



**Compte Rendu  
DU GROUPE DE PHARMACOLOGIE  
SOCIALE (GPS)**

**Lundi 28 janvier 2008**

Le Groupe de Pharmacologie Sociale (GPS) a tenu sa réunion de travail le lundi 28 janvier 2008 à la salle Camille SOULA à la Faculté de Médecine des Allées Jules Guesde.

**Le programme de cette réunion comportait :**

- l'apport d'une réflexion collective sur la signification de la Pharmacologie Sociale par rapport à d'autres branches de la Pharmacologie.
- Les résultats d'un travail de Pharmacologie Sociale présenté par le Docteur Geneviève DURRIEU, concernant la perception du risque médicamenteux par une population d'étudiants en Médecine.
- Le compte rendu des lectures des membres GPS.

**① Définition de la Pharmacologie Sociale.**

- Il est apparu d'emblée qu'il s'avère particulièrement délicat de donner une définition fidèle, c'est-à-dire complète et précise de la Pharmacologie Sociale en tenant compte de l'ensemble des facteurs qui influencent la perception du médicament, de son élaboration à sa prescription puis son utilisation par le patient consommateur, dans un langage accessible à tous.
- Il a donc été décidé de poursuivre notre réflexion en tenant compte de tous les aspects régissant l'interaction du médicament et de la société, aussi bien scientifiques que comportementaux pour donner de la Pharmacologie Sociale une définition collective

**② Etude de la Perception de la Dangerosité des Médicaments.**

Le travail présenté par Geneviève DURRIEU porte sur la perception du risque médicamenteux chez les étudiants en Médecine.

La perception du risque médicamenteux dont on sait qu'elle diffère entre professionnels et non professionnels de la santé, ainsi qu'entre médecins en fonction de la spécialité médicale exercée, dépend de différents facteurs dont le niveau d'études médicales, la spécialisation mais aussi la nature et la qualité de l'information médicale.

**Cette étude a eu pour objectifs :**

- d'évaluer l'influence des cours de Pharmacologie Médicale sur la perception du risque médicamenteux chez les étudiants en Médecine DCEM1.
- et d'analyser l'évolution de cette perception après 2 années de stage hospitalier.

Il s'agissait ainsi de 92 étudiants en médecine de 3<sup>ème</sup> année (DCEM1) de la Faculté de Médecine Toulouse Purpan qui n'avaient jusqu'alors jamais reçu d'enseignement de Pharmacologie Médicale dans les années précédentes.

Leur perception du risque médicamenteux était évaluée à l'aide d'une échelle visuelle analogique en début (octobre 2004) et fin d'année universitaire (mai 2005) puis deux ans après (octobre 2007).

Les produits concernés dont la dangerosité était cotée de 1 à 10 étaient essentiellement représentés par les hypnotiques et antidépresseurs, les anticoagulants, les corticoïdes puis les AINS et l'aspirine, les hypoglycémiantes et hypocholestérolémiantes et les contraceptifs oraux.

Alors qu'en début d'études, et donc avant même tout enseignement, le classement des médicaments, en fonction des scores de perception du risque médicamenteux, privilégiait essentiellement les hypnotiques, les antidépresseurs et les anticoagulants, l'enseignement de Pharmacologie Médicale a modifié cette perception de manière significative. Les plus fortes augmentations de perception du risque ont concerné surtout les AINS, l'aspirine et les contraceptifs oraux, antidépresseurs, anticoagulants et hypnotiques conservant les scores les plus élevés, sans que l'on puisse toutefois écarter un rôle éventuel de la publication de nombreux communiqués de presse concernant les coxibs, le risque suicidaire observé chez des adolescents sous les antidépresseurs et des risques accrus de cancer pour le THS.

Au terme de leur stage hospitalier, les étudiants perçoivent un risque toujours important pour les anticoagulants mais aussi pour les hypoglycémiantes, le THS et les corticoïdes, alors même que leur perception du risque pour les antidépresseurs et les hypocholestérolémiantes a diminué.

Mais qu'en est il de l'influence respective de la pratique, de la formation et des informations reçues ?

Il reste par ailleurs intéressant de souligner que la perception moyenne du risque médicamenteux sur l'ensemble des médicaments, par les différents professionnels de santé est plus élevée pour les pharmaciens devant les Pharmacologues et les Médecins Généralistes.

### **③ Lectures.**

Cette réunion de travail du GPS comportait comme à l'accoutumée la communication des lectures de ses membres. Citons pour l'essentiel :

- l'effet favorable du Tabac à chiquer sur la performance sportive.
- ainsi que celle du VIAGRA<sup>°</sup> sur la performance en altitude (cyclisme, escalade) probablement liée à la baisse des résistances artérielles pulmonaires réduite par ce produit.
- la responsabilité du ZYPREXA<sup>°</sup> dans la survenue de nombreuses complications lors du sevrage tabagique.
- les dangers de la prescription de contraceptifs oraux chez les adolescents.

- la diminution significative de l'effet protecteur des vaccins antigrippaux chez les immunodéprimés.
- l'hyperactivité de l'enfant induite par certains compléments alimentaires.
- la responsabilité de médicaments dans la survenue de comportements violents.

#### **④ Informations diverses.**

Jean Louis MONTASTRUC rappelle la date du prochain congrès de Pharmacologie Sociale qui se tiendra à Clermont Ferrand du 09 au 11 avril 2008 et à l'occasion duquel Geneviève DURRIEU assurera la présentation d'une communication du groupe de travail.

La prochaine rencontre de la Pharmacologie Sociale au lieu le 19 novembre 2008 à la Faculté de Médecine avec le sociologue Alain EHRENBURG.

Notons enfin la sortie du film de Sandrine Bonnaire sur l'autisme qui touche sa sœur « Elle s'appelle Sabine ».

La prochaine réunion de GPS aura lieu le 31 mars 2008 à 10h30 salle Camille SOULA. Faculté de Médecine des allées Jules Guesde.

#### Au programme :

- Définition de la Pharmacologie Sociale.
- Exposé de Geneviève DURRIEU.
- Nos lectures.