

### Problématique

Une revue de littérature montre que si les études portant sur l'automédication (AM) chez les étudiants en médecine sont nombreuses, il n'en va pas de même pour d'autres étudiants universitaires (UNI) et apprentis (APP) ; des populations ne disposant pas de connaissances médicales spécialisées.

La fin de formation représente une période charnière de l'existence des UNI et APP, en lien avec la transition vers le monde professionnel. Il paraît donc pertinent d'investiguer les pratiques et causes (déclarées) d'AM chez ces populations ainsi que d'identifier les classes de médicaments utilisées, leur provenance et les précautions prises dans leur utilisation afin de mettre en lumière d'éventuels usages médicamenteux à risques.

### Objectifs

1) Identifier la place qu'occupe l'AM chez les jeunes UNI et APP en fin de formation dans le canton de Vaud.

2) Soumettre les résultats obtenus à différents acteurs du système de santé dans le but d'approcher leurs perceptions et représentations des questions étudiées.

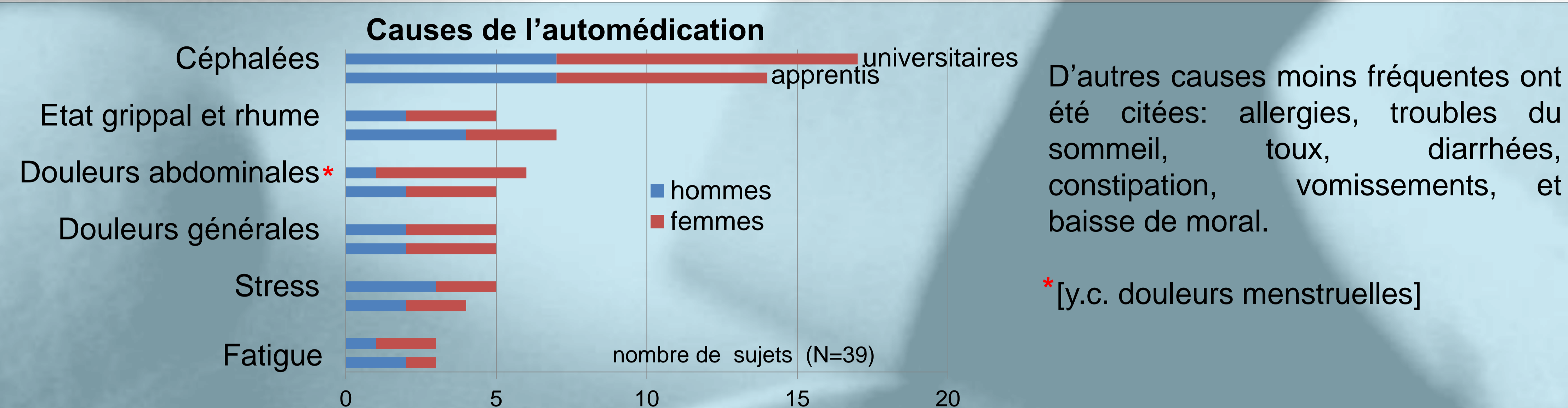
### Méthodologie

Des entretiens semi-directifs individuels ont été réalisés:



Les entretiens enregistrés ont été analysés et les observations faites ont ensuite été soumises à différents acteurs du système de santé intéressés par la problématique de l'AM (un professeur de médecine spécialiste de la question, un médecin généraliste et un pharmacien).

### Résultats

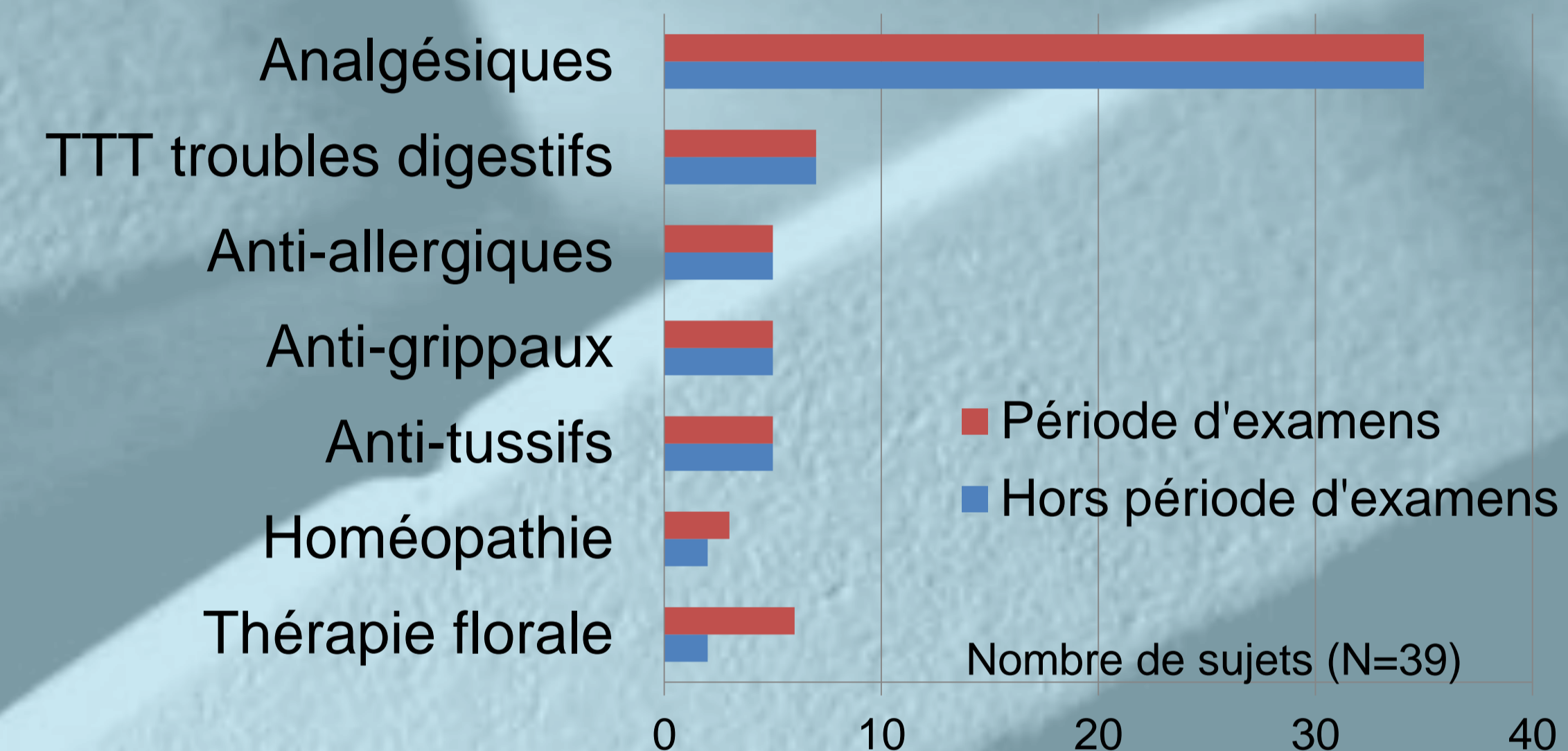


D'autres causes moins fréquentes ont été citées: allergies, troubles du sommeil, toux, diarrhées, constipation, vomissements, et baisse de moral.

\*[y.c. douleurs menstruelles]

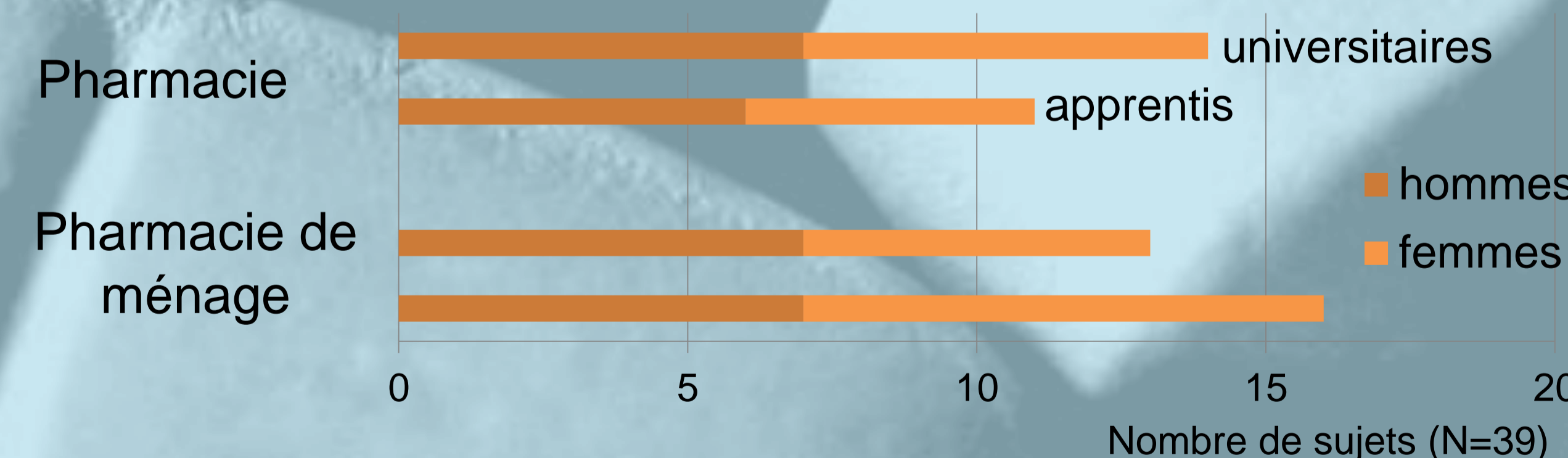
En période d'examens, aucune augmentation notable de la consommation de médicaments n'a été observée, contrairement à celle de stimulants comme le café et la nicotine – plus fréquent chez les hommes UNI – et les boissons énergisantes et compléments alimentaires – plus fréquent chez les femmes UNI. Ces différentes substances sont prises par la majorité des sujets mais seuls des UNI y ont recours dans un but de « dopage intellectuel ». Aucune différence notable n'a été relevée entre les UNI et les APP concernant le type de substances prises en AM.

### Types de substances prises en automédication

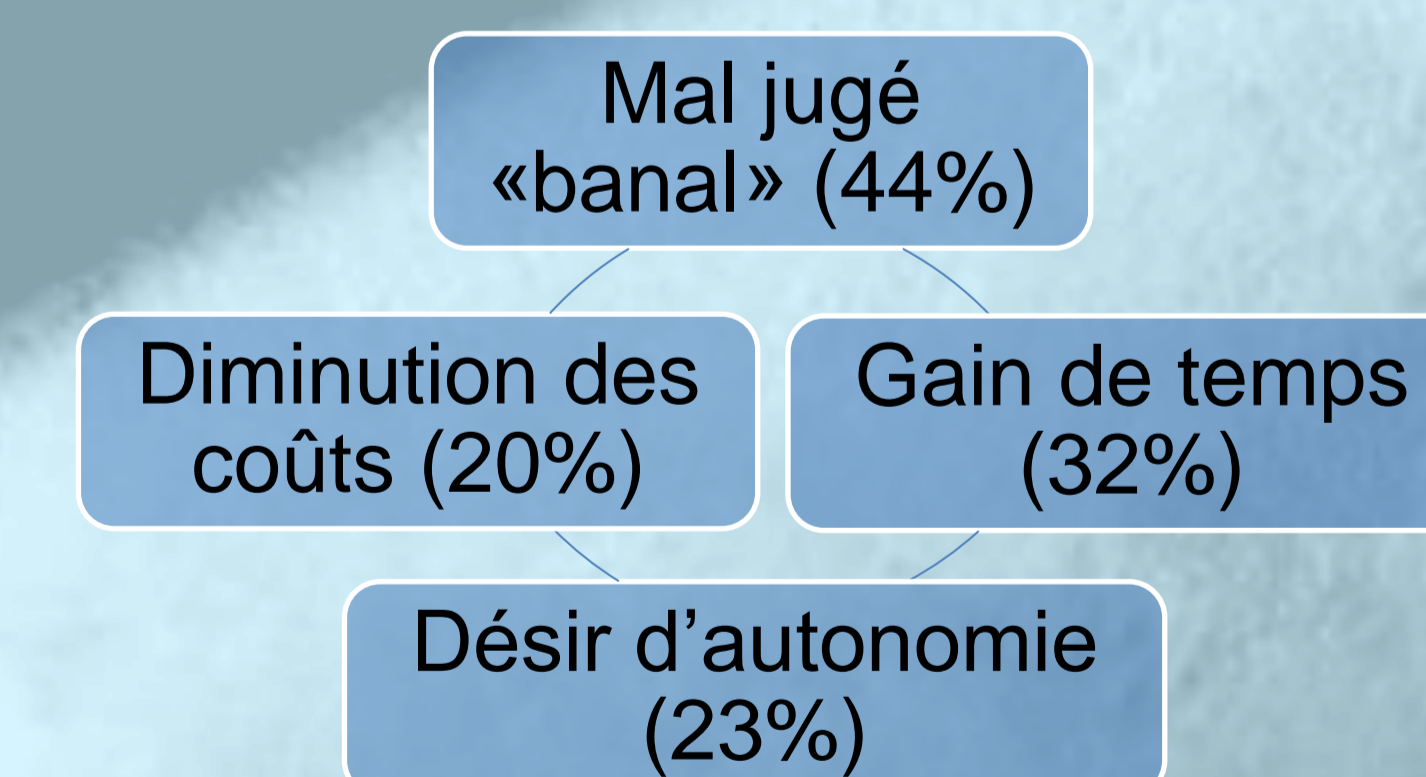


L'AM est plus importante chez les sujets se sentant angoissés et appréhendant leur transition dans le monde professionnel, surtout chez des femmes UNI. Chez ces personnes, minoritaires, le recours à plusieurs substances (typiquement analgésiques et homéopathie) est plus fréquent.

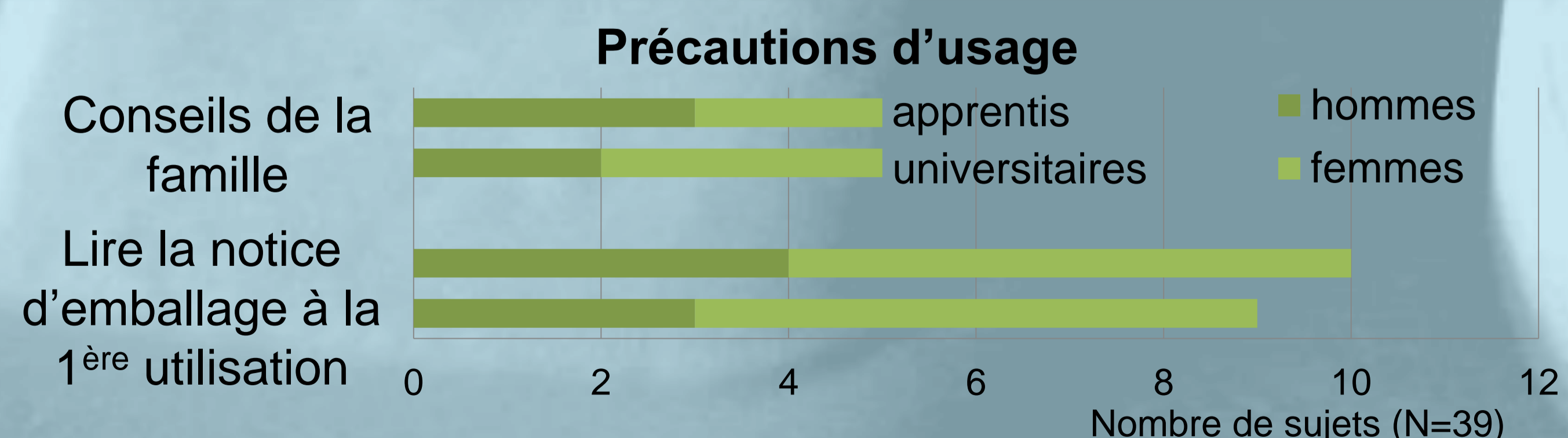
### Provenance des médicaments



### Raisons de l'automédication



Le mal jugé « banal » et le gain de temps sont prédominants chez les UNI. Les APP évoquent le plus souvent les raisons suivantes : la diminution des coûts, le mal jugé « banal » et le gain de temps.



### Discussion

Face à ces résultats, les différents professionnels de la santé que nous avons interrogés ne se sont montrés que peu étonnés.

Ces entretiens nous ont montré que bien que l'AM telle que présentée ici soit une pratique jugée « légitime » et ne présente pas un problème en soi, il existe un danger potentiel dans certaines situations (p.ex. chez des individus présentant plusieurs comorbidités).

Pourtant, ce thème n'est que rarement abordé par les médecins lors de consultations. La population ayant toujours plus de moyens de s'informer, le rôle du médecin devrait donc évoluer vers un « partenariat » avec le patient, plaçant idéalement le thème de l'AM comme sujet couramment abordé tout en faisant la promotion d'une AM responsable.

Il faudrait selon eux rappeler à la population qu'il serait judicieux de parler de ses habitudes d'AM à son médecin. Il serait par ailleurs bénéfique d'effectuer des « piqûres de rappel » dans la population au moyen, par exemple, de vitrines informatives dans les pharmacies ou d'émissions visant à rappeler que l'AM doit être « l'aboutissement d'une démarche rationnelle ».

### Conclusion

La pratique de l'AM diverge peu entre les UNI et les APP en fin de formation et paraît semblable à celle de la population générale. Malgré le caractère plutôt rassurant de notre étude, lié à l'absence de comportement à risque identifié face à l'AM, il est important que nos résultats soient soutenus par une « ambiance préventive » afin d'éviter de possibles dérives.

### Remerciements

Nous tenons à remercier : nos tuteurs (Prof. P. Singy et Dr. C. Bourquin), les professionnels de la santé, les étudiants ainsi que les apprentis qui nous ont consacré un peu de leur temps en répondant à nos questions. Nous remercions également le directeur et l'infirmière scolaire qui nous ont ouvert les portes de leur établissement de formation.