

LE CONSEIL OFFICINAL A LA FEMME ENCEINTE



Ce livret a été élaboré à l'issue de la thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie de Céline Vié (Université Toulouse III Paul Sabatier).

SOMMAIRE

CONSEILLER LA FEMME ENCEINTE.....	2
DOULEUR	3
PATHOLOGIES ORL ET FIEVRE	5
◆ MAUX DE GORGE	5
◆ RHINORRHEE	6
◆ TOUX SECHE AU PREMIER TRIMESTRE.....	8
◆ TOUX GRASSE AU PREMIER TRIMESTRE	9
◆ FIEVRE ET COURBATURES AU PREMIER TRIMESTRE.....	10
◆ ALLERGIES.....	11
TROUBLES DIGESTIFS	13
◆ VOMISSEMENTS AU PREMIER TRIMESTRE	12
◆ CONSTIPATION AU PREMIER TRIMESTRE	14
◆ CRISE HEMORROÏDAIRE	15
◆ REFLUX GASTRO-ŒSOPHAGIEN	17
JAMBES LOURDES.....	19
INSOMNIE EN FIN DE GROSSESSE	21
CONTACT	24



CONSEILLER LA FEMME ENCEINTE

Il existe bien souvent peu de données concernant l'innocuité de l'administration des médicaments au cours de la grossesse. Les médicaments disponibles, en particulier ceux non inscrits à la liste des substances vénéneuses sont quelquefois peu, voire pas, évalués chez la femme enceinte. C'est pourquoi il est important de **prévenir l'automédication**.

Le pharmacien d'officine joue dans ce domaine un rôle essentiel. Quelques grandes « règles » guident alors le **Conseil Pharmaceutique** :

- ❖ Lorsque la prise en charge de la pathologie le permet, proposer en première intention des mesures hygiéno-diététiques. Ne proposer d'alternatives médicamenteuses que lorsque cela est nécessaire.

- ❖ Préférer des spécialités contenant un seul principe actif, bien évalué chez la femme enceinte et ayant fait la preuve de son efficacité.

- ❖ Eviter les principes actifs récents et les spécialités pour lesquelles il n'existe pas de rubrique grossesse dans le Vidal.

- ❖ Les médicaments homéopathiques constituent une alternative intéressante pour les « petites pathologies » (allergie peu invalidante, toux, insomnie...) MAIS ne pas proposer de teintures mères ou de dilution 1DH. Attention aux spécialités qui contiennent à la fois de l'homéopathie et de l'allopathie (par exemple de l'aspirine strictement contre-indiquée à partir du 6^{ème} mois de grossesse).

- ❖ Orienter la patiente vers un médecin si les symptômes persistent ou lorsque la pathologie l'exige.

- ❖ Rassurer sur une prise médicamenteuse nécessaire (l'absence de traitement pouvant être plus risquée que le traitement lui-même).

LE CONSEIL OFFICINAL A LA FEMME ENCEINTE

DOULEUR



CHOIX D'UN ANTALGIQUE

☺ L'antalgique de choix en première intention est le paracétamol (médicament bien évalué chez la femme enceinte) quelle que soit la période de grossesse.

☹ L'aspirine et les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont formellement contre-indiqués dès le sixième mois de grossesse (en dehors d'indications exceptionnelles nécessitant une surveillance spécialisée) principalement en raison d'une toxicité fœtale cardiopulmonaire et rénale.

Attention aux spécialités « homéopathiques » contenant de l'aspirine (exemple du Cephyl®).

Au premier trimestre, les données concernant les anti-inflammatoires et l'aspirine sont insuffisantes pour les proposer en conseil officinal, ce d'autant plus qu'il existe d'autres alternatives.

Ne pas proposer d'associations contenant de la codéine (ou de la caféine à fortes doses) en fin de grossesse (risque d'imprégnation néonatale pour les fortes doses ou risque de syndrome de sevrage à la naissance en cas d'utilisation prolongée).

! Si la douleur est trop importante ou insuffisamment calmée par le paracétamol, il paraît plus prudent de conseiller une consultation médicale dans un but diagnostique pour évaluer le rapport bénéfice/risque.

Rappelons que le passage systémique des AINS par voie cutanée n'est pas négligeable. Ce passage est d'autant plus important que l'application s'effectue sur une large surface cutanée, en pansement occlusif ou de façon répétée, y compris en usage professionnel (kinésithérapeutes, infirmier(e)s...).



CONSEILS D'HYGIENE DE VIE

Pour les lombalgies:

- ✓ Eviter les gestes brusques, en particulier lors du lever ou du coucher ou en montant l'escalier.
- ✓ Choisir une bonne literie et dormir sur le dos ou sur le côté les jambes repliées.
- ✓ Eviter les positions statiques prolongées : écarter les jambes lors d'une position prolongée debout, changer de position lorsque vous êtes assise de manière prolongée.
- ✓ Eviter de porter du poids, se baisser en se pliant sur les jambes et éviter les torsions.
- ✓ Faire du sport de façon régulière en évitant les sports violents qui provoquent des secousses (jogging, vélo sur terrain accidenté, ski, tennis) et en préférant plutôt la marche, la natation, le cyclisme sur route, l'aquagym ou la gymnastique douce ; en réduisant les efforts.
- ✓ Eviter de porter des talons trop hauts.
- ✓ Proposer éventuellement un maintien lombaire adapté à la femme enceinte qui évite les faux mouvements.

Pour les céphalées:

Se mettre au repos, au calme, si besoin dans le noir, poser un gant d'eau froide sur le front.

PATHOLOGIES ORL ET FIEVRE

◆ MAUX DE GORGE



ALTERNATIVES MEDICAMENTEUSES

- ⊗ Ne pas conseiller de suppositoires contenant du bismuth (Pholcones Bismuth®...).

Les pastilles, collutoires et autres formes locales sont peu évalués chez la femme enceinte. Les données concernant l'utilisation de la lidocaïne lors de la grossesse n'ont pas mis en évidence une augmentation du risque de malformations. Cependant compte tenu de la balance bénéfices-risques peu favorable concernant les anesthésiques locaux utilisés dans le mal de gorge, l'utilisation de traitements non médicamenteux sera préférable.



CONSEILS D'HYGIENE DE VIE

- ⊗ Un mal de gorge peu intense sans fièvre ni ganglions doit pouvoir être supportable. On peut conseiller de prendre des bonbons au miel pour adoucir l'irritation ou des boissons chaudes sucrées, la sécrétion salivaire ayant un effet apaisant

! Si la douleur est intense, avec fièvre, ganglions ou d'autres signes de gravité (risque d'angine), une consultation médicale s'impose.

◆ **RHINORRHEE****ALTERNATIVES MEDICAMENTEUSES**

☉ Dans tous les cas, proposer un lavage de nez avec du sérum physiologique pour éviter une surinfection.

☉ La dexchlorphéniramine (Polaramine®) est un antihistaminique H1 possédant des propriétés sédatives et atropiniques, « hors liste », bien évalué en début de grossesse. Son utilisation est possible ponctuellement. A éviter cependant chez les conductrices et utilisatrices de machines.

☉ Les antihistaminiques H1 moins sédatifs et moins atropiniques comme la cétirizine (Zyrtecset®, Zyrtec®)...sont à préférer en fin de grossesse.

☹ Ne pas conseiller d'antihistaminiques sédatifs en fin de grossesse comme la dexchlorphéniramine (Polaramine®) ou la doxylamine (Donormyl®) (risque d'hypotonie chez le nouveau-né).

☹ **Ne pas proposer d'emblée de vasoconstricteurs** (en raison de leurs effets propres) ni de dérivés terpéniques (par prudence en raison de leur toxicité neurologique, même à faible dose).

! S'il s'agit d'un écoulement épais infecté, bien se moucher et surveiller l'évolution (fièvre, toux). Dans le cas d'un écoulement mucopurulent unilatéral avec douleur à la pression des sinus, orienter vers une consultation médicale.



CONSEILS D'HYGIENE DE VIE.

- ✓ Se moucher régulièrement, avec des mouchoirs en papier de bonne qualité.

- ✓ Laver les mouchoirs en tissu avec de l'eau de Javel.

- ✓ Se laver les mains fréquemment et soigneusement.

- ✓ Ne pas surchauffer les pièces et humidifier l'air.

- ✓ Si l'écoulement ou la gêne sont importants, dormir en position semi-assise.

◆ **TOUX SECHE AU PREMIER TRIMESTR.E**



ALTERNATIVES MEDICAMENTEUSES

! Les alternatives médicamenteuses ne présentent pas de certitude d'innocuité.

☹ Les préparations homéopathiques semblent constituer une alternative intéressante mais attention à la présence fréquente d'alcool dans les sirops. L'hélicidine, extrait de mucus d'*Helix pomatia*, est très largement utilisée chez la femme enceinte. Pourtant ce médicament n'est pas évalué. Toutefois, aucun élément inquiétant n'a été signalé à ce jour.

Si la toux est très invalidante, provoquant une gêne importante, réveillant la nuit, on pourra conseiller un sirop contenant de la codéine ou du dextrométhorphan, médicaments qui possèdent actuellement les données les plus rassurantes en **traitement court**. Eviter autour de la période de l'accouchement (effets sédatifs sur l'enfant).

☹ **Ne pas proposer de sirop contenant plusieurs principes actifs dont l'efficacité et l'innocuité n'ont pas été prouvées.**

CONSEILS D'HYGIENE DE VIE



☹ Les toux non productives sont assez rares au cours de la grossesse. Le mieux est de « prendre son mal en patience ».

En première intention, on peut conseiller de prendre, en cas d'irritation, des bonbons ou des boissons chaudes au miel.

◆ **TOUX GRASSE AU PREMIER TRIMESTRE**

La toux est un phénomène naturel de défense de l'organisme ; il faut la respecter. **Une toux grasse non invalidante chez la femme enceinte ne se traite pas.**

ALTERNATIVES MEDICAMENTEUSES (SI LA PATIENTE EST TRES ENCOMBREE)



⊗ L'innocuité des fluidifiants au premier trimestre de grossesse n'a pas été prouvée (manque d'information), même s'il existe une large utilisation clinique et des données animales rassurantes. Si possible, ne rien proposer. Toutefois, l'acétylcystéine ou éventuellement la carbocistéine sont les fluidifiants les mieux évalués.

⊗ **Ne pas utiliser de spécialités contenant plusieurs principes actifs.**

⊗ **Ne pas proposer d'antitussifs ou de spécialités associant des expectorants à des antitussifs centraux (association illogique).**

! Attention aux bronchites et aux surinfections bactériennes : en cas d'expectorations colorées, de fièvre, de fatigue importante, de difficulté pour respirer ou d'altération de l'état général, consulter le médecin.



CONSEILS D'HYGIENE DE VIE

- ✓ Boire beaucoup d'eau pour fluidifier les sécrétions bronchiques.
- ✓ Au besoin faire des inhalations avec de l'eau chaude.
- ✓ Ne pas surchauffer les pièces et humidifier l'air des lieux d'habitation.
- ✓ Bien se moucher et ne pas renifler.

◆ **FIEVRE ET COURBATURES AU PREMIER TRIMESTRE****ALTERNATIVES MEDICAMENTEUSES**

⊗ **L'antipyrétique le plus sûr est le paracétamol.**

⊗ **Il est important de ne pas laisser sans traitement une fièvre au cours de la grossesse** car l'hyperthermie de la grossesse augmente la fréquence d'apparition des malformations néonatales.

! **Toute fièvre doit être évaluée de façon à retrouver son étiologie** : une fièvre peut avoir pour origine un placenta prævia, une pyélonéphrite, une listériose, une rupture des membranes placentaires... susceptibles d'être dangereux pour la femme enceinte et pour le fœtus.

◆ ALLERGIESALTERNATIVES MEDICAMENTEUSES.➤ En début de grossesse :

☺ **La dexchlorphéniramine (Polaramine®)** est un médicament hors liste pour lequel les données sont rassurantes.

La doxylamine (Donormyl®) indiquée en France dans l'insomnie occasionnelle possède des propriétés anti allergiques.

Ces deux médicaments sont sédatifs : attention aux conductrices de véhicules ou utilisatrices de machines...

➤ En fin de grossesse :

☺ Les antihistaminiques H1 non anticholinergiques non sédatifs comme la cétirizine (Zyrtecset®, Zyrtec®...sont à préférer.

☹ Ne pas conseiller d'antihistaminiques sédatifs comme la dexchlorphéniramine (Polaramine®) ou la doxylamine (risque d'hypotonie chez le nouveau-né).

CONSEILS D'HYGIENE DE VIE

Si possible, il faut éviter l'exposition aux allergènes.

TROUBLES DIGESTIFS

♦ V **VOMISSEMENTS AU PREMIER TRIMESTRE**

O Il paraît important de rassurer la patiente : les nausées et les vomissements sont fréquents (dus, en partie, à une augmentation des concentrations hormonales en particulier en HCG) et souvent bénins en début de grossesse. Il faut savoir être patiente.

S

E **ALTERNATIVES MEDICAMENTEUSES**

M

☺ La **doxylamine (Donormyl®)** est le médicament antiémétique le mieux évalué chez la femme enceinte mais n'a pas l'AMM en France dans cette indication. Elle a l'AMM aux USA et Canada.

S Ce médicament est sédatif ; il est donc préférable de ne pas l'utiliser en fin de grossesse. Attention également aux conductrices de véhicules ou utilisatrices de machines...

☺
U

Dans le cas d'une prescription médicale, le médicament le mieux évalué et adapté quand l'indication est posée semble être le **métoclopramide (Primperan®, Anausin Métoclopramide®)**.

R

E
S
M

Ne pas conseiller des antihistaminiques H1 comme la diphenhydramine (Nautamine®) et le dimenhydrinate (Dramine®, Nausicalm®, Mercalm®), qui ne sont pas indiqués dans les nausées et les vomissements.

R **S'abstenir de conseiller des médicaments contenant de la dompéridone (Motilium®, Peridys®...)** pour laquelle on ne dispose pas de données cliniques humaines même si la prescription est fréquente.

R Ne pas proposer de métopimazine (Vogalene®) en l'absence de données humaines ou animales.

M

E



CONSEILS D'HYGIENE DE VIE

- ✓ Fractionner les repas : prendre de petites quantités à la fois et plus souvent
 - ✓ Manger ce qui fait plaisir.
 - ✓ Prendre de préférence des glucides d'action lente (riz, pâtes, pommes de terre), des crudités, des produits laitiers (yaourt, lait caillé mieux accepté que le lait entier), des fruits.
 - ✓ Eviter l'hypoglycémie qui participe aux malaises, prendre le premier repas de la journée avant de se lever, éviter les glucides d'absorption rapide qui entraînent une sécrétion d'insuline responsable d'une hypoglycémie secondaire.
 - ✓ Repérer et éviter les odeurs fortes, les aliments gras, les parfums qui sont les facteurs déclenchants (tabac, produits ménagers...)
- ! Si les vomissements sont très gênants, très importants avec perte de poids de la patiente ou s'ils persistent après le premier trimestre, une consultation s'impose. Mettre en garde contre la survenue d'une déshydratation.

◆ CONSTIPATION AU PREMIER TRIMESTREALTERNATIVES MEDICAMENTEUSES

Ne proposer des laxatifs que si les mesures hygiéno-diététiques ont échoué.

⊙ Les médicaments de choix seront :

- ✓ les mucilages (psyllium, ispaghul, karaya, carraghénates, gomme guar),
- ✓ le lactulose,
- ✓ le sorbitol seul ou associé à de l'acide citrique.
- ✓ Pour une constipation basse on préférera la glycérine ou les carraghénates de façon ponctuelle à condition que la patiente ne présente pas de pathologie proctologique.

⊙ **Ne pas proposer de laxatifs stimulants.** Mettre en garde contre les tisanes laxatives qui paraissent anodines et qui contiennent des composés anthracéniques. Outre le risque d'atteinte de la muqueuse colique, ces laxatifs pourraient provoquer des contractions utérines et une stimulation éventuelle de l'intestin fœtal.

◆ CRISE D'HEMORROIDES

Les crises d'hémorroïdes disparaissent le plus souvent après l'accouchement.

ALTERNATIVES MEDICAMENTEUSES

☺ L'application d'un lubrifiant suffit parfois à soulager un inconfort, des démangeaisons ou une douleur. Un lubrifiant seul (vaseline ou gel aqueux) non associé à d'autres substances est préférable.

☺ L'utilisation d'un laxatif peut être proposée sur une courte durée si les mesures diététiques ne sont pas suffisantes. On préférera les laxatifs de lest ou osmotiques sur une courte durée.

☺ Si un médicament antidouleur est nécessaire, le paracétamol sera l'antalgique de choix.

☹ **Ne pas proposer de médicaments veinotoniques dont l'efficacité et l'innocuité n'ont pas été prouvées.**



CONSEILS D'HYGIENE DE VIE

En premier lieu, les mesures diététiques sont à conseiller :

- ✓ Boire beaucoup d'eau (plus d'un litre et demi par jour), surtout à jeun, des jus de fruits, pour favoriser l'hydratation du bol alimentaire.
- ✓ Eviter de consommer en quantité certains aliments ayant des effets digestifs : choux, céleris, radis, artichauts, féculents (lentilles, haricots secs), viandes en sauce, fumées ou gibiers, poissons fumés, œufs frits, pommes de terre, riz, fromages fermentés ou persillés, bananes, fruits confits, glaces à la crème, graisses animales ou végétales frites.
- ✓ Préférer les aliments qui accélèrent le transit : pain complet à dose progressive, légumes verts crus et cuits, pruneaux, figues, huile d'olive, lait, yaourt.
- ✓ Prendre ses repas à heure régulière, dans le calme en prenant le temps de bien mastiquer.
- ✓ Faire de l'exercice de façon modérée mais quotidienne : marche, natation qui renforcent la sangle abdominale.
- ✓ Se présenter à la selle quotidiennement à heure régulière (le matin), ne pas se retenir.
- ✓ Eviter les produits à base de son qui, malgré des propriétés laxatives, peuvent provoquer une irritation colique et former des complexes avec le calcium.

◆ **REFLUX GASTRO-ŒSOPHAGIEN**

Il est important de rassurer la patiente : le reflux est un phénomène fréquent au cours de la grossesse. Les causes sont multifactorielles incluant les effets hormonaux, une diminution de la fermeture du sphincter inférieur de l'œsophage et des facteurs mécaniques.

ALTERNATIVES MEDICAMENTEUSES

☺ Pour les antiacides d'action locale, l'administration à posologie normale ne semble pas poser de problème, il faut cependant **se méfier des conditionnements multidoses de solutions** qui peuvent conduire à la prise de grandes quantités (possibilité de boire au goulot !).

Les sels de magnésium et les alginates sont à préférer à l'aluminium. Proposer de préférence les sachets unitaires.

☹ **Eviter les spécialités à base de carbonate de calcium** (risques potentiels au niveau de l'ossification lors de traitements prolongés ou à forte dose) **ou de silicones**.

☺ Parmi les inhibiteurs de la pompe à protons, l'oméprazole (Mopral®) peut être envisagé pendant la grossesse. En effet, plusieurs études chez la femme enceinte rapportent des données rassurantes.

Quant à l'utilisation des autres inhibiteurs de la pompe à protons (Lansoprazole, pantoprazole et rabéprazole), les données sont peu nombreuses mais sans observation inquiétantes lors d'une exposition au 2^{ème} et 3^{ème} trimestre de grossesse.

! Ne pas **conseiller d'antihistaminiques H2 en première intention** pour des reflux gastro-œsophagiens ou des brûlures. Le médecin évaluera le rapport bénéfique/risque.

☹ **Ne pas proposer de cimétidine** (Stomedine®) (effet antiandrogène potentiel en administration prolongée), de **famotidine** (Pepcidac®) (manque de données) **quelle que soit la période de grossesse**.





CONSEILS D'HYGIENE DE VIE

En première intention, les mesures diététiques sont à proposer :

- ✓ Ne pas manger tard le soir ou juste avant d'aller se coucher.
- ✓ Surélever la tête du lit d'une dizaine de centimètres.
- ✓ Eviter certains mets trop gras ou épicés, le café, l'alcool et le tabac.

JAMBES LOURDES

Les problèmes circulatoires au cours de la grossesse sont liés à une augmentation du poids, à des modifications hormonales par vasodilatation due à la progestérone, à une augmentation de la masse sanguine (hypervolémie et rétention hydrosodée) et à une compression de la veine cave inférieure et des vaisseaux iliaques par l'utérus gravide à l'origine d'une stase veineuse en fin de grossesse (gêne au retour veineux).



ALTERNATIVES MEDICAMENTEUSES

⊗ Les veinotoniques n'ont pas fait la preuve de leur efficacité ni de leur innocuité chez la femme enceinte.



CONSEILS D'HYGIENE DE VIE

Privilégier les mesures hygiéno-diététiques :

- ✓ Eviter le port de vêtements trop serrés (gaines, ceintures, chaussettes ou bas qui serrent) qui compriment la circulation ou de textiles synthétiques. Eviter les chaussures à talons trop hauts ou trop plats.

- ✓ Prendre des douches tièdes ou fraîches et éviter les douches chaudes. Marcher dans l'eau de mer ou de rivière...

- ✓ Eviter la station debout immobile et prolongée. Surélever les pieds du lit.
- ✓ Pratiquer la marche, la gymnastique douce, la natation et la bicyclette sur terrain plat qui favorisent la musculation et la souplesse des membres inférieurs.
- ✓ Ne pas surchauffer les lieux d'habitation : le chauffage au sol est déconseillé. Eviter les douches chaudes ou les bains chauds. Ne pas s'exposer au soleil ou à la chaleur.
- ✓ Porter des bas anti-fatigue ou de contention I ou II sur prescription si besoin.

INSOMNIE EN FIN DE GROSSESSE



ALTERNATIVES MEDICAMENTEUSES

Ⓜ Les médicaments homéopathiques (à dose réellement infinitésimale : pas de teinture mère) sont envisageables.

Ⓜ Eviter la phytothérapie pour laquelle, les données sont insuffisantes.

Ⓜ La doxylamine (Donormyl®), bien qu'ayant des données rassurantes, doit être évitée en fin de grossesse en raison de ses propriétés anticholinergiques et sédatives.

Ne pas proposer de benzodiazépines en raison du risque de syndrome de sevrage ou de toxicité néonatale. Ne pas proposer de médicaments apparentés aux benzodiazépines en raison de l'absence de données humaines. Si la patiente présente une anxiété importante, une consultation médicale doit être envisagée. Le médecin choisira un médicament ancien et bien évalué, de préférence avec une demi-vie intermédiaire (oxazépam Seresta®) en traitement ponctuel et mettra en place une surveillance néonatale.

Ne pas proposer de spécialités contenant des bromures (Calcibronat®) qui peuvent paraître anodines.



CONSEILS D'HYGIENE DE VIE

En première intention, les conseils d'hygiène de vie sont à préférer.

- ✓ Eviter, le soir, la sous-alimentation qui induit une sensation de faim et la suralimentation qui prolonge la digestion et peut provoquer un inconfort.
- ✓ Eviter certaines substances excitantes ou diurétiques (thé, café, tabac, alcool, tisane de queues de cerise...) et certains plats diurétiques (poireau). Préférer les produits laitiers.
- ✓ Cesser les activités exigeantes sur le plan physique et intellectuel une heure avant de dormir. Eviter l'utilisation du téléphone portable une fois couchée. Essayer de se relaxer avec de la musique douce, lire ou faire de la relaxation.
- ✓ Choisir une bonne literie ferme et propre, ne pas se serrer dans les draps. Dormir dans un lieu calme, frais, aéré et obscur.
- ✓ Respecter les signes annonciateurs du sommeil : frilosité, bâillement, sensation « d'yeux qui piquent », se coucher uniquement lorsqu'on est fatigué.
- ✓ Faire un exercice modéré.

CONTACT

Pour toute question sur le thème abordé dans ce livret, vous pouvez contacter :



**UNITE DE RENSEIGNEMENTS
"MEDICAMENTS, GROSSESSE ET
ALLAITEMENT"**

*Centre Midi-Pyrénées de
Pharmacovigilance*

et

d'Information sur le Médicament.



☎ : 05 61 25 51 12

☎ : 05 61 25 51 16

medrepro@chu-toulouse.fr

Pour toute question concernant le médicament, le service de Pharmacologie Clinique et le Centre Midi-Pyrénées de Pharmacovigilance et d'Information sur le Médicament peut vous aider. Il reçoit et analyse les notifications d'effets indésirables et répond à vos questions sur les effets secondaires ou indésirables, les indications, le mécanisme d'action, les données de pharmacocinétique, les interactions médicamenteuses, l'utilisation du médicament dans les populations à risque (sujet âgé, enfant, femme enceinte ou allaitante, insuffisant rénal ou hépatique...), la méthodologie des essais cliniques, la pharmacoépidémiologie et la pharmacoéconomie...

CHU, Faculté de Médecine, 37, allées Jules Guesdes, 31073 Toulouse Cedex

Permanence téléphonique au 05 61 25 51 12 du lundi au vendredi de 8H30 à 13H00 et de 14h00 à 18H (Répondeur-enregistreur en dehors des heures de permanence).

Fax : 05 61 25 51 16, E mail : pharmacovigilance@chu-toulouse.fr et medrepro@chu-toulouse.fr