

**NE PRENEZ PAS UN MÉDICAMENT
SANS DEMANDER CONSEIL
À VOTRE MÉDECIN OU À
VOTRE PHARMACIEN :
ILS SONT LES MIEUX À MÊME
DE VOUS RENSEIGNER.**



*En cas d'intoxication, consultez le
Centre anti poison Paris 01 40 05 48 48
ou sur www.centres-antipoison.net
et/ou www.centres-pharmacodependance.net*

*Pour mieux vous informer sur les bons réflexes
à avoir, consultez les fiches de l'ANSM (Agence
nationale de sécurité du médicament
et des produits de santé) ansm.sante.fr
(mettre « **automédication** »
dans le moteur de recherche).*

Rédacteurs

Mission FIDES : Isabelle Chavignaud, Sarah Coscas, Geneviève Lafaye

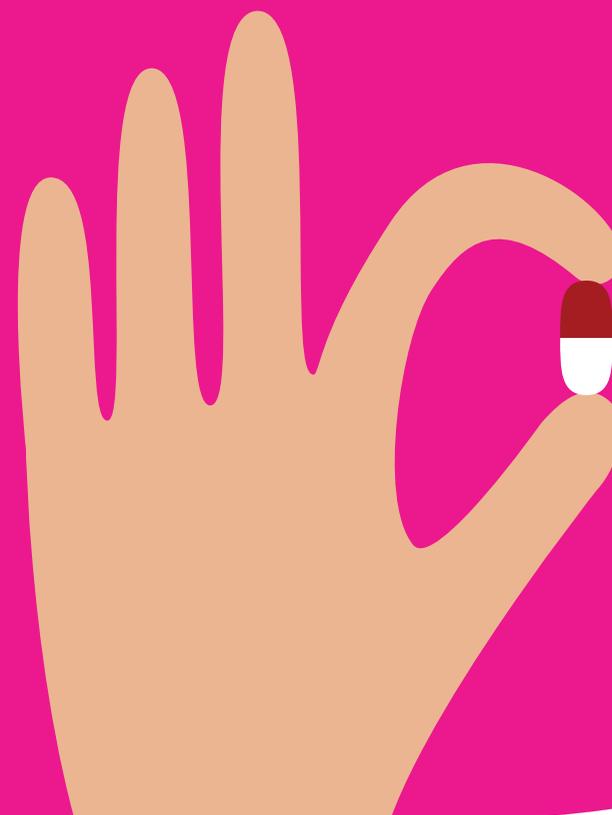
RESPADD : Nicolas Bonnet


Où nous contacter

Adresse mail de la mission Fides
isabelle.chavignaud@pbr.aphp.fr

L'automédication
un geste simple... parfois dangereux !

© DSFC - Agence de la communication interne - Réalisation : Corinne Benaboullah - septembre 2012



ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS

respadd 
RESEAU DE PREVENTION DES ADDICTIONS

1

Notions générales

■ PRINCIPALES CATÉGORIES DE MÉDICAMENTS ALTÉRANT LA VIGILANCE

Dans le cadre de l'automédication les hypnotiques et les anxiolytiques restent les médicaments les plus consommés. Une consommation abusive favoriserait un risque majeur de dépendance.

Classe thérapeutique	Indication principale
Hypnotiques Maximum de prescription 4 semaines Exemples : zopiclone (Imovane®), zolpidem (Stilnox®)	Induction et maintien du sommeil
Anxiolytiques Maximum de prescription 12 semaines Exemples : bromazépam (Lexomil®), alprazolam (Xanax®), diazépam (Valium®), lorazépam (Témesta®)	Réduction des états anxieux par l'induction d'une sédation
Neuroleptiques Exemples : cyamémazine (Tercian®), rispéridone (Risperdal®)	Réduction des symptômes psychotiques ; anxiolytique
Antidépresseurs Exemples : escitalopram (Seroplex®), fluoxétine (Prozac®), paroxétine (Déroxat®)	Traitement des épisodes dépressifs
Traitements de substitution aux opiacés Exemples : buprénorphine haut dosage (Subutex®), méthadone	Traitement de la dépendance aux opiacés
Antalgiques Exemples : codéine (Efferalgan® codéiné, Codoliprane®), morphine (Skénan®)	Traitement de la douleur

■ **ATTENTION À LA VULGARISATION DES DONNÉES QUI PROCURE UN FAUX SENTIMENT DE SÉCURITÉ** : Les recherches sur ces médicaments sont souvent effectuées dans des livres et/ou dans des bases de données non mises à jour et/ou inexactes. Les livres concernant les interactions médicamenteuses et rédigés en français sont rares. Les bases de données informatisées fournies sous forme de logiciels ou accessibles par internet sont plus nombreuses. Dans ces domaines, le moins mauvais côtoie le pire. Et les outils les plus vendus ne sont pas obligatoirement les meilleurs. Beaucoup de données ainsi vulgarisées ne renseignent pas sur les risques encourus en cas d'automédication. Dans la démarche d'automédication, les médicaments sont obtenus dans la pharmacie familiale, par le biais d'un ami, sur internet ou sur son lieu de travail (hôpital). Ceci sans forcément connaître certaines règles.

2

Des règles à respecter

■ LE CODE DU TRAVAIL RAPPELLE LA RESPONSABILITÉ DE CHACUN DES ACTEURS EN MILIEU DE TRAVAIL

Chaque travailleur doit prendre soin de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celle des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions de travail (L. 4122-1).

Le code du travail met une obligation de sécurité de résultat à la charge de l'employeur qui implique la prise en compte par ce dernier des conséquences éventuelles des conduites addictives lors de l'évaluation des risques et la planification de la prévention.

« Les personnes qui travaillent au sein de l'entreprise X doivent se présenter au travail en étant aptes à effectuer leurs tâches régulières d'une manière sûre et acceptable, sans restrictions découlant de la consommation d'alcool, de drogues illicites, de médicaments non prescrits, de médicaments d'ordonnance ou d'une autre substance susceptible d'affaiblir le jugement ou le rendement. »

Guide de recommandations du Conseil du Canada Atlantique sur la toxicomanie

■ RÈGLES SPÉCIFIQUES AUX MÉDICAMENTS ALTÉRANT LA VIGILANCE

La question de la compatibilité entre un traitement psychotrope et certaines activités (engageant notamment la sécurité du salarié ou celle d'un tiers) peut être posée en raison des troubles de la vigilance qu'elle pourrait entraîner. L'évaluation du risque représenté par une diminution de la vigilance induite par un traitement est à faire au cas par cas, en sachant que ce risque est plus important en début de traitement.

Le patient doit obligatoirement être informé par le prescripteur des conséquences de ce type de traitement - médecin et pharmacien – (cf. arrêté du 18 juillet 2005 relatif à l'apposition d'un pictogramme sur les boîtes de certains médicaments et produits).

■ CLASSIFICATION EN 3 NIVEAUX DE RISQUES

Les effets des médicaments ont été classés en 4 catégories : troubles de la vigilance ou de l'attention, troubles de la vision, troubles du comportement, autres troubles (perturbations de l'équilibre, du système cardiovasculaire, ...).

La gradation du pictogramme concerne, pour l'instant, les classes pharmaco-thérapeutiques les plus à risque pour la conduite et l'utilisation des machines.

L'AFSSAPS, devenue ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé), a opté pour une classification qualitative des médicaments en trois niveaux de risque, définis par les attitudes pratiques sur lesquelles elle débouche.

Les substances qui font l'objet d'une cotation de niveau 3 correspondent à environ 15 % de l'ensemble des médicaments pouvant altérer l'aptitude à la conduite.

Sur chaque boîte de médicaments se trouve l'un des **pictogrammes** suivants. Il est important de les lire et de les connaître.



Le risque est faible et dépend largement de la susceptibilité individuelle. La prise du médicament ne remet généralement pas en cause la conduite de véhicules, mais nécessite que les patients soient informés avant de prendre le volant.



Les effets pharmacodynamiques délétères pour la conduite automobile sont prédominants par rapport à la susceptibilité individuelle : il convient d'examiner, au cas par cas, si la prise du médicament est compatible avec la conduite.

La plupart du temps, le médicament n'est disponible que sur ordonnance et c'est le prescripteur qui appréciera l'état du patient et/ou sa réponse au traitement. Plus rarement, il s'agit d'un médicament disponible sans ordonnance et le conseil du pharmacien prend alors toute son importance.

La prise du médicament peut, dans certains cas, remettre en cause l'aptitude à la conduite de véhicules et nécessiter l'avis d'un professionnel de santé (médecin, pharmacien).



Les effets pharmacodynamiques du médicament rendent la conduite automobile dangereuse. Avec des médicaments de ce type (anesthésiques généraux, hypnotiques, collyres mydriatiques ...), l'incapacité est généralement temporaire, mais majeure, et ne permet pas de conduire.

Compte tenu d'un éventuel effet résiduel (par exemple, après une période de sommeil induite par un hypnotique), il est conseillé au patient de se faire aider du médecin prescripteur pour savoir quand il peut à nouveau conduire, après une prise ou une administration de médicament.

Lors de l'utilisation du médicament, la conduite de véhicules est formellement déconseillée.

La responsabilité directe du patient à suivre ou non l'avis médical reçu est engagée.

3



Évaluer sa consommation pour évaluer le risque

La consommation de médicaments psychotropes comporte un risque non négligeable d'entraîner des conduites addictives.

On peut individualiser 3 grands types de comportements dans la consommation de substances psychoactives :

- **L'usage simple** : la consommation de substances psychoactives n'entraîne ni complication somatique, ni dommage.
- **Le mésusage** : comprend l'usage à risque et l'usage nocif
 - a. L'usage à **risque** : consommation apparemment socialement réglée, mais susceptible d'entraîner des dommages selon les modalités, les circonstances et les doses.
 - b. L'usage **nocif** ou à problème (ou abus) : consommation répétée, induisant l'apparition de dommages sanitaires (somatiques, psychologiques ou psychiatriques) ou sociaux (retentissement familial, scolaire ou professionnel, marginalisation).

- **La dépendance** : perte de contrôle de la consommation, avec besoin de continuer en dépit du retentissement nocif. Elle se traduit par des signes de tolérance, un syndrome de sevrage lors de la réduction ou de l'arrêt de la substance, un comportement compulsif de consommation.

En cas de mésusage ou de dépendance un avis médical est nécessaire.

Le médecin du travail peut évaluer le niveau de consommation, afin d'adapter le conseil de prévention et d'aider à la décision de l'aptitude au poste.

4



L'automédication, une médication à risques

■ LES RISQUES ET LES LIMITES DE L'AUTOMÉDICATION

- ▶▶ Faire une erreur de choix de traitement ;
- ▶▶ Faire une erreur de dose ;
- ▶▶ Présenter des effets indésirables (dits secondaires) ;
- ▶▶ Présenter des allergies ;
- ▶▶ Augmenter la survenue d'interactions et/ou d'effets indésirables en cas d'utilisation simultanée de plusieurs médicaments ;
- ▶▶ Cacher une maladie par la prise du médicament ou camoufler l'évolution des symptômes.

■ EN COURS DE TRAITEMENT

Si un traitement vous est prescrit et que vous ne suivez pas strictement les règles de prescription, vous êtes dans l'automédication. C'est pourquoi il est important de respecter les modalités de prise du médicament : posologie, modalités d'administration (horaires des prises, intervalle entre deux prises, ...) et la durée du traitement.



Tous les **médicaments** présentent des **bénéfices** pour la santé mais aussi des **risques** !