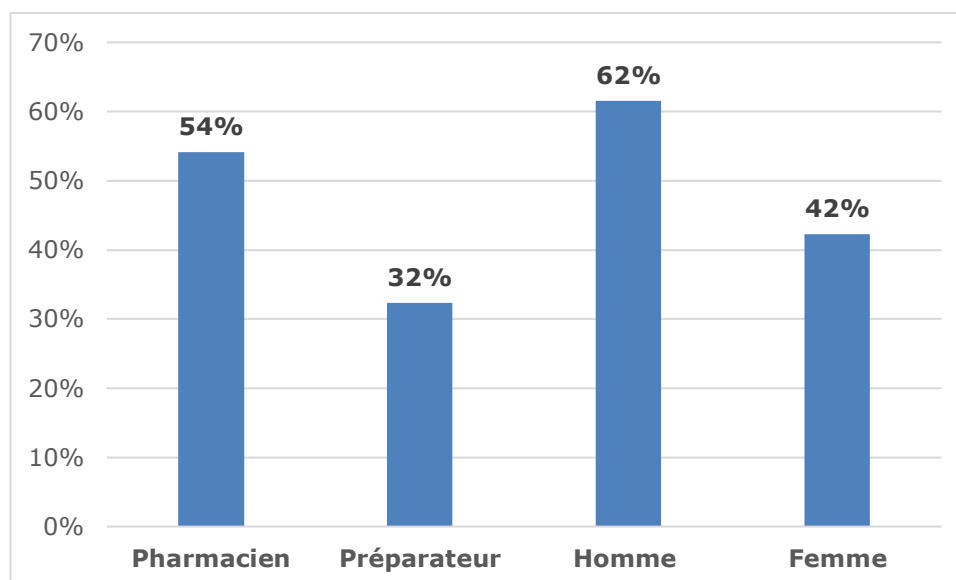


Figure 48 - Les risques en fonction du poste et du sexe (n=38)

5.1.11. Les contre indications évoquées par les professionnels de santé

a) En fonction de la localisation

À Angers, 79% des pharmacies (n=33) ont mentionné des contre-indications, tandis qu'en première couronne, ce pourcentage s'élève à 88% des pharmacies (n=23). En deuxième couronne, 81% des pharmacies (n=13) ont abordé les contre-indications. Aucune différence significative n'a été enregistrée (Figure 49).

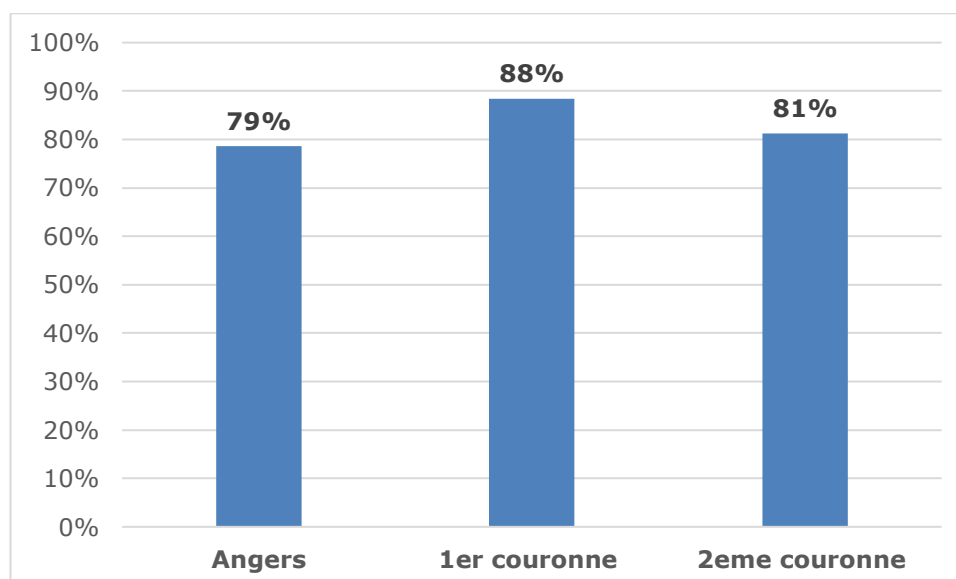


Figure 49 - Les contre-indications en fonction de la localisation (n=69)

b) En fonction de la typologie

Dans les pharmacies de quartier, 81% (n=47) ont abordé les contre-indications, tout comme dans les pharmacies de centre-bourg où ce pourcentage s'élève également à 81% (n=13). Dans les pharmacies de centre commercial, 90% (n=9) ont mentionné les contre-indications sans différence significative entre les groupes (Figure 50).

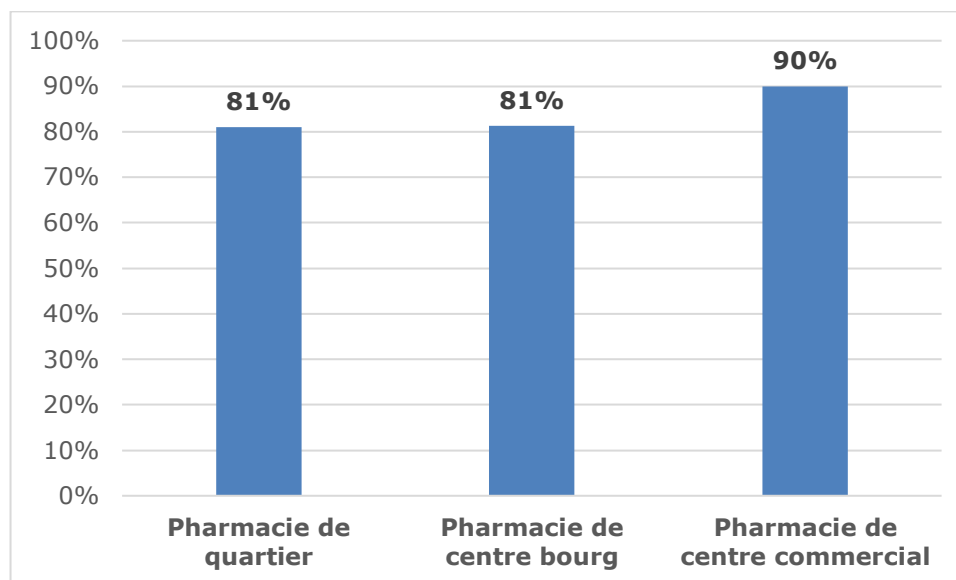


Figure 50 - Les contre-indications en fonction de la typologie (n=69)

c) En fonction du poste et du sexe

Parmi les pharmaciens, 88% (n=42) ont traité cette question, tandis que parmi les préparateurs, ce chiffre s'élève à 74% (n=25). En ce qui concerne la répartition par sexe, 85% (n=11) des hommes ont abordé les contre-indications, tandis que chez les femmes, ce pourcentage s'élève à 82% sans qu'aucune différence statistique n'ait été mise en évidence (n=58) (Figure 51).

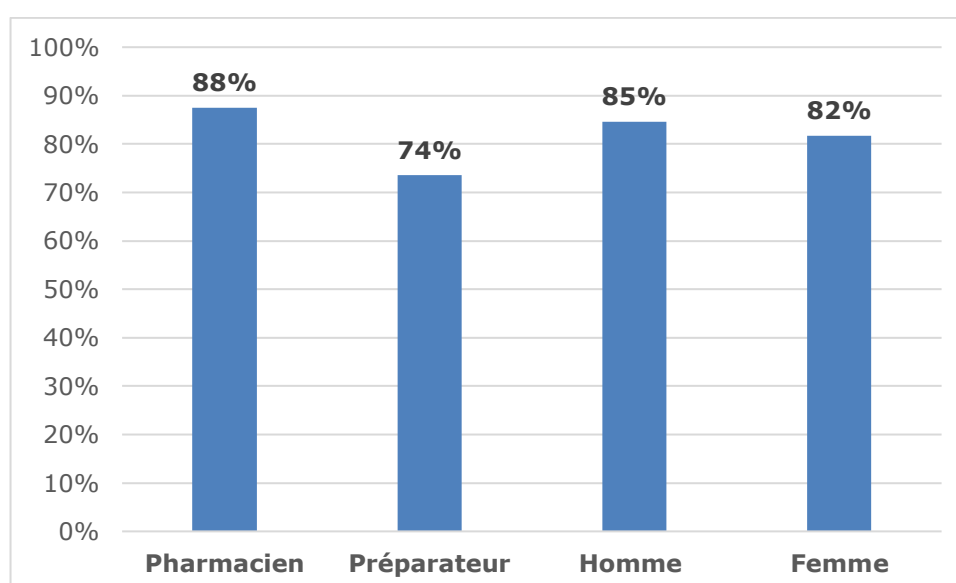


Figure 51 - Les contre-indications en fonction du poste et du sexe (n=69)

6. DISCUSSION & ANALYSE DES RÉSULTATS

Le questionnaire a été élaboré à l'aide de Microsoft Forms, permettant une saisie électronique pratique et efficace. Cette approche s'est avérée particulièrement bénéfique, car elle a rendu plus simple la lecture et l'analyse des réponses fournies par les professionnels de santé audités. Les données collectées ont été automatiquement converties en tableau Excel, simplifiant la visualisation et l'interprétation des résultats. Cette méthode a également favorisé une bonne gestion des données et à faciliter la démarche d'analyse.

6.1. Généralités

Concernant les pharmacies auditées, la répartition entre les différentes typologies est de 69% de pharmacies de quartier, 19% de pharmacie de centre bourg et 12% de pharmacie de centres commerciaux.

D'après une étude menée sur 1783 officines par un cabinet d'expertise comptable en France métropolitaine, les pharmacies sont réparties de la manière suivante : 33,65 % (n=600) en zone rurale, 25,46 % (n=454) dans les gros bourgs, 33,31 % (n=594) en zone urbaine, et 7,57 % (n=135) en centres commerciaux (15).

En comparaison, une étude de la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) sur 1067 officines révèle que 3 % se trouvent en centres commerciaux, 16 % en centre-ville, 40 % dans des quartiers semi-urbains ou semi-ruraux, et 41 % en zone rurale (16).

En comparaison avec les données bibliographiques, il est important de rappeler que, dans l'étude réalisée, la zone géographique s'est arrêtée à la deuxième couronne d'Angers. C'est pourquoi les pharmacies de quartier sont surreprésentées, tandis qu'à l'inverse, les pharmacies de centre-bourg sont sous-représentées.

Il est intéressant de souligner que les résultats obtenus concernant la répartition croisée de la localisation et des typologies de pharmacies sont significatifs entre Angers et la 1^{ère} couronne comparativement à la 2^{ème} couronne, soutenant ainsi la pertinence de l'analyse.

Ensuite, le critère suivant était d'identifier par qui le patient mystère avait été servi. Dans 58 % des cas, c'était par un pharmacien et dans 40 % des cas, par un préparateur. Les 2 % restants correspondent aux étudiants en pharmacie ou aux apprentis préparateurs.

A noter que pour identifier la profession, tous les professionnels interrogés portaient un badge visible. En France, le nombre de pharmaciens inscrits en sections A et D est de 53 105, tandis que le nombre de préparateurs en officine s'élève à 68 000 (17)(18). En pourcentage, cela correspond à 56 % de préparateurs pour 44 % de pharmaciens. La répartition des participants dans cette étude n'est pas identique à celle observée au niveau national entre les pharmaciens et les préparateurs, ce qui pourrait éventuellement être un facteur de biais dans les résultats.

Dans l'étude réalisée, le temps moyen passé au comptoir a été de 2 minutes et 49 secondes, ce qui se situe dans la norme lorsqu'on le compare avec le temps moyen passé au comptoir pour les produits à conseil ou OTC, qui est généralement compris entre 2 et 4 minutes (19).

Une analyse croisée des temps de prise en charge au comptoir en fonction de la localisation montre des écarts faibles entre les zones étudiées. À Angers, le temps moyen est de 2 minutes et 50 secondes, contre 2 minutes et 44 secondes en première couronne et 2 minutes et 52 secondes en deuxième couronne (Figure 31). Les

différences de temps sont marginales, et la stabilité globale des moyennes suggère que la localisation n'a pas d'impact sur le temps passé au comptoir.

Une autre analyse croisée du temps de prise en charge avec la typologie ne montre pas de différence significative. Les pharmacies de quartier ont un temps moyen de prise en charge de 2 minutes et 53 secondes, contre 2 minutes et 59 secondes pour les pharmacies de centre bourg et de 2 minutes et 17 secondes pour les pharmacies de centres commerciaux donc légèrement plus court (Figure 32). Les pharmacies de centres commerciaux sont généralement situées dans des lieux de passage, ce qui pourrait expliquer une prise en charge plus rapide pour s'adapter à un flux plus important de clientèle. Cependant, un temps de prise en charge plus court ne signifie pas forcément moins qualitatif ou moins complet.

Enfin, le temps de comptoir a été comparé avec le poste et le sexe. Les pharmaciens ont un temps moyen de prise en charge de 2 minutes et 56 secondes, alors que les préparateurs, ont un temps légèrement plus court de 2 minutes et 41 secondes non appuyé statistiquement. Ce résultat peut être corrélé au fait que les pharmaciens posent davantage de questions. En revanche, les hommes ont un temps moyen de prise en charge significativement plus court, avec 2 minutes et 40 secondes, tandis que les femmes ont une moyenne de 2 minutes et 50 secondes. Ces résultats sont en accord avec une étude menée aux États-Unis en 2020 chez les médecins, qui a révélé que les femmes médecins généralistes passent en moyenne 2,4 minutes de plus avec un patient que leurs homologues masculins (20).

6.2. La pseudoéphédrine

L'un des principaux objectifs de cette enquête était de faire un panorama de la prise en charge lors d'une demande spontanée d'un médicament contenant de la pseudoéphédrine.

Tout d'abord, il est intéressant de vérifier si toutes les officines incluses dans l'étude disposaient de ce type de médicament. Dans 93 % des cas, les pharmacies en avaient, tandis que 7 % n'en avaient pas. Bien que l'ANSM conseille de ne pas utiliser la pseudoéphédrine orale pour traiter les symptômes du rhume, en outre en raison des risques cardiovasculaires, ces médicaments restent largement accessibles en pharmacie (21).

Concernant la localisation de celles qui n'ont pas de pseudoéphédrine en stock, 2% des officines auditées se trouvent à Angers, et 4% en première couronne. En 2^{ème} couronne ce chiffre monte à 25% significativement plus élevé comparativement aux pharmacies de la ville d'Angers, indiquant une disponibilité réduite de ces produits en périphérie. Cela pourrait refléter une adaptation différente des pharmacies aux recommandations de santé en fonction de leur emplacement. Angers est une grande ville, il est donc important pour les officines de ce secteur de disposer d'un large éventail de produits à proposer à leur clientèle afin de satisfaire la demande. Toutefois, ces résultats doivent être nuancés en raison de la taille limitée de l'échantillon.

Le critère suivant était de déterminer si la délivrance d'une boîte de vasoconstricteur oral variait selon la localisation de la pharmacie. Les résultats confirment les tendances observées précédemment, montrant que ces tendances varient légèrement en fonction de la localisation. À Angers, 50 % des pharmacies ont délivré la boîte, contre 54 % en première couronne et 44 % en deuxième couronne. Il est important de souligner que les

échantillons des pharmacies de la première et de la deuxième couronne sont plus faibles que celui des pharmacies d'Angers, ce qui peut influencer la représentativité des résultats.

Selon la typologie, les résultats montrent que 95% des officines de quartier, 81% des officines de centre bourg, et 100% des officines situées dans des centres commerciaux disposaient de ce type de médicament en stock. Il est possible que les demandes et attentes des patients/clients varient en fonction du lieu d'exercice de l'officine. En fin de compte, 36 % des pharmacies de quartier ont délivré la pseudoéphédrine, contre 44 % des pharmacies de centre bourg et 80 % des pharmacies situées dans des centres commerciaux ce qui était significativement plus important comparativement aux pharmacies de quartier. Les résultats montrent que les pharmacies de centres commerciaux ont davantage ce type de médicaments en stock, et les délivrent également plus fréquemment.

Une autre analyse des données montre que la différence de délivrance de la boîte entre les préparateurs et les pharmaciens est relativement faible, avec un écart de 5 %. En effet, 53 % des préparateurs ont délivré la boîte, contre 48 % des pharmaciens. Cet écart minime suggère que les deux groupes de professionnels sont équivalents en termes de pratique de délivrance des médicaments à base de pseudoéphédrine (Figure 39).

Le pharmacien doit suivre des obligations législatives au cours de son exercice. Selon l'article R.4235-48 du CSP, « *Le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation du médicament, associant à sa délivrance ... La mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament. Il 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* » (22).

C'est pour ces raisons que le pharmacien doit systématiquement poser une série de questions avant de délivrer un médicament. Cette étude a permis d'examiner comment il gère une demande spontanée, notamment pour un médicament à base de pseudoéphédrine, qui n'est pas un médicament sans risque pour la santé.

Tout d'abord, dans 48% des cas il a été demandé au patient mystère s'il avait déjà utilisé le médicament auparavant. Cette pratique montre qu'une partie des professionnels ont pris soin de vérifier l'historique d'utilisation du médicament.

Ensuite, bien que les recommandations du PRAC et de l'ANSM soient claires, des efforts supplémentaires sont nécessaires pour garantir que les professionnels de santé posent les bonnes questions et limitent la distribution de pseudoéphédrine conformément aux directives de santé publique (23). Dans l'étude, 57% des professionnels ont tenté de dissuader de prendre un produit à base de pseudoéphédrine. La méfiance des professionnels de santé, qui peut aller jusqu'au refus de dispensation si un risque est perçu, est encadrée par l'article R.4235-61 du Code de la Santé Publique, mentionnant que « *le pharmacien doit refuser la délivrance d'un médicament si l'intérêt de la santé du patient l'exige et peut réorienter le patient vers un médecin* » selon l'article R.4235-62, tout en engageant sa responsabilité pénale, civile et disciplinaire (24).

Parmi toutes les personnes auditées, moins de 1 professionnel de santé sur 2 ont évoqué les risques associés à ce médicament. Les effets indésirables cardiovasculaires (55 %) et neurologiques (45 %) sont les risques les plus fréquemment cités.

Par ailleurs, 82 % des professionnels ont mentionné les contre-indications, avec l'hypertension artérielle (40 %) étant la plus souvent évoquée, suivie du risque d'AVC (29 %) et des femmes enceintes (16 %). Ces résultats montrent que les professionnels accordent davantage d'attention aux contre-indications qu'aux effets indésirables. Cela pourrait refléter une priorité accordée à la prévention des situations à risque immédiat en raison de leur impact direct et potentiellement grave sur la santé. En revanche, bien que la surveillance des effets indésirables soit également importante pour assurer la sécurité du médicament à long terme, les professionnels y portent moins d'attention. Il semble nécessaire d'établir un équilibre entre la gestion des risques immédiats et la surveillance des effets indésirables pour garantir une prise en charge sécurisée.

Enfin, 8 % des professionnels ont remis un flyer de l'ANSM (Annexe 1 et 2). Il est recommandé de remettre systématiquement ce flyer au patient lors de la délivrance d'un médicament vasoconstricteur par voie orale. Les pharmaciens ne remettent pas souvent le flyer de l'ANSM. Plusieurs raisons pourraient être évoquées, certains n'ont pas connaissance de son existence, tandis que d'autres ne prennent pas le temps de l'imprimer et de le distribuer. Pour améliorer la communication, il est possible d'adopter d'autres moyens, tels que des campagnes télévisées, des émissions de radio, des articles dans la presse écrite, des courriels adressés aux personnes à risques, des brochures disponibles dans les pharmacies et les centres médicaux, ainsi que des publications sur les réseaux sociaux.

Le principal résultat de cette étude montre qu'à la fin de l'échange, le patient mystère a pu repartir avec le médicament dans 50 % des cas. En 2022, plus de 4 millions de boîtes de médicaments contenant de la pseudoéphédrine ont été vendues. Si l'on suit les statistiques de l'étude, cela signifie qu'une grande proportion de personnes pourraient avoir obtenu de la pseudoéphédrine alors que le pharmacien aurait dû la refuser. Cependant, ces résultats doivent être mis en perspective, car notre scénario peut être considéré comme une situation piège (25).

Des analyses croisées ont été réalisées en tenant compte de trois critères majeurs de la première partie de la discussion sur la pseudoéphédrine : la localisation, la typologie, ainsi que le poste et le sexe des professionnels de santé. Ces critères ont été comparés aux rôles et comportements des professionnels de santé pour évaluer leur influence sur la gestion des demandes de pseudoéphédrine.

Tout d'abord, concernant la localisation, les résultats obtenus ne montrent pas de différence dans la gestion des médicaments à base de pseudoéphédrine, que ce soit pour la dissuasion, l'évocation des risques ou la mention des contre-indications.

En revanche, selon la typologie, des différences ont été observées. La dissuasion de prendre un médicament à base de pseudoéphédrine est de 62 % pour les pharmacies de quartier, 50 % pour les pharmacies de centre-bourg et 40 % pour les pharmacies de centre commercial. Concernant les risques associés aux produits à base de pseudoéphédrine, 52 % des pharmacies de quartier, 38 % des pharmacies de centre-bourg et 20 % des pharmacies de centre commercial ont mentionné ces risques. Enfin, pour les contre-indications des produits à

base de pseudoéphédrine, 81 % des pharmacies de quartier (n=47), 81 % des pharmacies de centre-bourg (n=13) et 90 % des pharmacies de centre commercial (n=9) ont abordé ces contre-indications.

Ces résultats confirment que les pharmacies de centre commercial, qui passent moins de temps lors de la dispensation, ont tendance à se concentrer principalement sur les contre-indications, privilégiant ainsi l'essentiel.

Parmi les pharmaciens, 58 % ont tenté de dissuader de prendre un produit à base de pseudoéphédrine, contre 56 % des préparateurs. Concernant le sexe, 54 % des hommes ont dissuadé, tandis que ce pourcentage est de 58 % parmi les femmes. Il n'y a donc pas de différence entre les deux catégories de professionnels et le sexe.

Les professionnels de santé qui ont abordé les risques des produits à base de pseudoéphédrine varient selon le poste et le sexe : 54 % des pharmaciens, 32 % des préparateurs, 62 % des hommes et 42 % des femmes. En revanche, sur ce critère, des différences ont été observées. Les pharmaciens ont tendance à plus aborder les risques que les préparateurs, tout comme les hommes par rapport aux femmes.

Les professionnels de santé ayant abordé les contre-indications des produits à base de pseudoéphédrine varient selon le poste et le sexe : 88 % des pharmaciens et 74 % des préparateurs. La différence est moindre que pour les risques mettant en avant que les contre-indications soient plus facilement évoquées en raison de leur impact immédiat. Par sexe, les résultats sont semblables : 85 % des hommes et 82 % des femmes ont discuté des contre-indications.

6.3. La femme enceinte

Nous sommes conscients que le cas de la femme enceinte peut être considéré comme une situation particulière de prise en charge. Souvent, le « patient mystère » ne mentionne pas qu'il vient pour sa femme qui est enceinte alors qu'il le ferait sûrement spontanément dans une autre situation qui le concerne réellement. De plus, il attend que le professionnel pose les questions pertinentes. Cependant, il était essentiel d'adopter ce comportement pour évaluer correctement les pratiques. Les femmes enceintes sont une population à risques, nécessitant une vigilance accrue pour garantir leur sécurité et celle de l'enfant à naître. La complexité de la grossesse enrichit les cas cliniques et oblige les professionnels à considérer de nombreux paramètres supplémentaires, au-delà d'une simple demande de médicament sans contre-indication. Ainsi, gérer les soins pour une femme enceinte étoffe le cas et teste davantage les compétences des professionnels de santé, les obligeant à démontrer une expertise accrue et à offrir des soins de haute qualité.

Dans l'étude, 42 % des professionnels ont demandé si le médicament était destiné à une femme enceinte. Dans tous les cas où ils savaient que c'était le cas, ils ont refusé la dispensation. Il est rassurant de constater qu'aucun professionnel n'a délivré le médicament en connaissance de la grossesse en cours. Cependant, dans 58 % des cas, la question concernant la grossesse n'a pas été posée. Selon une étude de l'ANSM, seules 3 femmes sur 10 se sentent suffisamment informées des risques liés aux médicaments pendant la grossesse (26). Il est de la responsabilité du pharmacien de se renseigner et d'effectuer les recherches nécessaires pour garantir la sécurité de la femme enceinte et du futur bébé. Le CRAT, site de référence pour garantir l'utilisation sécurisée des médicaments chez les femmes enceintes ou allaitantes, a été utilisé à plusieurs reprises au comptoir pendant l'étude. Pendant l'étude, des dépliants sur la femme enceinte ont été donnés par les professionnels de santé, ceux sur les femmes enceintes et les médicaments fiches pratiques à destination des pharmaciens (Annexe 6) et

celui sur la femme enceinte les bons réflexes (27) (28) (Annexe 7). Depuis le 9 mars 2022, les entretiens avec les femmes enceintes peuvent être réalisés au comptoir des officines, dans le but de les sensibiliser aux risques tératogènes, notamment par la remise de documents (29).

Concernant la question de la femme enceinte, le sujet est abordé de manière similaire par les pharmaciens et les préparateurs. En France, environ 950 000 grossesses ont lieu chaque année. Les femmes enceintes constituent une population vulnérable pour laquelle il est crucial de vérifier la compatibilité des médicaments, tels que la pseudoéphédrine, avec leur état. Il est donc essentiel, et de la responsabilité du pharmacien, de demander à une femme si elle est enceinte pour s'assurer de la compatibilité avec certains traitements.

6.4. La prise en charge du rhume

La pharmacie d'officine est un commerce de proximité. Chaque jour, de nombreux patients/clients se rendent en pharmacie sans ordonnance dans le but d'obtenir un conseil à la suite d'une demande spontanée. Le rôle du pharmacien ne se limite pas à la vente, comme dans un supermarché. Il doit être capable de poser les bonnes questions afin de garantir le meilleur conseil, et de recueillir tous les éléments nécessaires pour proposer une prise en charge adaptée à chacun.

Pour cela, une phase de questionnement est nécessaire. Dans le cadre de l'enquête 8 questions étaient attendues. En moyenne 5,5 questions étaient posées par les pharmaciens et 3,9 questions par les préparateurs. Selon une fiche élaborée par un collectif ARS, Omedit et URPS, lors d'une demande sans ordonnance, 6 grandes questions sont attendues. Cette fiche comprend ces 6 grands items, chacun pouvant inclure plusieurs sous-questions distinctes (30). Les pharmaciens se rapprochent des attentes en posant un nombre de questions relativement élevé. En revanche les préparateurs posent un nombre de questions inférieur à celui attendu bien que cela ne soit pas appuyé statistiquement.

Ensuite, le nombre de questions posées a été comparé en fonction de la localisation de la pharmacie. Les résultats obtenus sont relativement proches et ne montrent pas de différence entre les différentes localisations : en moyenne 4,2 questions posées à Angers, 4,4 en première couronne et 4,5 en deuxième couronne (Figure 40).

Puis, il a été comparé avec la typologie de l'officine. Les pharmacies de quartier ont posé en moyenne 4,4 questions, celles de centre bourg 4,6, et celles de centre commercial 3,6 (Figure 41). Ces résultats vont dans le sens des tendances évoquées précédemment. Les officines de centres commerciaux ont une prise en charge plus rapide, ce qui explique qu'elles posent moins de questions.

Un autre élément important de la prise en charge est la demande de la carte vitale. Celle-ci n'a jamais été demandée lors des audits. Cette absence suggère une non-utilisation des outils de santé numérique tels que le Dossier Pharmaceutique (DP) et le Dossier Médical Partagé (DMP), limitant ainsi la coordination des soins et le suivi des traitements. « Un élément déterminant de la qualité de la prise en charge est l'accès effectif des professionnels au dossier médical de leurs patients. C'est tout l'enjeu de la vague 2 du Ségur numérique : les efforts devront se poursuivre jusqu'à permettre cet accès fluide et ergonomique aux professionnels et aux établissements, quel que soit leur contexte d'exercice et en garantissant la confidentialité des données consultées. En complément de l'accès via le portail web du DMP, les professionnels pourront accéder simplement aux données, en partie structurées, de Mon espace santé (synthèses, prescriptions, lettres de liaison, biologie, profil médical,

projet personnalisé d'accompagnement, etc.) intégrées directement dans leur logiciel métier, en ville et en établissement». Il apparaît donc fondamental de consulter la CV même dans le cadre d'un conseil (31).

Enfin, pour les généralités de prise en charge, il a été intéressant de voir si le professionnel demandait : « Est-ce que c'est pour vous ? ». D'après les résultats, la majorité des professionnels (80%) demandaient si le médicament était destiné au client lui-même, probablement pour mieux adapter leur réponse et s'assurer que le médicament était approprié pour la personne concernée. En revanche, 20% ne posaient pas cette question.

À l'issue de cette phase de questionnement, il a été intéressant d'analyser le conseil final des professionnels de santé. En effet, 58 % d'entre eux ont proposé une alternative à la demande initiale de pseudoéphédrine. Bien que cela constitue une majorité, ce chiffre peut sembler insuffisant. Pour ce type de médicament, qui nécessite une surveillance particulière lors de sa délivrance, des alternatives existent. Ces dernières ne nécessitent pas de précautions spécifiques et sont adaptées à un plus grand nombre de profils de patients. De plus, il est important de rappeler que le rhume guérit spontanément en une semaine dans la majorité des cas, sans nécessiter de traitement médicamenteux.

Dans ce travail, de nombreuses alternatives ont été proposées, l'eau de mer arrivant en tête avec 30 %, suivie du paracétamol (24 %), des sprays décongestionnants (17 %), et du sérum physiologique (15 %). Le Coryzalia, recommandé dans 8 % des cas, a été particulièrement cité pour son adaptation aux femmes enceintes. Les huiles essentielles ont été suggérées à 5 %, tandis que l'Actisoufre a été proposé à 1 %. D'autres produits, tels que la vitamine C, l'Exomuc, le Stodal, le Fervex, la carbocystéine, le miel, les pastilles, et les tisanes, ont été mentionnés de manière plus occasionnelle.

Cette diversité de réponses montre une offre complète pour le traitement du rhume, adaptée à différents types de patients. Cependant, cette diversité de choix semble souvent s'accompagner d'une insuffisance de conseils. En effet, seulement 49% des professionnels rappellent aux patients l'usage approprié des produits, en expliquant leurs bénéfices et leur impact sur l'amélioration des symptômes. Les posologies ont été rappelées dans 43% des cas, et le mode d'utilisation dans 57% des cas, ce qui révèle un manque d'informations nécessaires pour une utilisation correcte des médicaments. Cette lacune pourrait compromettre l'efficacité du traitement et la satisfaction des patients.

En définitive, bien que ces produits aient en commun de soulager les symptômes, ils ne visent pas à guérir le rhume lui-même. La gestion du rhume dans les pharmacies met en lumière plusieurs lacunes notables. Bien que la gestion des symptômes semble adaptée grâce à une multitude de produits disponibles, leur utilisation est souvent impactée par un manque de communication des professionnels de santé sur les posologies et les modalités d'utilisation. Ce phénomène pourrait s'expliquer par la nature bénigne du rhume, le nombre élevé de patients, ainsi que la diversité des spécialités disponibles, qui peuvent rendre difficile pour les professionnels de santé de maîtriser l'ensemble des produits qu'ils recommandent.

Le marché du rhume et des états grippaux est immense et en constante expansion. En 2022, les pharmacies françaises ont vendu plus de 21,1 millions d'unités de ces produits, générant un chiffre d'affaires de 385 millions

d'euros en Europe en 2023. Ces données illustrent clairement l'énorme potentiel financier de ce secteur. Cette importance économique explique la grande variété de produits disponibles en pharmacie, mais aussi le défi pour les professionnels de santé de maîtriser l'ensemble des produits proposés afin de bien les conseiller (32).

7. FORCE ET LIMITE DE L'ETUDE

7.1. Force de l'étude

Cette thèse se distingue par plusieurs forces essentielles que sont l'évaluation impartiale et authentique et la garantie de l'anonymat et le secret entourant l'enquête. L'inclusion d'une diversité de professionnels de santé – titulaires, pharmaciens adjoints, préparateurs et étudiants – confère à l'étude une représentation fidèle de la réalité du terrain et des différents défis rencontrés en officine. À noter que toutes les pharmacies du secteur, sans exception, ont été auditionnées.

L'originalité de la méthode employée, notamment l'utilisation du "patient mystère", apporte une perspective unique et authentique, offrant un véritable audit de la prise en charge pharmaceutique. Cette approche permet de révéler les lacunes en connaissances parmi les employés et de positionner les professionnels de santé du point de vue des patients. En évaluant les manquements dans la gestion des demandes de vasoconstricteurs par voie orale, l'étude fournit une photographie précise des pratiques actuelles, mettant en lumière les forces et les faiblesses des processus en place.

Ces éléments démontrent que cette thèse offre une analyse approfondie et précieuse pour l'amélioration des pratiques pharmaceutiques et la formation continue, en répondant aux besoins réels du secteur.

7.2. Limite de l'étude

7.2.1. Biais de sélection

Le recrutement des pharmacies pour cette étude a inclus toutes les officines situées à Angers ainsi que dans sa périphérie (zones de première et deuxième couronne). Il est crucial de noter que les résultats obtenus pourraient varier si l'étude avait été réalisée dans d'autres pharmacies ou même avec différents membres du personnel au sein des mêmes officines auditées.

De plus, plusieurs facteurs contextuels peuvent influencer la qualité de la prise en charge observée. Des éléments tels que le moment de la journée, la fatigue, la lassitude, ou encore les interruptions de tâches peuvent altérer la performance et les interactions des employés avec les patients. Ces variations soulignent l'importance de considérer les conditions spécifiques de chaque interaction lors de l'évaluation des résultats.

Il est également pertinent de mentionner que les patients auditeurs étaient perçus comme des visiteurs occasionnels et non comme des clients réguliers. Cette perception pourrait inciter les employés à passer moins de temps avec eux, car il n'est pas toujours évident de consacrer beaucoup de temps à un patient de passage, ce qui peut affecter la qualité de la prise en charge.

7.2.2. Biais de représentation

L'étude inclut un échantillon de 84 officines, soit environ un tiers des 234 pharmacies du Maine-et-Loire. Bien que significatif, cet échantillon reste limité et pourrait ne pas refléter pleinement la diversité des pratiques dans

l'ensemble du département et de la France plus généralement. De plus, les pharmacies rurales sont peu représentées, ce qui restreint la généralisation des résultats aux zones rurales.

7.2.3. Biais de temporalité

L'étude, réalisée en mars, introduit un biais de temporalité. À cette période de l'année, les cas de rhume sont moins fréquents qu'en plein hiver. Les demandes de médicaments pour le rhume, plus courantes en hiver, sont alors en concurrence avec les allergies saisonnières et d'autres pathologies. Ce contexte saisonnier peut affecter les types de demandes au comptoir et doit être pris en compte lors de l'interprétation des résultats.

7.2.4. Biais lié à l'investigateur

L'investigateur a eu sa première expérience en tant que patient mystère. Cette méthode implique des compétences d'interprétation qui ne sont pas travaillées au cours du cursus universitaire. Les entretiens sont devenus plus fluides et probablement plus réalistes au fur et à mesure de l'enquête.

8. CONCLUSION

L'objectif principal de cette étude était d'évaluer les pratiques des pharmaciens lors d'une demande spontanée de médicaments à base de pseudoéphédrine. Pour cela, un focus sur les différences de pratiques en fonction de la localisation des pharmacies et de leur typologie a été réalisé mais également sur le profil des professionnels, en distinguant leur poste ainsi que leur sexe. Un des objectifs secondaires était de dresser un état des lieux des conseils prodigués, des produits proposés, et de vérifier leur adéquation par rapport aux recommandations.

Les résultats montrent que dans un cas sur deux, le patient repart avec la boîte de pseudoéphédrine. Cependant, il est encourageant de constater que 57 % des professionnels de santé essaye de dissuader l'utilisation de cette molécule et proposent des alternatives. Ce résultat met en évidence une certaine sensibilisation des praticiens aux risques, mais il demeure préoccupant que la moitié des patients n'aient pas été suffisamment orientés vers des options plus appropriées.

En ce qui concerne la localisation géographique des officines, aucune différence significative n'a été relevée, ce qui suggère que la situation géographique n'a pas d'impact majeur sur la gestion de la pseudoéphédrine. Cependant, des écarts notables apparaissent selon la typologie des pharmacies : celles situées dans des centres commerciaux délivrent significativement plus de vasoconstricteurs oraux que les pharmacies de quartier, peut-être en raison d'une plus grande affluence ou d'un environnement plus commercial. Cela pourrait refléter une tendance à répondre plus rapidement à la demande des patients, au détriment de la prudence nécessaire lors de la délivrance de ce type de produit.

L'analyse selon le profil des professionnels a également révélé des différences : les femmes prennent significativement plus de temps lors de la dispensation que les hommes. Cela pourrait traduire une approche plus minutieuse et une attention particulière aux recommandations et à la délivrance d'informations complémentaires.

Par ailleurs, la remise d'un flyer d'information, qui pourrait favoriser la prévention auprès des patients, n'a été effectuée que dans 8 % des cas. Ce chiffre, particulièrement faible, met en évidence un manque de communication préventive autour des dangers de la pseudoéphédrine et des précautions à suivre. L'amélioration de ce point pourrait permettre de réduire l'utilisation de ces médicaments.

En conclusion, cette étude met en avant des disparités dans les pratiques de dispensation de la pseudoéphédrine en fonction de la typologie des pharmacies et du profil des professionnels. Ces résultats soulignent la nécessité d'une harmonisation des pratiques à l'échelle nationale, afin de garantir une prise en charge optimale et sécurisée, tout en limitant les risques liés à l'utilisation de cette molécule.

Bibliographie

1. Les prescriptions médicamenteuses dans le rhume de l'adulte d'origine virale - Académie nationale de pharmacie [Internet]. [cité 17 août 2024]. Disponible sur : https://www.acadpharm.org/dos_public/RAPPORT_RHUME_ORIGINE_VIRALE_VERSION_FINALE_CORRIGE_22_OCT_2020.PDF
2. Rhinopharyngite de l'adulte : causes et symptômes - Ameli [Internet]. [cité 17 août 2024]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/rhinopharyngite-adulte/symptomes>
3. Rhume et syndrome d'allure grippale - MSSS [Internet]. [cité 17 août 2024]. Disponible sur : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap6-rhume-et-sag.pdf>
4. Rhinopharyngite ou rhume de l'adulte : que faire ? - Ameli [Internet]. [cité 17 août 2024]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/rhinopharyngite-adulte/que-faire-quand-consulter>
5. Anti-rhumes : l'impossible interdiction ? - FranceInfo [Internet]. [cité 17 août 2024]. Disponible sur : https://www.francetvinfo.fr/replay-magazine/france-2/envoye-special/video-anti-rhumes-l-impossible-interdiction_6403726.html
6. Actualité : En cas de rhume, évitez les médicaments vasoconstricteurs par voie orale ! - ANSM [Internet]. [cité 17 août 2024]. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/actualites/en-cas-de-rhume-evitez-les-medicaments-vasoconstricteurs-par-voie-orale>
7. Fiche d'aide à la dispensation des vasoconstricteurs (VC) par voie orale - ANSM [Internet]. [cité 1 juillet 2024]. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/uploads/2021/09/13/fiche-daide-a-la-dispensation-des-vasoconstricteurs-par-voie-orale-oct-2020.pdf>
8. MARR : Pseudoéphédrine - ANSM [Internet]. [cité 11 septembre 2024]. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/tableau-marr/pseudoephedrine>
9. Actualité : Médicaments utilisés en cas de rhume, des documents pour expliquer leurs risques et les précautions d'utilisation à respecter - ANSM [Internet]. [cité 11 septembre 2024]. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/actualites/medicaments-utilises-en-cas-de-rhume-des-documents-pour-expliquer-leurs-risques-et-les-precautions-dutilisation-a-respecter>
10. Avril 2024 : Information de l'ANSM - ANSM [Internet]. [cité 11 septembre 2024]. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/uploads/2024/04/08/20240408-mailing-ansm-pseudoephedrine.pdf>
11. Client mystère pharmacie et parapharmacie - clientmystere.fr [Internet]. [cité 17 août 2024]. Disponible sur : <https://www.clientmystere.fr/client-mystere-para-pharmacie.html>
12. En un an, la population de l'agglomération est restée stable - MaVille [Internet]. [cité 17 août 2024]. Disponible sur : https://angers.maville.com/actu/actudet_-en-un-an-la-population-de-l-agglomeration-est-restee-stable_52728-2073692_actu.Htm
13. Accueil Pharmaceutique des Patients Sans Ordonnance - Ordre Pharmacien [Internet]. [cité 21 août 2024]. Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/mediatheque/fichiers/les-autres-publications/reprise-ancien-site/bonnes-pratiques-accueil-pharmaceutique-des-patients-sans-ordonnance-mai-2013>
14. Outils d'aide à la dispensation - SSPF [Internet]. [cité 21 août 2024]. Disponible sur : https://www.prescrire.org/Docu/PostersBruxelles/SSPF_OAD.pdf

15. Les chiffres de référence de l'officine en France : Édition 2021 - CGP [Internet]. [cité 20 août 2024]. Disponible sur : <https://www.fcconseil.com/wp-content/uploads/2021/03/CGP-PLAQUETTE-2020-EDITION-2021.pdf>
16. Attractivité de la branche de la pharmacie d'officine - FSPF [Internet]. [cité 20 août 2024]. Disponible sur : <https://www.fspf.fr/attractivite-de-la-branche-de-la-pharmacie-dofficine-2/>
17. Chiffres clés sur les pharmaciens et professionnels d'officine - 3S Santé [Internet]. [cité 20 août 2024]. Disponible sur : <https://www.3ssante.com/chiffres-cles-pharmaciens-france/>
18. Préparateur en pharmacie, préparatrice en pharmacie - ONISEP [Internet]. [cité 20 août 2024]. Disponible sur : <https://www.onisep.fr/ressources/univers-metier/metiers/preparateur-preparatrice-en-pharmacie>
19. Fluidifiez le passage au comptoir en pharmacie - Timeskipper [Internet]. [cité 20 août 2024]. Disponible sur : <https://www.timeskipper.co/fr/pharmacie-ameliorer-passage-caisse/>
20. Physician Work Hours and the Gender Pay Gap : Evidence from Primary Care - New England Journal of Medicine [Internet]. [cité 29 septembre 2024]. Disponible sur : <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMSa2013804>
21. Actualité - En cas de rhume, évitez les médicaments vasoconstricteurs par voie orale ! - ANSM [Internet]. [cité 29 septembre 2024]. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/actualites/en-cas-de-rhume-evitez-les-medicaments-vasoconstricteurs-par-voie-orale>
22. Article L5125-1-1 A : Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 8 septembre 2024]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038886688/
23. Actualité - Retour d'information sur le PRAC de février 2023 (6 – 9 février) - ANSM [Internet]. [cité 29 septembre 2024]. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/actualites/retour-dinformation-sur-le-prac-de-fevrier-2023-6-9-fevrier>
24. Article R4235-61 : Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 8 septembre 2024]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913718/
25. Pseudoéphédrine : restons prudents - Le Pharmacien de France [Internet]. [cité 11 septembre 2024]. Disponible sur : <http://www.lepharmaciendefrance.fr/actualite-web/pseudoephedrine-restons-prudents>
26. Médicaments et grossesse, ce qu'il faut savoir - ANSM [Internet]. [cité 20 août 2024]. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/uploads/2021/06/01/synthese-dossier-gross-medic-v11-2.pdf>
27. Médicaments et grossesse, fiche pratique pour les pharmaciens - ANSM [Internet]. [cité 11 septembre 2024]. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/uploads/2021/06/01/depliant-pharmaciens-web-2.pdf>
28. Médicaments et grossesse : les bons réflex - ANSM [Internet]. [cité 11 septembre 2024]. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/medicaments-et-grossesse/medicaments-et-grossesse-les-bons-reflexes>
29. Entretien femme enceinte - Ameli [Internet]. [cité 8 septembre 2024]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/pharmacien/sante-prevention/accompagnements/entretien-femme-enceinte>
30. Bonnes Pratiques de Dispensation - Omedit Grand Est [Internet]. [cité 8 septembre 2024]. Disponible sur : https://www.omedit-grand-est.ars.sante.fr/index.php/system/files/2019-02/BPD_PEC%20d%27une%20demande%20avec%20ordonnance_Octobre2018.pdf

31. Feuille de route du numérique en santé 2023-2027 - Portail e-santé [Internet]. [cité 22 août 2024]. Disponible sur : <https://industriels.esante.gouv.fr/sites/default/files/media/document/dns-feuille-de-route-2023-2027.pdf>
32. Marché du rhume et des états grippaux : le rayon s'enfièvre - Le Moniteur des pharmacies [cité 11 septembre 2024]. Disponible sur : <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/marche-du-rhume-et-des-etats-grippaux-le-rayon-s-enfieuvre.html>


Table des illustrations

Figure 1 - Carte de Angers et ses périphéries.....	4
Figure 2 - Répartition géographique des pharmacies d'Angers centre.....	4
Figure 3 - Répartition géographique des pharmacies de première couronne	5
Figure 4 - Répartition géographique des pharmacies de deuxième couronne	5
Figure 5 - Répartition géographique selon la typologie des pharmacies	6
Figure 6 - La localisation des pharmacies auditées (n=84).....	11
Figure 7 - La répartition de la typologie des pharmacies (n=84)	11
Figure 8 - Le statut des professionnels de santé audités (n=84).....	12
Figure 9 - Le sexe des professionnels de santé audités (n=84)	12
Figure 10 - Représentation graphique de la présence en stock de pseudoéphédrine dans la pharmacie	13
Figure 11 - Représentation graphique : Le professionnel de santé demande « c'est pour une personne de plus de 15 ans ou un adulte ? » (n=84)	13
Figure 12 - Représentation graphique : Le professionnel de santé demande « c'est pour vous ? » (n=84).....	14
Figure 13 - Représentation graphique : Le professionnel de santé demande « c'est pour une femme enceinte ? » (n=84).....	14
Figure 14 - Représentation graphique : Le professionnel de santé demande « Quels sont vos ou les symptômes ? » (n=84).....	15
Figure 15 - Représentation graphique : Le professionnel de santé demande « Depuis combien de temps votre rhume est là ? » (n=84)	15
Figure 16 - Représentation graphique : Le professionnel de santé demande « Avez-vous déjà essayé autre chose ? » (n=84)	16
Figure 17 - Représentation graphique : Le professionnel de santé demande « Il y a un traitement chronique ? » ou « Suivez-vous un traitement ? » (n=84)	16
Figure 18 - Représentation graphique : Le professionnel de santé demande « vous avez déjà utilisé ce ou un médicament à base de pseudoéphédrine ? » (n=84).....	17
Figure 19 - Représentation graphique : Le professionnel dissuade de prendre un produit à base de pseudoéphédrine (n=84)	17
Figure 20 - Représentation graphique : Le professionnel de santé évoque les risques (n=84)	18
Figure 21 - Représentation graphique : Les risques évoquées par le professionnel de santé (n=62).....	18
Figure 22 - Représentation graphique : Le professionnel de santé évoque les contre-indications (n=84)	19
Figure 23 - Représentation graphique : Les contre-indications évoquées par le professionnel de santé (n=148)	19
Figure 24 - Représentation graphique : Remise du flyer ANSM sur les vasoconstricteurs oraux par le professionnel de santé (n=84)	20
Figure 25 - Représentation graphique : Le patient mystère repart peut repartir avec la boîte (n=84).....	20
Figure 26 - Représentation graphique : Le professionnel de santé propose une alternative ? (n=84)	21
Figure 27 - Représentation graphique : Produits conseillés en alternative d'un produit à base de pseudoéphédrine (n= 151)	21

Figure 28 – Représentation graphique : Rappel de bon usage des produits conseillés (n=84)	22
Figure 29 – Représentation graphique : Bon usage avec répartition rappel des posologies et du mode d'utilisation (n=84).....	22
Figure 30 – Représentation graphique : Répartition croisée de la localisation et des typologies de pharmacie	23
Figure 31 - Durée de prise en charge en fonction de la localisation	24
Figure 32 - Durée de prise en charge en fonction de la typologie	24
Figure 33 - Durée de prise en charge en fonction du poste et du sexe	25
Figure 34 - Représentation graphique : Pharmacie disposant de vasoconstricteurs oraux en stock en fonction de la localisation	25
Figure 35 - Représentation graphique : Pharmacie disposant de vasoconstricteurs oraux en stock en fonction de la typologie	26
Figure 36 : Question de la grossesse abordée par les professionnels de santé (postes et sexe).....	26
Figure 37 – Représentation graphique : Délivrance d'un produit à base de pseudoéphédrine en fonction de la localisation	27
Figure 38 – Représentation graphique : Délivrance d'un produit à base de pseudoéphédrine en fonction de la typologie de pharmacie	28
Figure 39 - Représentation graphique : Délivrance d'un produit à base de pseudoéphédrine en fonction du poste et du sexe	28
Figure 40 - Nombre de questions posées en fonction de la localisation	29
Figure 41 - Nombre de questions posées en fonction de la typologie	29
Figure 42 - Nombre de questions posées en fonction du poste et du sexe	30
Figure 43 - Représentation graphique : Dissuasion en fonction de la typologie de pharmacie.....	30
Figure 44 – Représentation graphique : Dissuasion en fonction de la typologie de pharmacie	31
Figure 45 - Représentation graphique : Dissuasion en fonction du poste et du sexe.....	31
Figure 46 - Représentation graphique : Les risques en fonction de la localisation	32
Figure 47 - Représentation graphique : Les risques en fonction de la typologie	32
Figure 48 - Représentation graphique : Les risques en fonction du poste et du sexe	33
Figure 49 - Représentation graphique : Les contre-indications en fonction de la localisation	33
Figure 50 - Représentation graphique : Les contre-indications en fonction de la typologie.....	34
Figure 51 - Représentation graphique : Les contre-indications en fonction du poste et du sexe	34

Annexes

Annexe 1



Agence nationale de sécurité du médicament
et des produits de santé

**INFORMATION
POUR LES PHARMACIENS**





FICHE D'AIDE À LA DISPENSATION DES VASOCONSTRICTEURS (VC) PAR VOIE ORALE

Le rhume guérit spontanément en 7 à 10 jours sans traitement :
sa prise en charge repose donc en première intention sur des mesures d'hygiène.

**Le traitement par un vasoconstricteur est à réserver en seconde intention
en cas de non soulagement des symptômes.**

**QUESTIONS À POSER AU PATIENT AVANT TOUTE DISPENSATION D'UN
VASOCONSTRICTEUR PAR VOIE ORALE, ET CONDUITE À TENIR EN FONCTION DU PROFIL**

1. Quel âge avez-vous ?	SI MOINS DE 15 ANS, NE PAS DÉLIVRER DE VC PAR VOIE ORALE	
2. Souffrez-vous d'une des pathologies suivantes ?	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Antécédent d'accident vasculaire cérébral ou facteur de risque d'accident vasculaire cérébral ♦ Hypertension artérielle sévère ou mal équilibrée ♦ Insuffisance coronarienne sévère ♦ Antécédent de convulsions ♦ Risque de glaucome par fermeture de l'angle ♦ Risque de rétention urinaire liée à des troubles uréthro-prostatiques 	<div style="color: red; font-weight: bold;">➡</div> CONTRE-INDICATION DANGER, NE PAS DÉLIVRER DE VC
	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Maladies cardiovasculaires (hypertension artérielle...) ♦ Troubles neurologiques tels que des hallucinations, des troubles du comportement, des agitations ou des insomnies ♦ Hyperthyroïdie ♦ Diabète 	<div style="color: orange; font-weight: bold;">➡</div> AVIS MÉDICAL NÉCESSAIRE AVANT DE PRENDRE UN VC
3. Suivez-vous actuellement un autre traitement ?	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Un autre décongestionnant (oral ou nasal) 	<div style="color: red; font-weight: bold;">➡</div> CONTRE-INDICATION DANGER, NE PAS DÉLIVRER DE VC
	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Un alcaloïde de l'ergot de seigle ♦ Un iMAO-A sélectif 	<div style="color: orange; font-weight: bold;">➡</div> AVIS MÉDICAL NÉCESSAIRE AVANT DE PRENDRE UN VC
4. Pour les femmes : êtes-vous enceinte ou allaitez-vous ?	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Allaitement 	<div style="color: red; font-weight: bold;">➡</div> CONTRE-INDICATION DANGER POUR LE BÉBÉ - NE PAS DÉLIVRER DE VC
	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Grossesse 	<div style="color: orange; font-weight: bold;">➡</div> DÉCONSEILLÉ AVIS MÉDICAL NÉCESSAIRE

Suivez-nous sur    @ansm  ansm.sante.fr

Septembre 2020 - Page 1

INFORMATIONS À DONNER AU PATIENT AVANT DE DÉLIVRER UN VASOCONSTRICTEUR PAR VOIE ORALE



Expliquez le mode d'action et les risques associés

- ♦ Les vasoconstricteurs par voie orale sont indiqués dans le traitement des symptômes du rhume (en association avec le paracétamol ou l'ibuprofène), et dans le traitement des symptômes des rhinites allergiques (en association avec la cétirizine).
- ♦ Les vasoconstricteurs diminuent la sensation de nez bouché, par une action de vasoconstriction des vaisseaux sanguins entraînant une diminution du gonflement de la muqueuse nasale.
- ♦ **Les vasoconstricteurs agissent uniquement sur les symptômes. Ils ne réduisent pas la durée d'un rhume.**

Les risques associés sont les suivants :

- ♦ effets indésirables cardiovasculaires (hypertension artérielle, infarctus du myocarde)
- ♦ effets indésirables neurologiques (accidents vasculaires cérébraux hémorragiques ou ischémiques, convulsions)
- ♦ colites ischémiques
- ♦ troubles psychiatriques (anxiété, agitation, troubles du comportement, hallucinations, insomnie, symptômes maniaques)
- ♦ réactions cutanées graves
- ♦ neuropathie optique ischémique (perte soudaine de vision, sous forme de scotome)



Rappelez les mesures d'hygiène

Reportez-vous à la fiche d'information pour les patients

SI LE PATIENT EST PRÊT À DÉBUTER UN TRAITEMENT :

- ♦ Rappelez la posologie et la durée du traitement : ne pas utiliser plus de 5 jours
- ♦ Alerte sur le risque d'association avec des spécialités qui contiennent un autre vasoconstricteur oral ou nasal et/ou du paracétamol, de l'ibuprofène ou de la cétirizine
- ♦ Rappelez qu'en l'absence d'amélioration des symptômes au bout de 5 jours, il convient d'aller consulter un médecin
- ♦ Inscrivez dans l'historique du patient ou son dossier pharmaceutique le VC délivré

MÉDICAMENTS CONCERNÉS

ACTIFED LP RHINITE ALLERGIQUE,
comprimé pelliculé à libération prolongée

ACTIFED RHUME, comprimé

ACTIFED RHUME JOUR ET NUIT, comprimé

DOLIRHUME PARACÉTAMOL ET PSEUDOÉPHÉDRINE
500 mg/30 mg, comprimé

DOLIRHUMEPRO PARACÉTAMOL,
PSEUDOÉPHÉDRINE ET DOXYLAMINE, comprimé

HUMEX RHUME, comprimé et gélule

NUROFEN RHUME, comprimé pelliculé

RHINADVIL RHUME IBUPROFÈNE/PSEUDOÉPHÉDRINE,
comprimé enrobé

RHINADVILCAPS RHUME IBUPROFÈNE/
PSEUDOÉPHÉDRINE 200 mg/30 mg, capsule molle

RHINUREFLEX, comprimé pelliculé

RHUMAGRIP, comprimé



Pour déclarer tout effet indésirable :
www.signalement-sante.gouv.fr



Pour vous informer sur les médicaments :
www.base-donnees-publique.medicament.gouv.fr

INFORMATIONS POUR LES PHARMACIENS



FICHE D'AIDE À LA DISPENSATION DES VASOCONSTRICTEURS (VC) PAR VOIE ORALE

Le rhume guérit spontanément en 7 à 10 jours sans traitement :
sa prise en charge repose donc en première intention sur des mesures d'hygiène.

**Le traitement par un vasoconstricteur est à réserver en seconde intention
en cas de non-soulagement des symptômes.**

AVANT TOUTE DISPENSATION D'UN VASOCONSTRICTEUR PAR VOIE ORALE

INTERROGER LE PATIENT ET COCHER LES CASES S'IL Y A LIEU	CONTRE-INDICATION DANGER, NE PAS DÉLIVRER DE VC	AVIS MÉDICAL NÉCESSAIRE
Quel âge avez-vous ?	MOINS DE 15 ANS : NE PAS DÉLIVRER DE VC	
Souffrez-vous d'une des pathologies suivantes ?	<input type="checkbox"/> Antécédent d'accident vasculaire cérébral ou facteur de risque d'AVC <input type="checkbox"/> Hypertension artérielle sévère ou mal équilibrée <input type="checkbox"/> Insuffisance coronarienne sévère <input type="checkbox"/> Antécédent de convulsions <input type="checkbox"/> Risque de glaucome par fermeture de l'angle <input type="checkbox"/> Risque de rétention urinaire liée à des troubles uréthro-prostatiques	<input type="checkbox"/> Maladies cardiovasculaires (hypertension artérielle...) <input type="checkbox"/> Troubles neurologiques tels que des hallucinations, des troubles du comportement, des agitations ou des insomnies <input type="checkbox"/> Hyperthyroïdie <input type="checkbox"/> Diabète
Prenez-vous actuellement un autre traitement ?	<input type="checkbox"/> Un autre VC décongestionnant (oral ou nasal)	<input type="checkbox"/> Un alcaloïde de l'ergot de seigle <input type="checkbox"/> Un iMAO-A sélectif
Aux femmes : êtes-vous enceinte ou allaitez-vous ?	ALLAITEMENT : DANGER POUR LE BÉBÉ NE PAS DÉLIVRER DE VC	GROSSESSE : DÉCONSEILLÉ

INFORMATIONS À DONNER AU PATIENT AVANT DE DÉLIVRER UN VASOCONSTRICTEUR PAR VOIE ORALE

EXPLIQUEZ LE MODE D'ACTION ET LES RISQUES ASSOCIÉS AUX VC

- ♦ Les VC par voie orale sont indiqués dans le traitement des symptômes du rhume (en association avec le paracétamol ou l'ibuprofène).
- ♦ Les VC diminuent la sensation de nez bouché, par une action de vasoconstriction des vaisseaux sanguins, entraînant une diminution du gonflement de la muqueuse nasale.
- ♦ **Les VC agissent uniquement sur les symptômes. Ils ne réduisent pas la durée d'un rhume.**

Risques associés

- ♦ Effets indésirables cardiovasculaires (hypertension artérielle, infarctus du myocarde)
- ♦ Effets indésirables neurologiques (accidents vasculaires cérébraux hémorragiques ou ischémiques, convulsions)
- ♦ Colites ischémiques
- ♦ Troubles psychiatriques (anxiété, agitation, troubles du comportement, hallucinations, insomnie, symptômes maniaques)
- ♦ Réactions cutanées graves
- ♦ Neuropathie optique ischémique (perte soudaine de vision, sous forme de scotome)

RAPPELZ LES MESURES D'HYGIÈNE

Reportez-vous au document d'information pour les patients

SI LE PATIENT EST PRÊT À DÉBUTER UN TRAITEMENT

- ♦ Rappelez la posologie et la durée du traitement: ne pas utiliser plus de 5 jours
- ♦ Alerte sur le risque d'association avec des spécialités qui contiennent un autre vasoconstricteur oral ou nasal et/ou du paracétamol, ou de l'ibuprofène
- ♦ Rappelez qu'en l'absence d'amélioration des symptômes au bout de 5 jours, il convient d'aller consulter un médecin
- ♦ Inscrivez dans l'historique du patient ou son dossier pharmaceutique le VC délivré

MÉDICAMENTS CONCERNÉS

ACTIFED RHUME, comprimé
ACTIFED RHUME JOUR & NUIT, comprimé

DOLIRHUME PARACÉTAMOL
ET PSEUDOÉPHÉDRINE,
500 mg/30 mg, comprimé

DOLIRHUMEPRO PARACÉTAMOL,
PSEUDOÉPHÉDRINE ET DOXYLAMINE,
comprimé

HUMEX RHUME, comprimé et gélule
NUROFEN RHUME, comprimé pelliculé
RHINADVIL RHUME IBUPROFÈNE/

PSEUDOÉPHÉDRINE, comprimé enrobé
RHINADVILCAPS RHUME IBUPROFÈNE/
PSEUDOÉPHÉDRINE, 200 mg/30 mg,
capsule molle
RHINUREFLEX, comprimé pelliculé
RHUMAGRIP, comprimé

➞ Pour déclarer tout effet indésirable :
<https://signalement.social-sante.gouv.fr>

➞ Pour vous informer sur les médicaments :
www.base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr

ansm

Agence nationale de sécurité du médicament
et des produits de santé



CONSEILS & PRÉVENTION

VOUS AVEZ UN RHUME : QUE FAIRE ?

Conseils pratiques et précautions à prendre vis-à-vis
de certains médicaments en cas de rhume



BON À SAVOIR

Le rhume guérit spontanément en 7 à 10 jours **SANS TRAITEMENT**



QUE FAIRE POUR AMÉLIORER VOTRE CONFORT ?

- ☑ **Humidifiez l'intérieur de votre nez** avec des solutions de lavage adaptées : sérum physiologique, sprays d'eau thermale ou d'eau de mer...
- ☑ **Buvez suffisamment**
- ☑ **Dormez la tête surélevée**
- ☑ **Veillez à maintenir une atmosphère fraîche** (18-20°C) et aérez régulièrement les pièces

Si ces gestes n'améliorent pas vos symptômes, demandez conseil à votre pharmacien avant de prendre un médicament



À éviter :

- ☑ les climatiseurs qui déshumidifient l'air et assèchent les muqueuses nasales,
- ☑ fumer et respirer la fumée des autres



Informations importantes à connaître avant de prendre un vasoconstricteur

Un vasoconstricteur est un médicament qui vise à décongestionner le nez. Il est souvent associé à un antalgique (paracétamol, ibuprofène).



LES VASOCONSTRICTEURS EXPOSENT AUX RISQUES SUIVANTS

- ♦ **Accident Vasculaire Cérébral (AVC) :** déformation de la bouche, faiblesse d'un côté du corps, bras ou jambe, troubles de la parole, troubles de l'équilibre, maux de tête intenses ou baisse de la vision
- ♦ **Troubles cardiaques tels qu'infarctus du myocarde :** douleur thoracique comme un étouffement qui peut s'étendre dans les mâchoires, le bras gauche ou les 2 bras et le dos, pâleur, malaise, sueurs, essoufflement, nausées, angoisse, fatigue inexpliquée
- ♦ **Tension artérielle élevée**
- ♦ **Convulsions**
- ♦ **Troubles psychiatriques :** anxiété, agitation, troubles du comportement, hallucinations, insomnie, symptômes maniaques
- ♦ **Inflammation du côlon** pouvant causer des selles sanglantes (colite ischémique)
- ♦ **Réactions cutanées graves :** rougeur de la peau se généralisant à tout le corps, associée à des pustules et pouvant être accompagnée de fièvre
- ♦ **Altération soudaine de la vue** due à une diminution du flux sanguin au niveau des yeux (neuropathie optique ischémique)

Ces effets indésirables peuvent survenir quelles que soient la dose et la durée du traitement.

SI VOUS RESSENTEZ L'UN DE CES EFFETS INDÉSIRABLES, ARRÊTEZ VOTRE TRAITEMENT ET CONTACTEZ IMMÉDIATEMENT UN MÉDECIN



BON À SAVOIR



**VASOCONSTRICTEUR + GROSSESSE
= DANGER**

Les vasoconstricteurs sont fortement déconseillés pendant la grossesse au regard des risques qu'ils présentent pour l'enfant à naître : l'avis d'un médecin est indispensable avant d'envisager toute prise. En cas d'allaitement, ces médicaments sont strictement interdits.

VOUS SOUHAITEZ PRENDRE UN MÉDICAMENT VASOCONSTRICTEUR CONTRE LES SYMPTÔMES DU RHUME ? RESPECTEZ LES PRÉCAUTIONS SUIVANTES

- ✓ La posologie de votre médicament (.....) est de comprimé(s) par jour et le soir
- ✓ Ne pas prendre pendant plus de 5 jours
- ✓ Ne pas utiliser chez l'enfant de moins de 15 ans
- ✓ Ne pas utiliser chez la femme enceinte ou au cours de l'allaitement
- ✓ Ne pas associer avec un autre médicament contenant un autre vasoconstricteur (par voie orale ou nasale)
- ✓ Ne pas associer avec un autre médicament contenant du paracétamol, de l'ibuprofène

En cas de doute, consultez la notice du médicament
Si les symptômes persistent ou en cas d'absence d'amélioration au bout de 5 jours, consultez un médecin

Médicaments concernés

- Actifed Rhume
- Actifed Rhume jour et nuit
- Dolirhume Paracétamol et Pseudoéphédrine
- Dolirhumepro Paracétamol Pseudoéphédrine et Doxylamine
- Humex Rhume
- Nurofen Rhume
- Rhinadvil Rhume Ibuprofène/ Pseudoéphédrine
- Rhinadvilcaps Rhume Ibuprofène/ Pseudoéphédrine
- Rhinureflex
- Rhumagrip



Pour vous informer sur les médicaments :
www.base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr



Pour déclarer tout effet indésirable :
<https://signalement.social-sante.gouv.fr>

Contre le rhume et sa rechute, pensez à :



Vous laver
les mains
régulièrement



Utiliser
un mouchoir à
usage unique



Tousser et éternuer
dans votre coude



Porter un masque
jetable lorsque
vous êtes malade

Suivez-nous sur       ansm.sante.fr

Novembre 2022

ansm

Avril 2024

Information de l'ANSM

Information destinée aux médecins généralistes, allergologues, ORL, neurologues, urgentistes, pneumologues et pharmaciens.



En cas de rhume, ne pas utiliser de médicaments à base de **PSEUDOÉPHÉDRINE** (vasoconstricteurs par voie orale)

En effet, **infarctus du myocarde**, **accident vasculaire cérébral**, **neuropathie optique ischémique**, convulsions mais aussi **réactions cutanées graves** telles que pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG), etc. : autant d'effets indésirables qui **peuvent se produire après utilisation de médicaments contenant de la pseudoéphédrine**.

A ces risques connus viennent d'être ajoutés :

- Le syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible (PRES)
- Le syndrome de vasoconstriction cérébrale réversible (RCVS)

Tous ces effets indésirables sont susceptibles d'apparaître chez des patients sans facteur de risque ni antécédent médical, quelles que soient la dose et la durée du traitement par pseudoéphédrine.

Nous réitérons notre recommandation de ne pas utiliser ces médicaments de confort au regard des risques graves encourus, bien que faibles en fréquence.

LE RHUME GUÉRIT SPONTANÉMENT EN 7 A 10 JOURS SANS MÉDICAMENTS

S'ils ont recours à ces médicaments, conseillez à vos patients des solutions alternatives non médicamenteuses.

En cas d'apparition d'un effet indésirable de type PRES ou RCVS, avertissez vos patients de la nécessité d'arrêter immédiatement ces médicaments et orientez-les vers un médecin.

Quels conseils pour aider vos patients à soulager leurs symptômes en cas de rhume ?

- Humidifier l'intérieur du nez avec des solutions de lavage adaptées : sérum physiologique, sprays d'eau thermale ou d'eau de mer...
- Boire suffisamment
- Dormir la tête surélevée
- Maintenir une atmosphère fraîche (18-20°C) et aérer régulièrement les pièces
- Appliquer les gestes barrière :
 - Lavage des mains
 - Utilisation de mouchoirs à usage unique
 - Port d'un masque jetable

Retrouvez notre [page consacrée aux vasoconstricteurs oraux](#).

ATTENTION :

L'utilisation simultanée de comprimés contenant de la pseudoéphédrine (vasoconstricteur oral) et d'un spray nasal contenant d'autres molécules vasoconstrictrices : oxymétazoline, éphédrine, naphazoline, tuaminoheptane (vasoconstricteur à usage local) est un facteur de risque supplémentaire d'effets indésirables neurologiques et cardiovasculaires.

Annexe 5

QUESTIONNAIRE THÈSE

* Obligatoire

1. Nom de l'officine (mettre le nom du google doc) *

2. Type de pharmacie *

- ☐ Angers ville
- ☐ 1ère couronne
- ☐ 2eme couronne
- ☐ Centre commercial
- ☐ Pharmacie de quartier
- ☐ Pharmacie de centre bourg

3. Statut du professionnel de santé *

- ☐ Pharmacien
- ☐ Préparateur
- ☐ Étudiant en pharmacie
- ☐ Apprenti en pharmacie

4. La personne au qui vous a reçu est *

- ☐ Un homme
- ☐ Une femme

5. Durée de l'échange *

6. Le professionnel demande la carte vitale *

☐ OUI

☐ NON

7. Un médicament à base de pseudoéphédrine est en stock dans la pharmacie ? *

☐ OUI

☐ NON

8. Le professionnel demande si "c'est pour une personne de plus de 15 ans" ? *

☐ OUI

☐ NON

9. Le professionnel demande si "C'est pour vous ?" *

☐ OUI

☐ NON

10. Le professionnel demande si c'est pour une femme enceinte ? *

☐ OUI

☐ NON

11. Le professionnel demande "Quels sont vos ou les symptômes" ? *

☐ OUI

☐ NON

12. Le professionnel demande "Depuis combien de temps votre rhume est là ?" *

☐ OUI

☐ NON

13. Le professionnel demande : "Avez-vous déjà essayé quelque chose ?" *

- ☐ OUI
- ☐ NON

14. Le professionnel demande si "vous avez déjà utilisé ce médicament (à base de pseudoéphédrine) ?" *

- ☐ OUI
- ☐ NON

15. Le professionnel demande si "Il y a un traitement chronique ?" ou "Suivez-vous un traitement ?"

- ☐ OUI
- ☐ NON

16. Le professionnel tente de dissuader le patient de prendre le médicament à base de pseudoéphédrine ? *

- ☐ OUI
- ☐ NON

17. Le professionnel évoque les risques liés à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine ? *

- ☐ OUI
- ☐ NON

18. Le professionnel évoque les risques associés à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine ? Si oui lesquels ? *

- ☐ Effets indésirables cardiovasculaires (hypertension artérielle, infarctus du myocarde)
- ☐ Effets indésirables neurologiques (AVC hémorragiques ou ischémiques, convulsions) Colites ischémiques
- ☐ Troubles psychiatriques (anxiété, agitation, troubles du comportement, hallucinations, insomnie, symptômes maniaques)
- ☐ Réactions cutanées graves
- ☐ Neuropathie optique ischémique (perte soudaine de vision, sous forme de scotome)
- ☐ Le professionnel n'évoque pas les risques associés.
- ☐
- ☐

19. Le professionnel évoque les contre-indications lié à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine ?

*

☐ Oui

☐ Non

20. Le professionnel évoque les contre-indications liées à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine

*

☐ Antécédent d'accident vasculaire cérébral ou facteur de risque d'accident vasculaire cérébral

☐ Hypertension artérielle sévère ou mal équilibrée

☐ Insuffisance coronarienne sévère

☐ Antécédent de convulsions

☐ Risque de glaucome par fermeture de l'angle

☐ Risque de rétention urinaire liée à des troubles uréthro-prostatiques

☐ Femme enceinte

☐ Allaitement

☐ Le professionnel n'évoque pas les contre-indications lié à la prise d'un médicament à base de pseudoéphédrine

21. Le professionnel de santé propose une alternative *

☐ OUI

☐ NON

22. Si le professionnel propose une alternative là ou lesquelles ? *

☐ Sérum physiologique

☐ Eau de Mer

☐ Vicks

☐ Huiles essentielles

☐ Paracétamol

☐ Actisoufre

☐ Coryzalia

☐ Spray décongestionnant

☐ Autre...

☐ Aucune

23. Si le professionnel propose une autre alternative là ou lesquelles ?

24. Le professionnel de santé a-t-il donné les informations relatives au bon usage du ou des produit(s) conseillé(s) ?

- ☐ Posologie
- ☐ Mode d'utilisation
- ☐ Pas d'informations

25. Le professionnel a remis le flyer de l'ANSM sur les médicaments à base de pseudoéphédrine.

*

- ☐ OUI
- ☐ NON

26. Je repars avec la boîte ou je suis en position de repartir avec la boîte *

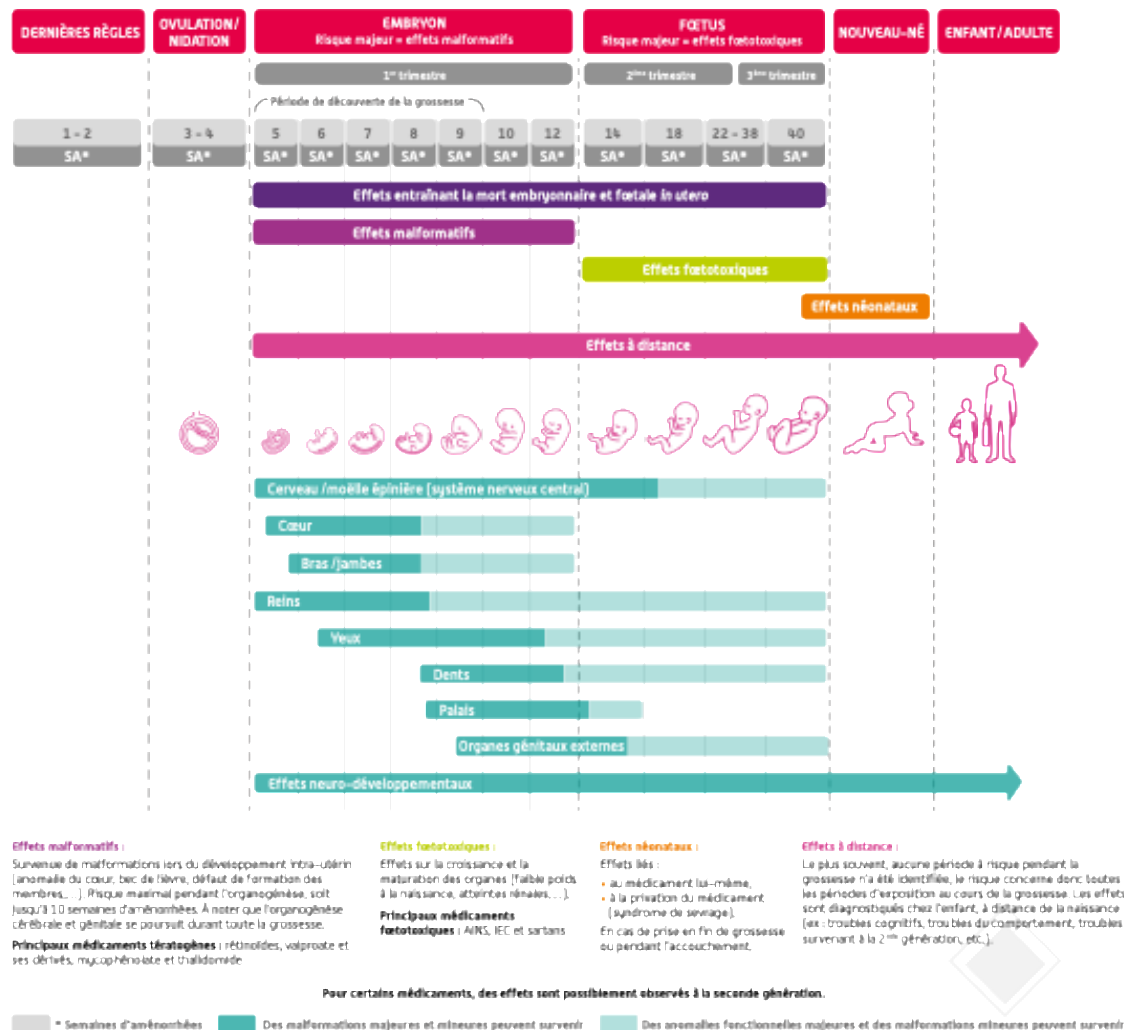
- ☐ OUI
- ☐ NON



D'une manière générale, l'utilisation des médicaments doit être évitée au cours de la grossesse. Cependant, une affection aiguë ou chronique peut nécessiter la prise en charge médicamenteuse de la patiente. Aussi, quand un traitement s'avère nécessaire, il est indispensable d'en évaluer le rapport bénéfice/risque pour la mère et l'enfant à naître. Une information de la patiente est également essentielle pour limiter les risques.

LES RISQUES AU COURS DE LA GROSSESSE

Selon la période d'exposition au cours de la grossesse, certains médicaments sont susceptibles de provoquer des effets sur le développement embryo-fœtal ou sur l'enfant à naître.



POUR RAPPEL

- Dans la population générale et indépendamment d'une exposition médicamenteuse, la fréquence globale de malformations congénitales est de l'ordre de 2 à 3 %.
- Le risque peut également survenir à distance de la prise pour les substances ayant une durée de demi-vie longue.



LES 6 NIVEAUX DE CONDUITE À TENIR RÉSUMÉ DES CARACTÉRISTIQUES DU PRODUIT (RCP) : COMMENT LES COMPRENDRE ?

Derrière chaque phrase du RCP, une signification précise....

NIVEAUX DE CONDUITE À TENIR	SIGNIFICATION EN TERMES DE RISQUE
Ne doit jamais être utilisé au cours de la grossesse (contre-indiqué). Les femmes en âge de procréer doivent utiliser une contraception efficace.	Effet tératogène et fœtotoxique démontré dans les données cliniques, quelles que soient les données obtenues chez l'animal.
Ne doit pas être utilisé au cours de la grossesse, sauf si la situation clinique rend le traitement indispensable. Les femmes en âge de procréer doivent utiliser une contraception efficace.	Effet tératogène ou fœtotoxique supposé ou suspecté selon les données cliniques, quelles que soient les données obtenues chez l'animal.
Déconseillé ou non recommandé au cours de la grossesse et chez les femmes en âge de procréer n'utilisant pas de contraception efficace.	Aucune ou moins de 300 grossesses exposées au 1 ^{er} trimestre sans augmentation du risque de malformation* selon les données cliniques + effet malformatif ou données insuffisantes issus des études réalisées chez l'animal.
À éviter au cours de la grossesse par mesure de précaution.	<ul style="list-style-type: none">Aucune ou moins de 300 grossesses exposées au premier trimestre sans augmentation du risque de malformation* selon les données cliniques + absence d'effet malformatif dans les études réalisées chez l'animal.Entre 300 et 1000 grossesses exposées au premier trimestre sans augmentation du risque de malformation* selon les données cliniques + effet malformatif ou données insuffisantes dans les études réalisées chez l'animal.
Utilisation envisageable au cours de la grossesse, si nécessaire.	Entre 300 et 1000 grossesses exposées au premier trimestre sans augmentation du risque de malformation* selon les données cliniques + absence d'effet malformatif dans les études réalisées chez l'animal.
Utilisation possible au cours de la grossesse, si nécessaire.	Plus de 1000 grossesses exposées au 1 ^{er} trimestre sans augmentation du risque de malformation*, quelles que soient les données chez l'animal.

* Par rapport à la fréquence observée dans la population générale

Adapté de "Guideline on risk assessment of medicinal products on human reproduction and lactation: from data to labelling". European Medicines Agency (EMA/JCHMP/203927/2005)



À SAVOIR

Dans le cadre de la dispensation d'un médicament potentiellement dangereux pour la femme enceinte et/ou l'enfant à naître, le pharmacien ne peut s'exonérer de sa responsabilité en contactant le prescripteur, préalablement à la dispensation, simplement afin de l'informer des risques éventuels.

OÙ SE RENSEIGNER ?

- ◆ Sur la base de données publique des médicaments : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/>
- ◆ Sur le site de l'ANSM : www.ansm.sante.fr, rubrique "Médicaments et grossesse":
 - Retrouver des informations pratiques sur les substances médicamenteuses tératogènes et fœtotoxiques
 - Accéder à un tableau synthétique sur les médicaments faisant l'objet d'un programme de prévention des grossesses (PPG)
- ◆ Auprès des CRPV (Centre régional de pharmacovigilance):
 - Pour contacter le CRPV dont vous dépendez, consultez le site Internet du Réseau Français des Centres Régionaux de Pharmacovigilance (RFCRPV) : <https://www.rfcrpv.fr/contacter-votre-crpv/>
- ◆ Auprès du CRAT (Centre de référence sur les agents tératogènes) : www.lecrat.fr

Les CRPV et le CRAT pourront vous apporter des avis d'experts, personnalisés, sur les risques médicamenteux encourus par une femme enceinte et son bébé. Les CRPV pourront conseiller directement vos patientes. N'hésitez pas à les contacter.

- ◆ Sur les sites mis à disposition par l'Ordre national des pharmaciens :
 - www.ordre.pharmacien.fr
 - www.cespharm.fr
 - Consulter les actualités sur les molécules faisant l'objet d'un PPG
 - Télécharger et commander des outils sur la prévention des risques chez la femme enceinte (alcool, tabac, médicaments...) (Rubrique "Catalogue", thème "Grossesse/Allaitement")
 - www.meddispar.fr
 - Retrouver toute l'information réglementaire utile relative à la prescription et à la délivrance des médicaments à dispensation particulière disponibles à l'officine (dont ceux faisant l'objet d'un PPG)

LES PROGRAMMES DE PRÉVENTION DES GROSSESSES

Pour limiter ou encadrer le risque d'exposition au cours de la grossesse à des molécules tératogènes ou fœtotoxiques, des conditions particulières de prescription et de délivrance peuvent être mises en place [prescription par un spécialiste, présentation du formulaire d'accord de soins signé, présentation de tests de grossesse négatifs ...].

Des outils d'information (guides d'information patiente et professionnels de santé, carte patiente...) sont également mis à disposition dans le cadre de ces programmes de prévention des grossesses. Vous pouvez les consulter et les télécharger sur le site de l'ANSM.

DÉCLARER LES EFFETS INDÉSIRABLES ET LES CAS D'EXPOSITION, C'EST CONTRIBUER À UNE MEILLEURE CONNAISSANCE DES MÉDICAMENTS UTILISÉS CHEZ LA FEMME ENCEINTE

- ◆ La remontée d'information relative à l'exposition des patientes enceintes aux médicaments permet d'améliorer l'évaluation du risque des médicaments au cours de la grossesse.
- ◆ **Déclarez immédiatement tout effet indésirable** (dans le cas de la grossesse : toute malformation, tout effet fœtotoxique, effet néonatal ou effet à long terme) suspecté d'être dû à un médicament au CRPV dont vous dépendez ou rendez-vous sur www.signalement-sante.gouv.fr

MÉDICAMENTS ET GROSSESSE : LES BONS RÉFLEXES !

**LA PATIENTE
EST EN ÂGE DE PROCRÉER**

À retenir : toute femme en âge de procréer est potentiellement enceinte ou pourra l'être. En effet, la période où le risque de malformation est maximal correspond souvent à une période où la femme ignore encore sa grossesse.

Lors de la dispensation de médicaments, n'hésitez pas à interroger la patiente sur un éventuel projet ou état de grossesse. Certaines situations peuvent évoquer un désir de grossesse (délivrance d'acide folique, d'un test d'ovulation ou de grossesse...).

◆ **Si la patiente a un projet de grossesse :**

- Encourager la visite préconceptionnelle.
- L'informer sur les risques malformatifs possibles suite à la prise de médicaments dès le début de la grossesse.
- Lui proposer de faire le point sur sa consommation (et celle de son partenaire) de médicaments, de tabac et d'alcool.
- La patiente a un traitement chronique :
 - La sensibiliser à l'importance de consulter son médecin pour réévaluer son traitement médicamenteux et l'adapter si besoin.
 - Lui rappeler qu'au-delà du traitement, une maladie chronique mal contrôlée peut avoir un impact sur la grossesse.

◆ **Si la patiente prend un médicament tératogène** (rétinolides, valproate et dérivés, mycophénolate, etc.) :

- L'accompagner dans sa compréhension du risque, expliquer, prendre le temps de la discussion.
- L'informer sur la nécessité d'anticiper une grossesse. En cas de désir de grossesse, l'inciter à consulter son médecin pour réévaluer son traitement.
- Lui rappeler qu'il est nécessaire de continuer à prendre une contraception pendant toute la durée du traitement (voire au-delà, le temps que le médicament soit totalement éliminé de l'organisme), même si elle souhaite un enfant, et ce dans l'attente d'avoir un rendez-vous avec son médecin pour réévaluer son traitement.

Des pictogrammes d'avertissement "Femmes enceintes" sont apposés sur les boîtes des médicaments présentant des risques s'ils sont pris pendant la grossesse.

Pour plus d'informations -> rubrique 4.6 "Grossesse et allaitement" du RCP (<http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/>)



OÙ VOUS RENSEIGNER ?

- ◆ Vous cherchez une réponse spécifique, n'hésitez pas à contacter votre centre régional de pharmacovigilance (CRPV) qui pourra vous apporter une expertise.
 - Mon CRPV est le CRPV de.....
 - Son numéro de téléphone est le
 - Son adresse mail est
- ◆ Vous pouvez également contacter le Centre de référence des agents tératogènes (CRAT) par mail : crat.secretariat.trs@aphp.fr

... MÉDICAMENTS ET GROSSESSE LES BONS RÉFLEXES !

LA PATIENTE
EST ENCEINTE

Sensibiliser la patiente aux bons réflexes à adopter pendant la grossesse :

- L'informer des risques et de la nécessité de prendre conseil auprès d'un professionnel de santé, avant de prendre ou de manipuler pour un tiers, tout médicament (y compris pour ceux qu'elle a l'habitude de prendre).
- Lui rappeler également que toute prise de complément alimentaire, de phytothérapie et d'aromathérapie nécessite au préalable l'avis d'un professionnel de santé.
- L'informer qu'un médicament autorisé au 1^{er} trimestre de grossesse peut être contre-indiqué lors des 2^{ème} et 3^{ème} trimestres (ex : AINS ci-dessous) et inversement.
- Lui préciser que toute prise de médicaments doit être aux doses et durées efficaces les plus faibles.
- Lui rappeler la nécessité d'effectuer un suivi biologique régulier dans son intérêt et celui de son enfant.
- Lui rappeler de toujours informer les professionnels de santé qu'elle consulte (dentiste, pharmacien, médecin, spécialiste ...) de son état de grossesse et d'en préciser le stade.

◆ Si la patiente a un traitement chronique :

- Rappeler l'importance de ne pas arrêter ni modifier le traitement en cours sans avis médical préalable : un arrêt brutal peut être à risque pour la mère et pour le futur enfant.
- L'inciter à consulter son médecin pour réévaluer son traitement si celui-ci est à risque pour l'enfant à naître.

◆ Si la patiente souhaite allaiter :

- Informer la patiente qu'un médicament autorisé pendant la grossesse ne l'est pas forcément pendant l'allaitement et inversement. Lui rappeler d'échanger avec son médecin ou sa sage-femme le plus tôt possible au cours de sa grossesse sur son désir d'allaitement.

◆ Si la patiente a pris un médicament tératogène ou fœtotoxique en étant enceinte :

- Conseiller à la patiente de contacter son médecin dans les plus brefs délais. Il lui précisera la conduite à tenir pour sa prise en charge et le suivi de sa grossesse. Il pourra éventuellement lui prescrire des examens complémentaires et/ou l'orienter vers un spécialiste.
- Préciser que le risque encouru pour l'enfant n'est pas certain. Cela dépendra du moment et de la durée d'exposition, des antécédents de la patiente et de son état de santé, du risque inhérent à chaque médicament (fréquence de survenue des malformations, sur un organe en particulier...), etc.



LES PETITS MAUX DE LA GROSSESSE

La patiente peut souffrir de petits maux pendant sa grossesse comme des nausées, des vomissements, des brûlures d'estomac, des troubles du sommeil, etc. Des mesures hygiéno-diététiques sont à mettre en place dans un premier temps. Dans tous les cas, l'alerter sur les risques de l'automédication. Lui rappeler de ne jamais prendre de médicaments, y compris ceux disponibles sans ordonnance ou issus d'une ancienne prescription, sans un avis médical au préalable.

Des fiches sont à votre disposition sur le site de l'ANSM : www.ansm.sante.fr, rubrique "Médicaments et grossesse"



JAMAIS D'AINS À PARTIR DU SIXIÈME MOIS DE GROSSESSE

Au-delà de 24 semaines d'aménorrhées, les AINS sont proscrits. Cette contre-indication formelle s'applique à tous les AINS, y compris l'aspirine (si la posologie est supérieure à 100 mg/j), quelles que soient la durée de traitement et la voie d'administration. En effet, les AINS peuvent entraîner des atteintes rénales et cardio-pulmonaires potentiellement irréversibles, voire mortelles, pour le fœtus et/ou le nouveau-né.

DÉCLARER LES EFFETS INDÉSIRABLES ET LES CAS D'EXPOSITION,
C'EST CONTRIBUER À UNE MEILLEURE CONNAISSANCE DES MÉDICAMENTS
UTILISÉS CHEZ LA FEMME ENCEINTE.

www.signalement-sante.gouv.fr





ENCEINTE, LES MÉDICAMENTS, C'EST PAS N'IMPORTE COMMENT !

Une grossesse se prépare, en particulier si vous prenez des médicaments, qui peuvent être dangereux pour votre enfant.

En principe, les médicaments, y compris ceux vendus sans ordonnance, doivent être évités pendant la grossesse.

Parlez-en toujours avec votre professionnel de santé : lui seul peut vous conseiller et décider si vous pouvez oui ou non prendre un médicament.

LE SAVIEZ-VOUS ?

Des pictogrammes d'avertissement "femme enceinte" figurent sur les boîtes de médicaments qui peuvent présenter un risque s'ils sont pris pendant la grossesse.

Pensez à vérifier la présence du pictogramme et à demander conseil à votre professionnel de santé.



LES RÈGLES 4 D'OR

Certains médicaments comportent des risques pour votre santé et celle de votre enfant. Adoptez les bons réflexes pour une grossesse sereine.

1

Préparez votre grossesse avec votre médecin ou votre sage-femme



Informez-les de votre projet de grossesse. Ils feront le point sur votre état de santé et sur vos traitements en cours **qui pourront, si nécessaire, être modifiés vers des solutions compatibles avec la grossesse.** Pensez à parler des médicaments sans ordonnance que vous prenez et des traitements pris par votre partenaire.

Cela vous permettra de démarrer votre grossesse dans les meilleures conditions possibles. En effet, le début de la grossesse est la période où le risque de malformation est le plus important. À ce stade, la grossesse peut ne pas encore être connue.

2

Ne faites pas d'automédication



Demandez toujours conseil à un professionnel de santé avant de prendre n'importe quel médicament, y compris ceux sans ordonnance, ceux issus d'une ancienne prescription ainsi que ceux à base de plantes et les huiles essentielles.

3

N'arrêtez jamais seule votre traitement



Découvrir que vous êtes enceinte ne doit jamais vous amener à décider seule d'arrêter votre traitement ou de modifier les doses prescrites : **vous pouvez perdre les bénéfices de votre traitement** ou vos symptômes peuvent réapparaître, ce qui pourrait mettre en danger votre santé et celle de votre bébé.

Demandez toujours son avis à votre médecin, pharmacien, sage-femme...

4

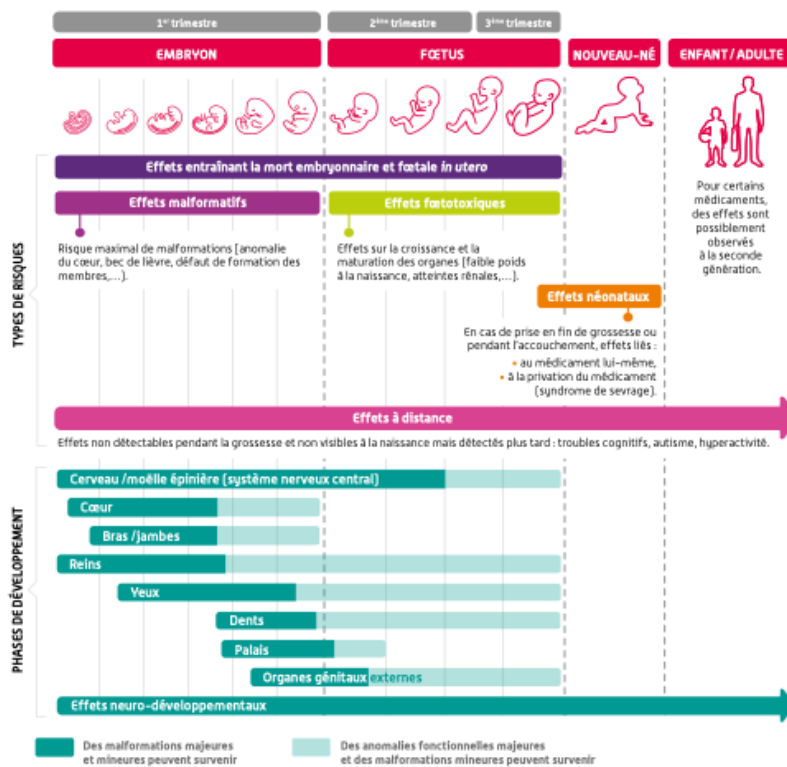
Informez tous les professionnels de santé qui vous suivent



- Si vous êtes enceinte, **n'oubliez pas de l'indiquer aux professionnels de santé que vous êtes amenée à consulter** (médecin, pharmacien, sage-femme, dentiste, kinésithérapeute, radiologue...), ils en tiendront compte dans votre prise en charge.
- Si vous prenez déjà un médicament, **informez dès que possible votre médecin de votre grossesse.** Il évaluera la nécessité de poursuivre, de modifier ou d'arrêter votre traitement afin de garantir votre sécurité et celle de votre enfant à naître. Si nécessaire, il vous orientera vers des professionnels de santé spécialisés.

QUELS SONT LES RISQUES ?

Les risques liés aux médicaments varient selon le stade de la grossesse.



POUR EN SAVOIR PLUS

- ◆ Les professionnels de santé, médecins, pharmaciens, sages-femmes, etc. sont là pour vous aider. N'hésitez pas à leur poser des questions.
- ◆ Dans les notices accompagnant les boîtes de médicaments (rubrique "Grossesse et allaitement") ou sur la base de données publique des médicaments : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/>
- ◆ Sur la page dédiée : medicamentsetgrossesse.fr

VOUS AUSSI...

VOUS POUVEZ DÉCLARER LES EFFETS INDÉSIRABLES QUE VOUS RENCONTREZ

- ◆ Déclarer, c'est contribuer à une meilleure connaissance des médicaments utilisés, notamment chez la femme enceinte. Rendez-vous sur www.signalement-sante.gouv.fr

Le pharmacien d'officine face à une demande spontanée pour un rhume

Étude de cas des vasoconstricteurs par voie orale sans ordonnance à Angers et sa périphérie

RÉSUMÉ

Le rhume est une infection virale bénigne, fréquente chez l'adulte, particulièrement en hiver. Il se manifeste par un écoulement nasal pouvant durer quelques jours et est souvent accompagné d'autres symptômes. Parmi les traitements proposés, les médicaments à base de pseudoéphédrine sont couramment utilisés, bien que leur usage présente des risques d'effets indésirables graves, comme le souligne l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament. L'étude menée entre le 21 mars et le 11 avril 2024 avait pour objectif d'évaluer la gestion des demandes spontanées de pseudoéphédrine pour traiter un rhume dans les pharmacies d'Angers et de ses alentours. Utilisant une approche de « patient mystère » dans 84 pharmacies, un questionnaire de 26 items a été élaboré pour collecter les données. Cet audit a permis de réaliser une photographie de la dispensation des médicaments contenant de la pseudoéphédrine dans l'agglomération angevine.

Les résultats sont divisés en deux parties : une caractérisation générale de l'étude et une analyse croisée prenant en compte la géographie, la typologie des pharmacies, ainsi que les profils des professionnels audités. L'audit met en lumière des défaillances fréquentes dans la délivrance des produits à base de pseudoéphédrine. Les résultats montrent que, dans 50 % des cas, le patient mystère repart avec le médicament malgré une contre-indication claire dans le scénario. Ceci est préoccupant, d'autant plus que de nombreuses alertes et courriers d'organismes officiels sensibilisent régulièrement les professionnels de santé aux risques associés à la pseudoéphédrine. De plus, les pharmacies situées en centre commercial délivrent significativement plus de médicaments à base de pseudoéphédrine que les pharmacies de quartier. Par ailleurs, les pharmaciens hommes consacrent significativement moins de temps à la délivrance de ces produits que leurs homologues féminines.

Le rôle du pharmacien va bien au-delà de la simple délivrance du médicament. Il doit s'assurer que le traitement est adapté au profil du patient, tout en l'informant des risques et des effets secondaires potentiels. Dans le cas de la pseudoéphédrine, le pharmacien doit sensibiliser les patients à risque, tels que ceux ayant des antécédents d'AVC, les hypertendus, les personnes atteintes de glaucome, ainsi que les femmes enceintes ou allaitantes. Poser les bonnes questions est essentiel, car ces interrogations permettent une bonne caractérisation du patient et garantissent une dispensation sécurisée.

Mots-clés : rhume, pseudoéphédrine, prise en charge, femme enceinte

The community pharmacist facing a spontaneous request for a cold Case study of oral vasoconstrictors without a prescription in Angers and its surroundings

ABSTRACT

The common cold is a benign viral infection, frequently affecting adults, especially in winter. It manifests as a runny nose lasting a few days and is often accompanied by other symptoms. Among the treatments available, pseudoephedrine-based medications are commonly used, although their use carries the risk of serious side effects, as highlighted by the French National Agency for the Safety of Medicines. The study, conducted between March 21 and April 11, 2024, aimed to evaluate the management of spontaneous requests for pseudoephedrine to treat a cold in pharmacies in Angers and its surrounding areas. Using a "mystery shopper" approach in 84 pharmacies, a 26-items questionnaire was developed to collect data. This audit provided a snapshot of the dispensing of pseudoephedrine-containing medications in the Angers metropolitan area.

The results are divided into two parts: a general characterization of the study and a cross-analysis that considers geography, pharmacy typology, and the profiles of the professionals audited. The audit highlights frequent shortcomings in the dispensing of pseudoephedrine-based products. The results show that, in 50% of cases, the mystery shopper left with the medication despite a clear contraindication in the scenario. This is concerning, especially since numerous alerts and communications from official organizations regularly warn healthcare professionals about the risks associated with pseudoephedrine. Moreover, pharmacies located in shopping centers dispense significantly more pseudoephedrine-based medications than neighborhood pharmacies. Additionally, male pharmacists spend significantly less time on the dispensing process compared to their female counterparts.

The role of the pharmacist goes far beyond simply dispensing medication. They must ensure the treatment is suitable for the patient's profile, while also informing them of the risks and potential side effects. In the case of pseudoephedrine, pharmacists must raise awareness among at-risk patients, such as those with a history of stroke, hypertension, glaucoma, as well as pregnant or breastfeeding women. Asking the right questions is crucial, as these inquiries help properly assess the patient and ensure safe dispensing.

Keywords : cold, pseudoephedrine, management, pregnant women