

ACADEMIE DE VERSAILLES
UNIVERSITE DE VERSAILLES SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES
U F R DES SCIENCES DE LA SANTE SIMONE VEIL

ANNEE : 2016

N°

THESE
POUR LE DIPLOME
D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE
Spécialité : MEDECINE GENERALE

Par

MAHUT Sophie

Née le 21/03/1986 à LONGJUMEAU (91)

Présentée et soutenue publiquement le 29 septembre 2016

Comment les patients utilisent-ils la notice des médicaments ?
Enquête qualitative compréhensive réalisée auprès de patients
des Yvelines et du Val-d'Oise

Président de jury: Monsieur le Professeur Pierre-Louis DRUAIS

Directeurs de thèse : Monsieur le Docteur Pascal CLERC et Madame le Docteur
Emmanuelle FARCY

Remerciements :

Au Professeur Pierre-Louis DRUAIS,

Merci d'avoir présidé ce jury et merci pour l'enseignement dont vous m'avez fait part durant ces trois années d'internant à Paris – Ouest.

Au Docteur Pascal CLERC et au Docteur Emmanuelle FARCY,

Un immense merci de m'avoir accompagnée, coachée et soutenue pendant tout ce travail de thèse. Merci du temps précieux que vous m'avez accordé et de vos conseils toujours avisés. Je suis très heureuse de continuer à travailler avec vous dans ce projet exaltant de MSP pour poursuivre une Médecine Générale qui me passionne.

Emmanuelle, un merci particulier pour ces trois années d'internat en tant que tutrice pendant lesquelles tu as su me prêter une oreille attentive, pour m'avoir fait confiance et pour m'avoir aidée à trouver ce sujet de thèse.

Au Docteur Philippe BOISNAULT, au Docteur Rachel COLLIGNON, au Docteur Joël VIONNET,

Merci de m'avoir encadrée et formée durant mon stage SP1, vous m'avez donné le goût de la Médecine Générale. Merci de m'avoir accueillie à nouveau dans le cadre de ce travail, j'ai retrouvé avec plaisir la route de Magny-en-Vexin.

Au Docteur Philippe BOISNAULT, merci d'avoir accepté de surcroît de faire partie du jury et de juger ce travail.

Au Docteur LE FLOCH PRIGENT et au Docteur AMIR MOAZAMI,

Merci d'avoir accepté de faire partie du jury et de juger ce travail.

A Louis,

Merci pour ton amour si précieux, ton soutien tout au long de nos études et pour l'immense bonheur que tu m'offres en vivant chaque jour à mes côtés. Merci pour le regard compréhensif et bienveillant que tu portes sur mes choix professionnels.

A Joséphine,

Mon petit rayon de soleil qui illumine chacun de mes jours de son sourire, je suis si émerveillée de te voir grandir.

A mes parents et grands-parents Miche et Mette,

Merci pour votre amour et votre soutien inébranlables depuis toujours. Merci pour votre patience durant ces vingt-huit années d'école notamment durant certaines leçons de mathématiques épiques qui ne furent pas toujours de tout repos !

Maman, merci pour les longues heures de répétition durant ma P1.

Papa, merci de t'être occupé si bien et si souvent de Joséphine pendant ce travail de thèse.

A ma belle-famille,

Pour votre amour et votre soutien depuis le premier jour, pour tous ces moments passés ensemble, souvent dans une joyeuse pagaille que j'adore !

Armelle, un merci particulier pour les journées passées avec Joséphine pendant que je travaillais cette thèse.

A Cécilia, Claire et Tiphaine,

Mes fidèles co-mousquetaires avec qui j'ai passé toutes ces années d'études mais pas seulement, et sans qui la vie ne serait pas aussi belle.

A Delphine, Emilie et Marie que j'ai eu la chance de vraiment découvrir durant mon internat, je suis toujours très contente de nos soirées où nous parlons beaucoup de médecine, il faut le reconnaître !

A Nadine, pour m'avoir accueillie aux Mureaux, pour les déjeuners ensemble et les longues discussions. Je te compte aujourd'hui avec plaisir parmi mes amis.

A mes co-internes avec qui j'ai partagé joies et galères d'internat.

A tous les médecins que j'ai eu la chance de côtoyer pendant mes études, ceux qui ont pris le temps de me former, et ceux qui m'ont marquée par leur humanité et leurs compétences mises au service du patient.

Table des matières:

CONTEXTE	6
I. Observance thérapeutique.....	8
A. Définitions	8
B. La non-observance thérapeutique	10
C. Comment améliorer l'observance ?	13
II. Notice médicamenteuse.....	14
A. Cadre légal.....	14
B. Usage par les patients	17
C. Limites identifiées	18
OBJECTIFS	21
MATERIELS ET METHODE	22
I. Type d'étude	22
II. Analyse bibliographique	22
III. Méthode	23
A. Rédaction du guide d'entretien	23
B. Processus de recueil des données	24
C. Entretiens préliminaires	24
D. Recrutement des patients	25
E. Déroulement des entretiens	25
F. Analyse des données	26
IV. Période d'étude et profil des patients	26
RESULTATS	28
I. Usage de la notice par le patient.....	28
A. Qu'est-ce que la notice pour les patients ?	28
B. Lecture de la notice.....	31
C. Conservation de la notice	48
D. Qualité de la notice	51
E. Comment améliorer les notices selon les patients?	63
F. Influence de la notice sur la prise de traitement.....	67
II. Relation du patient à la notice.....	80
A. Croyances du patient vis-à-vis de la notice.....	80
B. Sentiments du patient après la lecture de la notice.....	83

III. Médiatisation de la notice par le patient	88
A. Professionnels de santé, patient et notice.....	89
B. Médiatisation hors professionnels de santé	96
C. Pas d'autre médiatisation que la notice	100
IV. Contexte de santé	102
A. Patient et médecin	103
B. Patient et médicament	106
C. Patient et automédication	111
CONCLUSION	114
BIBLIOGRAPHIE	117
ANNEXES	123
Annexe 1 : Guide d'entretien définitif	123
Annexe 2 : Guide d'entretien initial	125
Annexe 3 : Caractéristiques des patients.....	127
Annexe 4 : Retranscription des entretiens	128
RÉSUMÉ	196
MOTS-CLEFS	198

CONTEXTE

" Veuillez-lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement. "

Une phrase de mise en garde, préambule d'un document de référence légal et réglementé soigneusement plié dans toute boîte de médicament en France.

Mais quelle place la notice occupe-t-elle dans la dynamique complexe de la prise d'un traitement par le patient ? Comment le patient l'utilise-t-il, réussit-il à se l'approprier ?

Au cours de ma pratique en médecine générale, j'ai réalisé que je ne parlais de la notice au patient que dans deux circonstances :

- Soit chez la femme enceinte à qui je précisais de ne pas lire la mention qui lui déconseillerait sûrement d'utiliser ce médicament en cours de grossesse, l'orientant plutôt vers l'usage du site : www.lecrat.org
- Soit chez certains patients m'expliquant qu'après avoir lu la notice, ils avaient présenté tous les effets secondaires. Craignant alors un effet "nocebo", je leur conseillais également à l'avenir de ne pas lire d'emblée la partie "effets indésirables" de la notice.

Constatant ma propre pratique négative vis-à-vis de la notice, j'ai voulu effectué ce travail pour étudier ce que les patients en font réellement et comment ils l'utilisent.

En principe, la décision finale de prendre ou non un médicament repose uniquement sur le patient. Le rôle du médecin est d'expliquer pourquoi le traitement est important, mais il ne peut en aucun cas forcer le patient à respecter la prescription. A ce sujet, le terme d'ordonnance a une connotation singulière un peu surannée. Nous ne sommes plus dans un système de type paternaliste : le médecin qui ordonne et le patient qui obéit. Le patient doit théoriquement prendre cette décision d'adhésion thérapeutique

et donc d'observance en fonction des bénéfices et des risques du traitement sous couvert d'une information éclairée. Le médecin a pour but d'améliorer cette observance thérapeutique ; il va donc s'efforcer de présenter les avantages et inconvénients du traitement pour que le patient l'accepte pleinement et consente à le suivre.

Mais une fois que le patient quitte le cabinet du médecin, pour peu qu'il aille effectivement acheter le médicament, il aura systématiquement en sa possession la notice assortie. Cette notice va lui apporter des renseignements a priori similaires, et parfois peut-être plus complets que les instructions du médecin. Mais là où le médecin s'adaptera à la psychologie du patient, choisira ses mots, insistera sur certains points ou au contraire s'abstiendra de communiquer certaines informations ; la lecture de la notice par le patient, de par sa nature-même, va délivrer une information totale, abrupte et impersonnelle. Pour autant, si le patient la lit, il aura une lumière nouvelle et différente sur le médicament. Cet éclairage supplémentaire de la notice sur le traitement peut-il alors modifier l'observance thérapeutique ?

En effet, cette observance est un processus complexe aux nombreuses étapes. Elle correspond à une adéquation entre prescription du médecin et prise du traitement par le patient. Elle est régie par de nombreux facteurs et acteurs. Le médecin intervient initialement au moment de la prescription, de la rédaction de l'ordonnance et des explications qu'il donne ; mais il n'intervient plus vraiment dans la suite du processus, en tout cas au moins jusqu'à la consultation suivante. Le patient est alors totalement maître d'acheter ou non le médicament, de demander ou non conseil au pharmacien, de reprendre ou non l'ordonnance du médecin en arrivant chez lui, d'ouvrir ou non la boîte du médicament, de lire ou non la notice, de demander ou non son avis à un proche, de sortir ou non le médicament à prendre de la plaquette et enfin de l'avaler ou non avec un grand verre d'eau. Bref, prendre ce médicament résulte d'un

enchaînement de décisions et actions de la part du patient ; et encore, tout ça pour ne prendre que le premier comprimé !

Dès lors, la notice faisant partie intégrante des acteurs intervenant dans ce processus, elle pourrait théoriquement l'influencer, l'enrayer... voire même le briser ?

Mais avant d'étudier cette conséquence possible de la lecture de la notice, revenons plus précisément sur ce qu'est l'observance et les facteurs déjà étudiés et identifiés qui peuvent l'influencer.

I. Observance thérapeutique

Le problème de l'observance thérapeutique est sans doute aussi vieux que la pratique de la médecine... Dans un de ses rapports en 2003, l'OMS a conclu qu'améliorer l'adhésion du patient à un traitement chronique devrait s'avérer plus bénéfique que n'importe quelle découverte biomédicale". [1] [2] [3]

A. Définitions

L'observance thérapeutique se définit par la capacité d'une personne à prendre un traitement selon une prescription donnée.

Haynes la définit comme "le degré de respect ou d'écart entre les prescriptions et les pratiques du patient en terme de santé" [4]. Pour Morris et Schultz, l'observance thérapeutique est "le degré avec lequel le patient suit les prescriptions médicales concernant le régime prescrit, l'exercice ou la prise de médicaments" [5]. Avec ces dernières définitions, l'observance dépasse donc la simple prise médicamenteuse, elle relève d'un comportement plus global de respect de la prescription.

Ainsi, l'observance thérapeutique s'inscrit dans le processus plus complexe qu'est l'adhérence du patient au traitement. Celle-ci se décompose en trois étapes de nombreuses fois décrites [2] :

1. **L'adhésion primaire** : respect de la prescription inaugurale qui se traduit par l'achat du traitement.
2. **L'observance** : respect de la posologie au quotidien avec parfois une notion de respect d'horaires et de régularité des prises. Elle est mesurée de manière prospective sur une période de temps. Elle est généralement calculée par le nombre de doses prises/nombres de doses prescrites, elle est alors rapportée par un pourcentage. On distingue ainsi classiquement quatre catégories de patients [6] :

Compliance totale - 99% des doses prescrites

Compliance satisfaisante - 80-98% des doses prescrites

Compliance partielle - 40-80% des doses prescrites

Compliance faible - <40% des doses prescrites

3. **La persistance** : respect du traitement dans la durée, poursuite jusqu'au bout. Elle se définit comme un état de maintien d'une fonction ou d'une action malgré des facteurs contraires. On y intègre donc la notion d'une résistance, comme si le fait de prendre un traitement ne pouvait jamais être un acte passif, mais bien un geste volontaire qui demande une participation active du sujet, ce dernier devant lutter contre une tendance naturelle à arrêter son traitement. [7]

L'adhésion thérapeutique fait référence à des processus intrinsèques tels que les attitudes, les émotions, les désirs et les motivations des patients à suivre leurs traitements. Il ne faut plus seulement que le patient se soumette à la prescription, il doit y adhérer. La notion d'adhésion est donc tout à fait importante pour étudier cette

pratique complexe et dynamique. Parler d'adhésion c'est prendre conscience que l'observance n'est pas un comportement stable dans le temps, qu'il est soumis à des facteurs psychologiques et environnementaux changeants. [8]

B. La non-observance thérapeutique

Les difficultés de l'observance des prescriptions médicales ont été mises en évidence par l'enquête du Comité Français d'Education à la Santé en 1997. Outre la place importante des automédications (près de 60% des cas), cette enquête a montré des modifications fréquentes des prescriptions médicales portant soit sur la dose thérapeutique (souvent diminuée) dans plus de 20% des cas, soit sur la durée du traitement (également raccourcie) dans plus d'un tiers des cas. Ces modifications se font le plus souvent dans une certaine clandestinité [9]. Selon diverses études publiées, le nombre de patient non ou mauvais observants serait compris en moyenne entre 30 et 60%. [6] [10]

Les causes de la non-observance sont multiples [2] [8] [11] [12]. De nombreux facteurs peuvent influencer l'adhésion au traitement prescrit parmi lesquels : les caractéristiques du patient, les particularités de la maladie, les modalités du traitement, les attitudes du médecin et enfin l'organisation du système de soins.

- **Patient** : Chez lui, plusieurs composantes cognitive, émotionnelle, comportementale, culturelle et sociale vont interagir entre elles de façon positive ou négative. L'âge a été décrit comme facteur de variation potentielle : chez l'enfant, l'observance dépend des parents; l'adolescent est globalement moins compliant; la personne âgée quant à elle peut présenter des difficultés fonctionnelles dans l'observance de ses traitements. Une autre période critique pour l'observance est l'entrée dans la maladie

chronique chez les patients de 45-50 ans, ces derniers doivent en effet d'abord faire le deuil de leur « bonne santé » pour adhérer pleinement à un traitement.

- **Maladie** : L'observance sera d'autant meilleure que le patient ressent directement les effets bénéfiques du traitement. En cas de maladie asymptomatique ou pauci symptomatique ou bien en cas de traitement préventif, l'observance sera donc moindre. La gravité ou le pronostic de la maladie intervient peu. La persistance étant plus difficile, l'observance est diminuée en cas de maladie chronique par lassitude et manque de perception d'impact bénéfique à court terme. Enfin, les maladies psychiatriques sont un facteur de risque de mauvaise observance.
- **Traitement** : Il doit être ressenti comme efficace et bien toléré. Les effets secondaires sont plus encore des obstacles à une bonne observance qu'un manque d'efficacité. Idéalement, la forme galénique doit être adaptée au patient, la durée de traitement doit être la plus courte possible, la fréquence journalière des prises la plus petite possible (avec une régulière omission de prise de traitement le midi), le nombre de médicament doit être réduit au minimum possible (préférer les traitements combinés). Le coût du traitement peut également intervenir.
- **Médecin** : La relation médecin-patient participe à l'élaboration, la mise en place et le suivi d'un projet thérapeutique. D'où l'importance que le patient ait confiance pour une adhésion ultérieure.
- **Système de soins** : Il impose une coordination entre les différents soignants (médecins généralistes et spécialistes, pharmaciens) pour assurer une compatibilité entre les différents traitements d'un même patient et garantir une certaine facilité pour se les procurer.

Mais ces facteurs ne sont pas complètement convaincants. Dans l'étude d'Ankri *et al* en particulier [11], il y avait peu de relations significatives voire des relations contradictoires entre observance d'une part et âge, sexe, niveau intellectuel des patients d'autre part. De toutes ces études, si l'on en croit Pound *et al* [12]., le seul facteur significatif de mauvaise observance est celui des effets secondaires des traitements, conduisant ces auteurs à écrire que, pour réduire la non-observance, il faut non pas tenter de changer le comportement des patients, mais plutôt s'efforcer de rendre les médicaments "inoffensifs".

Ainsi, ces causes de non-observance se révèlent trop restrictives, avec une approche médico-centrée, sans prendre en compte la dimension ethnographique des pratiques médicamenteuses des patients. Les sciences sociales ont insisté sur la complexité et la variabilité de la relation entre les facteurs sociaux ou culturels et le degré d'observance [13] et sur le caractère dynamique de l'observance au cours du temps "se modulant en fonction du vécu autour du traitement" [14].

Dans une perspective compréhensive, A. Sarradon-Eck a conduit une étude ethnographique sur l'expérience des hypotenseurs par des hypertendus, d'octobre 2002 à avril 2007, dans le Sud-est de la France en zone rurale. L'objectif de cette étude était de comprendre la gestion quotidienne de l'objet-médicament par le patient, ses liens avec les représentations de la maladie et du corps, l'expérience sociale du traitement (statut de malade, continuité du traitement et contraintes sociales et matérielles inhérentes aux traitements). Il ressort de cette étude que le suivi de l'ordonnance répond à des logiques d'imputation (mécanisme causal de l'hypertension artérielle, effets indésirables des médicaments), des logiques d'appropriation (fidélisation au traitement, intégration du traitement dans la vie quotidienne) et des logiques d'autorégulation (expérimentation, continuité du traitement, maîtrise du corps et du traitement). [15]

Dès lors, le refus de prendre un médicament prescrit est une décision, un acte conscient accompli par un patient dont on reconnaît aujourd'hui le statut d'acteur. Ce n'est pas nécessairement le fruit d'une méconnaissance de ses vertus, ni d'une forme d'obscurantisme et d'irrationalité. Il peut résulter au contraire d'une connaissance de ces substances et de leurs effets, faisant dès lors l'objet d'une forme de "renoncement éclairé" aux médicaments. Au total, le refus des médicaments témoigne d'une certaine autonomie des patients à l'égard de l'autorité médicale, autonomie parfois revendiquée, parfois dissimulée. **[16]**

C. Comment améliorer l'observance ?

Il est nécessaire de quitter l'observance passive pour tendre vers l'adhésion active. Cela ne peut être réalisé qu'en abandonnant le modèle traditionnel du médecin "ordonnant", c'est-à-dire imposant un traitement. L'observance ne peut être obtenue que par un accord du patient aux objectifs et aux modalités du traitement ce qui implique sa participation active à la sélection et l'ajustement des prescriptions. **[17]**

Pour ce faire, l'équipe d'Assal à Genève a évalué avec des médecins de ville les étapes nécessaires de la prescription **[18]** :

1. Reformuler les problèmes du patient.
2. Faire le lien entre symptômes et diagnostic.
3. Bien expliquer les modalités du traitement.
4. Evoquer (sans exhaustivité) les effets secondaires.
5. Tenir compte des croyances du patient.

Comme vu plus haut, les effets indésirables constituent l'un des principaux facteurs de risque de non-observance, d'où l'importance de les évoquer au moment de la prescription afin d'éviter un "effet de surprise". Par ailleurs, l'étape 4 de la prescription

identifiée par Assal précise qu'il ne faut pas d'exhaustivité dans la présentation de ces effets.

Or, la notice présente de façon intégrale avec exhaustivité les potentiels effets secondaires identifiés pour un médicament. Elle pourrait donc interférer dans ces étapes-clé. D'un autre côté, elle participe à l'information du patient et peut intervenir alors dans sa prise de décision de prendre un médicament ou non. Si le patient lit la notice dans sa totalité, il saura théoriquement tout ce qu'il y a à savoir sur le médicament ; encore faut-il qu'il puisse s'approprier l'outil, qu'il en comprenne le contenu et qu'il puisse rationaliser et relativiser ces informations standardisées et non personnalisées.

Mais d'ailleurs, d'où viennent les notices telles qu'on les connaît ? Et en quoi les études existantes amènent à penser qu'elles pourraient avoir un effet négatif en matière d'observance ?

II. Notice médicamenteuse

A. Cadre légal

L'actuelle notice des médicaments en France est le résultat de l'évolution de la "Sécurité Sanitaire" sur les produits pharmaceutiques dont la genèse remonte aux environs du XVIII^{ème} siècle. Les prémices des notices telles que nous les connaissons aujourd'hui datent des années 1940, avec l'obligation pour l'obtention d'un visa de médicament d'y adjoindre un étiquetage spécifique comportant : le nom et l'adresse du fabricant, le nom de la spécialité, sa composition, le numéro du visa, la posologie habituelle, le mode d'emploi et les indications. **[19]**

Elles ont évolué progressivement, et désormais, les notices « modernes » de médicaments en France sont très réglementées à la fois sur le fond et sur la forme, dépendantes de lois françaises et européennes. Elles font partie intégrante de la procédure d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) ou de renouvellement d'AMM d'un médicament. [20] [21] [22]

Ainsi, la présence d'une notice d'information pour l'utilisateur est obligatoire dans le conditionnement de tout médicament. Elle doit être rédigée en français, en termes aisément compréhensibles et suffisamment lisibles. Elle peut être en outre rédigée en plusieurs autres langues, à condition que les mêmes informations figurent dans toutes les langues utilisées. Le titulaire de l'AMM veille par ailleurs à ce que la notice soit disponible, sur demande des organisations de patients, dans des formats appropriés pour les aveugles et malvoyants.

Son contenu est également précisé par la Loi et doit comporter dans l'ordre les indications suivantes :

1. L'identification du médicament ou du produit
2. Les indications thérapeutiques
3. L'énumération des informations nécessaires avant la prise du médicament, relatives aux contre-indications, aux précautions d'emploi, aux interactions médicamenteuses et autres interactions susceptibles d'affecter l'action du médicament et aux mises en garde spéciales
4. Les instructions nécessaires pour un bon usage
5. Une description des effets indésirables pouvant être observés lors de l'usage normal du médicament et, le cas échéant, la conduite à tenir. La législation européenne recommande de classer ces effets en fonction de leur fréquence

selon les termes : Very Common >10%, Common 1-10%, Uncommon 0.1%-1%, Rare 0.01%-0.1%; Very Rare <0.01%

6. Un renvoi à la date de péremption figurant sur le conditionnement extérieur
7. Lorsque le médicament est autorisé conformément aux articles R5121-51 et suivants sous des noms différents dans les Etats concernés, une liste des noms autorisés dans chacun de ces Etats
8. La date à laquelle la notice a été révisée pour la dernière fois

Enfin, la Loi prévoit la réalisation d'un test de lisibilité et de compréhensibilité de la notice qui accompagne le dossier de soumission ou de renouvellement d'AMM. L'objectif de ce test est d'identifier les points faibles de la notice, puis de valider les éventuelles modifications à apporter pour en améliorer la lisibilité. Le libellé des informations doit permettre la compréhension des messages et le bon usage du médicament. Une présentation claire des informations est cruciale pour faciliter aux patients l'accès aux messages importants de la notice.

L'échantillon de personnes participant au test doit refléter le sex-ratio et les tranches d'âge de la population-cible du médicament. Il n'est pas nécessaire que les sujets interrogés soient atteints de la maladie traitée par le médicament. Les soignants et les personnes qui connaissent bien le médicament concerné ne sont pas éligibles.

Chaque participant doit répondre à questionnaire dont les questions doivent couvrir tous les messages clés de la notice, en particulier ceux liés à la sécurité d'emploi. Chaque question doit répondre aux critères de réussite établis avant le test (par exemple temps mis pour localiser une information dans la notice ou réponse-type traduisant la bonne compréhension d'une information). Le guide d'entretien est complété par trois ou quatre questions qualitatives permettant de recueillir les impressions générales des participants sur la facilité d'utilisation, la présentation et la facilité de compréhension de la notice.

Le nombre de personnes interrogées est d'au moins 20 personnes.

Le critère de réussite du test est que 90% des adultes sachant lire et écrire soient capables de localiser les informations et que 90% d'entre eux puissent les comprendre.

Si le test est un échec, la notice devra être modifiée en conséquence et testée à nouveau auprès de 10 autres participants au moins. [22]

B. Usage par les patients

La dernière étude réalisée en 2014 par l'Observatoire Sociétal du médicament [23] suggère que 88% des patients lisent systématiquement (54%) ou parfois (34%) la notice des médicaments qu'ils prennent. Ils ne sont donc que 12% à ne lire que rarement, voire jamais, la notice. Ce chiffre s'élève à 90% lorsque les patients achètent un médicament pour la première fois.

Il ressort aussi de cette étude que les patients font confiance au contenu de la notice des médicaments. Ils sont en effet 84% à faire tout à fait ou plutôt confiance à ce document. Cette assurance se traduit entre autres par un report fréquent (49%) à la notice en cas d'effet indésirable suspecté après la prise d'un médicament. Elle est ainsi le deuxième réflexe après le recours au médecin traitant (77%).

Une autre étude réalisée en 2011 [24] révèle d'autres facteurs de variation dans la lecture de la notice. Les femmes sont plus attentives que les hommes aux notices : 50% d'entre elles déclarent les lire systématiquement contre seulement 36% des hommes. Des différences de pratique apparaissent également selon les générations : seulement un tiers des 18-24 ans lisent systématiquement la notice, contre 51% des plus de 65 ans. Enfin, il existe des inégalités entre les catégories socioprofessionnelles puisque 64% des agriculteurs lisent systématiquement les notices, versus 45% des cadres et 37% des ouvriers.

Plusieurs études montrent que l'information qui intéresse le plus un patient concerne les effets indésirables potentiels de son médicament (71% des patients veulent les connaître). [15][23][25]

En particulier dans l'étude d'A. Sarradon-Eck [15], la plupart des patients interviewés sont de grands lecteurs de notices accompagnant les médicaments. Ils y cherchent principalement les effets indésirables pour s'y préparer ou éventuellement les prévenir. La lecture de la notice donne au patient un rôle actif dans la gestion de son traitement. En France, les autres éléments qui intéressent en particulier les patients sont les contre-indications (58%), la posologie (31%), le mécanisme d'action (23%), la composition (19%) et l'efficacité (15%). La plupart de ces éléments sont consultables dans la notice. [25]

C. Limites identifiées

Malgré les efforts substantiels réalisés pour améliorer la lisibilité et la compréhensibilité des notices, les patients restent pour le moment confrontés à des textes longs, écrits dans une petite taille de police de caractère. Dans l'étude de HP. Maat, 75% des patients arrivaient à localiser les informations dans les notices, et parmi eux, 90% la comprenaient. Le problème relevé était donc surtout celui de la lisibilité dans cette étude. [26]

Une autre étude réalisée en deux temps aux Etats-Unis en 2006 puis 2010 a étudié la lisibilité et la compréhensibilité de 32 notices différentes et leur évolution sur cinq ans. Le critère de lisibilité retenu pour l'étude était le Mean Lexile Score (MLS), qui mesure le niveau de complexité de passages écrits, il devait correspondre à un niveau de 8th grade ou moins (soit un niveau de 4^{ème}). En 2006, le MLS était égal à un niveau de 11th grade (soit un niveau de 1^{ère}), il est descendu à un niveau de 10th-11th grade en

2010 (soit un niveau de 2^{nde}-1^{ère}). Concernant le test de compréhensibilité réalisé en 2010 uniquement, basé sur un questionnaire préétabli de 99 questions de compréhension sur 3 notices de médicaments, 36.9% des patients n'ont pas obtenu un score suffisant. [27]

Par ailleurs, la présentation des effets secondaires n'est pas uniforme selon les notices. Une étude réalisée au Royaume-Uni en 2008 comparant 50 notices a montré que 40% des notices ne donnaient aucune indication de fréquence en matière d'effets indésirables, 12% utilisaient les termes recommandés par l'Union Européenne (UE), 40% utilisaient d'autres termes descriptifs verbaux et enfin 8% utilisaient des indications numériques. [28]

Outre cette disparité dans la présentation de la fréquence des effets indésirables, une autre limite a été mise en évidence par plusieurs études. [29][30][31]

Quel que soit le mode de présentation de la fréquence, les patients surtout mais également les médecins et les pharmaciens ont tendance à surestimer le risque des effets secondaires, d'autant plus si ces derniers sont considérés comme graves.

En particulier, l'étude de P. Knapp [30] a comparé l'estimation de la fréquence de deux effets secondaires (constipation et pancréatite) dans deux groupes différents : l'un avec une présentation du risque de façon verbale comme recommandée par l'UE, l'autre avec une présentation du risque en pourcentage. Pour les deux effets secondaires, les fréquences présentées étaient les suivantes : "common" ou 2.5% pour la constipation, "rare" ou 0.04% pour la pancréatite. Le risque de constipation a été évalué à 34.2% dans le groupe "verbal" et 8.1% dans le groupe "numérique". Le risque de pancréatite était estimé à 18% pour le groupe "verbal" et 2.1% pour le groupe "numérique". Il vaudrait donc mieux présenter les fréquences sous forme de pourcentage, même si cette échelle reste imparfaite.

Enfin, les sentiments souvent négatifs provoqués par la lecture de la notice ont été mis en évidence dans deux études qualitatives en Allemagne et aux Pays-Bas [32] [33] et une étude quantitative en Australie. [34]

De ces études, il ressort que 35% des patients se sentent préoccupés après la lecture de la notice. Le sentiment le plus souvent mentionné était la peur, certains patients se disaient même choqués. Lors des focus groupes dans l'étude d'OR. Herber [32], les patients envisageaient au cours de la lecture en conséquence de ces sentiments : d'arrêter la lecture, de lire la notice en diagonale, de laisser la notice de côté, de rechercher des informations supplémentaires auprès de leur médecin ou de sources alternatives, d'arrêter le traitement ou d'en modifier la posologie. Dans l'étude de K. Notenboom [33], 37% des personnes interrogées se disaient inquiètes des effets secondaires, et 3 personnes (soit 0.05%) avaient réduit la dose ou stoppé le traitement en conséquence.

Au total, il ressort des études existantes que les patients lisent beaucoup les notices des médicaments et font confiance à son contenu.

En théorie, grâce aux tests de lisibilité et compréhensibilité réalisés dans le cadre de l'AMM, les patients sachant lire le français sont censés pouvoir les lire et les comprendre facilement. Aucune étude sur ce sujet n'a été réalisée en France, en revanche nous avons vu qu'aux Etats-Unis, malgré l'existence de tests comparables, la réalité sur le terrain - quand le patient lambda a sa notice entre les mains- est tout autre.

Concernant les effets secondaires, leur présentation exhaustive - qu'il y ait ou non des fréquences associées – ne semble pas adaptée à la psychologie humaine. En effet, la crainte d'un événement grave même s'il ne survient que de manière exceptionnelle l'emporte sur un événement anodin mais fréquent. D'ailleurs, on a montré que la

lecture de la notice engendrait des sentiments négatifs vis-à-vis du médicament poussant les patients à envisager d'arrêter le traitement, mais finalement peu de personnes passaient à l'acte.

Mais jusqu'à présent, aucune étude n'a exploré l'utilisation globale de la notice par le patient dans son entièreté, dans sa complexité. En France, seules des études quantitatives purement statistiques ont été réalisées ; portant sur la fréquence de lecture, les caractéristiques sociodémographiques des patients qui lisent les notices et les éléments qui les intéressent à propos de leur traitement. Pour les autres études européennes ou américaines recensées, elles n'étudient à chaque fois qu'un pan de l'utilisation de la notice : la compréhensibilité et la lisibilité pour certaines, les sentiments provoqués par la lecture pour d'autres. Nous avons donc voulu comprendre tout le processus de lecture de la notice par le patient dans ses aspects rationnels, cognitifs, mais aussi sur le plan des croyances et sentiments des patients. Nous avons voulu étudier l'impact de la lecture sur le patient : les conséquences et les actions mises en œuvre par la suite.

OBJECTIFS

L'objectif principal de cette étude était d'explorer l'utilisation de la notice médicamenteuse par le patient et son impact sur la prise du traitement.

Les objectifs secondaires étaient :

- d'identifier et de décrire les éléments éventuellement lus dans cette notice.
- d'identifier les difficultés rencontrées par le patient au cours de la lecture.
- de mettre en évidence les conséquences et actions mises en œuvre par le patient suite à la lecture.

MATERIELS ET METHODE

I. Type d'étude

Il s'agissait d'une étude qualitative dans une perspective compréhensive réalisée sous la forme d'entretiens semi-dirigés.

L'analyse qualitative a été privilégiée afin de comprendre en profondeur un phénomène dans toute son ampleur et sa complexité. Ce type d'étude tient à rechercher le comment, le pourquoi, en tentant de faire émerger les causes profondes qui amènent à soutenir telle ou telle opinion. L'analyse qualitative ne recherche pas la représentativité, mais l'état d'âme et le ressenti des patients. Ainsi, l'objectif de ce travail était d'induire le maximum de réponses possibles, dans un environnement familier pour les patients, sans risquer de les déstabiliser. Nous avons donc pour cela mené des entretiens individuels de patients à l'aide d'un guide semi-structuré. L'objectif visé par ce type d'entretien était de faire émerger les représentations des patients, qui ressortent difficilement lors d'entretiens de groupe ou avec des questionnaires fermés. [35]

II. Analyse bibliographique

Moteurs de recherche utilisés :

- Pubmed
- Sudoc
- Cismef
- Archimedox
- CAIRN
- SHS-CNRS
- EHESS
- DART-Europe
- Google

Mots-clés utilisés en français :

- Notice du médicament
- Observance thérapeutique
- Adhésion thérapeutique
- Observance du médicament
- Information du patient

Mots-clés utilisés en anglais :

- Drug/Product/Package
labeling/Insert/leaflet
- Patient compliance
- Patient adherence
- Medication adherence
- Patient information

Résultats et sélection des articles :

Avec cette méthode de recherche bibliographique tant dans le champ médical que dans le champ sociologique, 84 articles ont été sélectionnés et lus. Finalement seuls 48 articles ont été retenus pour la bibliographie, centrés sur les recherches déjà effectuées sur les notices médicamenteuses en particulier aux Etats-Unis, ainsi que sur l'étude de l'observance des patients.

A notre connaissance, aucune recherche n'a jamais évalué la place de la notice médicamenteuse dans la prise du traitement et son utilisation par le patient.

III. Méthode

A. Rédaction du guide d'entretien

Dans un premier temps, nous avons réalisé un guide d'entretien semi-directif (**Annexe 1**) reposant sur six parties couvrant toutes les dimensions de l'utilisation de la notice. Il a été élaboré par quatre chercheurs (l'investigateur, les deux directeurs de thèse et une sociologue).

Nous nous sommes tout d'abord intéressés au côté pratique de la lecture de la notice par le patient (quand, pourquoi, comment, quoi), puis nous avons étudié les difficultés rencontrées, ensuite nous avons exploré les sentiments émanant de cette lecture, après nous avons examiné les éventuelles actions mise en œuvre en conséquence, puis les facteurs pouvant modifier le comportement du patient vis-à-vis de la notice et enfin les éventuelles améliorations que l'on pourrait apporter aux notices.

B. Processus de recueil des données

Dans un second temps, un seul investigateur a réalisé les entretiens individuels. Ces entretiens ont été poursuivis jusqu'à atteindre la saturation des données. La saturation est le critère de validation qui désigne l'instant où l'analyse de nouvelles données n'apportera pas de thèmes émergents supplémentaires, et donc ne permettra pas une meilleure compréhension du phénomène étudié.

C. Entretiens préliminaires

Un premier guide d'entretien (**Annexe 2**) comportant cinq parties seulement côté pratique de la lecture de la notice par le patient (quand, pourquoi, comment, quoi), puis nous avons étudié les difficultés qu'il rencontrait dans la lecture, ensuite nous avons exploré les sentiments émanant de cette lecture, après nous avons examiné les éventuelles actions mises en œuvre en conséquence, puis les facteurs pouvant modifier le comportement du patient vis-à-vis de la notice. Il a d'abord été testé sur trois patients afin d'évaluer la compréhension et la pertinence de nos questions, d'anticiper les stratégies d'écoute et d'interrogation, ainsi que le temps nécessaire pour répondre au guide d'entretien.

D. Recrutement des patients

Après concertation de trois chercheurs, il a été décidé de raisonner la sélection de patients selon six critères : leur sexe, leur âge, leur niveau d'études (INSEE niveau 1), leur catégorie socioprofessionnelle (INSEE niveau 1), leur lieu de résidence (urbain ou rural) et la prise d'un traitement de fond. La prise de contact s'est faite par deux voies de recrutement : selon une sélection faite par des médecins généralistes des Yvelines, mais également par sollicitation directe de patients dans les salles d'attente de médecins généralistes des Yvelines et du Val-d'Oise.

Le but était d'intégrer un échantillon varié de la population des Yvelines et du Val-d'Oise.

Les patients ne sachant pas lire le français étaient exclus de cette étude.

E. Déroulement des entretiens

Une réflexion a été menée quant au lieu le plus approprié dans lequel interroger les patients. Nous avons éliminé le domicile des patients pour des questions organisationnelles, ou les locaux de la faculté pour des questions de déplacement des patients. Nous avons donc décidé de mener les entretiens dans le cabinet du médecin traitant, à l'écart dans une pièce dédiée différente du bureau de consultation afin que le patient soit à l'aise pour répondre. L'investigateur a de plus prévenu les patients que leurs réponses ne seraient en aucun cas transmises à leur médecin.

Le recueil des données était effectué par dictaphone, après l'obtention de l'accord oral de chaque patient, puis les entretiens ont été entièrement retranscrits par écrit. Les patients étaient avertis que leurs propos se retrouveraient de manière anonyme dans les travaux issus de ces entretiens.

F. Analyse des données

L'analyse a été réalisée à l'aide du logiciel N VIVO 11®. Les entretiens ont été analysés par confrontation, regroupement et classement du verbatim. Le travail d'analyse a été réalisé indépendamment par deux chercheurs. Puis dans un deuxième temps, l'ensemble de l'analyse a été retravaillé par les trois chercheurs, selon le principe de triangulation de l'analyse des données, afin de s'assurer que les mêmes thèmes et sous thèmes émergeaient et de contrôler au mieux la subjectivité des chercheurs.

IV. Période d'étude et profil des patients

Vingt-trois entretiens ont été nécessaires pour obtenir la saturation des données.

Ils se sont déroulés de janvier à mars 2016 dans des cabinets de médecine générale sur trois villes de l'Ouest de l'Île de France : Les Mureaux et Vélizy en milieu urbain, Magny-en-Vexin en milieu rural.

Cinq patients ont été recrutés selon une sélection raisonnée par leur médecin. Les dix-huit autres ont été inclus par sollicitation directe dans les salles d'attentes des médecins alors qu'ils avaient rendez-vous avec leur médecin généraliste.

Tous les entretiens sauf un ont eu lieu au cabinet, mais dans une salle dédiée différente du bureau de consultation. Une seule patiente qui ne pouvait pas se déplacer a été interrogée à son domicile.

Les entretiens ont duré en moyenne 13 minutes, avec un minimum de 8 minutes et un maximum de 34 minutes.

Les caractéristiques de chaque patient interrogé sont regroupées dans le tableau présenté en **Annexe 3**.

Au total, notre panel était composé de 11 femmes et de 12 hommes, dont l'âge variait de 25 ans à 88 ans. L'âge moyen était de 52 ans. Ils étaient 14 à vivre en milieu urbain (6 patients aux Mureaux et 8 à Vélizy), 9 à vivre en milieu rural.

Enfin, ils étaient 14 à suivre un traitement de fond et 9 à ne pas en avoir.

La répartition pour le niveau d'étude était la suivante :

- Quatre de niveaux I et II : diplôme de niveau supérieur à bac+2 (licence, maîtrise, master, DEA, DESS, doctorat, diplôme de grande école).
- Deux de niveau III : diplôme de niveau Bac + 2 ans (DUT, BTS, DEUG, etc.).
- Huit de niveau IV : classes de terminale de l'enseignement secondaire (avec ou sans le baccalauréat). Abandons des études supérieures sans diplôme.
- Quatre de niveau V : après l'année terminale de CAP ou BEP ou sorties de 2nd cycle général et technologique avant l'année terminale.
- Cinq de niveau VI : 1er cycle de l'enseignement secondaire (6ème à 3ème) ou abandons en cours de CAP ou BEP avant l'année terminale.

La répartition pour les catégories socio-professionnelles était :

- Trois cadres et professions intellectuelles supérieures
- Trois professions intermédiaires
- Six employés
- Six ouvriers
- Trois agriculteurs
- Deux inactifs et chômeurs n'ayant jamais travaillé

RESULTATS

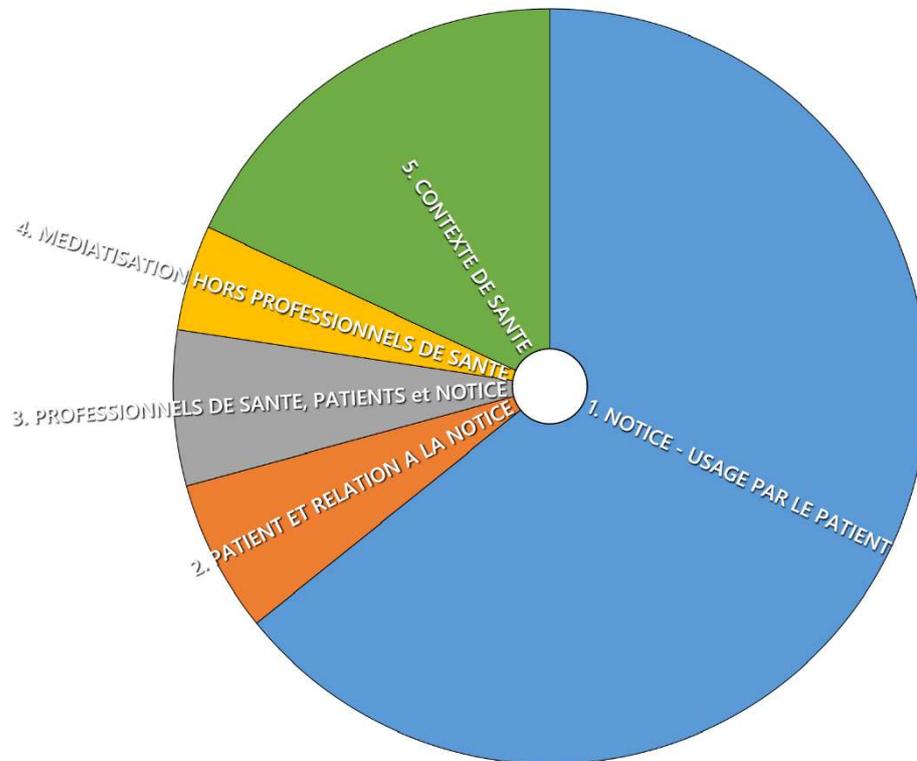


Figure 1 : Proportion des références à chaque grand thème dans l'ensemble du discours des patients interrogés.

I. Usage de la notice par le patient

A. Qu'est-ce que la notice pour les patients ?

1. Importance de la notice

La notice tient une place prépondérante pour la plupart des patients. Ils disent spontanément « *pour moi, la notice c'est très important.* » (F, 51-60 ans, cadre,

urbain). Ils évoquent le fait qu'elle est utile, indispensable, intéressante. Pour eux, elle correspond à « *la carte d'identité du médicament* » (**M, 21-30 ans, employé, urbain**), son « *mode d'emploi* » (**F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain**). Un patient parle même du fait qu' « *elle est vitale hein, sans ça on est perdu, on sait pas quoi faire.* » (**M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain**).

Sur l'ensemble des entretiens, près de la moitié des patients (10/23) ont montré cet intérêt fort pour la notice.

En revanche, cinq autres patients sont venus pondérer l'utilité de cette notice sans forcément remettre en cause son importance. Comme par exemple, cette femme interrogée alors qu'elle vient d'accoucher et qui explique qu' « *en gros sur les notices, de toute façon en cas de grossesse, ils mettent toujours qu'on n'a pas le droit alors que bon, globalement ils prennent beaucoup de précautions.* » (**F, 31-40 ans, cadre, urbain**). Ou bien ces quatre patients qui trouvent que « *y'a plus de prévention... pour heu, oui des, des banalités, moi j'appelle ça des banalités, des choses qu'on sait déjà.* » (**F, 21-30 ans, employé, rural**), « *il y a trop de blabla.* » (**F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain**); de leur point de vue, les notices sont généralement trop détaillées et comportent un certain nombre d'informations inutiles que l'on sait déjà.

Seulement un patient trouve globalement la notice inutile dans son ensemble. « *Bah je crois pas que c'est trop trop trop utile.* » (**F, 71 ans et plus, inactif, urbain**). Mais, malgré cette objection, il s'agit d'une patiente qui lit régulièrement les notices des médicaments qu'elle ne connaît pas !

Cette place accordée à la notice ne diffère sensiblement pas selon le sexe, l'âge ou la catégorie socio-professionnelle.

2. A quoi sert la notice ?

Pour les patients interrogés, la notice permet d'avoir des informations, des explications sur le médicament. « *Bah pour moi c'est en gros une explication de à quoi sert ce médicament, dans quel cas le prendre, avec quelle posologie, quels peuvent être les effets indésirables, les choses comme ça.* » (F, 31-40 ans, cadre, urbain), « *Ben, elle présente le produit, ouais. Oui elle présente en sorte le produit* » (M, 31-40 ans, employé, urbain).

Grâce à elle, les patients vont pouvoir accéder à une forme de savoir essentiel pour eux. « *Mais pour en général savoir... qu'est-ce que ça va me faire* » (F, 51-60 ans, cadre, urbain), « *Et voilà, donc c'est des renseignements, que je trouve, qui sont importants, et puis c'est, on aime bien, j'aime bien aussi savoir un peu bah ce qu'il y a dans le médicament, et puis je trouve ça important de lire la notice, de savoir.* » (F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain), « *Et puis bon, c'est bien de savoir ce qui se passe quoi* » (M, 61-70 ans, ouvrier, urbain).

Les patients précisent en outre pourquoi ils veulent savoir. Pour certains, la notice permet de comprendre « *enfin, on est content de pouvoir comprendre par nous-mêmes, on attend pas qu'on nous dise.* » (F, 51-60 ans, cadre, urbain), « *quand j'ai pris la notice des plaquettes, bon je voulais comprendre un petit peu.* » (M, 61-70 ans, ouvrier, urbain). Pour d'autres, savoir permet d'éviter de faire des erreurs et permet que le médicament fonctionne : « *Pour ne pas prendre ça n'importe comment quoi.* » (F, 71 ans et plus, inactif, urbain), « *pour que ça agisse, pour que ça agisse bien le médicament.* » (F, 51-60 ans, inactif, urbain).

Quasiment l'ensemble des patients (20/23) exprime cette importance du savoir et le rôle de la notice en ce sens. Cet égard est un élément plus fort du discours chez les

cadres et professions intellectuelles supérieures qui y font référence à plusieurs reprises, mais il reste vivement présent parmi toutes les autres catégories socio-professionnelles. Il ne varie selon aucun autre critère de sexe, d'âge, de lieu de vie.

Au total, la notice est importante pour la majorité des patients. Elle est utile, même si elle peut contenir certaines informations superflues. Elle dispense aux patients des informations sur le médicament qui vont leur permettre avant tout de savoir à quoi sert le traitement, de comprendre pourquoi il faut le prendre, de ne pas faire d'erreur dans la prise afin qu'il fonctionne correctement. Cette nécessité de savoir est un élément puissant chez les patients qui veulent prendre une pleine part dans leur traitement, être avisés et ne pas obéir aveuglément au médecin.

B. Lecture de la notice

1. Pourquoi les patients lisent-ils la notice ?

a. Aspects rationnels et cognitifs

Comme nous avons pu le voir dans le chapitre précédent, le savoir tient une place très importante pour les patients interrogés.

Cette quasi-totalité de patients (20/23), qui évoquent l'importance du savoir, lit donc la notice pour être informé, prévenu. « *Pour savoir qu'est-ce qu'il faut savoir, pour savoir quels problèmes qu'on peut avoir.* » (M, 51-60 ans, ouvrier, rural), « *Oui je veux vraiment savoir ce que je prends en fait* » (M, 21-30 ans, employé, urbain), « *Bah la notice des médicaments, c'est, je, heu, ce que le patient recherche, et savoir d'abord ce que le docteur donne et puis de savoir ce qu'il y a marqué dessus* » (M, 61-70 ans, ouvrier, urbain).

Ils veulent comprendre pourquoi ils prennent ce traitement. « *C'est bien de savoir tout ça, de comprendre pourquoi on est malade et comment ça marche le traitement. Ça moi je voulais savoir comment ça se passait, et c'est bon j'ai su.* » **(M, 61-70 ans, ouvrier, urbain).**

Ils veulent également respecter les prises, les mises en gardes et précautions d'emploi pour ne pas commettre d'erreur. Ils sont plus d'un tiers à évoquer ce principe. « *Sinon, s'il ne sait pas ce que c'est, alors il y a plusieurs risques : d'abord la personne laisse tomber le médicament, soit elle le prend mal, soit je sais pas, ils peuvent mélanger telles gouttes pour les yeux avec telles gouttes pour le nez* » **(F, 51-60 ans, cadre, urbain),** « *la quantité, ça c'est très important, le moment de le prendre, au moment du repas ou avant ou après, ça c'est très important pour moi, pour que ça agisse, pour que ça agisse bien le médicament.* » **(F, 51-60 ans, inactif, urbain).**

Enfin de façon plus rare, les patients peuvent lire la notice :

- Par habitude « *J'ai pris l'habitude, c'est devenu, on va dire, un tic. Dès que j'ai une boîte de médicaments, voilà quoi, je regarde tout de suite* » **(M, 41-50 ans, ouvrier, urbain),**
- Par obligation « *je ne peux pas m'empêcher d'aller voir la notice et de la lire vraiment* » **(F, 51-60 ans, cadre, urbain),**
- Ou par curiosité « *c'est plus souvent par curiosité que je vais lire la notice* » **(F, 31-40 ans, cadre, urbain).**

Ces différentes raisons de lire la notice coexistent chez les patients, et sont répartis uniformément selon l'âge, le sexe, le lieu de vie ou la catégorie socio-professionnelle.

b. Expérience du patient

Plusieurs patients (5/23) précisent que leur comportement vis-à-vis de la notice a changé depuis qu'ils ont vécu certaines expériences. D'aucuns parlent de leur

confrontation aux effets secondaires : « *Donc moi j'ai pris l'habitude de les regarder parce que j'ai eu des effets secondaires avec, et c'est vrai que j'ai pris au fur et à mesure l'habitude de regarder. Avant j'étais plus passif, mais maintenant par appréhension, maintenant, je fais plus attention* » **(M, 41-50 ans, ouvrier, urbain).**

Quand d'autres expliquent que c'est leur entrée dans la pathologie chronique et les traitements de fond qui a tout changé : « *Si j'avais pas eu de traitement pour l'hypertension, j'aurais pas regardé hein. Non, j'aurais fait comme les autres, j'aurais continué à... Mais à force, maintenant c'est devenu une habitude quoi.* » **(F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).**

Parallèlement, deux jeunes patients racontent de leur côté qu'ils sont peu enclins à lire les notices étant donné qu'ils n'ont aucun antécédent médical : « *Déjà, on ne prend pas beaucoup de médicaments alors on la lit vraiment pas souvent. Mais c'est vrai qu'avec des gros traitements, il doit y avoir beaucoup de médicaments donc est-ce-que tout mélangé ça va bien... Mais bon voilà, pour l'instant, je suis pas concernée.* » **(F, 21-30 ans, employé, rural),** « *Voilà ; j'ai pas trop de choses à craindre, j'ai pas d'allergie ni aux médicaments ni à quoi que ce soit, donc heu, j'ai pas de maladie. Donc je fais pas plus attention que ça. Maintenant, je dis pas, j'aurais peut-être des problèmes, je la lirais peut-être avec un peu plus d'attention, mais là, c'est pas le cas.* » **(M, 21-30 ans, ouvrier, urbain).**

De façon cohérente, les patients qui ont exprimé être attachés à la notion de savoir, lisent la notice pour être informés, pour avoir le sentiment de participer à la prise de décision. On retrouve les notions de comprendre et de ne pas commettre d'erreur dans la prise du médicament. Mais les patients lisent aussi la notice par simple habitude, ou plus rarement par obligation ou curiosité.

L'existence chez les patients d'antécédents médicaux ou l'expérience passée d'effets secondaires augmente leur intérêt pour la notice.

2. Quand les patients lisent-ils la notice ?

a. Fréquence de lecture

Les patients interrogés sont près d'un tiers à déclarer lire la notice de façon systématique. Ils affirment en effet lire la notice « *A chaque fois pour n'importe quel médicament.* » (**M, 61-70 ans, employé, urbain**), « *Oui, à chaque fois. Dès que j'ouvre la boîte, c'est la première chose que je fais, avant même de prendre le médicament, c'est de lire la notice.* » (**M, 21-30 ans, employé, urbain**). Ils la lisent quel que soit le médicament « *même pour un DOLIPRANE®* » (**F, 51-60 ans, inactif, urbain**), « *Oui. Sur tous les médicaments que je prends, je lis la notice* » (**M, 71 ans et plus, agriculteur, rural**).

La lecture systématique de la notice prédomine chez les hommes, chez les patients de la classe d'âge 41-50 ans et chez les ouvriers et employés.

A l'opposé, quatre patients confient ne lire que très rarement les notices : « *Non, très peu, rarement.* » (**F, 61-70 ans, agriculteur, rural**), « *Mmmmh, bah franchement, moi, je les regarde pas trop, ou alors des fois quand on a un doute mais c'est très rare.* » (**F, 21-30 ans, employé, rural**).

Cette lecture rare de la notice prime largement chez les patients jeunes de la classe d'âge 21-30 ans, mais aussi chez les patients ayant fait des études supérieures et chez les employés.

Pour les autres patients, la lecture ou non de la notice dépend essentiellement du contexte.

b. Lecture lorsque le médicament est nouveau

Ainsi, l'élément qui ressort le plus fortement est que les patients lisent surtout la notice lorsqu'elle concerne un médicament nouveau, dont ils n'ont pas l'habitude. L'ensemble quasiment des patients (20/23) le précise : « *Mais surtout lorsque le médicament est nouveau, là je lis systématiquement la notice* » (M, 61-70 ans, cadre, rural), « *Oui, avant de prendre un médicament que je ne connais pas, je commence par lire la notice* » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural), « *Voilà, surtout si c'est un nouveau médicament, on le connaît pas, bon on essaye de comprendre un peu, son effet, tout ça, pas plus.* » (M, 31-40 ans, employé, urbain), « *Je la lis quand j'ai un médicament nouveau, quand j'ai un médicament nouveau* » (M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain).

De façon symétrique, ils expliquent ne lire que très rarement la notice des médicaments qu'ils connaissent bien, « *les médicaments qu'on rencontre tous les jours, par exemple le DOLIPRANE®, le FERVEX®, EFFERALGAN®, non, c'est rare que je vais regarder la notice.* » (F, 41-50 ans, employé, rural). Cette attitude concerne en particulier leur traitement de fond car « *du moment qu'on a toujours le même traitement, comme pour le MICARDIS®, bon ça fait cinq ans ou six ans que je le prends, c'est toujours la même chose.* » (M, 61-70 ans, employé, urbain), « *Bon ben le traitement pour le cholestérol et pour la tension, y'a longtemps que je les prends donc heu je sais comment ils fonctionnent, alors je la lis plus* » (M, 71 ans et plus, agriculteur, rural).

Pour ces médicaments, ils ne lisent plus puisqu'ils savent « *combien il faut prendre, à quelle heure, au moment des repas ou avant, heu, non je regarde pas non.* » (F, 51-60 ans, inactif, urbain) ; ils savent également comment ils vont réagir car « *quand on les prend souvent, on sait ce qui va nous arriver* » (F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain). En bref, « *Du moment que ce sont les mêmes, que c'est la*

même marque. Quand c'est la routine, c'est la routine. » (M, 51-60 ans, ouvrier, rural).

c. Lecture en cas d'automédication

La deuxième situation, dans laquelle la moitié des patients interrogés (12/23) va être plus attentive à la notice, est l'automédication, « *parce que là on est dans le flou artistique, donc faudrait même la lire encore mieux je crois. » (M, 61-70 ans, cadre, rural).*

Les patients parlent surtout des médicaments qu'ils possèdent déjà dans leur armoire à pharmacie et qu'ils envisagent de réutiliser « *Parce que c'est important, voilà quelquefois on a des médicaments, on les prend, on s'auto médicamente quoi, parce que bon, on a des symptômes, on va regarder dans la notice et on se dit - bah ça on va le prendre- » (M, 21-30 ans, employé, urbain).* Elle permet de vérifier l'indication du traitement mais aussi sa posologie évitant certaines erreurs, comme ce patient qui raconte « *On m'avait dit oui tiens prends ça, t'en prends quatre par jour, vas-y na-na na-na, et puis j'avais lu sur la notice qu'ils conseillaient de ne pas dépasser deux par jour. Donc j'ai bien fait de jeter un œil sur le truc là quand même parce que voilà ! » (M, 21-30 ans, ouvrier, urbain).*

Concernant les médicaments achetés directement en pharmacie, les patients pondèrent leur propos car « *en automédication, ce sont souvent des médicaments que je connais déjà que j'achète » (F, 31-40 ans, cadre, urbain).* Un autre patient confirme « *C'est pareil hein, ça change rien. On n'achète pas de médicament à part les pommades que je prends continuellement, que si elles sont pas remboursées, faut les prendre comme ça, et c'est tout. C'est des médicaments que je connais donc bon. » (F, 61-70 ans, agriculteur, rural).*

Conjointement à cette lecture plus attentive en cas d'automédication, les patients expliquent lire moins la notice quand il s'agit d'un traitement prescrit par leur médecin : « *Quand c'est le docteur qui me l'a donné, même quand c'est des médicaments nouveaux autrement que la cortisone, je ne regarde même pas.* » (F, 71 ans et plus, inactif, urbain), « *S'ils sont prescrits par le médecin, je vais pas forcément lire la notice* » (F, 31-40 ans, cadre, urbain). Les patients évoquent alors la confiance qu'ils ont dans leur médecin : « *Mais sinon, non, voilà, on nous prescrit un médicament, on le prend, on regarde pas forcément la notice quoi. On fait confiance !* » (F, 21-30 ans, employé, rural), « *si je vais voir un professionnel de la santé qui me dit, ben tu prends ça, comme ça, ça ira mieux, heu voilà, mon médecin, je suis censé lui faire confiance quand même. Je remets pas en cause mon médecin.* » (M, 21-30 ans, ouvrier, urbain).

La lecture dans le cadre de l'automédication chez les patients interrogés prédomine chez les hommes, chez les classes moyennes et chez les jeunes de 21-30 ans.

d. Lecture en cas de suspicion d'effet secondaire

De manière équivalente à l'automédication, la moitié des patients (12/23) explique lire la notice en cas de suspicion d'effet secondaire. Ils veulent vérifier si les symptômes ressentis peuvent être imputés au traitement : « *donc heu, c'est après je me dis, ah bah tiens, c'était peut-être quelque chose qui va pas, je retourne voir la notice, et je vérifie si ça peut être ça.* » (F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural), « *Oui, pour vérifier, pour voir. Parce que des fois, ça me donne, des fois j'ai des aigreurs, donc je relis la notice, pour voir si ça vient du médicament.* » (M, 71 ans et plus, agriculteur, rural).

Lorsque le symptôme suspecté n'apparaît pas dans la liste des effets secondaires, certains patients sont rassurés par la notice, comme ce patient qui déclare « *par*

exemple se sentir fatigué ou quelque chose comme ça, et on se dit tiens, est-ce que... on jette un œil, on est rassuré et puis voilà. » (M, 61-70 ans, cadre, rural). D'autres, lorsqu'ils sont vraiment convaincus que leur état est lié au traitement, remettent en cause la notice et préfèrent alors en parler à leur médecin : *« là d'ailleurs c'est pour ça que j'ai consulté parce que j'avais des douleurs à la nuque et à la tête et que c'était pas écrit sur la notice. Et c'était écrit par contre - si vous avez des effets qui ne sont pas notés sur la notice, contactez votre médecin - Mais bon, il m'a dit que ce n'était pas lié au médicament, mais j'ai quand même voulu vérifier. » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural), « Oui, oui, j'ai regardé, mais non c'était pas écrit. Mais quand même, dans ma tête, je pensais que c'était ça, que le médicament de l'hypertension abimait la thyroïde. » (M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain).*

Et à nouveau, dans ce cadre de suspicion d'effet secondaire, les patients insistent sur l'importance de la notice qui leur permet de s'informer directement de façon autonome, et éventuellement de prendre la décision eux-mêmes d'arrêter leur traitement : *« Mais je pense que la notice, c'est quand même important, parce que oui, si on a une réaction qui est bizarre et qu'on lit sur la notice, oui ça peut venir de ce médicament et donc arrêtez le traitement avant qu'il se passe quelque chose de grave aussi, ou qu'il y ait vraiment un œdème, une vraie allergie ou je ne sais quoi, ben je pense que c'est vraiment important quand même. » (F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain).*

La lecture de la notice pour suspicion d'effet secondaire est très uniformément répartie selon le sexe, l'âge, la catégorie socio-professionnelle ou le lieu de vie.

e. Lecture pour un proche

Près de la moitié encore des patients (11/23) déclarent lire la notice plus soigneusement quand le traitement concerne un de leurs proches.

Les patients lisent pour leurs enfants, essentiellement pour vérifier comment donner le médicament : « *Mais c'était surtout pour les enfants sinon, parce que la posologie des médicaments, on regarde plus pour les enfants que pour nous* » **(M, 41-50 ans, ouvrier, urbain)**, « *pour le petit, le mode d'administration, les choses comme ça aussi* » **(F, 31-40 ans, cadre, urbain)**.

Les patients lisent également pour leurs parents quand ces derniers ont des pathologies chroniques et sont donc considérés comme fragiles : « *surtout quand ça concerne ma maman, c'est toujours un peu inquiétant quand même, je fais attention avec ça.* » **(F, 51-60 ans, inactif, urbain)**.

Enfin, les patients lisent la notice entre conjoints : « *Oui, elle lit pour elle mais elle lit aussi pour moi* » **(M, 71 ans et plus, agriculteur, rural)**, « *Oui, j'ai ma femme qui a ses traitements, et puis moi je lis ses notices, et je lui dis tu prends pas assez ou tu prends trop. Pour elle, je revérifie souvent, mais pour moi non* » **(M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain)**.

Ce comportement de lire pour ses proches prédomine nettement chez les femmes qui expliquent se sentir « *un petit peu la gardienne* » **(F, 51-60 ans, cadre, urbain)**, « *ça m'arrive de lire la notice, souvent pour tout le monde. C'est moi la gardienne* » **(F, 51-60 ans, inactif, urbain)**. Les hommes confirment ce comportement féminin : « *et puis j'ai ma femme aussi qui surveille derrière –rires- On va dire merci aux femmes hein aussi !* » **(M, 41-50 ans, ouvrier, urbain)**.

f. Autres motifs de lecture

Pour finir, les patients lisent plus régulièrement les notices mais de manière plus anecdotique quand :

- Le traitement ou la pathologie traitée sont considérés comme sérieux :
« *Quand c'est des trucs pas graves, voilà, mais quand c'est une maladie grave, là on regarde de manière peut-être plus approfondie, mais un*

rhume, tout ça, des fois on cherche pas trop quoi. » (M, 31-40 ans, employé, urbain), « Mais par contre des cachets importants, je veux savoir ce que ça peut me faire, si ça va me provoquer des réactions, alors ça je peux vouloir savoir. » (M, 61-70 ans, ouvrier, urbain).

- Le patient prend déjà un traitement de fond, afin de vérifier la compatibilité d'un nouveau traitement : *« Je sais pas, par exemple je prends le LERCAN®, heu, si je prends un autre médicament, bah je vais voir s'il y a quelque chose de commun ou est-ce-que vraiment ça va avec. » (F, 51-60 ans, cadre, urbain).*
- Le traitement donné est un médicament générique : *« Si on me donne du générique, d'abord j'aime pas les génériques, mais on me dit oui faut prendre des génériques, alors je prends, je lis. » (F, 41-50 ans, employé, rural).*
- La patiente est enceinte : *« Là j'étais enceinte, donc c'est vrai que qu'enceinte, je faisais un peu plus attention ! » (F, 31-40 ans, cadre, urbain).*

Au total, les patients interrogés s'avèrent être amateurs de notices. Seuls les patients jeunes semblent nettement moins constants dans la lecture.

Globalement, les patients ne consultent pas systématiquement les notices mais certains facteurs vont les inciter à le faire, le principal étant la nouveauté du traitement.

En effet, dans ce cas, ils lisent plus souvent mais aussi plus attentivement.

Par ailleurs, ils ont tendance à s'intéresser davantage à la notice lorsqu'ils pratiquent l'automédication, lorsqu'ils suspectent un effet secondaire ou bien lorsque le traitement concerne un de leurs proches.

A contrario, quand le traitement est prescrit par leur médecin, ils sont moins enclins à regarder la notice.

3. Qu'est-ce que les patients lisent dans la notice ?

a. Lecture en entier versus lecture sélective

Rares sont les patients qui parcourent la notice en entier. Ils ne sont en effet que cinq à déclarer la lire « *du début à la fin, en entier.* » (**M, 71 ans et plus, agriculteur, rural**). Et parmi ces cinq patients, trois de surcroît nuancent leur propos en avouant pour l'un « *Franchement, je vais vous dire, je survole* » (**M, 41-50 ans, ouvrier, urbain**), pour l'autre « *bon y'a des choses que je comprends pas donc je zappe heu, vite fait. Mais heu, en général, je lis la notice dans la globalité de la notice en fait.* » (**M, 21-30 ans, employé, urbain**), et pour le dernier de façon logique pour un homme « *Y'a que les parties de, quand c'est marqué pour les femmes et tout ça, bon je le passe –rires- je suis pas concerné.* » (**M, 71 ans et plus, agriculteur, rural**).

A l'inverse, ils sont près des deux tiers (15/23) à indiquer d'emblée lire la notice de manière sélective. Ils ne lisent que les chapitres qui les intéressent : « *je regarde ce qu'il soigne, quels sont les effets indésirables et tout ça, qu'est-ce qui est mauvais pour ci et bon pour là, et bon voilà. Cette partie-là je la lis, après le reste...* » (**M, 61-70 ans, ouvrier, rural**), « *On regarde principalement, s'il en faut un ou trois ou deux par jour, moi pour moi j'équilibre là-dessus* » (**F, 61-70 ans, agriculteur, rural**), « *Voilà, moi ce qui m'intéresse c'est surtout ça* » (**M, 61-70 ans, employé, urbain**). Ils indiquent utiliser le sommaire et les titres pour éviter d'avoir à tout lire « *parce que ça c'est bien, parce que y'a, y'a des plus gros caractères qui disent « comment prendre le médicament » et puis « na-na, machin », et du coup, moi je sais directement où je vais. Je me dis ah bah tiens, je vais lire ça, je vais lire ça et puis c'est bon.* » (**F, 21-30 ans,**

profession intermédiaire, urbain), « Alors moi, je lis les principaux titres, je vais au plus court. » (M, 61-70 ans, employé, urbain).

Outre cette lecture sélective qui prédomine largement, ils sont près de la moitié (10/23) à ajouter qu'ils lisent « *plutôt en diagonale là.* » (M, 61-70 ans, cadre, rural), « *Parfois je survole* » (F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural). Mais là-aussi, le fait de lire en détail ou de survoler dépend de l'intérêt que le patient porte au chapitre concerné.

b. Effets secondaires

La section qui préoccupe le plus les patients à propos de leurs traitements est le chapitre concernant les effets indésirables (20/23).

Ces effets secondaires, non seulement ils les lisent : « *Et puis aussi après je vérifie, les effets secondaires qui peuvent arriver* » (F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural), « *J'ai lu les effets négatifs* » (F, 41-50 ans, employé, rural), « *Je lis les effets secondaires, les effets indésirables* » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural).

Mais parmi ces vingt patients, ils sont en outre douze à préciser lire surtout les effets indésirables : « *La notice des médicaments, c'est... surtout moi quand je lis le-le les trucs indésirables là* » (M, 61-70 ans, employé, urbain), « *Donc c'est surtout les effets secondaires que je suis, que je regarde* » (F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural).

Les patients se raisonnent sur les effets indésirables « *Parce que les effets indésirables, il peut nous arriver ça, mais enfin, généralement on passe à côté, mais bon, c'est possible.* » (M, 21-30 ans, ouvrier, urbain). Mais ça reste le sujet d'inquiétude principal pour eux à propos de leur traitement, « *Oui les effets secondaires, ça je lis ça. Car ça, ça me concerne direct !* » (M, 31-40 ans, employé, urbain).

c. Comment prendre le médicament

Il s'agit du deuxième chapitre en matière d'importance pour les patients, ils le lisent presque tous (19/23).

C'est vraiment l'ensemble des aspects abordés dans ce paragraphe qui intéressent le patient.

Ils veulent vérifier la posologie « *Oui, les quantités tout au moins qu'il faut prendre.* » **(F, 61-70 ans, agriculteur, rural)**, « *la posologie, à quel moment ça doit être pris.* » **(F, 41-50 ans, agriculteur, rural)**, « *et le dosage surtout* » **(M, 61-70 ans, employé, urbain).**

Ils contrôlent également la dose maximale « *est-ce-que je dépasse pas les, la... comment, ce qui est prescrit quoi* » **(M, 61-70 ans, employé, urbain)** ; en particulier en matière d'analgésie pour « *voir dans quelles mesures si on a mal, on peut étendre la prise du médicament* » **(M, 21-30 ans, employé, urbain)**, « *Par exemple, sur EFFERALGAN®, voir heu si on a mal et puis combien de dosage aussi, qu'on en prenne pas plus que le compte.* » **(M, 51-60 ans, ouvrier, rural)**. Cette dose maximale est importante car « *il faut savoir que si un médicament, vous en prenez trop, ça peut abimer quelque chose et ça peut abimer un autre médicament quoi. Et ça je fais attention.* » **(M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain).**

Ils font également attention s' « *il faut le prendre au milieu du repas/avant/après... matin/soir* » **(F, 51-60 ans, cadre, urbain).**

Et parfois, ils vérifient « *le mode et voie d'administration, des fois quand j'ai un doute.* » **(F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).**

d. Indications

Après les effets secondaires et comment prendre le médicament, plus de la moitié des patients vérifient les indications du traitement (13/23).

Les patients veulent savoir « *pourquoi ce médicament est fait* » (F, 41-50 ans, employé, rural), « *je regarde ce qu'il soigne* » (M, 61-70 ans, ouvrier, rural), « *pour quelle pathologie on prend ce médicament* » (F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain). Par opposition aux effets indésirables, les indications sont qualifiées par un patient comme étant « *Les effets bénéfiques du traitement* » (M, 61-70 ans, employé, urbain).

e. Contre-indications

Les contre-indications sont un paragraphe qui reste prégnant chez certains patients (10/23) : « *Bah c'est important, c'est les contre-indications* » (M, 51-60 ans, ouvrier, rural), « *Je regarde toujours ce qui est incompatible, surtout ça* » (M, 61-70 ans, employé, urbain).

Ce sont des patients qui ont déjà un traitement de fond « *Donc heu, tout ce qui est DOLIRHUME®, heu, heu, tout ce qui est à base de ces médicaments-là, je peux pas les prendre en fin de compte, pour l'hypertension, c'est marqué dessus.* » (M, 41-50 ans, ouvrier, urbain) ; ou bien un antécédent médical « *si forcément de les lis, parce que c'est là aussi que je vais pouvoir voir par rapport à mon anévrisme ; mais pour mon anévrisme, j'ai jamais vu finalement un médicament qui parlait de ça dans ses contre-indications, donc heu. Mais je vérifie quand même.* » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).

Deux patients précisent que « *ça permet outre les prescriptions qui sont faites par le médecin, de vérifier qu'il n'y ait pas de contre-indication notamment* » (M, 61-70 ans, cadre, rural) ; et ce malgré le fait que leur médecin connaît théoriquement les contre-indications car « *c'est vrai qu'il faut pas, faut pas trop non plus voir le mal partout, mais bon on ne sait jamais, je regarde toujours les contre-indications.* » (M, 21-30 ans, employé, urbain).

f. Composition

Le chapitre suivant en matière d'importance divise nettement les patients. Il s'agit de la composition. En effet, pendant que huit patients expliquent lire la composition des médicaments, six patients différents indiquent quant à eux ne pas la regarder.

Les patients qui lisent la composition considèrent pour certains que c'est la base de la notice : « *Alors, pour moi la notice, c'est déjà l'explicatif des composants, qu'est-ce qu'il y a dans le médicament* » (F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain), « *Je veux dire, c'est bien de mettre les composants, c'est normal, c'est la loi qui l'oblige hein !* » (M, 41-50 ans, ouvrier, urbain). D'autres expliquent que cela permet de connaître « *la molécule, quelle est la molécule en fait qui est associée à ce médicament* » (M, 61-70 ans, ouvrier, urbain) ; et c'est important car « *souvent aussi, c'est qu'on ne se souvient plus des noms un peu, parce qu'il y a des génériques, il y a des... alors tout ça, on se mélange un peu les pinceaux, et du coup de garder la notice, on sait vraiment ce qu'est le médicament* » (M, 21-30 ans, employé, urbain). Mais déjà, parmi ces patients qui s'intéressent à la composition, on met en évidence une réserve car « *Evidemment, la composition je comprends pas tellement qu'est-ce que ça veut dire hein, les termes de je sais pas, les produits chimiques tout ça, je suis pas assez instruit pour ça, mais j'essaye.* » (M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain).

Les patients qui indiquent ne pas regarder la composition sont de deux sortes. Il y a ceux qui ne sont tout simplement pas intéressés : « *Non, non je regarde pas heu avec quoi c'est fait. Mouais, je, je rentre pas dans les détails.* » (M, 51-60 ans, ouvrier, rural), « *ça c'est le médicament est composé comme ça, bon ça c'est pas très intéressant.* » (M, 61-70 ans, ouvrier, rural). Mais il y a aussi ceux qui ne lisent pas la composition car ils ne la comprennent pas : « *puisque tout ce qui est nom des molécules etc... Comme je ne connais pas heu...* » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural),

« *C'est pour ça que les composants du médicament, je lis pas, parce que c'est vraiment technique, et je me dis chacun son métier.* » (F, 41-50 ans, employé, rural).

Ce dernier patient explique ainsi ne pas lire la composition alors qu'il avait précisé auparavant dans l'entretien qu'« *en général, la notice sert à bien détailler la composition du médicament* » (F, 41-50 ans, employé, rural) ; donc pour lui la composition fait partie intégrante de la notice mais il ne se sent pas capable de la lire.

g. Compatibilité avec la conduite

Ensuite, le dernier élément important qui intéresse plus d'un tiers des patients (8/23) est la compatibilité du médicament avec la conduite : « *Alors, surtout si on est amené à prendre le volant des choses comme ça* » (M, 61-70 ans, cadre, rural), « *Si par exemple ils vous disent, faites attention pour conduire, là c'est important, pour éviter des accidents* » (M, 61-70 ans, employé, urbain).

Par rapport à cette vigilance entre traitement et conduite, les patients évoquent spontanément le rôle de l'emballage du médicament qui intervient en premier, avant même la notice : « *Au début, je regarde plus la boîte en fait, notamment ben avec les pictogrammes pour la conduite, c'est surtout ça au début qui m'intéresse* » (F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural). Ils élargissent même l'interprétation et l'utilisation du pictogramme de conduite pour savoir si le médicament est globalement responsable d'endormissement : « *Ah, ça, le pictogramme, par contre, j'y fais super attention, parce que moi, avec mon métier, si je prends un médoc qui me fait un peu pioncer, c'est mes doigts qui y passent.* » (M, 21-30 ans, ouvrier, urbain).

h. Et le reste de la notice...

Enfin, de façon plus négligeable, quelques patients ont déclaré s'intéresser aux interactions médicamenteuses, à la gestion de l'oubli du médicament, au lieu de fabrication du médicament, à la classe thérapeutique et à la compatibilité avec l'alcool.

Somme toute, la seule information présente dans la notice qui n'a jamais été citée par aucun patient concerne les consignes de conservation du médicament.

Au total, les patients interrogés lisent régulièrement les notices, mais en revanche, ils les lisent plutôt de manière sélective. Ils se servent du sommaire et des titres de chapitres pour aller directement aux sections qui les intéressent le plus et pour lesquelles ils se sentent concernés. La principale préoccupation du patient est de connaître les effets indésirables de son traitement. Ensuite, il veut savoir comment prendre son traitement de manière très détaillée en termes de posologie et de fréquence ; mais aussi en termes de forme galénique et de rythme par rapport aux repas, ces deux derniers éléments n'étant pas toujours précisés par le médecin au moment de la prescription. Après, nous retrouvons une attention particulière aux indications et contre-indications, puis enfin à la composition et à la compatibilité avec la conduite.

Ces différents chapitres lus sont uniformément répartis entre les hommes et les femmes. En revanche, la lecture de la notice s'avère beaucoup plus complète chez les employés et les ouvriers, ainsi que chez les patients âgés de 41 à 70 ans. Parmi ces catégories, on peut mettre en évidence en outre qu'ils accordent encore plus d'importance aux effets secondaires et à comment prendre le médicament, notamment pour les patients de la classe d'âge 41-50 ans.

C. Conservation de la notice

1. Les patients gardent-ils la notice ?

La quasi-totalité des patients (21/23) conserve la notice. Ils sont nombreux à insister sur ce point : « *Je la garde toujours !* » (F, 51-60 ans, cadre, urbain), « *Oui, oui, oui. Toujours.* » (M, 21-30 ans, employé, urbain).

Certains précisent garder la notice pendant toute la durée du traitement ou jusqu'à ce que la boîte de médicaments soit vide. Ils ne jettent la notice que lorsqu'ils jettent la boîte du médicament : « *Non, pas tout de suite. C'est une fois que... j'aurais fini le heu, comment, le temps qui est prescrit pour ce médicament, c'est une fois que j'aurais fini que là j'arrête.* » (M, 61-70 ans, employé, urbain), « *Ah heu, non, non elle reste dans la boîte, jusqu'à temps que je finisse les cachets. Là par contre après, ça va à la benne.* » (M, 51-60 ans, ouvrier, rural).

Une patiente conserve même les notices des médicaments qu'elle ne prend plus et qu'elle ne possède même plus dans son armoire à pharmacie ! : « *Et d'ailleurs, même quand c'est vide, j'ai gardé une mauvaise habitude ou une bonne habitude, c'est de les garder, donc j'ai vraiment un petit lot de notices de médicaments que je ne relis pas, que je ne reprends pas, que je ne rachète pas toute seule* » (F, 51-60 ans, cadre, urbain).

Plusieurs patients expliquent garder la notice surtout pour pouvoir la relire en cas de suspicion d'effet secondaire car « *on ne sait jamais, on ne la jette pas.* » (M, 61-70 ans, cadre, rural), « *je la garde dans la boîte au cas où...* » (M, 71 ans et plus, agriculteur, rural).

D'autres la conservent en vue d'une possible réutilisation du médicament plus tard en automédication donc « *je la laisse dedans. Parce que des fois, ça m'arrive après, je sais plus ce que c'est... je la laisse toujours dedans* » (F, 71 ans et plus, inactif,

urbain). Ainsi, garder la notice permet de reprendre un traitement en limitant les erreurs « *Justement, comme j'ai une armoire à pharmacie, et une fois que j'ai besoin, si je sais plus ce que, ce à quoi ça sert, je vais pas utiliser les médicaments comme ça, donc heu, je la remets toujours dedans.* » (**M, 21-30 ans, ouvrier, urbain**).

Deux patients spécifient adopter un comportement différent entre traitement connu et traitement inconnu. Lorsque le médicament est déjà connu un patient explique garder la notice malgré lui, car il n'y touche même pas : « *Si je connais pas le médicament, je la sors et je la remets dans la boîte. Mais si je connais le médicament, j'y touche même pas, sans la déplier* » (**M, 61-70 ans, ouvrier, rural**). Pendant que cette femme, au contraire, jette directement la notice des médicaments qu'elle connaît : « *mais bon quand c'est des machines qui reviennent souvent je peux les jeter, mais quand c'est des machines nouvelles, je les garde et parfois je regarde à nouveau huit jours après mais sans plus.* » (**F, 61-70 ans, agriculteur, rural**).

Parmi ces patients qui gardent les notices, trois confient tout de même qu'ils peuvent être amenés à jeter la notice avant la fin du traitement car « *ça empêche un peu de sortir les médicaments, donc c'est vrai que, une fois qu'on le lue, qu'on connaît à peu près, bon bah, ça arrive que...* » (**F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain**), vraiment ils essaient de la garder « *jusqu'au jour où ça m'énerve parce que je peux plus rentrer la plaquette de pilules, je peux plus la remettre, alors j'ouvre de l'autre côté, je pousse, et hop elle sort ; alors là, c'est poubelle !* » (**M, 61-70 ans, employé, urbain**), car il faut bien avouer que les notices « *bon des moments ça bourraille dedans !* » (**F, 61-70 ans, agriculteur, rural**).

Une seule patiente dans notre échantillon ne garde pas du tout la notice, précisant tout de même qu'elle la lit avant : « *En général, je le lis une fois, je le jette.* » (**F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain**). Elle explique ensuite que « *comme je jette la*

notice juste après l'avoir lue, si j'ai un doute ou un regret, je vais retrouver l'information sur internet ! » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).

2. Lieu de conservation de la notice

Quant au lieu de conservation de la notice, les patients sont à nouveau quasi-unanimes sur ce point (20/23), ils la remettent dans la boîte du médicament : « *Bah je la laisse dans la boîte en fait, jusqu'à ce que je n'utilise plus le médicament.* » (F, 31-40 ans, profession intermédiaire, rural), « *Je la remets dans sa boîte.* » (F, 41-50 ans, employé, rural).

Parmi ces vingt patients qui gardent la notice dans la boîte, deux nuancent leurs habitudes. Ce jeune homme (M, 21-30 ans, employé, urbain) explique que « *généralement, elle reste dans le sac de médicaments* » et non pas dans la boîte car « *quand on est malade, on prend le truc au plus vite, on lit la notice, et puis on se repose. Donc c'est peut-être une fainéantise de tout replier* », mais « *une fois que je suis plus malade, je reprends les notices dans le sac et je les range dans les boîtes que je garde.* ». Et cet autre patient (M, 61-70 ans, ouvrier, urbain) - un homme âgé ayant une pathologie chronique pour laquelle il est très attaché à son traitement de fond - garde les notices dans les boîtes, sauf « *par contre cette notice-là, celle des plaquettes, je l'ai mise dans un coin, dans un petit plastique, pour pouvoir la relire, et puis je l'emmène avec moi. Je l'ai toujours sur moi. Et même en vacances je l'emmène la notice, car comme ça si on me demande ce que je prends, je fais voir la notice et j'explique.* »

En conclusion, la quasi-totalité des patients garde la notice des médicaments. Ils la conservent à l'intérieur même de la boîte de médicaments.

D. Qualité de la notice

1. Ergonomie et praticité de la notice

La première chose à noter sur la notice est qu'elle est toujours accessible avec le médicament, au moins à sa première utilisation, car « *Elle est dans la boîte, la boîte est là sous la main.* » (F, 51-60 ans, inactif, urbain). Mais au niveau praticité et manipulation, c'est bien la seule qualité qui lui est reconnue, et par une patiente uniquement.

Ainsi près d'un tiers des patients s'accorde surtout à dire qu'elle n'est pas facile à manipuler. D'abord, elle n'est pas facile à déplier « *Vraiment, rien déjà que juste le fait de l'ouvrir le papier, il est tellement fin* » (F, 51-60 ans, cadre, urbain) ; mais en plus « *on a du mal à la replier.* » (F, 21-30 ans, employé, rural). Les patients expliquent alors qu'ils trouvent énervant de passer du temps à la replier : « *Le papier fait dix kilomètres et il est toujours chiant à replier et à remettre dans la boîte donc heu.* » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).

Certains expliquent même qu'on pourrait être découragé de lire la notice rien qu'avec ces difficultés de manipulation : « *quand c'est plié en trente-six-milles y'a plein de gens je pense, qui la zappent parce que heu, bah faut tout –mime le geste de déplier et replier-* » (M, 21-30 ans, employé, urbain), « *Et puis c'est des feuilles, c'est plié petit, faut déplier ça comme un accordéon là, alors là on dirait que c'est fait exprès pour pas les lire.* » (M, 61-70 ans, employé, urbain).

Outre cette difficulté dans la manipulation de l'objet notice en lui-même, les patients lui reprochent en plus de gêner dans la boîte du médicament. Ils sont en effet un quart à expliquer qu' « *elle bourraille dans la boîte* » (F, 61-70 ans, agriculteur, rural), et que du coup « *ça gêne quand on prend les médicaments.* » (F, 21-30 ans, profession

intermédiaire, urbain). Un patient insiste « *Oui, c'est vrai qu'une fois qu'on a sorti la notice, on n'arrive jamais à remettre les médicaments dans la boîte avec. C'est soit la notice, soit les médicaments. Quand on essaye de garder les deux, c'est pas facile !* » **(F, 31-40 ans, cadre, urbain)** ; il exprime cette difficulté mais fait partie des patients qui conservent toujours les notices.

En résumé, la notice « *souvent, c'est plus le petit bout de papier qui fait chier au fond de la boîte, enfin excusez-moi de parler comme ça –rires- mais heu, souvent c'est ça !* » **(M, 21-30 ans, ouvrier, urbain).**

Parmi les patients interrogés, une petite moitié (10/23) reproche donc à la notice d'être soit pénible à manipuler, déplier, replier et ranger ; soit de gêner à l'intérieur de la boîte pour prendre les médicaments. Les patients restants n'ont pas parlé de cet aspect pratique de la notice au cours de leur entretien, que ce soit de manière positive ou négative.

2. Complétude de la notice

La très grande majorité (19/23) des patients considère que les notices sont complètes : « *Je crois que c'est assez complet. A mon niveau, une fois qu'on a tout lu, je pense qu'on est bien informé tout de même.* » **(M, 61-70 ans, cadre, rural)**, « *Y'a heu, à peu près y'a tout, c'est enfin, c'est assez expliqué, heu on trouve en tout cas pour les médicaments, y'a les bases quoi, y'a tout ce qu'on a besoin quoi* » **(F, 21-30 ans, employé, rural).**

Quand on leur pose la question de savoir s'il manque des informations dans la notice, ils répondent « *Bah pas spécialement, non.* » **(F, 71 ans et plus, inactif, urbain)**, « *Heu non, pas pour moi, pas pour mon compte personnel, ça rentre bien dans les*

critères. » (M, 51-60 ans, ouvrier, rural), « *Hmmm, non pour l'instant non.* » (F, 31-40 ans, profession intermédiaire, rural).

Plusieurs patients précisent qu'ils ne sont pas suffisamment experts pour réclamer des détails supplémentaires dans une notice « *Car comme vous avez vu, je ne suis pas très notice, enfin si je suis notice mais pas vraiment dans le détail. Non, non, pour moi il ne manque pas grand-chose.* » (F, 41-50 ans, employé, rural), « *Moi, c'est pas mon rayon en gros on va dire. Y'a peut-être des gens qui sont un peu curieux comme ça mais moi j'appelle ça des gens qui sont parfois « gnagnagnagna », ils emmerdent le monde plutôt qu'autre chose, mais bon enfin, moi je suis pas comme ça !* » (M, 61-70 ans, ouvrier, rural).

Un patient explique même que les détails « *ça c'est le rôle du docteur !* » (M, 31-40 ans, employé, urbain).

A l'opposé, ils sont quatre à identifier des informations manquantes dans les notices. Deux patients parlent de la traçabilité et du lieu de fabrication du médicament : « *Aujourd'hui surtout ce que je demande, c'est où il est fabriqué surtout ce médicament.* » (M, 61-70 ans, employé, urbain), « *Ben maintenant je me dis, la seule chose qu'on connaît pas, c'est l'origine en fait. Parce que là on nous tanne là avec le salon de l'agriculture, l'origine de ce qu'on mange tout ça, mais les médicaments...* » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain). La deuxième patiente signale spontanément que « *c'est peut-être marqué, j'ai pas trop regardé.* » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain) ; il s'agit en effet d'une information présente à la fin de toute notice sous la mention de « Fabricant ».

Un patient quant à lui indique vouloir connaître « *en y réfléchissant, les dates de mise à jour, parce que parfois on a des notices qui datent de 2006-2007 et on est en 2016, donc savoir si elles sont toujours d'actualité.* » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural). Là

encore, il s'agit d'une information légale mentionnée à la fin de chaque notice sous le nom « date de la notice ».

Ce même patient ajoute de manière caustique qu'il voudrait « *savoir combien le laboratoire gagne avec ce médicament et c'est tout. –rires-* » (**F, 41-50 ans, agriculteur, rural**).

Enfin, une dernière patiente déclare « *que maintenant avec internet avec tout ce qu'il y a, il faudrait que les fabricants de médicaments mettent un lien direct - allez sur tel site pour tel médicament -* » (**F, 51-60 ans, cadre, urbain**). Sur ce dernier point relevé, il n'y a pas de mention légale obligatoire au niveau de la notice ; pour autant, la plupart des notices finissent sur cette dernière phrase « Informations détaillées sur ce médicament disponibles sur le site Internet de l'Ansm (France) ».

En conclusion, pour l'usage que les patients ont des notices, ces dernières s'avèrent complètes. Quelques patients déplorent le manque de certaines informations – lieu de fabrication, date de dernière mise à jour de la notice, argent rapporté par le médicament au laboratoire et orientation vers un site internet - hors pour trois sur quatre, ces informations sont bien présentes en toute fin de notice. On peut donc envisager que les patients ne lisent pas les notices jusqu'au bout, en particulier ces dernières mentions qui ne les concernent pas directement et qui sont listées en dernier sur le papier. Il s'agit donc plus d'un problème de lisibilité que de complétude de la notice.

3. Lisibilité de la notice

a. Clarté générale de la notice

La plupart des patients (16/23) estiment que les notices sont globalement claires et bien faites, qu'elles sont faciles à lire : « *Non, non, ça y'a pas de souci. C'est assez clair, elles sont assez bien faites les notices.* » (M, 61-70 ans, cadre, rural), « *Ah bah oui quand même, ça explique bien mais bon* » (F, 71 ans et plus, inactif, urbain).

Forcément, elles ne sont pas toutes équivalentes : « *Mais j'ai remarqué qu'il y a des notices qui sont écrites lisibles, mieux que d'autres* » (F, 51-60 ans, inactif, urbain), « *Enfin, y'en a que c'est plus clair que d'autres hein. Mais, c'est pas, c'est pas compliqué non.* » (M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain). Mais « *globalement, c'est facile à lire !* » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural).

Ils expliquent que « *le fait que ce soit normalisé, enfin d'un médicament à un autre, c'est assez normalisé les notices, c'est toujours les mêmes chapitres dans le même ordre, ça aide à la lecture.* » (F, 31-40 ans, cadre, urbain), « *Parce que c'est bien détaillé, même les niveaux etc., je trouve ça assez bien, assez bien fait* » (M, 21-30 ans, employé, urbain).

A l'opposé, seuls deux patients trouvent que les notices « *c'est fouillis hein !* » (M, 61-70 ans, employé, urbain), et que « *franchement, c'est difficile à lire. Bon, même si j'ai l'habitude de regarder les notices, et puis aussi des trucs difficiles parce que je suis électricien, j'avoue que pour quelqu'un qui est malade, si on demande pas une explication au pharmacien pour la posologie, ou si le médecin nous l'explique pas avant, heu, je vais vous dire franchement, c'est pas qu'elle soit illisible, mais on n'en est pas loin quoi.* » (M, 41-50 ans, ouvrier, urbain).

b. Longueur de la notice

Parallèlement à cette clarté globale des notices, neuf patients estiment que les notices sont longues voire trop longues : « *Justement, je trouve qu'il n'y a pas pléthore d'informations, mais enfin c'est... c'est copieux, y'a de quoi lire.* » (**M, 61-70 ans, cadre, rural**), « *Elle est longue la notice avec tout ce qu'ils mettent* » (**M, 31-40 ans, employé, urbain**). Ils utilisent volontiers un langage et une gestuelle imagés pour appuyer cette longueur : « *Le papier fait dix kilomètres* » (**M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain**), « *y'en a des tartines à lire, c'est un véritable journal* » (**M, 61-70 ans, employé, urbain**), « *Je vous dis, le nouveau que j'ai là je sais pas comment, il a une grande notice –fait un geste avec les mains pour mimer la taille de la notice d'environ une page A4 - elle est grande au moins, elle fait au moins cinquante centimètres de haut, je sais pas combien.* » (**F, 61-70 ans, agriculteur, rural**).

A cause de la longueur de la notice, certains patients expliquent être découragés de la lire : « *Je lis pas le journal en entier en général. Bon des fois quand c'est peu, parfois je lis en entier parce que c'est vite fait. Mais des fois, quand c'est une grande feuille...* » (**M, 61-70 ans, ouvrier, rural**), « *je me suis dit, je vais pas tout lire, même si après tout, y'en avait sûrement qui était pas marqué en français* » (**F, 61-70 ans, agriculteur, rural**).

Et dans ce contexte de notices trop longues, on retrouve cette notion d'informations inutiles déjà évoquée auparavant : « *y'a plus de prévention enfin beaucoup de banalités, moi j'appelle ça des banalités, des choses qu'on sait déjà. Après pour d'autres gens, c'est peut-être pas inné, mais vraiment y'a des choses à pas faire comme pour toutes les notices. Par exemple, quand on achète un robot ou un truc comme ça, c'est pareil quoi « mettez pas votre chat dans le micro-onde », bon ben voilà quoi des choses oh bah oui pour des gens, y'en a ils le feraient, mais nous on est un peu sensé.* » (**F, 21-30 ans, employé, rural**).

Au contraire, seuls deux patients trouvent que les notices ne sont pas trop longues puisque « *Généralement, c'est une double-page qui tient tout juste dans la main, donc c'est pas long.* » (M, 21-30 ans, ouvrier, urbain), et donc « *Je lis tout hein, je lis tout oui. Oh, ben c'est pas long hein.* » (M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain).

c. Taille d'écriture

Un autre élément qui vient gêner la lisibilité de la notice pour près d'un quart des patients (6/23) est la taille d'écriture. Ils racontent que « *parfois c'est vraiment écrit petit hein !* » (M, 61-70 ans, ouvrier, rural), que c'est « *tellement mal fait qu'il faut prendre ses lunettes, faut vraiment faire attention, c'est écrit tout petit.* » (F, 51-60 ans, cadre, urbain).

Parfois, c'est écrit si petit que les patients abandonnent la lecture de la notice : « *Mais c'est très rare qu'on arrive sur une notice où c'est vraiment écrit très, très petit ; là je vois rien, et j'insiste pas, non j'insiste pas !* » (F, 51-60 ans, inactif, urbain), « *Y'en a certaines vraiment, c'est peut-être pour ça aussi que je lis pas tout. Y'a certaines notices, c'est très petit à lire et c'est un petit peu embêtant pour les yeux.* » (F, 41-50 ans, employé, rural).

Un patient avoue même jeter les notices qu'il n'arrive pas à lire : « *Et puis moi, je vois mal de près en plus de ça, et ben j'ai des lunettes bifocales, quand c'est trop petit à lire, alors poubelle !* » (M, 61-70 ans, employé, urbain).

d. Facilité pour trouver une information dans la notice

Une dernière composante en matière de lisibilité de la notice est évoquée par les patients. Il s'agit de la facilité ou non à trouver une information précise qu'ils recherchent dans cette notice. Ils sont huit à en parler et sont très divisés sur ce point.

Certains patients déclarent ne pas rencontrer de difficultés. Ils se servent en particulier du sommaire de la notice : « *Et puis je vais juste au numéro 1, au numéro 2, je cherche*

les contre-indications, la posologie et c'est ça qui m'intéresse donc je regarde le chiffre qui correspond et je vais directement pour ne pas lire toute la notice. » (F, 51-60 ans, inactif, urbain), ou bien regardent directement les gros titres *« parce que ça c'est bien, parce que y'a, y'a des plus gros caractères qui disent « comment prendre le médicament » et puis « na-na, machin », et du coup, moi je sais directement où je vais. Je me dis ah bah tiens, je vais lire ça, je vais lire ça et puis c'est bon. » (F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain).*

Ou bien cette patiente qui trouve que les posologies sont claires, ce qui est important pour elle car elle a *« pas mal de médicaments pour adultes et pour enfants, où justement ils détaillent bien les différents cas, les posologies dans les différents cas. Donc heu, globalement, oui, globalement, je trouve ce que je cherche. » (F, 31-40 ans, cadre, urbain).*

A l'inverse, cet autre patient concernant ce même paragraphe sur la posologie trouve *« que au niveau de la prise de médicament, l'explication devrait être un peu plus grande, un peu plus large et un peu moins succincte, parce qu'elle est vraiment succincte. C'est ça qui pêche un peu sur les médicaments ! » (M, 41-50 ans, ouvrier, urbain).*

Une autre patiente explique de son côté avoir du mal à *« savoir réellement pour quoi le médicament était fait, en fait quelles étaient les indications. J'ai pas d'exemple là en tête, mais je me souviens que y'a des fois, je trouvais pas ça très clair on va dire. » (F, 31-40 ans, cadre, urbain).*

Enfin deux patients, qui ne sont pas des grands habitués des notices, indiquent que *« du coup, on est un peu obligé de tout lire, parce que voilà, le temps de trouver ce qu'on veut, ben finalement on survole tout quoi... Comme on n'a pas l'habitude de les regarder, on sait pas où chercher, donc du coup on regarde tout. » (F, 21-30 ans, employé, rural), « des fois on cherche et on se dit « mais c'est où ? », et après « ah*

oui, c'est là ! ». Donc après, j'ai pas trop le souvenir si ça reste toujours la même chose, enfin le même ordre dans la notice. » **(M, 21-30 ans, employé, urbain).**

En résumé, les patients trouvent globalement que les notices sont faciles à lire. Ils leur reprochent toutefois d'être souvent trop longues, avec une police de caractère trop petite. Malgré cette facilité globale de lecture, il n'est toujours aisé pour les patients de trouver les informations qui les intéressent dans la notice. Cette difficulté est en plus sous-estimée par les patients, car nous avons déjà pu mettre en évidence dans le paragraphe précédent qu'ils pensaient certaines informations absentes de la notice alors qu'elles sont bien présentes mais non retrouvées.

Les hommes expriment plus souvent trouver les notices difficiles à lire ; en particulier, ils ont plus de mal à y trouver ce qu'ils y cherchent.

De façon assez logique, les difficultés de lecture liées à la taille de l'écriture s'exprime chez les patients essentiellement à partir de l'âge de 51 ans.

Enfin, ce sont les patients qui ont arrêté leurs études au baccalauréat qui sont les plus critiques sur la lisibilité de la notice dans toutes ses dimensions : notices globalement difficiles à lire, trop longues, écrites petit, avec une complexité importante pour trouver ce qu'on cherche.

4. Compréhensibilité de la notice

Environ la moitié des patients (10/23) considère que les notices sont compréhensibles : « *A comprendre, oui-oui c'est clair.* » **(F, 51-60 ans, inactif, urbain)**, « *Oui, oui, c'est assez explicite et bien écrit quand même. Oui on comprend, on comprend, y'a pas besoin de dictionnaire* » **(M, 51-60 ans, ouvrier, rural)**, « *C'est clair, on comprend bien* » **(F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).**

Les autres patients estiment au contraire que les notices sont difficiles à comprendre : « *Non, non, c'est, c'est compliqué.* » (**M, 61-70 ans, employé, urbain**), « *heu, j'ai du mal à comprendre l'explication, tout ça.* » (**F, 61-70 ans, agriculteur, rural**).

Lorsqu'ils ne comprennent pas, certains patients arrêtent de lire la notice : « *J'ai pas bien compris alors j'ai remis la notice dans la boîte et puis c'est tout.* » (**F, 61-70 ans, agriculteur, rural**). D'autres tentent de la relire pour mieux comprendre : « *Je relis la partie que j'ai pas bien compris. Ce que j'ai compris, je le relis pas* » (**M, 71 ans et plus, agriculteur, rural**).

Ce que les patients reprochent le plus à la notice en matière de compréhensibilité, c'est de contenir de nombreux termes techniques : « *en fait, c'est souvent très, très, des propos un peu heu... en fait on se dit, faut qu'on soit médecin, qu'on soit dans cette branche là pour tout comprendre* » (**F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural**), « *quelquefois il y a des termes un peu... heu...techniques et si je le comprends pas* » (**F, 41-50 ans, agriculteur, rural**).

Face à ces termes techniques, les patients adoptent deux attitudes différentes.

Il y a ceux qui laissent tomber « *Y'a peut-être des mots techniques qu'on connaît pas mais bon ça, on passe à autre chose. A la fin je me fais un résumé, vous voyez, si c'est comme ça, ça ne fait ni chaud ni froid.* » (**M, 61-70 ans, ouvrier, rural**), même si certains pensent que « *c'est peut-être une erreur de ma part, parce que ça aurait été bien d'aller dans un dictionnaire et puis de chercher tel mot, ce que ça veut dire, mais non, je lis le plus simple possible* » (**F, 41-50 ans, employé, rural**).

Mais il y a aussi ceux qui cherchent à comprendre ces termes avec un dictionnaire, internet ou l'entourage : « *Les termes non compris, je me renseigne : je prends le dictionnaire ou internet s'il y a un terme qui m'échappe... Non, non, je vais au bout quand même. S'il y a quelque chose d'un petit peu confus, je... je regarde, c'est une habitude que j'ai pour tout.* » (**M, 61-70 ans, cadre, rural**), « *Oh bah des fois, je*

demande à ma femme, parce que ma femme elle comprend bien mieux que moi, comme y'a plein d'infos. » (M, 71 ans et plus, agriculteur, rural).

Il est important de souligner que parmi ces termes techniques qui dérangent les patients, un paragraphe entier les met en difficulté : la composition. Ils sont en effet la moitié (12/23) à expliquer que « *Moi surtout ce qui me gêne, c'est la composition. Je ne comprends pas les termes, heu, employés dans les trucs, mais c'est cela. C'est pas très clair. » (M, 61-70 ans, employé, urbain), « Parfois c'est... c'est, pas abstrait, mais c'est, toute la composition heu, ça ne me parle pas en fait. » (F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural).*

Face à cette composition énigmatique, comme nous l'avions vu plus haut, certains patients lisent quand même ce chapitre : « *La composition, je vais vous dire sincèrement, je regarde des fois, de temps e temps la composition, mais j'y comprends pas grand-chose » (M, 41-50 ans, ouvrier, urbain) ; d'autres au contraire préfèrent ne pas la regarder : « C'est pour ça que les composants du médicament, je lis pas, parce que c'est vraiment technique, et je me dis chacun son métier. » (F, 41-50 ans, employé, rural).*

Pour conclure, les patients sont partagés sur la compréhensibilité de la notice. La moitié considère que les notices sont compréhensibles, pendant que l'autre moitié les trouve difficiles à comprendre.

Les principaux défauts relevés en matière de compréhensibilité sont la présence excessive de termes techniques considérés comme médicaux et donc inaccessibles pour les profanes, les non-médecins, les gens qui ne sont pas dans le métier. En particulier, la composition du médicament est nébuleuse pour la moitié des patients.

Concernant cette composition, la nature même du chapitre rend difficile voire impossible la transcription en langage plus accessible. Pour autant, il est important

pour les patients de connaître les molécules principales d'un traitement pour éviter les associations malencontreuses, notamment les fameuses alternances DOLIPRANE®-EFFERALGAN®-DAFALGAN®. La notice ne semblant pas pouvoir remplir ce rôle, c'est donc bien au médecin lors de la prescription d'attirer l'attention du patient sur ce point. Dans notre échantillon, un profil se dégage nettement sur cette difficulté à comprendre les notices. Il s'agit d'un homme, âgé de 41 ans ou plus, appartenant aux classes moyennes (employés, ouvriers, agriculteurs). On retrouve donc encore ce même patient qui, d'un côté, lit les notices de façon systématique, s'intéresse à l'ensemble du contenu ; mais qui, de l'autre côté, les trouve peu lisibles et surtout peu compréhensibles.

5. Qualité de l'emballage du médicament

La notice fait partie d'un ensemble plus grand, le contenant, la boîte de médicaments. Ainsi, un tiers des patients (8/23) évoque naturellement la qualité de cet emballage qui fait partie du tout « boîte – notice – plaquette de médicament ». L'emballage, c'est la première chose que le patient voit, touche, manipule ; une patiente indique même que « *si la boîte change, je vais lire la notice* » (F, 41-50 ans, employé, rural).

Comme nous l'avons vu dans le chapitre concernant les paragraphes lus, ils s'intéressent en particulier au pictogramme sur la compatibilité avec la conduite car « *c'est comme ça aussi qu'on voit que le médicament est assez dangereux quoi, quand on voit heu, je crois que c'est un triangle, on se dit ouh la !* » (M, 21-30 ans, employé, urbain), ce même patient ajoutant « *puis effectivement, quand on le prend là, on se dit hou, le pictogramme était bien utile. Donc ça, je trouve que c'est super bien fait !* » (M, 21-30 ans, employé, urbain).

Toutefois, ils minimisent l'importance de cet emballage par rapport à la notice, expliquant que « *c'est plus un attire-l'œil, ça attire l'œil pour dire attention, il y a peut-être quelque chose, mais ça donne pas toutes les informations.* » (**F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural**). Ils voient l'emballage comme un résumé qui serait surtout indispensable pour les personnes qui ne lisent jamais les notices, mais certainement pas pour eux ! : « *Parce que bon, moi je lis la notice, mais il y a peut-être des gens qui lisent peut-être pas la notice, et c'est un petit rappel des choses importantes.* » (**M, 41-50 ans, ouvrier, urbain**).

Enfin, on constate que cet emballage est mentionné par les patients âgés de 21 à 60 ans de manière homogène; mais en revanche, les patients de 61 ans et plus n'en parlent pas du tout.

E. Comment améliorer les notices selon les patients?

De manière cohérente suite à leurs critiques concernant les notices, les patients donnent des pistes pour les améliorer.

1. Améliorer l'objet notice en lui-même

Concernant l'ergonomie de la notice, les patients ne manquent pas d'idées pour l'améliorer. Deux patients évoquent la possibilité d'un livret : « *peut-être voilà, un livret serait peut-être mieux et plus pratique.* » (**M, 21-30 ans, employé, urbain**), et permettre ainsi « *que ça gêne quand on prend les médicaments, mais ça c'est plus l'ergonomie hein.* » (**F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain**). Le premier patient précise en plus qu'il voudrait « *Peut-être, une première page avec le nom du médicament, les choses vraiment générales du médicament. Et puis après, si on veut*

vraiment voir en détail voilà, les effets indésirables, etc., etc., à ce moment-là seulement on ouvre et puis voilà. » (M, 21-30 ans, employé, urbain).

Deux autres patients imaginent aussi l'alternative d' « *une petite carte dans la boîte, ce serait vraiment mieux, pour pas avoir à la déplier, la replier, ou que ça s'accroche au sachet, qu'on sort tout et qu'on doive démouler le sachet à côté. » (M, 21-30 ans, ouvrier, urbain),* ou bien « *une plaquette là comme ça mais tout petit, je pense que ce serait mieux » (F, 31-40 ans, cadre, urbain).*

Sur la lisibilité de la notice, les patients insistent essentiellement sur le fait qu'il faudrait « *changer l'écriture, écrire un petit peu plus gros. » (F, 51-60 ans, inactif, urbain),* que ce serait mieux en particulier « *pour des personnes âgées que ce soit écrit un peu plus gros parce que y'en a qui sont... » (M, 51-60 ans, ouvrier, rural).*

D'autres patients trouvent que ce n'est pas tant la taille qu'il faut changer mais plutôt la façon dont on fait ressortir les informations importantes : « *peut-être mettre en rouge ou en gras ce qui est vraiment important. » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural), « Les gros titres oui, ça ressort, on le voit bien, et ben je voudrais que tout soit pareil. » (M, 61-70 ans, employé, urbain).* Mais les patients ne sont pas toujours d'accord sur ce qui est important car « *bon, en même temps, c'est vrai que selon la pathologie qu'on a, on n'a pas le même œil. » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural).*

Par ailleurs, les patients reviennent sur les « *termes qui sont parfois très techniques, qui sont pas forcément de tout-venant. Mais je me dis, peut-être qu'il y a des termes qui pourraient être simplifiés. » (F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural),* en particulier « *par rapport à d'autres personnes qui ont pas fait trop d'études, ça aurait été mieux que ce soit écrit avec du vocabulaire plus simple à comprendre, de mon point de vue. » (F, 41-50 ans, employé, rural).*

Enfin, un élément important qui n'a pourtant été évoqué que par un patient est la question de la langue de la notice : *« Vous savez, moi je suis d'origine, je suis Portugais. Peut-être, je sais pas moi, y'a peut-être des gens qui... moi je comprends bien le français, je le lis, je l'écris ; mais peut-être les gens qui arrivent pas à lire, peut-être faire un double dans sa langue, un truc comme ça. Mais ça, c'est une idée à moi hein. »* **(M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain).**

Cette sous-représentation est probablement due au fait que l'on recrutait des patients qui parlaient et savaient lire le français, et pourtant il y avait dans l'échantillon plusieurs patients dont le français n'était pas la langue maternelle.

2. Rendre la notice plus moderne

Les patients sont peu nombreux à en avoir parlé (3/23), mais ceux-là ont en revanche beaucoup développé sur ce sujet. Notamment, cette femme professeur pour qui *« l'accès à la connaissance et au savoir, c'est primordial pour tout le monde. »* **(F, 51-60 ans, cadre, urbain).** Elle trouve que *« ce serait sympa d'avoir ça dans la notice quoi pour moderniser et que ce soit plus accessible, l'accès à monsieur tout-le-monde, savoir que la population française, même si on ne s'adresse qu'à la population française, bah y'en a beaucoup qui lisent pas, ils ne lisent pas tout court, la petite feuille, y'en a combien qui ne l'ouvrent jamais ? »*.

Elle imagine qu'on pourrait utiliser internet pour avoir *« la notice peut-être plus détaillée, plus grande, plus en couleur, peut-être même qui parle, qu'on soit pas obligé, nous, de la lire. »* **(F, 51-60 ans, cadre, urbain).** Un autre patient la rejoint sur ce point expliquant qu'il faudrait *« des sites spécifiques comme le VIDAL® je pense, il faudrait un équivalent avec les notices alors. »* **(M, 21-30 ans, employé, urbain).**

Enfin, elle évoque la possibilité d'application téléphonique ou de flash code sur la boîte de médicament permettant aux patients *« s'ils disent - Ok GOOGLE®, dis-moi DOLIPRANE® c'est quoi ? - ce serait bien qu'il y ait une réponse directe, officielle et bien faite, faite par des médecins ou des gens dans la communication. »* (F, 51-60 ans, cadre, urbain). Une autre patiente encore abonde dans ce sens expliquant qu'il *« Faudrait que ce soit connecté. »* (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain), *« qu'on bipe la boîte et on voit tout de suite les effets, et par rapport à nous-mêmes, des paramètres qu'on a enregistrés avant qui nous disent.... Ah oui, on est en retard pour moi là. Moi, c'est la seule chose que je verrais, qui serait vraiment une avancée ! »* (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).

3. Améliorer l'emballage du médicament

Seulement deux patients parlent d'améliorer l'emballage du médicament, souhaitant tous les deux que l'indication du traitement saute aux yeux. Une patiente imagine quelque chose de très visuel pour savoir à quoi le médicament sert *« pour les yeux par exemple, bah il y a le dessin de l'œil dessus, si c'est pour les oreilles un symbole du son, etc. ou un truc d'oreille. »* (F, 51-60 ans, cadre, urbain). L'autre patient, de son côté, prend l'exemple vertueux du PARACETAMOL *« C'est pas forcément écrit «douleurs et fièvre» comme sur le PARACETAMOL. »* (F, 21-30 ans, employé, rural) ; en comparaison, il déplore que sur un certain nombre de boîtes *« y a rien d'écrit, alors c'est vrai qu'il faut complètement sortir la notice quand on a besoin de quelque chose. »* (F, 21-30 ans, employé, rural) ; ce serait préférable d'avoir *« juste une petite indication, pas forcément tout écrire mais bon un petit truc quoi. Juste une indication comme ça on sait pourquoi on l'avait pris, parce que sinon, c'est quand même des noms assez tordus tout ça ! »* (F, 21-30 ans, employé, rural).

Les patients en revanche n'ont pas du tout évoqué la présence du rappel de la posologie du médicament sur la boîte, communément appelé « emballage de rappel » sur lequel le pharmacien ou le patient lui-même peut théoriquement cocher les cases matin-midi-soir et noter la durée de traitement. Pourtant une étude Cochrane de 2011 portant sur près de 2200 patients a montré que cet emballage de rappel pourrait constituer un moyen simple pour améliorer l'observance du traitement chez les patients atteints de certaines maladies. [36]

F. Influence de la notice sur la prise de traitement

1. La notice n'influence pas la prise de traitement

Au premier abord, la quasi-totalité des patients (21/23) explique que lire la notice ne les empêche pas de démarrer le médicament : « *Non, ça c'est pas arrivé ça. Non, Non. On est toujours bien dans les rails !* » (M, 61-70 ans, cadre, rural), « *Ne pas le prendre à cause la notice ? Non ça, c'est jamais arrivé !* » (F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain).

Ils indiquent qu'après avoir lu la notice, la première chose qu'ils font : « *bah, heu, je commence le traitement.* » (F, 51-60 ans, inactif, urbain). Ils précisent même qu'ils sont bien observants : « *Ah bah, heu, je commence à prendre le médicament, voilà, tout en respectant heu le dosage et puis la prise.* » (M, 61-70 ans, employé, urbain). « *Heu non. Je prends le traitement comme il a été prescrit.* » (F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural).

Les patients prennent les médicaments quelle que soit la notice car « *Quand faut les prendre, bah je les prends quand même hein !* » (F, 71 ans et plus, inactif, urbain), « *Oui, parce que quand on n'a pas d'autre moyen que ça. S'il faut prendre le médicament, il faut le prendre.* » (M, 61-70 ans, employé, urbain).

2. Influence de la notice et prescription du médecin

Ce comportement de prise du traitement, quel que soit le contenu de la notice, est encore plus affirmé quand cela concerne un médicament prescrit par le médecin : « *Tout ce que dit le toubib, c'est lui qui me connaît, je peux pas suivre autre chose !* » **(M, 31-40 ans, employé, urbain)**, car il « *faut toujours prendre ce que le docteur te dit !* » **(M, 21-30 ans, employé, urbain)**. En effet, « *c'est ce qui est important, c'est l'avis du médecin. C'est pas la-la, c'est pas la notice en elle-même.* » **(F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain)**.

Certains précisant qu'ils vont lire la notice mais respecter la prescription du médecin quoiqu'il arrive : « *Oui, un peu, je regarde... Je regarde. Ça m'arrive. Mais malgré ça, je le prends quand même, parce que c'est donné par le médecin.* » **(F, 51-60 ans, inactif, urbain)**, « *Je regarde toujours un peu ce que c'est, mais je prends quand même le médicament. Je prends toujours la dose prescrit, je fais confiance au médecin.* » **(M, 61-70 ans, employé, urbain)**. Les patients pensent qu' « *Après si ça vous avez des problèmes, c'est parce que vous avez pas fait comme il fallait.* » **(M, 61-70 ans, ouvrier, urbain)**.

De façon complémentaire, deux patients – qui respectent bien les prescriptions de leur médecin- ajoutent qu'il leur est arrivé de ne pas prendre un médicament acheté directement en pharmacie à cause de la notice : « *Il m'est arrivé, une fois Madame avait pris des médicaments pour heu, pour un rhume, et puis j'ai vu que ces cachets avaient une composition qui n'était pas bien, et puis voilà, on a pas pris.* » **(M, 61-70 ans, employé, urbain)**, « *J'avais acheté une fois un traitement pour la chute de cheveux, toute seule, comme une grande. Et j'ai vu que c'était catastrophique, y'a plein d'effets indésirables, j'ai arr—j'ai pas commencé le traitement. ...* » **(F, 51-60 ans, inactif, urbain)**.

3. Influence de la notice et effets indésirables

Certains patients expliquent que lire le chapitre des effets indésirables ne les empêche pas de débiter leur traitement car déjà « *je me dis que les effets indésirables, ça dépend des personnes.* » (F, 41-50 ans, employé, rural). Ils se disent qu'ils vont prendre le traitement et « *voir ce qui se passe.* » (M, 61-70 ans, ouvrier, rural), ou bien se « *concentrer un peu plus sur les effets.* » (M, 61-70 ans, employé, urbain), « *faire attention et puis c'est tout, mais je les prends quand même.* » (F, 41-50 ans, employé, rural).

A l'opposé, deux patients confient ne pas avoir commencé un traitement suite à la lecture des effets secondaires : « *là j'ai lu la notice et du coup j'ai pas pris.* » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain), « *Quand je vois tous les effets heu... secondaires ou indésirables, oui parfois je me dis ouh la la, je vais peut-être pas le prendre, je vais peut-être essayer de m'en passer* » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural). C'est vraiment le type d'effets secondaires qui importe : « *Parce que les effets secondaires ne sont pas négligeables* » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain), « *Parce qu'on ne pouvait pas conduire, heu et puis y'avait, heu, c'était écrit je crois « confusion, vertiges »... enfin des choses complètement aberrantes.* » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural).

Donc généralement, la lecture des effets indésirables n'empêche pas de démarrer le traitement. Mais en revanche, il est plus fréquent que les patients arrêtent un traitement en cas de survenue d'un effet secondaire confirmé par la notice : « *Je l'ai pris pendant un mois en fait le traitement quand je devais le prendre sur deux ; je sentais en fait des picotements dans le palais. Donc tout de suite, réflexe, je lis la notice, et heu donc là, je l'ai fait plus après que avant, et heu, ben j'ai tout de suite arrêté* » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain), « *je regarde les effets indésirables, ah bah oui, je*

vérifie quand même. Je viens pas comme ça chez le médecin, hop j'y cours, non, non. Je détaille la notice en fonction de ce que je ressens [...] y'en a que j'ai arrêté oui. Je me souviens plus lesquels mais c'est arrivé. » (M, 61-70 ans, employé, urbain).

Les patients s'accordent à dire « *qu'il faut pas prendre un médicament s'il vous rend malade, s'il fait plus de mal que de bien. » (M, 71 ans et plus, agriculteur, rural), et donc « la notice, c'est quand même important, parce que oui, si on a une réaction qui est bizarre et qu'on lit sur la notice, oui ça peut venir de ce médicament et donc arrêtez le traitement avant qu'il se passe quelque chose de grave aussi, ou qu'il y ait vraiment un œdème, une vraie allergie ou je ne sais quoi, ben je pense que c'est vraiment important quand même. » (F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain).*

4. Influence de la notice et prévention d'erreur

Enfin, deux patients racontent une expérience où la lecture de la notice a modifié la prise d'un traitement de façon salutaire.

Pour le premier, elle a permis d'éviter un surdosage. Ainsi, ce patient relate qu'il voulait prendre un traitement en automédication « *On m'avait dit oui tiens prends ça, t'en prends quatre par jour, vas-y na-na na-na, et puis j'avais lu sur la notice qu'ils conseillaient de ne pas dépasser deux par jour. Donc j'ai bien fait de jeter un œil sur le truc là quand même parce que voilà. » (M, 21-30 ans, ouvrier, urbain).*

Pour le deuxième, elle l'a protégé d'une prise médicamenteuse contre-indiquée aux vues de ses antécédents : « *c'était moi qui était allé à la pharmacie, j'avais pas fait attention, heu la pharmacienne avait pas fait attention non plus, elle l'avait donné. Et en fin de compte, c'est ma femme qui a regardé la notice et qui m'a dit que je pouvais pas prendre ça. » (M, 41-50 ans, ouvrier, urbain).*

En conclusion sur l'influence de la notice en matière d'observance, on constate que la notice n'empêche pas les patients de démarrer leur traitement, en particulier lorsqu'il s'agit d'un médicament prescrit par leur médecin.

Les patients sont plusieurs à parler des effets secondaires, expliquant que le fait de les lire ne les dissuade pas de commencer le traitement, mais leur permet surtout d'être prévenus et de s'y préparer.

En revanche, en cas de suspicion d'effet indésirable mal toléré, la confirmation de l'imputabilité du traitement dans la notice conduit souvent les patients à arrêter leur traitement directement sans forcément en référer au préalable à leur médecin.

Enfin, de manière tout à fait positive, la notice peut parfois éviter au patient de commettre des erreurs de posologies ou d'associations médicamenteuses, elle prend alors tout son sens.

Sur le plan des caractéristiques des patients, seule la classe d'âge 41-50 ans ressort comme étant plus susceptible de ne pas démarrer ou bien d'arrêter un traitement suite à la lecture de la notice.

SYNTHESE de l'usage de la notice par le patient

Au final dans notre étude, les patients sont très attachés à la notice. Elle est importante pour eux car elle joue un véritable rôle dans leur appropriation et leur compréhension du traitement. Elle est vraiment utile puisqu'elle dispense des informations sur le médicament qui vont leur permettre avant tout de savoir à quoi il sert, de comprendre pourquoi il faut le prendre, de ne pas faire d'erreur dans la prise afin qu'il fonctionne correctement. La notion de « savoir » ressort très nettement, les patients ont besoin de savoir, ils veulent savoir.

Dans cette logique de « savoir », les patients lisent donc la notice pour des aspects rationnels et cognitifs : savoir, comprendre, ne pas commettre d'erreur, par habitude, par obligation ou par curiosité. Mais ils la lisent aussi parce qu'ils ont une expérience passée, une histoire personnelle : pathologie chronique, traitement de fond, expérience avérée d'effets secondaires. Les raisons de cette lecture sont diverses et non exclusives les unes des autres.

Dans notre étude, environ un tiers des patients regardent la notice de façon systématique, avec le profil privilégié de l'homme de 41-50 ans appartenant aux classes moyennes ; ce même homme d'âge moyen et de classe moyenne qui, comme nous l'avons constaté auparavant, lit la notice de façon plutôt complète en accordant, encore plus que les autres, une attention particulière aux effets secondaires et à comment prendre le médicament.

Les patients interrogés dans notre étude semblent moins systématiques dans la lecture que la population française générale parmi laquelle, selon la dernière étude réalisée en 2014 par l'Observatoire Sociétal du médicament **[23]** 54% des patients lisent systématiquement la notice.

Une autre différence entre les patients de notre étude et la population générale est que ce sont des hommes qui déclarent le plus souvent lire les notices de façon systématique ; alors qu'une étude réalisée en 2011 **[24]** suggère que les femmes sont plus attentives que les hommes aux notices : 50% d'entre elles déclarent les lire systématiquement contre seulement 36% des hommes.

Ces différences constatées peuvent s'expliquer par la nature distincte des études. En effet, notre étude qualitative amène des réponses plus subtiles de la part des patients ; alors que les études quantitatives réalisées sur la population française, basées sur des questionnaires à réponse fermée apportent un résultat statistique plus schématique, moins nuancé.

Sur les autres critères toutefois, nos résultats sont plus comparables aux études quantitatives. Ainsi, des différences de pratique apparaissent selon les générations : seulement un tiers des 18-24 ans lisent systématiquement la notice contre 51% des plus de 65 ans. Enfin, il existe des inégalités entre les catégories socioprofessionnelles : 64% des agriculteurs lisent systématiquement les notices, versus 45% des cadres et 37% des ouvriers. [24]

Et pour les patients qui ne regardent pas toujours la notice de façon systématique, ce sont souvent le contexte, les circonstances qui vont les inciter à le faire. Nous retrouvons ainsi des grands facteurs de lecture de la notice comparables aux facteurs de non-observance thérapeutique évoqués en introduction [2] [8] [11] [12] :

- **Médicament** : c'est le principal facteur de lecture. Les patients lisent les notices des médicaments nouveaux. Ils lisent également la notice lorsqu'ils suspectent un effet indésirable. Dans une moindre mesure, la probabilité de lecture est plus importante lorsque le médicament lui-même est considéré comme sérieux. Enfin, par méfiance, les patients sont plus attentifs à la notice quand il s'agit de médicaments génériques.
- **Patient** : nous venons de le voir, chez lui plusieurs composantes cognitives, émotionnelles et comportementales vont interagir entre elles de façon positive ou négative pour lire la notice. Le patient est en particulier plus enclin à lire la notice pour ses proches.
- **Maladie** : la lecture sera d'autant plus probable que le traitement concerne une maladie considérée comme grave ou sérieuse. Toutefois, dans la pathologie chronique, de même que l'on constate peu à peu une diminution de l'observance, on constate en parallèle une diminution progressive de la lecture des notices des traitements de fond. Dans le

cadre de l'observance, ce comportement traduit essentiellement une lassitude, en revanche pour les notices, il traduit plutôt un sentiment d'habitude et de routine.

- **Médecin** : les patients lisent moins la notice d'un traitement prescrit par leur médecin. A l'inverse, ils la détaillent davantage lorsqu'ils pratiquent l'automédication. Quand ils consultent la notice d'un traitement prescrit, ils précisent que cela ne remet en aucun cas en cause la confiance qu'ils ont dans leur médecin. La relation médecin-patient prime sur la notice, ils veulent juste briguer toutes les informations qu'ils ont à disposition.

Généralement, lorsque les patients consultent la notice, ce n'est pas en entier, ce n'est pas dans le détail, ils la survolent souvent ! Ils ne lisent pas tout puisqu'ils ne sont pas concernés par tout ! Ils lisent donc principalement ce qui les touche directement : en premier lieu, les effets secondaires puis comment prendre le médicament ; ensuite viennent les indications et contre-indications ; et dans une moindre mesure la composition et la compatibilité avec la conduite.

Cette importance des effets secondaires est compatible avec ce qu'on retrouve classiquement dans la littérature. En effet, plusieurs études montrent que l'information qui intéresse le plus un patient sur son médicament est quels en sont les effets indésirables (71% des patients veulent les connaître). **[15][23][25]**

Sur les autres éléments mentionnés par les patients, l'ordre d'importance dans notre étude est sensiblement différent de celui retrouvé dans la population générale.

En France, les autres éléments qui intéressent en particulier les patients sont les contre-indications (58%), la posologie (31%), le mécanisme d'action (23%), la composition (19%). **[23]**

Concernant cette importance des effets secondaires, nous pouvons faire à nouveau un parallèle avec les facteurs de non-observance thérapeutique. En effet, si l'on en croit Pound *et al* [12], le seul facteur significatif de mauvaise observance est celui des effets secondaires des traitements, conduisant ces auteurs à écrire que, pour réduire la non-observance, il faut non pas tenter de changer le comportement des patients, mais plutôt s'efforcer de rendre les médicaments "inoffensifs".

Dans notre étude, ce sont bien ces mêmes effets indésirables qui préoccupent le plus les patients ; et qui sont le plus à même, lorsqu'ils surviennent, de pousser à arrêter le traitement.

Les patients conservent leurs notices à l'intérieur même des boîtes de médicaments.

Sur le plan de la qualité de la notice, différents points ont été soulevés par les patients :

- **Ergonomie** : sa manipulation est avant tout rébarbative car elle est pénible à déplier-replier, elle empêche souvent de prendre les médicaments ou de les ranger ensuite, conduisant parfois à la jeter.
- **Complétude** : La notice est complète, il ne manque pas d'information pour l'usage que les patients en ont.
- **Lisibilité** : La notice est claire et bien faite, elle est facile à lire. Les patients relèvent toutefois quelques défauts notables : longueur trop importante, taille d'écriture trop petite, désordre et confusion. Sur ce dernier point, les patients apprécient la normalisation et utilisent le sommaire pour se repérer dans ce fameux papier de dix kilomètres.
- **Compréhensibilité** : La caractéristique la plus critiquable de la notice pour nos patients. Les termes employés en particulier sont trop techniques, peu accessibles pour des patients non-initiés. Ils sont souvent amenés à

vérifier certaines dénominations dans un dictionnaire, sur internet ou auprès de leur entourage. La composition en particulier leur pose problème, si bien que certains préfèrent ne pas la lire puisqu'ils ne comprennent pas, d'autres allant même jusqu'à penser que ce n'est pas utile de connaître cette composition. Comme nous l'avions expliqué antérieurement, cette méconnaissance de la ou des molécules principales du médicament peut aboutir à des associations médicamenteuses inadaptées voire dangereuses.

- **Emballage** : Il est surtout utile pour le pictogramme de conduite. Mais il ne remplace en rien la notice.

Ces défauts relevés dans la notice en particulier en matière de lisibilité et de compréhensibilité existent malgré les tests réalisés lors du dossier d'AMM, on peut donc se poser la question de l'efficacité et de la validité de ces tests. Il semble difficile de corriger intrinsèquement ce problème.

Sur le plan des améliorations possibles des notices, elles sont en grande partie contraintes par le cadre légal de leur rédaction. Rappelons en effet que les notices de médicaments en France sont très réglementées à la fois sur le fond et sur la forme, dépendantes des lois françaises et européennes. Elles font partie intégrante de la procédure d'Autorisation de Mise sur le Marché. **[20] [21] [22]**

Les laboratoires n'ont pas de liberté sur le contenu de la notice. Ils ont en revanche une certaine latitude concernant la présentation, du moment qu'elle est validée lors des tests d'AMM.

Quant au contenu et à la présentation des informations sur l'emballage du médicament, il n'y a pas de réglementation précise en France et peu d'études sur le sujet.

En revanche, aux Etats-Unis, les Prescription Warning Labels (PWLs,) qui se rapprochent le plus de nos « emballages de rappel » et autres pictogrammes, ont été souvent étudiés. Il s'agit de petits encarts colorés placés sur l'emballage des médicaments qui donnent des informations importantes de précaution d'usage sur l'administration d'un médicament, par exemple « à prendre avec de la nourriture » ou « ne pas s'exposer au soleil ». Les études réalisées sur ces PWLs aux Etats-Unis ont montré que les gens ne leur accordaient que peu d'intérêt si le médecin ou le pharmacien n'attirait pas leur attention dessus. [37] [38]

Les caractéristiques de PWLs de qualité ont été identifiées dans une autre étude [39] :

- un langage explicite et compréhensible
- un placement approprié des informations avec une classification selon leur importance
- une police de caractère lisible avec une taille suffisante et un bon contraste
- l'indication systématique sur la boîte de l'indication du médicament

On retrouve ainsi des caractéristiques communes avec celles plébiscitées par nos patients pour avoir des notices de qualité. Ces critères de qualité pourraient également être appliqués aux emballages de médicament en France. Enfin, une dernière étude qualitative sur les PWLs a montré qu'ils permettaient, lorsqu'ils étaient facilement compréhensibles, d'améliorer l'observance et de limiter la iatrogénie chez les personnes ayant des difficultés à lire l'anglais.

Par ailleurs, pour améliorer et moderniser les notices, les patients les imaginent surtout informatisées, connectées. Ils supposent qu'ainsi ils pourraient bénéficier d'une information plus accessible, plus lisible, plus compréhensible et plus personnalisée. Les patients envisagent en particulier une utilisation plus importante d'Internet. Sur ce point, le site de l'Ansm recense déjà toutes les notices et les patients peuvent y accéder librement comme cela est précisé à la fin de nombreuses notices. Il s'agit

donc d'un manque de communication et de médiatisation d'une information et des moyens déjà existants, ce manque de communication relève à la fois des Pouvoirs Publics et des laboratoires.

Quant à l'idée d'avoir un flash code sur la boîte du médicament permettant d'accéder directement à une notice interactive sur son téléphone ou sa tablette, avec en plus dans un second temps la possibilité de pouvoir enregistrer des paramètres concernant le patient lui permettant d'avoir des informations personnalisées, il s'agit là d'un vaste chantier mais qui représente probablement l'avenir.

Ce serait une avancée certaine, mais plutôt en complément de la notice existante qui a l'avantage d'être toujours présente avec le médicament, d'être indépendante de toute forme de technologie et donc de fonctionner tout le temps, pour toutes les personnes sachant lire le français, même quand elles n'ont pas un smartphone ou un ordinateur sous la main !

Pour finir, concernant le lien possible entre notice et observance, on a pu mettre en évidence un élément commun entre les deux : les effets secondaires. Ils sont le principal facteur de risque d'inobservance et sont aussi le principal sujet qui intéresse les patients dans la notice. Mais, dans notre étude, il s'agit bien d'une caractéristique commune sans soupçonner de lien de causalité.

Les patients sont en effet plusieurs à parler des effets secondaires, expliquant que le fait de les lire ne les dissuade pas de prendre le traitement, mais leur permet surtout d'être prévenus et de s'y préparer. Ce comportement avait déjà été mis en évidence dans l'étude d'A. Sarradon-Eck. **[15]**

Les différents cas où la lecture de la notice peut d'emblée contraindre le patient à ne pas commencer le traitement ou bien à en modifier la posologie sont :

- Le type d'effets indésirables décrits considéré comme inacceptable par le patient.

- La correction d'une posologie erronée dans le cadre de l'automédication.
- L'incompatibilité du médicament avec une pathologie chronique ou un traitement de fond préexistants.

Il est à noter que les patients ne parlent jamais de la fréquence des effets indésirables mais bien uniquement de leur nature. Cette remarque est corroborée par l'étude de P. Knapp [30] qui a montré que plus un effet indésirable était considéré comme grave par les patients, plus son risque de survenue était surestimé par ces mêmes patients. Rappelons que plus est que, contrairement à ce qui est recommandé dans la loi, une étude réalisée au Royaume-Uni a montré que 40% des notices ne donnaient aucune indication de fréquence en matière d'effets indésirables, 12% utilisaient les termes recommandés par l'Union Européenne, 40% utilisaient d'autres termes descriptifs verbaux et enfin 8% utilisaient des indications numériques [28]. Il n'y a pas eu d'étude comparable en France, mais en feuilletant quelques notices, on a pu constater la même disparité entre les notices françaises.

Aux vues de ces différentes caractéristiques, habitudes, comportements, usages des patients, il est évident que la notice ne peut être niée par les médecins. Les patients les utilisent, les patients les gardent, les patients y tiennent. C'est un objet précieux pour eux.

Les médecins peuvent donc, à leur tour, s'approprier cet outil et l'utiliser de façon positive. Il serait donc utile que le médecin demande au patient - pas lors de la prescription initiale, mais plutôt lors d'une consultation ultérieure de renouvellement – s'il a lu la notice, s'il a des questions à son sujet. La notice peut servir de point de départ à une discussion sur le traitement de fond, la façon dont le patient l'accepte et dont il vit sa pathologie. En parler permettra de savoir ce qui est important pour ce

patient, ce qui l'intéresse, éventuellement éclaircir des points confus. Elle peut être un outil de la relation médecin-patient et jouer un vrai rôle dans l'adhésion thérapeutique.

II. Relation du patient à la notice

Nous venons de décrire l'usage pratique de la notice par le patient qui implique une simple interaction factuelle entre l'individu et l'objet. Mais cette utilisation de la notice est incluse dans un cadre de croyances et sentiments exprimés par le patient. Ce cadre complexifie et transforme cette pratique brute de l'objet en une véritable relation du patient à la notice.

A. Croyances du patient vis-à-vis de la notice

1. Méfiance vis-à-vis de la notice

Dans notre étude, environ un quart des patients (6/23) exprime avant tout une forme de méfiance vis-à-vis de la notice.

Cette méfiance de l'objet-notice traduit souvent une méfiance plus générale envers les laboratoires pharmaceutiques.

Ainsi, ils expliquent qu'il ne « *faut pas trop tout, tout croire quoi, c'est ça !* » (**F, 71 ans et plus, inactif, urbain**), parce qu'avec les termes techniques employés dans la notice « *On dirait qu'ils ne veulent pas qu'on sache ce qu'il y a dedans, dès qu'il s'agit de médicaments, c'est que les sachants qui doivent pénétrer* » (**F, 51-60 ans, cadre, urbain**). Ils ajoutent que « *les notices c'était uniquement pour protéger les laboratoires et pas pour informer les patients.* » (**F, 41-50 ans, agriculteur, rural**), et par exemple

« en cas de grossesse, ils mettent toujours qu'on n'a pas le droit alors que bon, globalement ils prennent beaucoup de précautions. » (F, 31-40 ans, cadre, urbain).

Par ailleurs, les patients décrivent une autre situation dans laquelle ils remettent en cause le contenu de la notice. En effet, lorsqu'ils suspectent fortement un effet secondaire mais que celui-ci n'est pas retranscrit dans la notice, cette dernière ne suffit pas à les rassurer. Ils restent convaincus de leur idée : « Oui, oui, j'ai regardé, mais non c'était pas écrit. Mais quand même, dans ma tête, je pensais que c'était ça, que le médicament de l'hypertension abîmait la thyroïde. » (M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain).

Dans ce cas, ils vont faire pour certains des recherches sur internet : « Ben en fait, c'était pas marqué clairement sur la notice, mais là j'ai complété avec des recherches sur internet. Et j'ai trouvé que c'est plutôt rare mais ça arrive, c'est pas assez remonté pour le noter noir sur blanc je pense. » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).

D'autres vont plutôt en référer à leur médecin et sont rassurés par ce dernier : « là d'ailleurs, c'est pour ça que j'ai consulté parce que j'avais des douleurs à la nuque et à la tête et que c'était pas écrit sur la notice. Et c'était écrit par contre - si vous avez des effets qui ne sont pas notés sur la notice, contactez votre médecin - Mais bon, il m'a dit que ce n'était pas lié au médicament, mais j'ai quand même voulu vérifier. » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural).

Un patient quant à lui n'a été rassuré ni par la notice ni par son médecin traitant. Il a reconnu que son traitement de fond n'était pas responsable de sa dysthyroïdie que lorsque cette dernière s'est corrigée spontanément alors qu'il prend toujours son traitement de fond : « c'est maintenant que la thyroïde se stabilise alors que j'ai toujours le médicament de l'hypertension que je vois que c'était pas ça. » (M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain).

2. Confiance vis-à-vis de la notice

A l'opposé, ils ne sont que deux patients à exprimer leur confiance en la notice « *Parce que, ce qu'ils marquent, ils sont sûrs d'eux-mêmes, bon ben j'ai confiance* » (**M, 71 ans et plus, agriculteur, rural**).

3. Croyances sur les effets potentiels de la lecture

Enfin, concernant les effets potentiels de la lecture sur le patient, les patients interrogés ont leurs propres croyances.

Il y a ceux qui supposent que lire la notice peut influencer la prise de traitement : « *bah ça vous décourage de prendre le médicament, car quand on lit y'a tellement de trucs !* » (**F, 71 ans et plus, inactif, urbain**). Ou ceux qui pensent le contraire : « *y'en a qui disent - si on nous dit toutes sortes d'effets secondaires bah on va pas prendre le médicament - je crois que l'effet est faux* » (**F, 51-60 ans, cadre, urbain**).

Il y a aussi ceux qui croient à un possible effet nocebo de la notice : « *je lis comme ça mais je vous dis, j'aime pas trop parce que, quand on lit ça on a tout, on dit on va tout avoir* », ce même patient précisant « *mais je fais pas trop-trop attention parce que sinon, après on a tout ce qu'ils disent, on l'a, faut dire.* » (**F, 71 ans et plus, inactif, urbain**).

Mais les patients savent relativiser d'eux-mêmes leurs propres croyances : « *quand on voit possibilité d'hémorragie ou des choses comme ça, on se dit ouh la la ! Et pourquoi, est-ce que ça va m'arriver quoi ? Et au final non, car quand on regarde bien, c'est si on est sujet à des choses spécifiques, et qu'il ne faut pas prendre ce médicament. Je sais qu'après, faut, faut pas généraliser quoi, faut pas se dire... sinon on prend plus rien quoi au final !* » (**M, 21-30 ans, employé, urbain**), « *parce que je*

me dis que les effets indésirables, ça dépend des personnes. Ça peut faire des effets sur moi ou ne pas faire d'effets sur moi. » (F, 41-50 ans, employé, rural).

Les patients dans notre étude expriment donc surtout de la méfiance envers les notices. Par rapport à ces doutes exprimés, ils relèvent essentiellement des femmes et des personnes de la classe d'âge 41-50 ans. Ils sont par contre uniformément répartis selon la catégorie socioprofessionnelle.

B. Sentiments du patient après la lecture de la notice

1. Sentiments neutres

Les patients sont plus de la moitié (14 /23) à rapporter que la notice « *ça déclenche pas de sentiment* » (F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural), « *non, non, j'ai pas d'autres sentiments, je lis quoi.* » (M, 21-30 ans, employé, urbain). Ils expliquent que dans la notice, « On cherche ce qu'on a besoin et c'est tout » (F, 21-30 ans, employé, rural), que « *c'est vraiment juste pour mon information personnelle, voilà, c'est au cas où.* » (M, 41-50 ans, ouvrier, urbain).

Un autre sentiment régulièrement éprouvé par les patients (8/23) est tout simplement la sensation d'être prévenu et averti : « *Je lis, moi c'est juste pour savoir* » (M, 41-50 ans, ouvrier, urbain), « *Voilà, oui. Je me dis, il peut se passer ça.* » (F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain).

Encore une fois, les patients insistent sur le fait qu'ils sont prévenus des effets secondaires « *Par exemple CERAZETTE®, ça m'a prévenue que je risque de saigner, ça prévient les effets indésirables, ce qui est bien. Non heu, je... comment vous expliquer...* » (F, 41-50 ans, employé, rural). Et donc ils prennent leur traitement « *en connaissance de cause aussi disons* » (F, 51-60 ans, cadre, urbain). Cela leur permet

de ne pas être surpris si jamais l'effet secondaire survient : « *Oui c'est ça. Si après par exemple on a mal à la tête, bah on va pas chercher plus loin. Bon ben c'est mon point de vue quoi, voilà je suis prévenu. Moi je vois ça comme ça.* » (**M, 61-70 ans, ouvrier, rural**).

2. Sentiments négatifs

Le sentiment qui s'exprime le plus souvent -après l'absence de sentiment- est la peur. (11/23) : « *Oui, car j'ai eu peur.* » (**F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain**), « *Ah bah ça me fait peur quelquefois* » (**F, 41-50 ans, agriculteur, rural**).

Cette peur correspond essentiellement à une peur des effets secondaires : « *Et ben, ça peut, quand les effets indésirables sont un petit peu coriaces, on a quand même, on est, on a peur. Voilà, on a peur d'avoir ces effets-là.* » (**M, 61-70 ans, employé, urbain**), « *Et... et j'ai peur des – comment on appelle ça – les euh effets secondaires, chaque fois que je lis des effets secondaires, ça me fait reculer.* » (**F, 51-60 ans, cadre, urbain**).

Cette peur des effets secondaires touche directement à l'image même du médicament chez le patient. Ce médicament qui « *va soigner un truc et faire mal à d'autres choses, c'est dommage quand même.* » (**F, 51-60 ans, cadre, urbain**), obligeant alors à choisir entre maladie et effets secondaires : « *Bah une peur ! Une peur quand-même, ah oui une peur. Ah oui, je me rappelle pas exactement les effets indésirables mais je sais qu'il y avait plein de choses. Je préférerais encore avoir que quelques cheveux sur la tête plutôt que le traitement avec tout ce qu'il y avait hein. Il y avait beaucoup.* » (**F, 51-60 ans, inactif, urbain**).

Mais, comme pour la méfiance exprimée envers la notice, les patients savent aussi dédramatiser cette peur ressentie : « *Des fois, je trouve que ça va me faire mal ou un*

truc comme ça, mais bon, c'est dans le coup, après une fois que tu ressens pas les effets secondaires vraiment, alors là ça passe, c'est comme tout quoi. Mais sur le coup oui un peu, c'est comme avec les PV, on se dit - merde, l'enfoiré- sinon, après, bon bah, on s'y fait et c'est normal. » (M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain).

En particulier, cinq patients ont expliqué que la notice ne déclenchait pas de sentiment chez eux, mais que de manière concomitante ils pouvaient parfois ressentir de la peur. Ce sont typiquement des patients qui vont être capables de maîtriser cette peur par la rationalisation : *« y'a des choses quand on lit les notices, c'est qu'il y a des choses qui peuvent faire peur quand même quand on lit les effets secondaires et compagnie, mais j'y prête pas trop attention. » (F, 31-40 ans, cadre, urbain),* ou par l'humour *« Je vais peut-être regarder un peu les effets indésirables histoire de me faire peur un peu aussi, c'est rigolo. » (M, 21-30 ans, ouvrier, urbain).*

3. Sentiments positifs

Enfin, de façon plus marginale, certains patients confient ressentir à la lecture de la notice :

- Apaisement et sécurité : *« Bah c'est une sécurité on va dire, c'est plutôt ça un sentiment de sécurité. » (M, 61-70 ans, cadre, rural), « peut-être un sentiment voilà, de, de, de comment vous dire ça, heu, le fait qu'on ait regardé, ça nous rassure après en fait. On se dit bon, ok ça je peux le prendre, y'a rien de suspect, c'est bon je vais pouvoir le prendre. C'est ce sentiment-là qui est présent. » (M, 21-30 ans, employé, urbain).*
- Encouragement et espérance : *« Bah oui, y'a des moments, ça vous encourage quand même. On voit quand même ce que le médicament va vous apporter. Donc ça donne envie de le prendre, de voir les effets*

bénéfiques qu'il peut avoir. » (M, 71 ans et plus, agriculteur, rural), « le sentiment que ça marche, que j'espère que ça va marcher quoi, parce que quand on est malade on espère guérir. » (M, 21-30 ans, employé, urbain).

- Surprise et étonnement : *« Ça surprend... ça surprend vraiment » (F, 51-60 ans, inactif, urbain), « Je suis même un peu étonné de voir la composition du médicament et de voir comment ça agit quoi. » (M, 61-70 ans, ouvrier, urbain).*

Dans notre étude, nous pouvons donc faire ressortir trois grands types de réactions sentimentales possibles chez les patients à la lecture de la notice, ces sentiments étant généralement intriqués chez un même individu :

- des sentiments neutres prédominants : aucun sentiment et sentiment d'être prévenu.
- des sentiments négatifs sur un second plan : peur et surprise.
- des sentiments positifs sur un dernier plan : sécurité et espérance.

La peur prédomine chez les femmes et chez les personnes de la classe d'âge 21-30 ans. Elle est sinon répartie de façon équilibrée entre les autres critères comparés : niveau d'étude, catégorie socioprofessionnelle et lieu de vie.

SYNTHESE des croyances et sentiments des patients vis-à-vis de la notice

Les patients interrogés dans notre étude sont plutôt méfiants à l'égard des notices. Cette absence globale de confiance exprimée par les patients interrogés, voire cette méfiance ouverte tranche avec les données traditionnellement retrouvées dans la littérature aux travers d'études quantitatives. Par exemple, la dernière étude réalisée

en 2014 par l'Observatoire Sociétal du médicament montre que les patients sont en effet 84% à faire tout à fait ou plutôt confiance à ce document. [23]

Cette différence dans notre étude peut s'expliquer par la nature même de l'étude qualitative : des patients à qui on pose une question fermée répondent spontanément qu'ils ont confiance dans la notice, mais quand on leur laisse plus de liberté pour s'exprimer et développer leurs idées et croyances profondes, ils ajoutent des subtilités qui nuancent cette confiance globale sans forcément la remettre en question. C'est probablement le cas dans notre étude.

Cette remise en cause de l'objet-notice et de son contenu s'inscrit dans une méfiance plus globale vis-à-vis du médicament, des effets secondaires qu'il peut engendrer et des laboratoires qui le commercialisent.

Lorsque les patients ont une mauvaise image initiale d'un médicament, la notice va venir appuyer leur théorie, ils l'utilisent comme confirmation du fait que le médicament peut-être mauvais. Ainsi, quand ils sont convaincus de subir un effet secondaire, le fait de ne pas le retrouver dans la notice constitue pour beaucoup la preuve d'une déficience de l'objet qui est forcément incomplet. Cette conviction les conduit alors à aller chercher ailleurs l'information qui viendra corroborer leur croyance : internet ou médecin.

Cette forme de défiance vis-à-vis de la notice se traduit aussi par l'expérience de sentiments négatifs à sa lecture ; en particulier la peur chez plus d'un tiers des patients. Mais n'oublions pas que dans notre étude, les patients expriment en premier lieu, pour la moitié d'entre eux, des sentiments tout à fait neutres suite à la lecture.

Ces éléments sont comparables dans leur nature à ceux mis en évidence dans deux études qualitatives en Allemagne et aux Pays-Bas [32] [33] et une étude quantitative en Australie [34]. En effet, il ressortait de ces études que 35% des patients se sentaient préoccupés après la lecture de la notice. Par contre, le sentiment le plus souvent

mentionné dans ces différentes études était la peur, certains patients se disant même choqués ; alors que dans la nôtre, la peur occupe certes une place importante, mais moindre que l'absence de sentiment.

Quant à la peur, c'est surtout la peur des effets secondaires qui s'exprime dans notre étude, comme dans l'étude de K. Notenboom où 37% des personnes interrogées se disaient inquiètes des effets secondaires lus. [33]

Ces sentiments négatifs bien que n'étant pas prépondérants dans notre étude, n'en demeurent pas moins considérables et ne sont pas forcément rationnels. Ils vont obligatoirement jouer un rôle dans l'adhésion au traitement même si le patient respecte la prescription. Le patient se raisonne parfois mais le sentiment négatif existe toujours. Des notices plus simples et moins anxiogènes permettraient aux patients de mieux évaluer la balance bénéfiques/risques du médicament, et de prendre des décisions éclairées, plus rationnelles et moins émotionnelles, vis-à-vis des médicaments prescrits. [41] [42]

Deux études américaines en particulier datant de 2010 et 2013 [43] [44] ont montré en ce sens l'intérêt de notices au contenu simplifié, accompagné d'illustrations pour limiter le côté anxiogène des notices traditionnelles avec leur présentation exhaustive des effets indésirables, et donc les mauvaises interprétations de la part des patients.

III. Médiatisation de la notice par le patient

Autour de cette relation patient-notice, on peut mettre en évidence des acteurs humains ainsi que des moyens de communication et d'information qui vont permettre au patient d'approfondir sa compréhension et son appropriation de la notice et donc de son traitement.

A. Professionnels de santé, patient et notice

1. Médecin

a. Attitude du médecin au moment de la prescription

Les patients insistent bien sur le fait que le médecin donne des explications au moment de la prescription. Ainsi, ils disent qu' « *on est informé par le médecin* » (**M, 31-40 ans, employé, urbain**), « *Parce que le médecin, il explique, il donne son ordonnance.* » (**M, 41-50 ans, ouvrier, urbain**).

Mais certains estiment que ces explications ne sont pas suffisantes. Soit parce que le médecin ne dit pas tout : « *Et le médecin ne précise pas toujours quand les prendre par rapport au repas.* » (**M, 71 ans et plus, agriculteur, rural**). Soit parce que le médecin donne certaines indications rapidement à l'oral en « *quelques minutes et puis après une fois chez eux, je crois qu'il y en a beaucoup qui doivent être perdus.* » (**F, 51-60 ans, cadre, urbain**), donc « *si c'est noté ça va mais s'il vous a seulement dit à l'oral, des fois on se souvient plus déjà, donc là on va devoir lire la notice* » (**M, 61-70 ans, ouvrier, rural**).

D'autres patients ajoutent en riant qu'ils apprécient « *WORD[®], y'a tout ce qu'il faut, et j'avoue que maintenant on peut lire les ordonnances.* » (**F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain**), alors qu'avant il fallait redemander au « *pharmacien qui avait l'habitude et qui déchiffrait un peu l'écriture illisible du médecin.* » (**F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain**). Donc au moins les informations de l'ordonnance sont accessibles.

Mais, étant donné que l'ordonnance ne donne pas toutes les informations que contient la notice, une patiente s'étonne que le médecin n'oriente pas vers cet outil « *il peut lui-même dire -lisez la notice- d'ailleurs ! C'est vrai que les médecins ne le font pas systématiquement.* » (**F, 51-60 ans, cadre, urbain**). Elle estime aussi que le médecin

pourrait orienter vers internet, vers un site de référence, un site de qualité : « *le médecin lui-même peut dire - bah allez sur ce site - ça peut être rassurant, s'il a pas le temps de m'expliquer pourquoi, comment, combien, qu'est-ce-que ça contient, je sais pas tout, ben je peux aller le chercher.* » **(F, 51-60 ans, cadre, urbain).**

b. Comparaison entre notice et ordonnance

Une fois qu'ils ont eu la prescription du médecin, trois patients seulement considèrent que la notice est superflue car l'ordonnance du médecin suffit : « *Mais sinon, non, voilà, on nous prescrit un médicament, on le prend, on regarde pas forcément la notice quoi. On fait confiance !* » **(F, 21-30 ans, employé, rural)**, « *là typiquement aujourd'hui j'ai une ordonnance, je vais rentrer et je vais prendre ma médication, je vais pas réfléchir, moi le médecin, il m'a dit tu prends ça, tu prends ça. Donc voilà.* » **(M, 21-30 ans, ouvrier, urbain).**

Ils sont en revanche près de la moitié (10/23) à lire la notice même s'ils ont une ordonnance. Ils précisent bien qu'ils font confiance à leur médecin, que ce n'est absolument pas pour le remettre en cause. Ce comportement relève de la précaution : « *mais néanmoins la notice on la consulte quand même, c'est pas de la méfiance du tout, mais c'est de la précaution.* » **(M, 61-70 ans, cadre, rural)** ; ou bien de la curiosité : « *Bon le médecin on fait confiance hein, il dit - bon ça c'est pour ça - mais heu si c'est un nouveau truc par exemple, ben on est un peu plus curieux de lire.* » **(M, 61-70 ans, ouvrier, rural).**

Et enfin, ils lisent aussi pour comparer l'ordonnance et la notice.

Ils sont satisfaits de constater qu'il n'y a pas de différence : « *Ça confirme ce que m'a dit le médecin généralement, il n'est pas encore arrivé que ça aille à l'encontre de ce qui est dit !* » **(M, 61-70 ans, cadre, rural)**, « *Et donc, tout ce qu'on nous dit de, ce que le docteur nous dit, c'est marqué sur la fiche* » **(M, 61-70 ans, ouvrier, urbain).**

Et si par hasard, ils identifient une contradiction, ils remettent toujours en cause la notice. Par exemple cette patiente qui explique qu'il y avait une différence de fréquence de prise entre l'ordonnance et la notice et qui en a donc conclu qu'« *on comprend tout à l'envers sur la notice.* » (F, 61-70 ans, agriculteur, rural). Ou cet autre patient qui souligne que « *c'est le docteur, c'est lui qui inscrit le nombre de comprimés tout ça, c'est lui, je vais pas suivre la notice. Chacun a son cas donc voilà, le médecin il sait, la notice me connaît pas, donc voilà.* » (M, 31-40 ans, employé, urbain).

Pour les patients, « *ce qui est important, c'est l'avis du médecin. C'est pas la-la, c'est pas la notice en elle-même.* » (F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain).

c. Rôle du médecin après la lecture de la notice

Le rôle du médecin ne s'arrête évidemment pas à la prescription. Les patients ont parfois besoin de redemander conseil à leur médecin après avoir lu la notice, ils sont plus de la moitié (13/23) à en parler.

La plupart des patients évoque à nouveau la survenue des effets secondaires comme motif de recours au médecin.

Ils veulent avant tout prévenir le médecin, souvent par téléphone : « *Si y'a des effets indésirables, là j'agis. Je téléphone là au cabinet, et je demande comment ça se fait que ça me donne ça comme symptômes.* » (M, 51-60 ans, ouvrier, rural), « *Si je vois qu'il y a un souci, bon je poserai la question au pharmacien, ou sinon je rappelle le médecin.* » (M, 41-50 ans, ouvrier, urbain).

Parfois, ils préfèrent voir le médecin en consultation pour examiner la possibilité de changer de traitement : « *Oui, les anxiolytiques. Parce qu'on ne pouvait pas conduire, heu et puis y'avait, heu, c'était écrit je crois - confusion, vertiges -... enfin des choses complètement aberrantes donc heu, je suis retournée voir le médecin et on a changé de traitement.* » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural), « *Alors là, au médecin, j'en parle*

et je lui dis - tiens, j'ai eu tel symptôme et tel symptôme quand je prends ce médicament-là - ; alors il prend son gros VIDAL®, et puis il regarde avec qui cela peut être interverti quoi. Voilà. » (M, 61-70 ans, employé, urbain).

Enfin, à nouveau dans le cadre d'une suspicion d'effet indésirable non décrit dans la notice, ils veulent confirmer auprès du médecin que le symptôme ressenti n'est effectivement pas imputable au médicament : *« là d'ailleurs c'est pour ça que j'ai consulté. C'était pas écrit mais c'était pour savoir si ça pouvait être un effet indésirable ou pas. » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural), « Le pharmacien me le dit, il me met en garde entre deux médicaments, ça c'est plus ou moins compatible avec celui-là, vous direz ça à votre médecin. Alors j'en fais part au docteur, je lui explique - à la pharmacie, ils m'ont dit ça, qu'est-ce que vous en pensez ? - Alors lui, il revoit ça et il dit, oui ça peut faire ou pas. » (M, 61-70 ans, employé, urbain).*

Hormis les effets secondaires, les patients s'orientent aussi vers leur médecin lorsque des questions demeurent après la lecture de la notice, pour avoir des informations supplémentaires plus personnelles et plus spécifiques. Nous retiendrons ce patient qui au-delà du traitement, voulait aussi en savoir plus sur sa pathologie de fond, information non détaillée dans la notice : *« la notice bon, elle parle du cachet, mais je pense pas qu'elle parle de l'histoire de la rate. Elle parle pas de la maladie elle-même, elle parle que du traitement. Donc j'ai demandé à mon docteur qu'elle m'explique. » (M, 61-70 ans, ouvrier, urbain).*

Au total, les patients invitent la notice dans la relation médecin-patient, la majorité (20/23) dans le cadre de notre étude replace la notice par rapport à leur médecin. Mais cette notice n'occupe finalement qu'une petite place. La relation médecin-patient demeure une relation dyade que la notice ne vient nullement remettre en cause.

Quand les patients lisent la notice alors même qu'ils ont une prescription, ce n'est pas par défiance mais uniquement par précaution ou par curiosité. Parfois, ils sont contraints de la regarder car le médecin n'a pas donné toutes les explications souhaitées au moment de la prescription ; ou bien il s'agissait d'explications orales uniquement si bien que le patient a tout oublié une fois arrivé chez lui seul avec sa boîte de médicaments entre les mains.

Par ailleurs, ils aiment comparer notice et ordonnance ; mais si jamais ils constatent une contradiction, ils suivent leur médecin qui les connaît bien contrairement à la notice qui est la même pour tout le monde. Ce comportement de comparaison est nettement plus marqué chez les ouvriers, chez les patients ayant un bas niveau d'études et chez les personnes âgées de 61 ans et plus. Il prédomine modérément chez les hommes. Il n'est pas du tout décrit par les patients ayant un niveau d'études de Bac + 2 ans et plus.

Enfin, en cas de doute suite à la lecture de la notice, le médecin tient à nouveau une place importante pour les patients. Ces derniers peuvent être amenés à le contacter en cas d'effet indésirable ou pour avoir des indications supplémentaires sur leur traitement, leur pathologie.

2. Pharmacien

a. Rôle du pharmacien au moment de l'achat du médicament

Une portion non négligeable des patients interrogés (9/23) n'hésite pas à demander conseil au pharmacien lorsqu'ils achètent le médicament : « *Le pharmacien, il me connaît moins, bon ça arrive chez le pharmacien, mais quand ce sont des médicaments de confort, des trucs comme ça, là on demande conseil.* » (**M, 61-70 ans, cadre, rural**).

Certains précisent que « *Des fois, c'est eux les pharmaciens qui m'expliquent automatiquement.* » (F, 41-50 ans, employé, rural).

Les patients précisent que le pharmacien est important dans deux situations différentes au moment de l'achat du médicament.

D'une part, pour un traitement prescrit par le médecin : « *En général, c'est vrai que le pharmacien, il fait le deuxième boulot derrière un petit peu le médecin. On a le pharmacien qui rajoute une couche et qui des fois écrit sur la boîte* » (M, 41-50 ans, ouvrier, urbain). Un patient évoque en particulier le cas des médicaments génériques : « *Pour un nom que je connais pas, je pose la question, ça remplace qui, ça remplace quoi. Je pose la question au pharmacien.* » (M, 51-60 ans, ouvrier, rural).

D'autre part, dans le cadre de l'automédication, pour avoir des conseils directement : « *Par exemple, quand je veux acheter des vitamines, tout ça, je pose des questions, je dis voilà je suis comme ça et on me propose telle vitamine, je pose des questions à la pharmacienne et quand j'arrive chez moi, je lis quand même la notice.* » (F, 41-50 ans, employé, rural).

Trois patients en revanche confient n'avoir « *jamais demandé au pharmacien comment fallait les prendre.* » (F, 71 ans et plus, inactif, urbain). Un de ces patients argumente que « *c'est pas le pharmacien qui prend son temps pour expliquer. En général je connais pas mal de pharmacies maintenant, bon bah c'est commercial plus qu'autre chose, c'est dommage je trouve.* » (F, 51-60 ans, cadre, urbain).

b. Rôle du pharmacien après la lecture de la notice

Après avoir lu la notice, environ un tiers des patients (7/23) peut être amené à demander l'avis du pharmacien.

Ils sollicitent le pharmacien exactement pour les mêmes raisons qu'ils consultent leur médecin.

Tout d'abord, les patients se tournent volontiers vers le pharmacien en cas de suspicion d'effet indésirable, souvent avant d'aller voir le médecin d'ailleurs : « *Après je retourne préalablement chez le pharmacien, parce que le pharmacien, il peut dire - arrêtez tout de suite –* » **(M, 61-70 ans, employé, urbain)**, « *Oui, parce le médecin m'avait donné un médicament, deux médicaments qui m'allaient pas. Alors, j'ai été voir le pharmacien, le pharmacien m'a dit si ça vous convient pas, faut les arrêter* » **(M, 71 ans et plus, agriculteur, rural)**.

Mais les patients s'adressent aussi au pharmacien pour demander des informations supplémentaires sur un médicament, en particulier quand ils veulent reprendre un traitement qu'ils possèdent déjà : « *Et vous demandez à votre pharmacien de vous expliquer ils servent à quoi. Ou alors, si vous avez perdu la notice, ça m'est déjà arrivé hein, vous avez perdu la notice sur un médicament, on a été se renseigner quoi. Ça, ça arrive de temps à autre.* » **(M, 41-50 ans, ouvrier, urbain)**.

Pour résumer ce rôle du pharmacien, on peut constater qu'il est un acteur essentiel et un interlocuteur privilégié pour la moitié des patients interrogés (12/24). Il remplit globalement les mêmes fonctions que le médecin, de façon généralement complémentaire. D'une part, le pharmacien apporte un supplément et un rappel d'informations juste après la prescription du médecin, au moment de l'achat du médicament. D'autre part, il est utile aussi après la lecture de la notice dans les mêmes circonstances que le médecin, souvent en amont de ce dernier car plus facilement et plus rapidement accessible.

On peut donc schématiser cette médiatisation de la notice par les patients auprès des professionnels de santé de la manière suivante : Médecin → Pharmacien → Notice → Pharmacien → Médecin.

B. Médiatisation hors professionnels de santé

1. Internet

En dehors des professionnels de santé, le principal recours des patients après la lecture de la notice est internet. Ils sont en effet une petite moitié (10/23) à s'en servir : « *Après avoir lu la notice, demander des conseils... Si peut-être ça m'arrive des fois d'aller sur internet pour voir un petit peu, qu'est-ce qui peut arriver* » **(F, 21-30 ans, profession intermédiaire, urbain).**

Ils utilisent internet dans différentes situations :

- Pour vérifier un terme mal compris : « *Mais on se renseigne, on va sur internet, c'est quoi ces mots, mais voilà c'est tout. Mais sinon ça va.* » **(M, 31-40 ans, employé, urbain),** « *Bah des fois, quand on comprend pas, on va sur le, sur internet et puis on regarde ce que ça veut dire, en cherchant bien.* » **(M, 61-70 ans, ouvrier, urbain).**
- Pour vérifier les effets secondaires du médicament : « *Ben en fait, c'était pas marqué clairement sur la notice, mais là j'ai complété avec des recherches sur internet* » **(F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).**
- Dans le cadre d'une grossesse : « *Je sais qu'il y a des sites spécialisés, enfin ma sœur qui est médecin connaît des sites spécialisés en cas de grossesse. Et donc ça m'est arrivé d'aller regarder sur ces sites.* » **(F, 31-40 ans, cadre, urbain).**

Mais la principale raison pour laquelle les patients vont sur internet, c'est pour globalement tout savoir sur leur médicament : « *De temps en temps, je vais sur internet, je prends le nom d'un médicament et je regarde tout ce qui se passe.* » **(F,**

51-60 ans, inactif, urbain), « par exemple, je prenais des médicaments qui étaient assez forts et je voulais vraiment savoir si, si cette molécule, elle était entre guillemets « bonne » même si je connais pas, je suis pas un professionnel de la santé, mais bon avec des retours etc. sur internet, je voulais savoir si c'était une bonne molécule quoi. Tout simplement. » (M, 21-30 ans, employé, urbain).

Ils estiment que l'information est *« plus claire sur internet. Parce qu'il y a des médecins qui en parlent, qui en parlent bien. Y'a des cas, y'a des cas des gens qui en parlent, des commentaires. Ah oui, ah oui, y'a pas mal de trucs sur internet. » (F, 51-60 ans, inactif, urbain).* Cette dernière patiente précise même que parfois, pour elle, internet remplace la notice : *« Oui, à la place de la notice. Parce que ce médicament est nouveau, parce qu'il fallait que je vois bien ! Heuu, que je découvre bien tout. C'est vrai qu'internet maintenant, bah oui y'a tout, c'est bien expliqué, y'a tout. » (F, 51-60 ans, inactif, urbain).*

Ces mêmes patients qui utilisent internet, s'en méfient en parallèle car *« y'a des choses bien et des choses moins bien sur internet... » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural).* Ils savent que ce n'est pas facile de trouver des informations de qualité et objectives : *« Parce que internet, c'est pas toujours simple non plus de trouver les informations, et surtout parfois on peut se faire encore plus peur je crois. » (F, 21-30 ans, employé, rural).*

Ils adoptent donc des stratégies d'évitement de ce qu'ils considèrent comme étant du contenu de mauvaise qualité : *« on va aller sur internet, alors moi je prends ça juste pour lire la molécule, je ne prends pas comment dire les forums, où les gens ils disent qu'ils ont un problème. Parce que là sinon, tout de suite, on devient heu pas hypocondriaque, mais bon on a tout quoi » (M, 21-30 ans, employé, urbain), « Mais je sais qu'il y a de tout sur internet. Après, moi je lis beaucoup de blogs où, voilà, les*

gens ils ont vraiment testé et voilà » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).

Ou bien, ils tentent de relativiser les informations négatives : *« mais y'a tout et n'importe quoi, et puis on peut difficilement faire le tri. Après c'est propre à chacun, et j'essaye de relativiser. » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).*

2. Entourage

Sur un niveau comparable à celui d'internet, une petite moitié de patients (9/23) s'oriente vers son entourage en cas de doute sur la notice : *« Et j'en parle à maman, à mon mari... » (F, 51-60 ans, inactif, urbain), « Oh bah des fois, je demande à ma femme, parce que ma femme elle comprend bien mieux que moi, comme y'a plein d'infos. » (M, 71 ans et plus, agriculteur, rural).*

Quant au choix de l'interlocuteur dans l'entourage, il n'est pas du tout le fait du hasard. En effet, ils optent pour une personne qu'ils estiment comme éclairée voire experte sur le sujet.

Il y a ceux qui interrogent un de leurs proches qui n'a aucun lien avec le domaine de la santé comme *« Ma sœur, parce que elle, elle lit tout, elle lit tout ce qui est écrit sur la notice et elle va sur internet. Elle, elle cherche tout ! Alors des fois, comme je sais qu'elle fait ça, je l'appelle, en lui disant « oui, je prends tel médicament ». Elle me répond « ah bon d'accord », puis elle me rappelle deux jours après : ça fait ça, ça ça et ça. Je prends conseil, je parle avec ma sœur. » (F, 41-50 ans, employé, rural).*

Mais il y a surtout ceux qui connaissent quelqu'un qui travaille dans le domaine de la santé ; ce dernier devient alors le proche de référence, la personne qui sait : *« ça m'arrive de demander conseil directement à ma sœur qui est médecin, pour être sûre que je pouvais bien prendre ce médicament » (F, 31-40 ans, cadre, urbain), « ou bien*

des fois c'est plus ma mère, parce qu'elle est aide-soignante, et donc elle connaît assez les médicaments. » (M, 21-30 ans, employé, urbain), « parce que ma sœur est dans la vente de produits pharmaceutiques, en fait elle est visiteur médical, donc elle est un peu calée, et du coup, ben elle m'explique toutes les molécules. » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).

3. Presse

Après la lecture de la notice, le bon vieux dictionnaire occupe une place négligeable, puisque seul un patient s'y réfère parfois. Il utilise *« le dictionnaire, s'il y a un terme qui m'échappe. » (M, 61-70 ans, cadre, rural).*

Un patient explique au contraire que le dictionnaire est un objet obsolète : *« Le dictionnaire, non. J'en ai un pourtant, mais c'est plus le réflexe, maintenant c'est le réflexe internet, on ne sort plus tellement les dicos. » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural).*

Concernant le reste de la presse, deux patients seulement en parlent, dans un contexte différent de celui de la notice, ils se renseignent plus globalement sur le monde de la santé. Une lit les journaux pour savoir *« ce qui se dit dans la presse aussi des fois, quand ils disent attention, ce médicament bon ben... » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).* L'autre regarde la télévision : *« Parce que des fois, on regarde des émissions à la télé où ils vous parlent de, de plein de trucs sur la médecine, et on se dit qu'est-ce que ça veut dire tout ça, plein de trucs comme ça, alors je note et puis je regarde ce que ça veut dire. Après, c'est intéressant. » (M, 61-70 ans, ouvrier, urbain).*

Pour résumer cette médiatisation de la notice hors professionnels de santé, nous faisons émerger essentiellement la place d'internet et de l'entourage qui sont sur un pied d'égalité.

Dans ces deux recours, les patients tentent de s'orienter vers une information fiable et de qualité.

Sur internet, ils consultent des sites qu'ils connaissent bien et considèrent comme valables. Ils se méfient en particulier des commentaires et autres forums qui donnent généralement une vision négative des médicaments et peuvent donc, de façon inappropriée, décourager de suivre le traitement.

Dans leur entourage, ils demandent généralement conseil à la personne identifiée comme la plus qualifiée qu'ils connaissent ; soit parce qu'elle travaille dans le domaine de la santé, soit parce qu'elle s'intéresse beaucoup aux médicaments et aux notices.

L'utilisation d'internet prédomine chez les personnes ayant un niveau d'études moyen.

A l'inverse, de façon non surprenante, les personnes de 60 ans et plus sont moins enclines à s'orienter vers cette source d'information. Pour les autres critères de sexe, de catégorie socioprofessionnelle ou de lieu de vie, on n'observe pas de différence.

Les personnes âgées de 71 ans et plus, ainsi que les personnes ayant le plus bas niveau d'études ne s'orientent que vers leur entourage, ils n'utilisent pas internet ou la presse.

Par ailleurs, le fait de demander conseil à son entourage est un comportement plutôt masculin, les hommes sollicitant souvent l'avis de leur épouse d'ailleurs.

C. Pas d'autre médiatisation que la notice

Enfin, un tiers des patients (8/23) explique se contenter de la notice, dont cinq de façon systématique. Ce n'est pas utile « *Quand on a trouvé tout ce qu'on a besoin* » (F, 21-

30 ans, employé, rural). Ainsi avec la notice « *Quand j'ai lu, j'ai lu.* » (**F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural**), « *A la fin je me fais un résumé. J'analyse la chose. Voilà, bon c'est comme ça que des fois on comprend pas tout, y'a des mots, même des noms de plantes que je connais même pas donc heu, vous voyez, si c'est comme ça, ça ne fait ni chaud ni froid.* » (**M, 61-70 ans, ouvrier, rural**).

Ces cinq patients ne recherchent vraiment jamais d'avis supplémentaire après la lecture de la notice, notamment ils ne s'orientent pas non plus vers le pharmacien ou le médecin.

Chez ces patients, aucun profil particulier ne se dégage.

SYNTHESE de la médiatisation de la notice

Hormis quelques rares personnes, les patients de notre étude cherchent à se procurer un maximum d'informations sur leur traitement. Ils expriment ce besoin de manière tout à fait explicite : « *j'aime bien avoir beaucoup plus d'avis que la notice et qu'internet et tout ça. C'est vrai.* » (**F, 51-60 ans, inactif, urbain**), « *En fait, je me dis - mais c'est une déformation professionnelle car je suis analyste performance aussi - j'aime bien comprendre le pourquoi du comment. Et du coup, je regarde toutes les possibilités [...] je propose toutes les options.* » (**F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain**).

Ils mélangent, comparent, confrontent ces informations. Ces recherches répondent à des logiques d'appropriation de leur traitement, de leur pathologie comme a pu le montrer A. Sarradon-Eck [15].

Ils ne sont pas dans une remise en cause de leur médecin, en qui ils ont toute confiance ; et qui d'ailleurs occupe la place la plus importante en cas de doute sur la notice, avant le pharmacien, avant internet et avant l'entourage.

Ce comportement rejoint en fait le besoin de savoir, le besoin d'être acteur dans sa propre prise en charge faisant émerger la notion de « patient-expert » comme l'a montré F. Boudier dans son étude qualitative en 2012. [45]

Cette émergence est qualifiée de perturbation innovante dans cette enquête sociologique expliquant l'évolution de la relation médecin-patient. Nous passons d'une asymétrie d'information à une asymétrie de connaissance. En effet, le patient a désormais accès aux mêmes informations théoriques que le médecin, mais il lui manque la connaissance pour savoir les interpréter. Par ailleurs, la connaissance médicale n'est plus centralisée mais s'ouvre vers une connaissance médicale partagée en particulier via internet.

Cette évolution interpelle les médecins et les affecte parfois. Plus précisément, le passage d'un modèle paternaliste à un modèle délibératif modifie le statut du médecin et entraîne pour certains des résistances vis-à-vis de ces comportements des patients.

Cette résistance est inutile car l'évolution est inéluctable. Et de plus, dans notre étude, les patients qui expriment le plus ce besoin d'amasser toutes les informations possibles sont aussi ceux qui insistent le plus sur la confiance qu'ils ont dans leur médecin. Ce n'est donc pas antithétique.

IV. Contexte de santé

Ces différentes notions émergentes mises en évidence dans notre travail - utilisation de la notice par le patient, croyances et sentiments qu'il a vis-à-vis de ce document, puis médiatisation qu'il peut en faire auprès des professionnels de santé, de son entourage ou des médias – s'inscrivent de façon plus globale dans notre système de santé, notre société. Les patients expriment un certain nombre de pensées, cognitions,

intuitions ou connaissances sur des acteurs ou des paramètres de leur santé qui encadrent leur utilisation de la notice.

A. Patient et médecin

1. Confiance dans le médecin

Comme nous avons pu le montrer, la notice vient s'inviter dans la relation médecin-patient sans toutefois venir la fragiliser. La relation médecin-patient est un cadre plus vaste, plus riche et plus complexe. Nous allons revoir ici, de façon plus précise, à quel point les patients affichent une vraie confiance dans leur médecin.

En effet, les deux tiers des patients (16/23) affirment ouvertement avoir confiance dans leur médecin : « *Pour nous, on fait confiance au médecin quoi.* » **(M, 41-50 ans, ouvrier, urbain)**, « *puisque en fait, je fais un peu confiance au médecin, qui, s'il m'a prescrit ça, je me dis que c'est... heu... ben y'a une raison quoi.* » **(F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural)**.

Ils savent qu'ils peuvent avoir confiance car « *le docteur, elle sait ce qu'elle me donne, en fait ce qui correspond à mon cas quoi !* » **(F, 51-60 ans, cadre, urbain)**.

Cette confiance se traduit par une fidélité du patient à son médecin de famille : « *Sinon, moi je suis le médecin, ça fait une vingtaine d'années que je suis chez le docteur.* » **(M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain)**, « *Et puis j'ai confiance au docteur aussi quand même hein. Le docteur, il est pas là pour... il fait attention. Ça a toujours été mon médecin, y'a des années, depuis qu'il s'est installé, y'a trente ans je crois, trente ou quarante ans. Ça a toujours été mon docteur.* » **(M, 71 ans et plus, agriculteur, rural)**.

Ils sont fidèles et s'estiment chanceux d'avoir trouvé leur médecin : « *J'ai confiance en mon médecin. C'est tellement rare aussi de trouver un médecin avec qui on est bien,*

et on a confiance, et je trouve que c'est pas donné à tout le monde. Non, j'ai hyper confiance. » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain). Cette patiente exprime cette confiance très forte, toute en étant consciente que *« même un médecin, il est pas à l'abri de passer à côté de quelque chose. »*

Un patient résume ainsi : *« Vous faites un beau métier quand même. C'est vrai que c'est, je reconnais que tous les docteurs, faut avoir l'envie de faire ça, et puis d'expliquer aux gens. Et puis ça c'est pas donné à tout le monde quoi. C'est vrai que j'approuve, je vous approuve. » (M, 61-70 ans, ouvrier, urbain).*

2. Respect de la prescription

Cette confiance des patients dans leur médecin va aussi de pair avec une vraie volonté de leur part de respecter les prescriptions : *« Non, non. J'ai jamais modifié un traitement que le docteur me donne. Disons quoi, que je vais couper la moitié pour prendre que la moitié, bah non, non, je vais le prendre en entier comme le docteur m'a dit. » (M, 61-70 ans, ouvrier, urbain), « parce que le docteur il m'a dit de prendre ça alors je prends ça. » (F, 61-70 ans, agriculteur, rural).* Les patients se disent que *« c'est pour mon bien donc heu, on va pas insister hein. » (M, 51-60 ans, ouvrier, rural).*

Parfois, les patients vont plus loin, et expriment une véritable obligation de respecter la prescription : *« En fait, c'était comme si j'étais obligée-obligée, je suis revenue voir le docteur, je lui ai redemandé encore - est-ce-que je garde ce médicament - Si elle m'avait dit de continuer, je l'aurais continué. » (F, 51-60 ans, cadre, urbain), « heu on fait attention à ce qu'on prend les choses en respectant la règle et puis le dosage et puis la quantité et la durée. Si on nous le prescrit pour six jours, bah je suis obligé de*

prendre les six jours, donc la notice est moins importante. » (M, 61-70 ans, employé, urbain).

Un patient allant jusqu'à dire « *Tout ce que dit le toubib, c'est lui qui me, je peux pas suivre autre chose ! » (M, 31-40 ans, employé, urbain).*

La relation médecin-patient est une relation très forte pour les patients. Les patients sont attachés à leur médecin de famille, ils ont confiance en lui et s'estiment chanceux de l'avoir. Ils ne remettent pas en cause leur médecin, quand bien même ce dernier commettrait une erreur. Cette relation de confiance est associée à un respect de la prescription par volonté ou bien par devoir et obligation.

Parmi les patients interrogés, les deux notions de confiance et de respect de la prescription sont exprimées par les mêmes personnes. Elles sont plus présentes chez les hommes, chez les personnes âgées de 61 à 70 ans, chez les employés et ouvriers et chez les personnes ayant un niveau d'études baccalauréat ou inférieur. Il n'y a pas de différence notable selon le lieu de vie.

Cette confiance dans le médecin est régulièrement identifiée dans la littérature comme par exemple l'étude de l'Observatoire Sociétal du Médicament de 2014 qui montrait que 94% des personnes interrogées déclaraient avoir confiance dans leur médecin.

[23]

On peut donc en conclure que l'envie et le besoin de savoir du patient ne sont pas là pour discréditer le médecin et sa prescription. Ils lui permettent avant tout d'être acteur de son traitement, de pouvoir y adhérer en connaissance de cause et ainsi d'être plus observant s'il est convaincu.

Dans notre étude, il y a une corrélation forte entre confiance dans le médecin et respect de sa prescription. Cette corrélation remet donc bien en perspective les critères

d'observance identifiés dans de nombreuses études sur le plan de la relation médecin-patient avec cette nécessité de confiance pour diminuer la non-observance. [2] [8] [11] [12]. On retrouve ainsi le principe du colloque singulier, c'est-à-dire la relation bilatérale entre le patient et le médecin qui repose sur la rencontre d'une confiance et d'une conscience selon la formule souvent attribuée à Hippocrate.

B. Patient et médicament

Un autre élément étroitement lié à la notice est le médicament. En effet, il n'y a pas de médicament sans notice et pas de notice médicamenteuse sans médicament. Ainsi, l'image et l'utilisation de la notice par le patient s'inscrivent également dans une notion plus large : l'image du médicament.

1. Croyances vis-à-vis des médicaments

a. Image négative du médicament

La première croyance exprimée par plus d'un tiers des patients (8/23) est qu'un médicament « *ça guérit quelque chose et ça rend malade autre chose.* » (F, 51-60 ans, inactif, urbain), « *on va soigner un truc et faire mal à d'autres choses, c'est dommage quand même.* » (F, 51-60 ans, cadre, urbain). Cette pensée est à l'origine d'une crainte plus grande « *j'ai peur d'influencer mon organisme sur les autres choses pour lesquelles en fait je le prends pas.* » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain). Ainsi, les patients en concluent « *qu'il faut pas prendre un médicament s'il vous rend malade, s'il fait plus de mal que de bien.* » (M, 71 ans et plus, agriculteur, rural).

Cette peur de faire du mal à leur organisme les pousse à croire que des méthodes naturelles sont plus sûres car « *plus c'est naturel, mieux c'est.* » (F, 41-50 ans,

profession intermédiaire, urbain), « et celui avec les plantes passe très bien, comme c'est homéopathique, y'a pas de souci. » (M, 41-50 ans, ouvrier, urbain). Ces traitements homéopathiques sont opposés aux médicaments classiques qui ne sont « pas des bonbons hein. » (M, 51-60 ans, ouvrier, rural).

Ainsi ces croyances sont à l'origine d'une méfiance plus globale vis-à-vis des médicaments exprimée par un quart des patients (6/23) : « Parce que je suis assez méfiante sur les médicaments, j'ai ma mère qui a pris trop de médicaments et qui maintenant a le foie malade. » (F, 41-50 ans, agriculteur, rural), « Heu, je suis plutôt contre les médicaments donc heu » (F, 31- 40 ans, profession intermédiaire, rural). Ces patients pensent « que c'est mieux, en fait je pense que c'est mieux quand on prend rien. » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).

Quant à cette méfiance vis-à-vis des médicaments, elle s'inscrit sur un fond de scandales sanitaires qui ont marqué les esprits des patients : « C'est comme ça que je n'ai pas voulu prendre le médicament pour le cholestérol, et là je me dis - ouah - heureusement que je n'en ai pas pris, parce qu'en fait y'a eu le scandale après. » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain). Les patients ont même peur qu'on découvre a posteriori que des médicaments qu'ils consomment régulièrement sont en fait dangereux : « Par ces temps qui courent, parce que parfois c'est plus tard qu'on voit la réaction et puis voilà. Maintenant, il faut je crois, garder les notices longtemps, très longtemps avec tout ce qui se passe aujourd'hui, c'est peut-être après qu'on peut découvrir que finalement... voilà. » (M, 61-70 ans, employé, urbain).

Enfin, l'image et la méfiance du médicament sont aussi liées à l'image et la méfiance vis-à-vis des laboratoires pharmaceutiques pour lesquels « comme tout est un enjeu financier, ben oui. Ce n'est pas fait pour notre santé. » (F, 41-50 ans, agriculteur,

rural). Les patients s'accordent à dire que « *le médicament en plus, il rapporte beaucoup, beaucoup d'argent, on le sait.* » (F, 51-60 ans, cadre, urbain).

b. Image positive du médicament

A l'opposé de cette image négative des médicaments, ils ne sont que quatre patients à exprimer une certaine confiance dans les médicaments ; et encore de façon très nuancée. Il y a ceux qui ont confiance quand le médicament « *est fabriqué en France, des fois je pose moins de questions. Alors que quand c'est importé, alors là c'est... parce que y'a beaucoup de trafic, de médicaments qui sont produits en Chine, alors là je demande où il est fabriqué d'abord.* » (M, 61-70 ans, employé, urbain). Il y a aussi ceux qui ont confiance dans les médicaments ou les laboratoires qu'ils connaissent : « *Après, y'a des marques et des noms dans lesquels j'ai confiance.* » (F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain), « *L'INEXIUM®, je le connais bien, c'est un très bon médicament.* » (M, 61-70 ans, employé, urbain).

2. Cas particulier des génériques

Difficile actuellement de parler de médicament sans parler de générique. C'est un sujet préoccupant pour les patients qui les évoquent spontanément.

D'abord, quelques patients (4/23) expliquent que les génériques sont pour eux sources de confusion : « *Oh, bah ça m'est déjà arrivé. Une fois, le pharmacien m'avait donné là... comment ça s'appelle, c'était pas la marque machin, je me posais des questions, ça remplaçait quoi.* » (M, 51-60 ans, ouvrier, rural), « *Et puis surtout, souvent aussi, c'est qu'on ne se souvient plus des noms un peu, parce qu'il y a des génériques, il y a des... alors tout ça, on se mélange un peu les pinceaux, et du coup de garder la notice, on sait vraiment ce qu'est le médicament et pourquoi ce médicament est dans l'armoire.* » (M, 21-30 ans, employé, urbain).

Ces patients mettent alors à contribution le pharmacien : « *Bah c'est un peu plus fouillis maintenant avec les génériques, on s'y retrouve pas. Alors je demande au pharmacien, ça c'est quoi, et vous me le marquez sur la boîte que je sache ce que c'est.* » **(M, 61-70 ans, employé, urbain).**

Mais encore plus que cette confusion, les patients sont méfiants vis-à-vis des génériques : « *Sauf que heu, avec les génériques y'a un problème, des fois y'a des différences, voilà.* » **(M, 61-70 ans, employé, urbain)**, « *J'aime pas les génériques.* » **(F, 41-50 ans, employé, rural).** Ils précisent que « *même s'ils disent que c'est la même chose, la même molécule, je suis pas certaine que ce soit exactement la même chose.* » **(F, 41-50 ans, profession intermédiaire, urbain).**

Dans notre étude, les patients qui parlent spontanément de l'image du médicament en ont plutôt une opinion négative, en particulier concernant les médicaments génériques. Ils s'accordent à dire que le médicament peut finalement être dangereux parce qu'il a des effets secondaires. Les patients expliquent préférer se passer de ce produit chimique autant que possible, et préférer des traitements plus naturels. Cette crainte des médicaments est amplifiée par les récents scandales sanitaires largement relayés par les médias et désormais profondément ancrés dans les esprits. Par ailleurs, les laboratoires ne font pas non plus figure de sainteté pour les patients qui les considèrent comme des entreprises éloignées de l'humain et de la santé, uniquement intéressées par les enjeux financiers. Toute cette défiance concernant l'industrie pharmaceutique s'inscrit de façon plus globale dans une méfiance des aliments, des produits de beauté, des pesticides... des produits chimiques dans leur ensemble qui sont régulièrement décriés.

Parmi les patients interrogés, un profil se distingue nettement sur cette méfiance vis-à-vis des médicaments : une femme de 41-50 ans, ayant un diplôme de niveau Bac + 2 ans, exerçant une profession intermédiaire et vivant en milieu urbain.

Ces réticences vis-à-vis des médicaments avaient été mises en évidence entre autres par S. Fainzang dans son étude ethnographique de 2007 [16]. Elle concluait que le refus du médicament n'était pas nécessairement une méconnaissance de ses vertus ni le résultat de représentations fallacieuses. Ce refus pouvait résulter au contraire d'une connaissance de ces substances et de leurs effets, même si cette connaissance restait partielle. Ainsi, S. Fainzang introduit la notion de « renoncement éclairé » aux médicaments.

Quant aux génériques, la perception que les patients peuvent en avoir a également été étudiée en France. On peut retenir notamment l'étude d'I. Ostan datant de 2009 qui a exploré la perception des génériques chez des pharmaciens et patients de Haute-Garonne. [46] Dans cette étude quantitative, 8 patients sur 10 déclaraient avoir confiance dans les médicaments génériques. Environ la moitié considérait que les génériques ont la même efficacité et comportent autant d'effets indésirables que les molécules princeps. Toutefois, près de 70 % des patients avouaient néanmoins s'interroger encore sur les médicaments génériques, en particulier sur :

- L'efficacité
- Les risques et effets indésirables éventuels
- La fabrication et les contrôles effectués
- La composition

Enfin sur le plan de la confusion possible engendrée par les génériques sur la prise de traitement, une très large majorité des patients (92 %) déclare ne pas faire d'erreur dans ces cas-là. [46]

C. Patient et automédication

Enfin, un dernier élément est ressorti comme cadre plus général de l'utilisation de la notice : l'automédication. L'automédication est un comportement que les patients ont commenté naturellement.

1. Expérience de l'automédication par les patients

Dans notre étude, les patients ne sont qu'une petite moitié (11/23) à pratiquer l'automédication. Ils précisent qu'en automédication, ils n'achètent que des traitements légers : *« quand il s'agit des traitements lourds non. Mais par exemple mal de gorge ou un rhume peut-être, par exemple un VICKS® ou des trucs à sucer là pour la gorge mais pas plus. »* (M, 61-70 ans, employé, urbain), *« Oh, et bien des antitussifs s'il y a besoin, du MAXILASE®, j'achète de la LYSOPAÏNE®, du STREPSIL®, heu... et puis c'est tout. »* (F, 41-50 ans, agriculteur, rural).

Un quart des patients (6/23) explique au contraire qu'ils ne vont *« jamais chez le pharmacien chercher un médicament tout seul, c'est un truc que je fais pas. »* (F, 71 ans et plus, inactif, urbain), *« Je prends des médicaments prescrits et c'est tout. »* (M, 51-60 ans, ouvrier, rural). Deux patients ajoutent qu'ils n'achètent pas directement en pharmacie *« parce que je suis pas remboursée si je les achète toute seule ! »* (F, 51-60 ans, cadre, urbain), *« Et puis ils vous font payer 100% donc heu. »* (M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain).

2. Croyances vis-à-vis de l'automédication

Ces habitudes avouées des patients envers l'automédication sont aussi le résultat d'une croyance exprimée par eux : *« les médicaments qu'on achète en pharmacie*

directement, c'est vraiment des rien du tout. » (M, 61-70 ans, ouvrier, rural), « Oui, mais après Parce que sans la notice, vous allez à la pharmacie, ils vendent les sirops, les trucs comme ça, ça sert pour calmer mais ça guérit pas. » (M, 71 ans et plus, ouvrier, urbain).

L'automédication est un comportement habituel chez près de la moitié des patients interrogés. Ils précisent n'acheter en automédication que des traitements de confort considérés comme « légers ». Les patients qui n'ont pas recours à l'automédication expliquent qu'ils considèrent que les médicaments en accès libre ne sont pas très efficaces et qu'ils préfèrent avoir une prescription pour être remboursés.

Les données de la littérature sur l'automédication en France sont nombreuses mais essentiellement quantitatives, nous n'avons pas trouvé d'étude des croyances des patients sur l'automédication. Nous avons retenu deux études qui ont exploré les habitudes des Français en matière d'automédication. [47] [48]

Il ressort de ces études que 85% des Français ont régulièrement recours à l'automédication, ce qui est donc plus fréquent que dans notre étude. Cette différence peut s'expliquer par le fait que l'automédication n'était pas le sujet de notre étude. Ainsi seulement la moitié des patients a parlé spontanément de ses habitudes d'automédication, mais seulement un quart a expliqué ne jamais y avoir recours. On ne sait pas ce que fait le dernier quart des patients.

Dans les études quantitatives, les patients ont recours à l'automédication dans 80% des cas pour des douleurs, de la fièvre ou des symptômes de rhinopharyngite. On retrouve donc cette notion de traitements « légers » identifiée dans notre étude.

Enfin, cette idée relevée dans notre étude que certains patients refusent d'avoir recours à l'automédication car ils ne veulent pas payer pour leur traitement a déjà été

démontrée dans l'étude [47]. Dans cette étude quantitative, on a pu mettre en évidence trois comportements des patients face aux médicaments remboursables disponibles en vente directe à la pharmacie :

- Un recours systématique à la consultation médicale en vue d'obtenir le remboursement.
- La prescription par anticipation.
- Une prescription rectificative ex post, après achat en pharmacie.

CONCLUSION

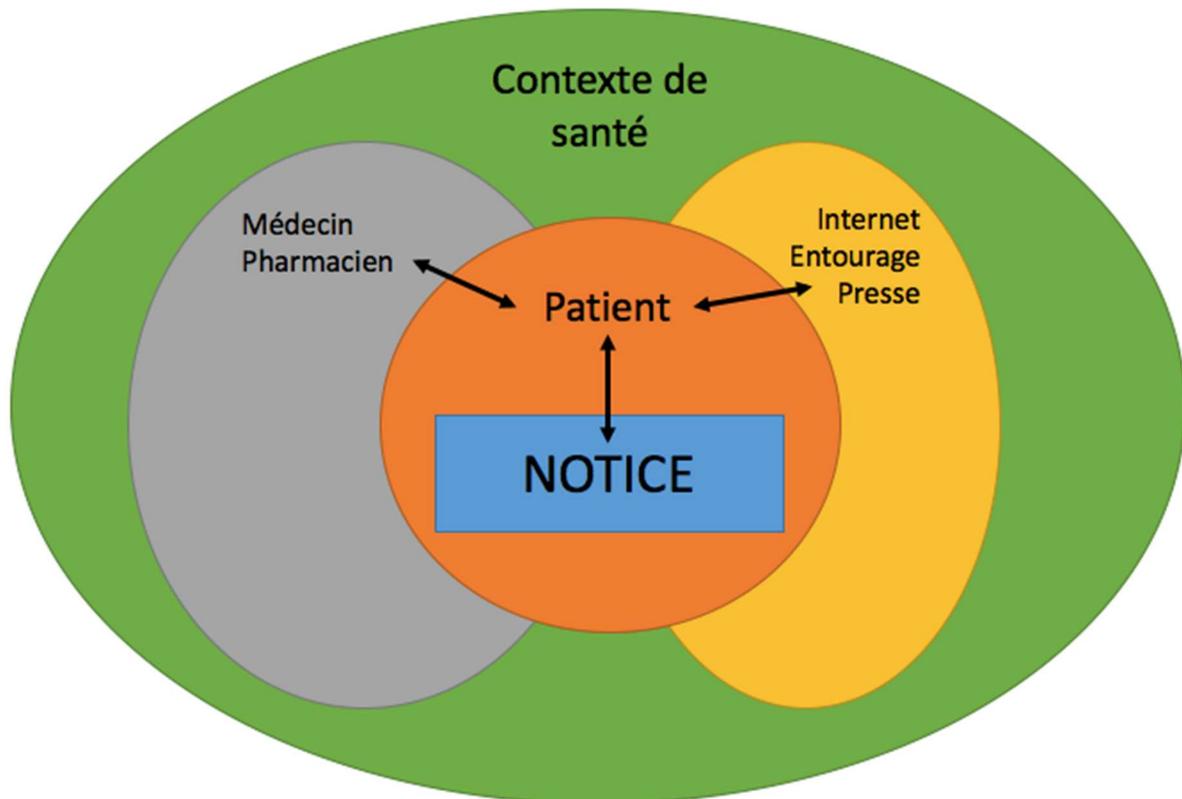


Figure 2 : Carte conceptuelle de la place de la notice pour le patient

A l'issue de notre étude, nous pouvons conclure que la notice des médicaments occupe une place essentielle pour les patients. Ils la lisent surtout pour savoir, avoir des informations sur le médicament dans des logiques d'appropriation, de participation et de compréhension de leur traitement. Ils la lisent même s'ils ont une prescription de leur médecin, tout en précisant bien que ce n'est pas une remise en cause de « leur docteur » en qui ils ont toute confiance. La notice n'est pas une concurrente du médecin ; c'est un outil pour le patient, important certes, mais juste un outil.

Cette démarche de recherche d'informations dans la notice s'inscrit dans une volonté plus globale de la part de l'individu de collecter un maximum de données dans le but d'être maître de sa santé, devenant alors ce fameux « patient-expert ».

Le contexte actuel favorise ce comportement. En effet, les patients s'avèrent plutôt méfiants vis-à-vis des médicaments et laboratoires suite aux scandales sanitaires, comme ils sont méfiants par exemple envers l'industrie agro-alimentaire ou l'industrie cosmétique. Parallèlement, ils ont accès à de nombreuses sources d'informations, à des connaissances multiples, en particulier avec internet ; cependant ils sont conscients que ces sources ne sont pas toujours fiables.

Ainsi, les patients consultent en particulier la notice à l'introduction d'un nouveau traitement qu'ils ne connaissent pas, dont ils n'ont pas l'habitude. Ils s'intéressent essentiellement aux effets secondaires qu'il peut engendrer et à la façon dont il faut le prendre. Généralement, soit la lecture ne provoque pas de sentiment chez le patient, soit elle lui procure de la peur. Toutefois, cette peur ne l'empêche que très rarement de démarrer son traitement ; c'est surtout la survenue d'effet secondaire qui peut le pousser à arrêter son traitement dans un second temps.

Quant au rôle primordial de source d'information que le patient confère à la notice, cette dernière peine à être pleinement efficace. De fait, les patients estiment que les notices sont faciles à lire mais qu'elles sont en revanche peu compréhensibles.

Dans notre étude, sur tous ces points d'usage de la notice par le patient, un profil se dégage. Il s'agit avant tout d'un patient âgé de 41 à 50 ans, souvent un homme des classes moyennes, travaillant comme employé ou ouvrier. Cet homme sera plus enclin à lire la notice de façon systématique, il la regardera dans sa globalité et s'intéressera encore davantage aux effets indésirables. Mais c'est lui aussi qui rencontrera le plus de difficultés dans la compréhension de cette notice.

Ce même patient qui aura vu son médecin au préalable en consultation, et auquel il n'aura probablement pas osé trop parler, pas osé poser trop de question par honte, par discrétion, par crainte d'être jugé, par peur de déranger... Ce même patient encore auquel, vu son âge, le médecin aura peut-être annoncé le diagnostic d'entrée dans

une pathologie chronique et introduit un traitement de fond. En conséquent, ce profil de patient correspond au profil du patient à risque d'être non observant.

C'est donc chez ce patient notamment que le médecin généraliste est susceptible d'utiliser la notice. Le médecin peut généralement considérer que tout patient lira la notice d'un traitement nouvellement introduit. C'est pourquoi il doit, au moment de la prescription initiale, prévenir des éventuels effets secondaires importants et fréquents pour limiter l'effet de surprise de la notice sachant que le patient ne manquera pas de les regarder. Mais le médecin pourra aussi se servir de la notice lors de la consultation suivante pour introduire le dialogue avec le patient en posant des questions précises et pertinentes aux vues des données qui ressortent de l'étude : « Avez-vous lu la notice de votre traitement ? », « Avez-vous des questions à ce sujet, des points que vous n'avez pas bien compris, que vous voudriez éclaircir ? ». De la sorte, la notice bien loin d'affecter l'observance pourrait au contraire contribuer à l'améliorer.

BIBLIOGRAPHIE

1. Organisation Mondiale de la Santé - Adherence to longterm therapies. Evidence for action - 2003. http://www.who.int/chronic_conditions/adherencereport/en/
2. Scheen AJ, Giet D - Non-observance thérapeutique : causes, conséquences, solutions - *Rev Med Liège*. 2010;65:5-6 : 239-245
3. Reach G - La non-observance thérapeutique : une question complexe. Un problème crucial de la médecine contemporaine – *Médecine*. 2006; 411-415 doi: 10.1684/med.2006.0033
4. Haynes RB - Determination of compliance: the disease and the mechanisms of treatment - *Compliance in Health Care*. John Hopkins University Press, Baltimore 1979
5. Morris LS, Schultz RM - Patients compliance on overview - *J Clin Pharm Ther*. 1992; 17:283-295
6. Urquhart J - Role of patient compliance in clinical pharmacokinetics. A review of recent research - *Clin Pharmacokinet*. 1994;27:202-215
7. De Decker L, Gouraud A, Berrut G - Compliance et persistance thérapeutiques chez la personne âgée - *Ger Psychol Neuropsychiatr Vieil*. 2011;9(1) : 29-38 doi : 10.1684/pnv.2011.0261
8. Lamouroux A, Magnan A, Vervloet D - Compliance, observance ou adhésion thérapeutique : de quoi parlons-nous? - *Rev Mal Respir*. 2005;22:31-34
9. Sobel A - L'observance en matière de santé - *Presse Med*. 1997;26:356-357
10. Le Bot M - Dossier Observance - *Rev Prat (Med Gen)*. 1999;13:1335-1348

11. Ankri J, Le Disert D, Henrard JC - Comportements individuels face aux médicaments, de l'observance thérapeutique à l'expérience de la maladie, analyse de la littérature - *Santé Publique*. 1995; 4:427-441
12. Pound P *et al* - Resisting medicines: a synthesis of qualitative studies of medicine taking - *Social Science and Medicine*. 2005; 61(1):133-155
13. Chesney MA, Morin M, Sherr L - Adherence to HIV combination therapy - *Social Science and Medicine*. 2000;50:1599-1605
14. Spire B, Moatti JP - L'observance, une donnée dynamique – *Transcriptase*. 2000;37-39
15. Sarradon-Eck A - Le sens de l'observance. Ethnographie des pratiques médicamenteuses de personnes hypertendues - *Sciences sociales et santé*. 2007;25(2):5-36 doi : 10.3917/sss.252.0005
16. Fainzang S - Les réticences vis-à-vis des médicaments. La marque de la culture - *Revue française des affaires sociales*. 2007/3 n°3-4:193-209
17. Gallois P, Vallée JP, Le Noc Y - L'observance des prescriptions médicales : quels sont les facteurs en cause? Comment l'améliorer? – *Médecine*. 2006;402-406. doi : 10.1684/med.2006.0031
18. Assal JP, Fabre J - Prescrire un médicament - *Editions Roche*, ISBN 3-78-2, 1992
19. Chauveau S - Genèse de la "sécurité sanitaire" : les produits pharmaceutiques en France aux XIX^{ème} et XX^{ème} siècles - *Revue d'histoire moderne et contemporaine*. 2004/2 n°51-2:88-117
20. Code de la Santé Publique - Articles R5121-147 à 149 modifiés par Décret n°2012-597 du 27 avril 2012 et Décret n°2012-1244 du 8 novembre 2012

21. Article 59 de la directive européenne 2001/83/CE (amendée par la directive 2004/27/CE) avec Décret de transposition de la directive en droit français n°2008-435 du 6 mai 2008
22. Agence Nationale de Sécurité du Médicament - Conseils pour l'élaboration des notices destinées aux patients et la conduite des tests de lisibilité - Juillet 2014
23. L'observatoire sociétal du médicament. Sondage Ipsos réalisé en 2014 pour Les Entreprises du Médicament.
24. La lecture de la notice des médicaments - Les pratiques des Français. Sondage ViaVoice réalisé en 2011 pour le Groupe Pasteur Mutualité.
25. Kalpana N, Dolovich L *et al* - What patients want to know about their medications - *Can Fam Physician*. 2002; 48:104-110
26. Maat HP, Letz L - Improving the usability of patient information leaflets - *Patient Educ Couns*. 2010; 80:113-119
27. Wolf MS, King J *et al* – Usability of FDA-approved medication guides – *J Gen Intern Med*. 2012 Dec; 27(12):1714-1720
28. Carrigan N, Raynor DK, Knapp P - Adequacy of patient information on adverse effects: an assessment of patient information leaflets in the UK - *Drug Saf*. 2008; 31:305-312
29. Berry DC, Raynor DK *et al* - Patients' understanding of risk associated with medication use: impact of European Commission guidelines and other risk scales - *Drug Saf*. 2003; 26(1):1-11

30. Knapp P, Raynor DK, Berry DC - Comparison of two methods of presenting risk information to patients about the side effects of medicines - *Qual Saf Health Care*. 2004; 13:176-180 doi: 10.136/qshc.2003.009076
31. Ziegler A, Hadlak A *et al* - Comprehension of the description of side effects in drug information leaflets - *Dtsch Arztebl Int*. 2013;110(40):669-673. doi: 10.3238/arztebl.2013.0669
32. Herber OR, Gies V *et al* - Patient information leaflets: informing or frightening? A focus group study exploring patients' emotional reactions and subsequent behavior towards package leaflets of commonly prescribed medications in family practices - *BMC Family Practice*. 2014; 15:163. doi: 10.1186/1471-2296-15-163
33. Notenboom K, Beers E *et al* - Practical problems with medication use that older people experience: a qualitative study - *J Am Geriatr Soc*. 2014; 62(12):2339-2344. doi: 10.1111/jgs.13126
34. Hamrosi KK, Raynor DK, Aslani P - Pharmacist, general practitioner and consumer use of written medicine information in Australia: are they on the same page? - *Res Social Adm Pharm*. 2014; 10(4):656-68. doi: 10.1016/j.sapham.2013.10.002
35. Mucchielli A - Paradigme compréhensif et méthodes phénoménologiques pour l'analyse des usages des techniques de communication – 1992
36. Mahtani KR, Heneghan CJ *et al* – Emballages de rappel pour aider les patients à suivre leur traitement à long terme – *Cochrane* Décembre 2011
37. Davis TC, Wolf MS *et al* – Literacy and misunderstanding prescription drug labels – *Ann Intern Med*. 2006; 14:887-894

38. Davis TC, Wolf MS *et al* – Low literacy impair comprehension of prescription drug warning labels – *J Gen Intern Med.* 2006; 21:847-85
39. National Association of Boards of Pharmacy Reports USP Releases First Universal Standards for Content and Appearance of Prescription Labels to Promote Patient Understanding. Accessed 2012 October 17
40. Shivanbola OO, Meyer BA *et al* – Perceptions of prescription warning labels within an underserved population – *Pharm Pract (Granada).* 2014 Jan-Mar;12(1):387
41. Collège National des Généralistes Enseignants – Les notices médicamenteuses : info ou intox ?- Février 2015
42. Moreau E – François Heinderyckx, *La Malinformation »- Etudes de communication.* 26/2003; 182-183
43. Wolf MS, Davis TC *et al* – Improving Prescription Drug Warnings to Promote Patient Comprehension – *Arch Intern Med.* 2010 Jan 11;170(1):10. doi: 10.1001/archintermed.2009.454
44. Schwartz LM, Woloshin S – The Drug Facts Box: Improving the communication of prescription drug information – *Proc Natl Acad Sci USA.* 2013; 110 Suppl 3/14069-74
45. Boudier F *et al* – L'émergence du patient-expert : une perturbation innovante – *Innovations* 2012/3 n°39 ; p 13-25. doi : 10.3917/inno.039.0013
46. Ostan I – Perception du médicament générique dix ans après le droit de substitution : enquête auprès de pharmaciens d'officine et de patients en Haute-Garonne – *Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie.* Présentée et soutenue publiquement le 16 décembre 2009

47. Coulomb A., Baumelou A. et al – Situation de l'automédication en France et perspectives d'évolution : Marché, comportement, position des acteurs – Rapport public de 2006.

48. Enquête OpinionWay 2010 - L'automédication et l'information Santé sur Internet : comparaison avec la même enquête effectuée en 2000 –

ANNEXES

Annexe 1 : Guide d'entretien définitif

Rappeler l'objectif de la recherche

« Bonjour Madame... Monsieur..., nous allons commencer l'entretien. Par souci de retranscription fidèle et complète de vos propos, j'aimerais l'enregistrer à l'aide de ce magnétophone. Toutes les données recueillies seront entièrement anonymisées » Etes-vous d'accord pour que je lance l'enregistrement ?

Question d'introduction : Pour commencer, j'aimerais que vous me disiez ce que représente pour vous la notice des médicaments ?

PARTIE 1 : LECTURE DE LA NOTICE

1. Quand – Pourquoi : Qu'est-ce qui vous incite à lire la notice ? Qu'est-ce que vous y recherchez ? A quelles occasions la regardez-vous ? (questions de relance éventuelles pour bien explorer les 2 dimensions du pourquoi et du quand)

La première fois seulement / A chaque fois / Parfois

En cas de doute sur l'indication, la posologie, les contre-indications...

En cas d'erreur dans la prise (oubli ou surdosage)

En cas d'apparition supposée d'un effet secondaire

En cas d'utilisation en automédication ou pour donner à une autre personne de son entourage (vérifier posologie pour un enfant)

En cas de grossesse

En cas de pathologie chronique ou traitement au long cours préexistants pouvant interagir ou contre-indiquer le médicament

En cas de pathologie aiguë

En cas de maladie grave

2. Comment - Quoi : Quelles sont les informations que vous lisez dans la notice ? Lisez-vous ce que vous-aviez prévu de lire au départ, ou plus, ou moins ?

En partie seulement / En entier / En détail

Lesquelles : nom commercial - DCI – galénique

Quand utiliser ce médicament : indications

Informations à connaître : contre-indications, précautions d'emploi, interactions médicamenteuses

Grossesse/allaitement

Comment prendre le médicament : posologie, fréquence, mode et voie d'administration, que faire en cas de surdosage ou d'oubli

Effets indésirables

PARTIE 2 : FACILITE DE LECTURE

3. Facilité de lecture : Rencontrez-vous des difficultés dans la lecture de la notice ? Cela vous prend-il du temps de lire la notice ?

Langue

Présentation, taille des caractères

Compréhension

Longueur

Temps

Demande de l'aide d'un tiers pendant la lecture

Absence de pictogramme – dessin - image

Difficultés pour la replier et la remettre dans la boîte

PARTIE 3 : SENTIMENTS ENGENDRES**4. Ressenti : Que ressentez-vous à la lecture de la notice ?**

Anxiété, peur, réassurance, curiosité, ennui, intérêt, soulagement, espoir, confiance ou non dans ce qui est écrit ?

PARTIE 4 : ACTIONS MISES EN ŒUVRE**5. Actions : Que faites-vous ensuite, après avoir lu la notice ?**

- **Que faites-vous ensuite de la notice** : la jeter, la conserver dans la boîte du médicament ou ailleurs
- **Est-ce que cette lecture modifie l'image que vous avez du médicament ?**
- **Est-ce que cette lecture influence la façon dont vous allez prendre le médicament ? Si oui comment** (ça vous incite parfois à prendre exactement ce que le médecin a prescrit ? ou bien ça vous incite à adapter et si oui comment : modifier les quantités, modifier les rythmes de prises ou le nombre de prises dans la journée, modifier la durée du traitement...), **Modification de la prise du médicament** : oui ou non
- **Demande d'un deuxième avis** : médecin, pharmacien, entourage (avis oral ou deuxième lecture), internet... Vous arrive-t-il d'apporter la notice à votre médecin ou votre pharmacien pour en discuter avec lui ?
- **Aucune action**, la lecture ne change rien?

PARTIE 5 : FACTEURS SUSCEPTIBLES DE MODIFIER LE COMPORTEMENT**6. En quoi votre comportement vis-à-vis de la notice est-il différent entre :**

- traitement prescrit vs traitement en automédication ?
- traitement aigu vs traitement au long cours ?
- maladie grave vs maladie bénigne ?
- La présence de pictogrammes - images sur la boîte du médicament (concernant la conduite automobile et parfois la posologie) peut-elle changer le fait que vous lisiez ou non la notice ?

PARTIE 6 : AMELIORATIONS A APPORTER**7. Y'a-t-il des informations manquantes dans la notice ?****8. Voyez-vous des choses que l'on pourrait améliorer sur les notices par rapport à ce qu'elles sont aujourd'hui ?**

Question de clôture : Maintenant que nous avons abordé ces différents points, en conclusion, que voudriez-vous ajouter ?

Annexe 2 : Guide d'entretien initial

Rappeler l'objectif de la recherche

« Bonjour Madame... Monsieur..., nous allons commencer l'entretien. Par souci de retranscription fidèle et complète de vos propos, j'aimerais l'enregistrer à l'aide de ce magnétophone. Toutes les données recueillies seront entièrement anonymisées » Etes-vous d'accord pour que je lance l'enregistrement ?

Question d'introduction : Pour commencer, j'aimerais que vous me disiez ce que représente pour vous la notice des médicaments ?

PARTIE 1 : LECTURE DE LA NOTICE

1. Quand – Pourquoi : Qu'est-ce qui vous incite à lire la notice ? Qu'est-ce que vous y recherchez ? A quelles occasions la regardez-vous ? (questions de relance éventuelles pour bien explorer les 2 dimensions du pourquoi et du quand)

La première fois seulement / A chaque fois / Parfois

En cas de doute sur l'indication, la posologie, les contre-indications...

En cas d'erreur dans la prise (oubli ou surdosage)

En cas d'apparition supposée d'un effet secondaire

En cas d'utilisation en automédication ou pour donner à une autre personne de son entourage (vérifier posologie pour un enfant)

En cas de grossesse

En cas de pathologie chronique ou traitement au long cours préexistants pouvant interagir ou contre-indiquer le médicament

En cas de pathologie aiguë

En cas de maladie grave

2. Comment - Quoi : Quelles sont les informations que vous lisez dans la notice ? Lisez-vous ce que vous-aviez prévu de lire au départ, ou plus, ou moins ? Y'a-t'il des informations manquantes ?

En partie seulement / En entier / En détail

Lesquelles : nom commercial - DCI – galénique

Quand utiliser ce médicament : indications

Informations à connaître : contre-indications, précautions d'emploi, interactions médicamenteuses

Grossesse/allaitement

Comment prendre le médicament : posologie, fréquence, mode et voie d'administration, que faire en cas de surdosage ou d'oubli

Effets indésirables

PARTIE 2 : QUALITE DE LA NOTICE

3. Facilité de lecture : Rencontrez-vous des difficultés dans la lecture de la notice ? Cela vous prend-il du temps de lire la notice ?

Langue

Présentation, taille des caractères

Compréhension

Longueur

Temps

Demande de l'aide d'un tiers pendant la lecture

Absence de pictogramme – dessin - image

Difficultés pour la replier et la remettre dans la boîte

4. Voyez-vous des choses qui pourraient améliorer les notices ?

PARTIE 3 : SENTIMENTS ENGENDRES

5. Ressenti : Que ressentez-vous à la lecture de la notice ?

Anxiété, peur, réassurance, curiosité, ennui, intérêt, soulagement, espoir, confiance ou non dans ce qui est écrit ?

PARTIE 4 : ACTIONS MISES EN ŒUVRE

6. Actions : Que faites-vous ensuite, après avoir lu la notice ?

- **Que faites-vous ensuite de la notice** : la jeter, la conserver dans la boîte du médicament ou ailleurs
- **Est-ce que cette lecture modifie l'image que vous avez du médicament ?**
- **Est-ce que cette lecture influence la façon dont vous allez prendre le médicament ? Si oui comment** (ça vous incite parfois à prendre exactement ce que le médecin a prescrit ? ou bien ça vous incite à adapter et si oui comment : modifier les quantités, modifier les rythmes de prises ou le nombre de prises dans la journée, modifier la durée du traitement...), **Modification de la prise du médicament** : oui ou non
- **Demande d'un deuxième avis** : médecin, pharmacien, entourage (avis oral ou deuxième lecture), internet... Vous arrive-t-il d'apporter la notice à votre médecin ou votre pharmacien pour en discuter avec lui ?
- **Aucune action**, la lecture ne change rien?

PARTIE 5 : FACTEURS SUSCEPTIBLES DE MODIFIER LE COMPORTEMENT

7. En quoi votre comportement vis-à-vis de la notice est-il différent entre :

- traitement prescrit vs traitement en automédication ?
- traitement aigu vs traitement au long cours ?
- maladie grave vs maladie bénigne ?
- La présence de pictogrammes - images sur la boîte du médicament (concernant la conduite automobile et parfois la posologie) peut-elle changer le fait que vous lisiez ou non la notice ?

Question de clôture : Maintenant que nous avons abordé ces différents points, en conclusion, que voudriez-vous ajouter ?

Annexe 3 : Caractéristiques des patients

Patient	Sexe	Classe d'âge	Niveau d'études	CSP (selon INSEE)	Lieu de vie	Ttt
P1	F	51-60 ans	Niveaux I et II	Cadres	Urbain	Oui
P2	M	61-70 ans	Niveau IV	Cadres	Rural	Oui
P3	F	71 ans et plus	Niveau VI	Inactifs	Urbain	Oui
P4	M	61-70 ans	Niveau V	Employés	Urbain	Oui
P5	F	51-60 ans	Niveau IV	Inactifs	Urbain	Oui
P6	F	31-40 ans	Niveaux I et II	Professions intermédiaires	Rural	Non
P7	F	61-70 ans	Niveau VI	Agriculteurs	Rural	Oui
P8	F	41-50 ans	Niveau IV	Employés	Rural	Non
P9	M	51-60 ans	Niveau V	Ouvriers	Rural	Oui
P10	F	41-50 ans	Niveau III	Agriculteurs	Rural	Oui
P11	F	21-30 ans	Niveaux I et II	Employés	Rural	Non
P12	M	61-70 ans	Niveau VI	Ouvriers	Rural	Non
P13	M	71 ans et plus	Niveau VI	Agriculteurs	Rural	Oui
P14	F	31-40 ans	Niveaux I et II	Cadres	Urbain	Non
P15	M	31-40 ans	Niveau IV	Employés	Urbain	Non
P16	F	21-30 ans	Niveau IV	Professions intermédiaires	Urbain	Non
P17	M	21-30 ans	Niveau V	Employés	Urbain	Oui
P18	M	21-30 ans	Niveau IV	Ouvriers	Urbain	Non
P19	M	61-70 ans	Niveau V	Ouvriers	Urbain	Oui
P20	M	41-50 ans	Niveau IV	Ouvriers	Urbain	Oui
P21	F	41-50 ans	Niveau III	Professions intermédiaires	Urbain	Non
P22	M	71 ans et plus	Niveau VI	Ouvriers	Urbain	Oui
P23	M	61-70 ans	Niveau IV	Employés	Urbain	Oui

Annexe 4 : Retranscription des entretiens

P1

« Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Pour moi, c'est très important. Une notice vraiment doit être visible, facile à lire, écrite en grand, pas en tout petit-petit, peut-être même avec des couleurs, c'est l'idée que j'ai en fait de la notice sympa, facile d'accès

A chaque fois que je prends un médicament, je ne peux pas m'empêcher d'aller voir la notice et de la lire vraiment ; pas pour les allergies car j'en ai pas, mais pour en général savoir : qu'est-ce que ça va me faire, est ce que je peux conduire avec ou je sais pas des petites choses comme ça qui m'embêtent, heu ou par exemple est ce que je peux, ...quelle dose ou est-ce que ça peut aller avec une prise d'alcool ou est-ce que ça peut-être euh... Enfin c'est beaucoup d'idées qui me passent par la tête. Et... et j'ai peur des – comment on appelle ça – les euh effets secondaires, chaque fois que je lis des effets secondaires, ça me fait reculer. C'est comme ça que je n'ai pas voulu prendre le médicament pour le cholestérol, et là je me dis « ouah » heureusement que je n'en ai pas pris, parce qu'en fait y'a eu le scandale après. Moi quand le docteur m'avait proposé ça suite à mon cholestérol, j'ai dit « euh est ce que vraiment je suis obligée », le docteur m'a dit « avec ce taux-là, vraiment on est obligé de traiter, y'a rien à faire sinon ». J'ai pris ce médicament-là vraiment malgré moi et puis la deuxième chose c'est qu'il m'a dit que c'était à vie, je me suis dit « ouh la la à vie, ça c'était dur ; je crois que j'ai dû le prendre 2-3 mois, et en faisant un régime, j'adore le chocolat, je n'en ai plus pris, et j'adore plein de choses, le fromage, j'ai arrêté plein de choses et je suis retournée voir le docteur et on a refait le test et elle me dit bah avec ce taux là ça va, je peux vous libérer de ce médicament et en fait je voulais pas le prendre du tout. Surtout j'ai lu tous les effets secondaires, j'ai pensé « attendez, on va soigner un truc et faire mal à d'autres choses, c'est dommage quand même.

« Vous c'est vraiment systématiquement, à chaque fois que vous lisez la notice ? »

Ah systématiquement, même pour un DOLIPRANE®, vraiment parce que dans ma tête aussi est ce qu'il faut le prendre au milieu du repas/avant/après... matin/soir...enfin pourquoi je prendrai un médicament carrément, si je peux m'en passer je m'en passe, mais si vraiment je veux en prendre, il faut que je lise la notice. Et je lisais la notice aussi de tous les médicaments que prenait mon père, je faisais attention à tout ce que prenait mon mari aussi, je faisais attention à ça et j'étais un petit peu la gardienne à dire « attention tu peux pas prendre ça avec ça » etc. Je crois que c'est très important la notice.

D'ailleurs je me demande comment ils font aux Etats-Unis quand ils vendent les médicaments par gélule le nombre de gélules exact comme ça.

« En fait le pharmacien agrafe la notice avec mais c'est assez récent, ça existe depuis 15 ans »

Oui avant ils ne les donnaient pas, on allait chez le pharmacien qui se trouvait carrément dans le centre commercial - comme si on allait acheter des bougies - et il nous donnait le nombre de gélules qu'il faut. Et ça me faisait bizarre, déjà le fait que ce soit au supermarché, qu'on puisse se servir, à part pour certains médicaments, euh et les autres qu'il nous donne exactement le nombre, c'est bien, c'est économique, ça fait pas de perte etc, mais sans l'emballage qu'il faut, sans la notice... Je sais pas moi, je compare par rapport à une crème du visage par exemple, si je n'ai pas la notice, je ne lui fais pas confiance à cette crème-là, même si je prends n'importe quelle crème, je lis la notice et si y'a pas de notice, je me dis, qu'est-ce qu'ils ont mis là-dedans, et là ça m'embête et donc je prends pas.

« Du coup dans la notice vous lisez tout ? Ou il y a des choses que vous sautez ? »

Bah je vais dire que je vais direct à des choses qui m'intéressent d'abord, parce que bon c'est vrai que quand il n'y a que les formules chimiques je comprends un petit peu la chimie, j'en ai fait mais bon, je connais pas les formules. Par contre ce qu'il y a dedans, quand est ce qu'il faut le prendre, la posologie, l'âge, les effets secondaires, enfin des choses comme ça je fais attention.

« D'accord, justement vous parliez de la notice idéale qui serait écrite un peu gros avec des couleurs... Et donc est ce que vous, vous rencontrez des difficultés actuellement dans les notices telles qu'elles sont faites ? »

Vraiment, rien déjà que juste le fait de l'ouvrir le papier, il est tellement fin, tellement mal fait qu'il faut prendre ses lunettes, faut vraiment faire attention, c'est écrit tout petit. On dirait qu'ils ne veulent pas qu'on sache ce qu'il y a dedans.

La deuxième chose à laquelle à chaque fois je pense, c'est que maintenant avec internet avec tout ce qu'il y a , il faudrait que les fabricants de médicaments mettent un lien direct « allez sur tel site pour tel médicament » et qu'on ait la notice peut-être plus détaillée, plus grande, plus en couleur, peut-être même qui parle, qu'on soit pas obligé nous de la lire, pour faciliter l'accès à la connaissance et au savoir. C'est primordial pour tout le monde. D'accord moi je lis, je sais faire des choses mais tous ceux qui ne lisent pas ou qui ne comprennent pas ou qui sont loin de tout ça... Il faudrait bien... D'accord le médecin leur explique un petit peu, quelques minutes et puis après une fois chez eux, je crois qu'il y en a beaucoup qui doivent être perdus. Et puis, c'est pas le pharmacien qui prend son temps pour leur expliquer, en général je connais pas mal de pharmacies maintenant, bon bah c'est commercial plus qu'autre chose, c'est dommage je trouve. Moi je crois que si on arrive à des aberrations dans ce monde, c'est parce qu'il y a beaucoup d'ignorance, beaucoup d'obscurantisme, c'est que les gens ne savent pas. Et plus on ne sait pas, plus on accuse peut-être même, plus on se pose les mauvaises questions, donc on n'est pas apaisé et on laisse la place à la peur et la peur engendre des bêtises. Plus on a peur, plus on est bête. Plus on sait de quoi il s'agit, plus on est rassuré. Même si je sais que ce médicament peut donner je sais pas une migraine par exemple, si je le sais je me prépare, je vais me mettre dans un endroit calme etc. Si je sais qu'un médicament va faire dormir, je ne vais pas aller prendre ma voiture, c'est simple. Si je le sais pas, je vais conduire et trembler et causer des problèmes. C'est pour ça que pour moi la notice c'est très important, le savoir, la transmission, oui la compréhension, que quelqu'un comprenne de quoi il s'agit, parce que la plupart, même moi, si je ne sais pas de quoi il s'agit, bah je suis comme le malade imaginaire, je vais m'attendre à beaucoup plus que ce que c'est. J'ai la tension, d'accord, bah sans les effets secondaires de la tension et ben je vais me retrouver avec tous les effets secondaires dans ma tête alors qu'il suffit de les connaître plutôt que... je ne... je crois que l'effet inverse est faux, c'est-à-dire, y'en a qui disent « si on nous dit toutes sortes d'effets secondaires bah on va pas prendre le médicament », bah non, on le prend en sachant que... voilà entre deux maux, il y en a un qui est mieux que l'autre. Sinon on peut fermer les yeux et marcher à l'aveugle, d'accord « le médecin-docteur a dit », ou des fois même « mon ami a dit » ou même si ce n'est pas le docteur et puis fermer les yeux et avancer, moi je crois que c'est très très mauvais d'avancer les yeux fermés – **rires** –

« Du coup, vous disiez que vous étiez plutôt rassurée par le fait au moins de savoir, est-ce qu'il y a d'autres sentiments que vous ressentez à la lecture de la notice ? »

Bah oui, heu, en fait, je suis apaisée surtout. C'est parce que bon je sais, c'est pas quelqu'un d'autre qui va me dire, parce que voilà, je vais avoir une baisse de vue par exemple, bah je vais pas accuser mon médicament de tension de cette baisse de vue. Heu, je vais savoir que si j'ai une baisse de vue, c'est autre chose, c'est pas ça. Et donc, je crois qu'il faut passer l'information. En fait, je me sens un petit peu comme une militante du savoir ou de la transmission, oui c'est mon métier, c'est vrai que je suis là-dedans et d'ailleurs à mes élèves, j'explique toujours. Faut aller chercher l'information, faut savoir, je leur dis « même ce que moi je vous dis, même si c'est le théorème de Thalès et ben je peux me tromper, heu allez chercher vous-même, quand est-ce qu'il a dit ça, est-ce que c'est encore valable aujourd'hui, parce qu'il y a des théories qui ne le sont plus etc. ». Et du coup, je leur demande d'aller faire des recherches par eux-mêmes, donc qui dit recherche maintenant dit informatique, dit le site direct, s'il y avait –je sais pas- un site du DOLIPRANE® ou de je sais pas quel médicament, fait par le laboratoire, pour tout public, pour les gens qui lisent, même je sais pas « si vous prenez un DOLIPRANE®, votre sang va être plus fluide, combien de temps, ou ne le mélangez pas avec telle chose... bah ça peut-être... intéressant. Moi je vais pas chercher systématiquement ça, mais je me dis si j'ouvre et que dans la notice, y'a un lien direct. Parce que maintenant tout le monde fait « allo GOOGLE® ok », dites-moi ça. C'est facile et d'ailleurs, le « OK GOOGLE® », j'ai vraiment vu des gens - qui ne savent même pas taper, qui ne savent même pas utiliser l'ordinateur ni rien- prendre leur téléphone et dire « ok GOOGLE®, 6x5 » et GOOGLE® répond « 30 », bah ils sont tout contents ; euh

ils savent pas écrire, ils savent pas utiliser une calculatrice, ils savent rien du tout, par contre là ils ont « Ok GOOGLE® » et l'utilisent et c'est vraiment rigolo – des personnes âgées, des personnes handicapées, des personnes qui sont mal. Alors s'ils disent « Ok GOOGLE®, dis-moi DOLIPRANE® c'est quoi ? », ce serait bien qu'il y ait une réponse directe, officielle et bien faite, faite par des médecins ou des gens dans la communication. Parce que pourquoi il y a de la communication pour tout le reste, pour tout le reste, ils sont prêts à nous vendre l'eau d'EVIAN® ou des lessives avec des détails et tout, mais dès qu'il s'agit de médicaments, c'est que les sachants qui doivent pénétrer –je sais pas – le VIDAL®, personne ne peut le lire à part les médecins...

« Oui mais le VIDAL® est fait pour les professionnels de santé, ce n'est pas son rôle, ce n'est pas l'information grand public »

Oui mais moi, je veux l'information grand public, que n'importe qui puisse demander tel médicament qu'est-ce-que ça fait, comme la cosmétique, je sais pas est-ce-que je peux nettoyer les yeux avec tel produit, est-ce-que ça contient du sodium... n'importe, heu ... ce serait sympa d'avoir ça dans la notice quoi pour moderniser et que ce soit plus accessible, l'accès à monsieur tout-le-monde, savoir que la population française, même si on ne s'adresse qu'à la population française, bah y'en a beaucoup qui lisent pas, ils ne lisent pas tout court, la petite feuille, y'en a combien qui ne l'ouvrent jamais ? Et d'ailleurs, juste, je suis originaire du Maroc, et au Maroc, ils avaient une technique, heu une sorte de Sécurité Sociale-mutuelle qu'il y avait, enfin il y a très longtemps, et si on voulait être remboursé, heu, il fallait rendre la notice avec le carton du médicament à la Sécurité Sociale pour qu'on soit remboursé. C'est-à-dire, c'est pas donner que la vignette, c'est la notice et donc c'est vraiment bête, on pouvait même pas garder la notice. Et quand j'étais petite, en fait c'était ce qu'il y avait, à chaque fois le pharmacien nous donnait le médicament, et donc arrivé à la maison, on remplissait le papier pour le remboursement et il fallait prendre toutes les notices et les agraffer avec et le carton, n'importe quoi enfin ! – **Rires**- Il restait que les comprimés, c'était n'importe quoi, vraiment et je me disais, pourquoi ils les veulent encore ces notices, ils nous les ont données – **Rires**- c'était vraiment bête ! C'était pas logique mais c'était comme ça, une anecdote.

« Et après avoir lu la notice, qu'est-ce-que vous faites ? De la notice elle-même déjà ? Qu'est-ce que vous en faites ? »

Ah je la garde toujours ! Parce que de temps en temps, je la reprends. -**Rires**- parce que des questions après ça me revient, je sais pas par exemple je prends le LERCAN®, heu, si je prends un autre médicament, bah je vais voir s'il y a quelque chose de commun ou quelque chose, ou est-ce-que vraiment ça va avec, ou est-ce-que je peux les espacer ou bon c'est juste comme ça. Je la garde toujours. Et d'ailleurs, même quand c'est vide, j'ai gardé une mauvaise habitude ou une bonne habitude, c'est de les garder, donc j'ai vraiment un petit lot de notices de médicaments que je ne relis pas, que je ne reprends pas, que je ne rachète pas toute seule – car je n'achète pas toute seule parce que je suis pas remboursée si je les achète toute seule – **Rires** – c'est même pas parce que je vais voir le docteur, parce que je lui demande, elle sait ce qu'elle me donne, elle me donne ce que je veux, en fait ce qui correspond à mon cas quoi, mais je garde les notices, heu bon un jour je me dis « ah bah tiens, j'ai déjà pris ce médicament-là, heu voilà, c'est comme ça »

« Est-ce que la notice, le fait de lire la notice a déjà modifié justement votre prise de médicament ? Est-ce qu'il y a des médicaments que vous n'avez pas pris à cause de la notice ? »

Ah oui ! A cause de la notice, je voulais absolument me débarrasser de ce traitement du cholestérol. Ah je ne le voulais pas du tout celui-là ! En fait, c'était comme si j'étais obligée-obligée, je suis revenue voir le docteur, je lui ai redemandé encore « est-ce-que je garde ce médicament », je peux pas laisser le cœur fonctionner avec tant de –je sais même plus combien ça faisait – de cholestérol. Heu et, après donc j'ai tout fait pour l'éviter. Bon, je l'ai évité jusque-là ça va, je mange du son d'avoine – **Rires**- du foie de morue, autre chose, pour équilibrer ce cholestérol, mais je ne veux plus en prendre.

« D'accord, mais à l'époque, vous l'aviez pris quand même, vous ne vouliez pas du tout, mais vous l'avez pris quand même malgré ce que vous aviez lu »

Oui parce que je fais confiance au docteur. Si elle m'avait dit de continuer, je l'aurais continué. Mais puisque j'ai pu me battre un petit peu avec mon régime pour revenir à un bon taux de cholestérol, enfin pas tout à fait bon mais gérable avec le régime...

« Et après la lecture, là vous aviez justement demandé conseil auprès du docteur, est-ce que vous demandez d'autres avis parfois après la lecture de la notice ? Au médecin, au pharmacien sur internet ou autre, ou non ? »

Non, vraiment pas, en fait je fais confiance à la notice, je fais confiance à mon médecin, et après le heu, je le sais quoi, c'est dans ma tête quoi, ça me pèse toujours. Si je pouvais ne plus prendre le LERCAN®, bah je l'aurais fait, mais y'a pas moyen de m'en débarrasser – **Rires** – mais je ne vais pas sauter sur un médicament pour un rhume ou pour la toux, je vais pas aller le chercher. D'ailleurs, j'ai pratiquement pas de pharmacie à la maison, j'ai vraiment des petites choses de rien du tout quoi. Je suis pas très médicament. Heu, de toute façon, si on en a besoin absolument, d'accord, mais sinon... - **Blanc**-

« Et la notice, est-ce qu'elle modifie la perception que vous avez du médicament ? »

Tout à fait. Tout à fait. Heuuu, je me rappelle quand je prenais la pilule contraceptive, heu vraiment je comparais moi-même plusieurs, est-ce qu'il me fallait la minidosée, minidosée dans ma tête ça veut dire moins d'effets secondaires, et donc je cherchais, je me disais et je la prenais aussi plus ou moins malgré moi. Mais je voulais absolument contrôler quand est ce que je voulais un bébé et quand est ce que j'en voulais pas, heu et donc je l'ai prise bah en connaissance de cause aussi disons, mais quand j'ai pu mettre un stérilet, j'ai mis un stérilet, je suis passée à autre chose. Mais sinon c'est important.

Moi je trouve que même les personnes malades sont moins malades psychiquement s'ils savent ce qu'ils ont et pourquoi ils prennent ça et qu'est-ce-que ça va faire. Si on prend le temps d'expliquer, ça c'est pour fluidifier le sang, ça c'est un anticoagulant, ça c'est machin, et si on prend tel aliment avec tel médicament, ça remplace, ça fait si, ça fait ça. Les gens prennent soin d'eux avec ça, avec ce savoir, déjà ils se sentent moins bêtes, première chose. Deuxième chose : et ben ils prennent soin d'eux et ils savent qu'il faut faire si et ça, s'ils ne le savent pas ils vont revenir encore plus malade après, en ayant pris le même médicament. Je sais pas, il doit y avoir des tests sur les populations, soit des gens qui ont pris un médicament, les autres un placebo, les autres sachant que c'est tel médicament fait tel effet, ben c'est pas la même chose. D'ailleurs, je crois même que si je suis consciente que cd médicament va m'aider à garder les yeux ouverts, et bien je vais garder les yeux ouverts, peut-être même si c'est un placebo. Parce que dans ma tête, je vais me dire, ah bah je suis plus forte que ça, ou j'ai le médicament qui m'aide, je ne vais pas dormir cette nuit car j'ai pris le médicament. Ou bien au contraire, si j'ai pris le médicament pour dormir, je vais bien dormir même si j'ai pris le médicament parce que j'ai pris le médicament, alors que si ça se trouve c'est un placebo. Il y a un effet psychique qui est connu. Ce côté psychique plus le côté de savoir, moi je crois que la connaissance vraiment c'est la clé contre la crise, contre tout ce qui arrive là. Par exemple là, ce qui se passe en France, tous ces attentats, c'est parce que ces gens à qui font ça et ceux qui entendent que c'est fait, il n'y a aucune compréhension, je crois que bah c'est de l'obscurantisme. Parce que c'est pas par rapport à des gens religieux ou pas religieux, c'est au-delà de ça et puis même les gens qui après véhiculent cette parole, ou ils la reprennent ou entendent n'importe quoi à la télé ou à la radio, n'importe, heu ça n'aide pas à avancer les choses parce que heu si on n'a pas les éléments, si on laisse les autres penser à notre place, bah on est comme des moutons, on va suivre. La notice par exemple, au-delà du fait que le médecin soit là pour faire passer ce qu'il y a dedans, même s'il n'a pas beaucoup de temps, il peut dire un petit peu, il peut lui-même dire « lisez la notice » d'ailleurs, c'est vrai que les médecins ne le font pas systématiquement mais même le médecin lui-même peut dire « bah allez sur ce site » quand il prescrit, sur sa prescription, le site avec, heu l'idée vient juste de me passer par la tête comme ça, je me dis, bah il me dit de prendre le LERCAN®, la Lercanidipine, bon, bah heu si pour les précautions d'emploi, je ne sais pas n'importe bah « allez sur ce site » bah ça peut être rassurant, s'il a pas le temps de m'expliquer pourquoi, comment, combien, qu'est-ce-que ça contient, je sais pas tout, ben je peux aller le chercher. Maintenant, tout le monde peut aller chercher, s'il sait où aller chercher. D'ailleurs je dis encore, je reviens encore à mes élèves, je leur dis toujours, la différence entre celui qui sait et celui qui ne sait pas, c'est que celui qui sait, sait où aller chercher l'information, celui qui ne sait pas, il reste bloqué. Or, maintenant, même celui qui ne sait pas, il a les moyens « ok GOOGLE® » -**rires**-, même s'il ne sait pas lire la notice, si le médecin en prescrivant lui dit « dites ok GOOGLE® http, Bayer®

n'importe, le nom du médicament et on va vous l'expliquer», et bien c'est rassurant. Je ne sais pas même si la grand-mère donne à sa fille ou à sa petite-fille, elle saura ce que c'est. Sinon, s'il ne sait pas ce que c'est, alors il y a plusieurs risques : d'abord la personne laisse tomber le médicament, soit elle le prend mal, soit je sais pas, ils peuvent mélanger telles gouttes pour les yeux avec telles gouttes pour le nez, n'importe, mais si il sait et s'il y a les petits dessins dessus, les logos, maintenant il faut que tout ça, ça parle, je sais pas là ils mettent exprès les montagnes sur la bouteille d'EVIAN®, bah oui, ils ont bien étudié les publicitaires pour nous faire aller notre œil sur cette eau de montagne etc., ils peuvent l'étudier aussi pour tous les médicaments, je sais pas la bouteille de PERRIER®, comme ça avec la forme d'un corps de femme, ça a été bien étudié, pour qu'on la prenne, et bien le médicament aussi, pourquoi pas... Parce que le médicament en plus, il rapporte beaucoup, beaucoup d'argent, on le sait, heu, ils peuvent mettre plus d'argent dans la communication, heu dans la publicité enfin pas exactement la publicité, oui non je ne veux pas de publicité, mais je veux quelque chose qui me parle, voilà avec les couleurs bah ça m'attire peut-être plus que si c'était une feuille blanche, je sais pas. Et puis, s'ils mettent à côté heu attention alcool forbidden, un truc pour dire non à l'alcool, bah je sais pas que ce soit clair et net, comme pour les bouteilles d'eau de javel par exemple, et qui à la limite avec ça, on est dans le... enfin, on est content de pouvoir comprendre par nous-mêmes, on attend pas qu'on nous dise. Parfois c'est si c'est la fille qui dit à sa mère «maman tu n'as pas le droit de boire de l'alcool parce que tu prends tel médicament, bah c'est mieux si c'est la maman elle-même qui lit et qui sait et puis qui, je crois que c'est important.

« Est-ce-que vous voyez quelque chose à ajouter pour finir ? »

Hmmm, l'emballage peut-être... **-rires-** il faut que l'emballage aussi soit, pas esthétique mais qu'il parle, ils savent que s'ils prennent cette bouteille pour les yeux par exemple, bah il y a le dessin de l'œil dessus, si c'est pour les oreilles un symbole du son, etc. ou un truc d'oreille. Que ça parle aux gens, y compris sur la notice, y compris, que ce soit beau, accessible, heu et puis différencié, je sais pas tout ce qui est rouge, tous les emballages rouges, c'est sans alcool, par exemple un truc comme ça qui me passe par la tête. Bon, c'est peut-être pas l'objet de... **-rires-** de votre étude. Moi je suis, voilà, voilà. Si y'a d'autres questions je veux bien, mais ça fait pas mal déjà.

P2

« Monsieur, pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Bah la notice, ça permet outre les prescriptions qui sont faites par le médecin, de vérifier qu'il n'y ait pas de contre-indication notamment. Alors, surtout si on est amené à prendre le volant des choses comme ça, vérifier qu'il n'y ait pas d'endormissement, de phénomène heu indirect. Alors mon médecin traitant me connaît très bien, puisque je ne vais que chez lui donc tout ça c'est pris en compte, enfin tout ce qu'il me prescrit est pris en compte avec mon dossier, avec mon passé etc., mais néanmoins la notice on la consulte quand même, c'est pas de la méfiance du tout, mais c'est de la précaution, et puis les points d'endormissement et tout ça, bah c'est important de le savoir pour ne pas prendre certains médicaments avant de conduire ou des choses comme ça, voilà.

« Et vous, quand est-ce-que vous la lisez cette notice ? »

Bah je la lis heu lorsque c'est un nouveau médicament. Parce que là j'ai un traitement, c'est toujours la même chose donc c'est, je dirais que je connais à peu près, mais néanmoins, je la regarde quand même de temps en temps. Mais surtout lorsque le médicament est nouveau, là je lis systématiquement la notice, enfin on lit la notice ma compagne et moi, y'a aucun souci là-dessus.

« Quand vous lisez, vous lisez toute la notice, ou vous lisez en partie ? »

Alors je lis surtout les effets secondaires, bon sur le reste, quand on prend le médicament etc., je jette un œil mais je lis plutôt en diagonale là. C'est surtout les effets secondaires où là on a un œil plus critique si on peut dire.

« D'accord, et est-ce-que quand vous lisez la notice, vous rencontrez des difficultés dans la lecture ? »

Bah jusqu'à présent non, je prends le dictionnaire ou internet s'il y a un terme qui m'échappe... Non, non, je vais au bout quand même. S'il y a quelque chose d'un petit peu confus, je... je regarde, c'est une habitude que j'ai pour tout.

« Et dans la manipulation, la taille, l'écriture... ? »

Non, non, ça y'a pas de souci. C'est assez clair, elles sont assez bien faites les notices.

« Quand vous lisez la notice, qu'est-ce-que vous ressentez à la lecture ? »

C'est-à-dire...

« Comme sentiment, qu'est-ce-que ça vous évoque ? »

Bah c'est une sécurité on va dire, c'est plutôt ça un sentiment de sécurité. Ça confirme ce que m'a dit le médecin généralement **-rires-** il n'est pas encore arrivé que ça aille à l'encontre de ce qui est dit. Mais y'a, y'a des points de détail quelquefois où on se dit bah tiens ça valait la peine de le noter.

« Justement, vous disiez que vous insistiez plutôt sur les effets indésirables, ces effets indésirables, quand vous les lisez est-ce-que ça provoque... quelque chose ? »

Bah y'a pas de réelle surprise, puisque en amont le médecin sait ce qu'il m'a prescrit, il me connaît bien, heu. Vous parliez de notice, quand il m'arrive par exemple en vacances d'aller chez un autre médecin, alors là je la lis de A jusqu'à Z parce qu'on se connaît pas, il n'a pas mon dossier, donc il peut malheureusement faire une erreur d'appréciation, ça pourrait arriver. Bon pour l'instant, c'est pas arrivé **-rires-** mais là on est beaucoup plus vigilant quand il s'agit d'un nouveau praticien. Sinon on lit toujours un petit en diagonale, et puis c'est toujours le même traitement.

« Et après avoir lu la notice, qu'est-ce-que vous faites ? De la notice elle-même déjà ? Qu'est-ce que vous en faites ? »

Bah je la remets dans sa boîte, on ne sait jamais, on ne la jette pas. **-rires-**

« Est-ce que la notice, le fait de lire la notice a déjà modifié justement votre prise de médicament ? Est-ce qu'il y a des médicaments que vous n'avez pas pris à cause de la notice ? »

Non, ça c'est pas arrivé ça. Non, Non. On est toujours bien dans les rails.

« Et est-ce que vous avez demandé conseil ou avis après la lecture, que ce soit au médecin ou au pharmacien ? »

Oh ça a dû arriver, une fois ou deux, au médecin. Le pharmacien, il me connaît moins, bon ça arrive chez le pharmacien, mais quand ce sont des médicaments de confort, des trucs comme ça, là on demande conseil. Mais oui globalement, à la pharmacie, j'ai toujours demandé au pharmacien, pas au préparateur. Bon le préparateur il fait son travail, mais vraiment on demande à la personne dont c'est le métier.

« Et donc vous me disiez quand c'est un nouveau médicament, vous lisez systématiquement... »

-M'interrompt- Et en cas d'oubli, je vais quand même m'y référer pour voir si ça ne pose pas de problème, bon généralement c'est pas grave mais n'en prenez pas deux le prochain coup, continuez le traitement, des choses comme ça. Des choses bonnes à savoir, qu'on pourrait se dire « tiens je l'ai oublié ce matin, donc ce que je devais prendre ce matin, est-ce-que je peux le prendre ce soir » bah on vous dit bien si c'est pas la peine, c'est oublié, c'est oublié. Bon n'oubliez plus mais voilà. Non c'est utile hein, c'est utile.

« Et par rapport à votre traitement de fond, donc le traitement que vous avez habituellement, vous disiez que la notice vous la gardiez, mais alors qu'est-ce-qui vous amène à la lire, vous disiez que de temps en temps vous vous y référiez ? Donc c'est justement en cas d'oubli, mais est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous font retourner dessus ? »

Oh bah ça peut m'arriver, bon ça m'arrive quasiment jamais mais par exemple se sentir fatigué ou quelque chose comme ça, et on se dit tiens, est-ce que ... on jette un œil, on est rassuré et puis voilà.

« Et quand vous prenez des médicaments directement en pharmacie, donc en automédication, sans que ce soit prescrit par le médecin, est ce que vous adoptez le même comportement vis-à-vis de la notice ? »

Oui, oui, oui ! Je regarde aussi, oui parce que là on est dans le flou artistique, donc faudrait même la lire encore mieux je crois.

« Y'a-t'il des informations que vous ne retrouvez pas dans la notice et que vous souhaiteriez y voir figurer ? »

-*Soupir, hésitation longue*- Bah non, je ne vois pas lesquelles –*blanc*- non je crois que c'est assez complet, non à mon niveau, je vois pas. Justement, je trouve qu'il n'y a pas pléthore d'informations, mais enfin c'est... c'est copieux, y'a de quoi lire. Une fois qu'on a tout lu, je pense qu'on est bien informé tout de même.

« Voyez-vous quelque chose à ajouter pour finir ? »

Là non. –*hésitation*- Y'a quand même beaucoup d'informations quand même, pour le profane, il y a de quoi lire et donc il faut un dictionnaire. Moi je déteste lire un texte et ne pas comprendre quelque chose, même si je ne comprends pas le sens global, au moins les mots déjà, savoir ce que ça signifie. La notice c'est indispensable et je crois que ce serait une erreur de ne jamais regarder ça, notamment quand on ne se sent pas trop bien, enfin etc., dire est-ce-que c'est pas le médicament qui m'a fait ça ?

Et puis si on n'a pas de réponse, bah on téléphone au médecin. C'est très... comment dire... c'est très organisé

J'ai même le VIDAL® à la maison mais je l'ai jeté parce qu'il était vieux et ça devient obsolète donc bref. C'est pas orienté de la même manière des fois sur un médicament, ça peut être intéressant.

P3

« Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

J'aime pas trop lire car quand on lit, y'a tellement de trucs, bah que ça vous décourage de prendre le médicament – *léger rire*- Alors c'est vrai que quand c'est des médicaments comme là pour, la cortisone tout ça, j'aime bien quand même heu, je regarde un peu mais je fais pas trop trop attention parce que sinon, après on a tout ce qu'ils disent, on l'a, faut dire. –*rire*-

« Vous, vous lisez systématiquement la notice ou pas ? »

Non, non, non. Vraiment que quand c'est un médicament qui est... comme là, la cortisone qui est quand même assez sérieux, mais si c'est comme là, que je prends des SPASFON®, quand j'ai mal au ventre, c'est le seul médicament que je prends sans avis médical, même si avant mon docteur m'en donnait quand il venait. Mais sinon, quand c'est un médicament comme ça, non je ne lis pas systématiquement la notice.

« Alors, qu'est-ce-qui vous fait lire la notice ? »

Bah c'est surtout quand c'est un médicament comme ça que je ne connais pas beaucoup, que je ne prends pas souvent, donc je veux savoir quand même ce que... ce qu'ils disent un peu, heuuu, pour regarder.

« Et quand vous lisez la notice, est-ce-que vous lisez tout, ou est-ce-que vous lisez certaines parties seulement ? »

Non, bah je lis déjà comment faut les prendre tout ça. Et puis ce que je lis aussi, c'est bah les, ce que ça va donner comme effet indésirable. Le reste je lis pas trop. Puis bon, je lis comme ça mais je vous dis, j'aime pas trop parce que, quand on lit ça on a tout, on dit on va tout avoir et puis c'est vrai que la cortisone c'est spécial. Mais sinon, quand c'est des médicaments que j'ai l'habitude de prendre, je la regarde pas hein. Même quand c'est le docteur qui me l'a donné, quand c'est des médicaments nouveaux autrement que la cortisone, je ne regarde même pas.

« Trouvez-vous facile de lire la notice, ou rencontrez-vous des difficultés dans la lecture ? »

Bah je crois pas que c'est trop trop trop utile. Je vous dis, c'est, ça fait peur un peu.

« Mais sur la façon dont c'est écrit, est-ce que vous trouvez que c'est bien présenté ? »

Ah bah oui quand même, ça explique bien mais bon, faut pas trop tout tout croire quoi c'est ça.

« Qu'est-ce que vous ressentez quand vous lisez la notice, quels sont les *sentiments* que ça vous évoque ? »

Bah pas trop de sentiments, je lis et puis, je regarde, et puis je me dis bon bah on verra bien hein.

« Et après avoir lu la notice, qu'est-ce que vous en faites ? »

Ah je la laisse dedans. Parce que des fois, ça m'arrive après, je sais plus ce que c'est... je la laisse toujours dedans, je la remets dedans dans la boîte et heu je laisse toujours dans la boîte.

« Est-ce que la notice, le fait de lire la notice a déjà changé votre façon de prendre vos médicaments ? Est-ce qu'il y a des médicaments que vous n'avez pas pris à cause de la notice ? »

Non... - *réflexion* - Non. Quand faut les prendre, bah je les prends quand même hein !

« Et est-ce que vous avez déjà demandé conseil ou avis après la lecture, auprès du médecin, du pharmacien, d'un ami ? »

Non. Ça m'est jamais arrivé.

« Finalement, vous lisez, vous dites que ça fait un peu peur, vous avez peur de tout avoir derrière, mais en soi, le fait de lire la notice ne change pas vraiment votre façon de prendre le médicament ? »

Ah non, non, non.

« Est-ce que ça change l'image que vous avez du médicament ? »

Non plus, parce que j'ai dit, s'il faut le prendre, il faut le prendre hein. Si le docteur me le donne, c'est qu'il faut, donc voilà.

« Vous disiez, c'est différent entre un traitement qui vous est donné par le docteur et un traitement que vous allez chercher toute seule en pharmacie directement, vous ne faites pas forcément la même chose ? »

J'avais lu celui-là (celui de la cortisone), je vous dis parce que j'en ai déjà pris et je sais un petit peu que c'est embêtant, que ça fait plein de trucs. Mais bon sinon, en fait, c'est même rare quand je lis en fait, c'est vraiment quand c'est des médicaments comme ça parce que quand c'est un médicament comme là, j'avais de la confiture que le docteur m'avait donnée l'autre fois pour aller à la selle, bon là j'ai quand même regardé aussi comment fallait les prendre et tout ça quoi, c'est surtout pour ça que je lis aussi. C'est surtout pour voir comment faut que je prenne ça, à quel moment, et tout ça. Pour ne pas prendre ça n'importe comment quoi.

« Sur les boîtes parfois il y a des dessins pour vous expliquer comment le prendre, que le pharmacien doit remplir ? »

J'ai jamais demandé au pharmacien comment fallait les prendre. J'avais même pas vu qu'il y avait des dessins que je pouvais regarder, je vais vous dire franchement.

« Est-ce qu'il y a des informations, des choses que vous voudriez savoir sur le médicament et que vous ne trouvez pas dans la notice ? »

-*Réflexion* – Bah pas spécialement, non. Moi les médicaments, c'est ceux qu'on me donne, parce que je prends pas de médicaments en dehors de ceux qu'on m'a donnés. Je vais jamais chez le pharmacien chercher un médicament toute seule, c'est un truc que je fais pas. Si j'ai besoin, le docteur vient et il me donne le médicament qu'il faut et puis c'est tout. Je vais pas me prendre... ça m'arrive... à part les SPASFON®, parce que c'est ma belle-fille qui me les a achetés parce que j'en avais plus, c'est la seule chose que j'achète sans ordonnance, et puis le docteur m'en avait donné une fois, fallait que j'en prenne six par jour parce que j'avais toujours mal au ventre aussi il y a longtemps. J'ai souvent mal au ventre,

mais ça c'est pas la cortisone car j'avais mal eu ventre avant. Car sinon, y'a beaucoup de choses, c'est la cortisone qui me les donne, mais bon pas tout quand même.

« Pour conclure, est-ce qu'il y a des choses que vous voudriez ajouter sur les notices ? »

Non, bah non. Je vous dis, vous me posez les questions, je vous réponds, mais bon c'est tout. Ma petite tête marche encore bien, un peu moins qu'avant, mais elle marche encore bien. J'ai rien à ajouter.

P4

« Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Ben la notice des médicaments, c'est... surtout moi quand je lis le-le les trucs indésirables là, voilà. Donc je vois si y'a un problème donc je vais à-à la pharmacie au préalable avant d'aller voir le médecin qui m'explique pourquoi ces effets indésirables *-blanc-* surtout des trucs, des boutons, des réactions cutanées, voilà... et puis j'essaye auparavant de lire, avant de prendre les médicaments, je lis la notice, pour savoir justement les effets indésirables, et puis la composition des médicaments, des fois c'est très difficile à comprendre, voilà. Et puis j'essaye de demander c'est quoi. A part par exemple heu, comment les heu, les antibiotiques, les corticoïdes et tout ça bon je sais, mais autre chose c'est compliqué quand même.

« Donc vous, vous disiez, avant de prendre un nouveau médicament, vous essayez de lire à chaque fois... »

A chaque fois pour n'importe quel médicament.

« Une fois que le médicament est connu, est-ce que vous allez relire la notice ou pas ? »

Bah, heu... Tout dépend. Si c'est pour une maladie par exemple... durable donc heu *-rises-* y'a pas besoin de lire donc on est obligé de prendre ces trucs. Quand il s'agit d'un rhume, d'un... quelque chose de passager, là bon on lit à chaque fois qu'on a le..., parce que souvent, c'est pas le même médicament qu'on nous prescrit. Par contre c'est quand on est obligé de regarder.

« Vous parliez des effets indésirables, vous lisez surtout les effets indésirables, aussi bien avant de prendre le médicament qu'après justement, si jamais vous ressentez quelque chose ? »

Voilà, voilà. Après je retourne préalablement chez le pharmacien et puis après le médecin traitant, qui m'a prescrit là ce médicament. Afin de savoir pourquoi ? *-blanc prolongé-*

« Et donc vous disiez la composition, surtout les effets indésirables, le reste vous le lisez ou pas ? »

Voilà, moi ce qui m'intéresse c'est surtout ça. Et puis la posologie aussi que je regarde quand même, est-ce que je dépasse pas les, la... comment, ce qui est prescrit quoi.

« Et après vous parliez des antibiotiques, des corticoïdes... ? »

Oui bon, parce que ça généralement on nous prescrit souvent ces médicaments-là... *-Blanc-*

« Mmm-Mmm, et donc là qu'est-ce que vous faites de différent alors quand c'est les antibiotiques ou les corticoïdes ? »

Ben heu, c'est-à-dire, quand il s'agit des corticoïdes ou des antibiotiques, heu on fait attention à ce qu'on prend les choses en respectant la règle et puis le dosage et puis la quantité et la durée. Si on nous le prescrit pour six jours, bah je suis obligé de prendre les six jours, donc la notice est moins importante.

« Trouvez-vous que la notice est facile à lire ? Ou rencontrez-vous des difficultés lors de la lecture ? »

Non, non, c'est, c'est compliqué. Surtout quand il s'agit de composition, ce truc c'est compliqué. D'ailleurs, des fois même le médecin n'est pas..., ne sait pas ce qu'il nous prescrit. Parce que la composition c'est quand même compliqué *-blanc-*

« Sinon, à part la composition, le reste vous trouvez que c'est clair ? »

Bah oui, la posologie, et puis heu pourquoi on prend ce médicament. Voilà c'est tout.

« Et qu'est-ce-que vous ressentez à la lecture de la notice, quels sentiments cela provoque chez vous ? »

Et ben, ça peut, quand les effets indésirables sont un petit peu coriaces, on a quand même, on est, on a peur. Voilà, on a peur d'avoir ces effets-là.

« Et une fois que vous avez lu la notice, qu'est-ce-que vous faites après ? »

Ah bah, heu, je commence à prendre le médicament, voilà, tout en respectant heu le dosage et puis la prise.

« Et la notice elle-même vous en faites quoi ? »

Bah, qu'est-ce-que vous voulez que j'en fasse –*rires*– bah à la poubelle.

« Et après est-ce-que la fait que vous ayez lu la notice peut changer le fait que vous preniez ou non le traitement ? »

Non, pas tout de suite. C'est une fois que... j'aurais fini le heu, comment, le temps qui est prescrit pour ce médicament, c'est une fois que j'aurais fini que là j'arrête.

« Parce que vous disiez que justement les effets indésirables peuvent faire un peu peur, mais malgré ça vous prenez quand même ? »

Oui quand je finis le traitement, j'attends un petit peu, après voilà. Parce que si je dois, heu, garder tous ces notices, ça fait quand même beaucoup.

« Ah, donc la notice, vous la gardez le temps de prendre le traitement, mais une fois que vous avez fini le traitement, vous la jetez ? »

Voilà.

« Mais pour revenir sur les effets indésirables et le fait que justement, ils peuvent vous faire peur, par contre ça ne vous retient pas de prendre le médicament. C'est jamais arrivé qu'à cause des effets indésirables, vous disiez ah bah non en fait le médicament, je ne vais pas le prendre ? »

Oui, parce que quand on n'a pas d'autre moyen que ça. S'il faut prendre le médicament, il faut le prendre.

« Et est-ce-que la notice, le fait de lire cette notice, ça peut changer l'image que vous avez du médicament ? »

Ah bah bien entendu, bien entendu ! Parce qu'elle me donne heu beaucoup d'informations sur le médicament. Par ces temps qui courent, parce que parfois c'est, heu, c'est plus tard qu'on voit la réaction et puis voilà. Maintenant, il faut je crois, garder les notices longtemps, très longtemps avec tout ce qui se passe aujourd'hui, c'est peut-être après qu'on peut découvrir que finalement... voilà.

« Et vous me disiez, s'il y a un souci, après vous demandez avis d'abord au pharmacien... »

Oui parce que le pharmacien, il peut dire « arrêtez tout de suite », et puis après bon le médecin c'est suivant les rendez-vous donc là heu, on pose beaucoup de questions, il nous rassure ou bien il nous dit d'arrêter, de changer, voilà.

« Et à part le pharmacien, le médecin, sinon y'a d'autres personnes parfois à qui vous demandez un avis ? »

Non. Non. Les spécialistes seulement, ceux qui sont habilités à répondre à la question –*rires*–

« Vous, vous avez un traitement de fond, que vous prenez tous les jours, la notice de ce traitement, vous ne la lisez plus jamais ? »

Oui. Sauf quand on change. Mais du moment qu'on a toujours le même traitement, comme pour le MICARDIS®, bon ça fait cinq ans ou six ans que je le prends, c'est toujours la même chose. Sauf que heu, avec les génériques y'a un problème, des fois y'a des différences, voilà.

Aujourd'hui surtout ce que je demande, c'est où il est fabriqué surtout ce médicament. **-Soupir-** quand c'est fabriqué en France, des fois je pose moins de questions, mais quand c'est importé, alors là c'est... parce que y'a beaucoup de trafic, de médicaments qui sont produits en Chine, alors là je demande où il est fabriqué d'abord.

« Vous arrive-t-il d'acheter des médicaments directement en pharmacie ? »

Non, quand il s'agit des traitements lourds non. Mais par exemple mal de gorge ou un rhume peut-être, par exemple un VICKS® ou des trucs à sucer là pour la gorge mais pas plus.

« Et là vous lisez la notice quand vous achetez ces médicaments ? »

Oui, heu oui. Il m'est arrivé, une fois Madame avait pris des médicaments pour heu, pour un rhume, et puis j'ai vu que ces cachets avaient une composition qui n'était pas bien, et puis voilà, on a arrêté. Et puis, je lui ai dit d'aller voir le médecin.

« Une composition qui n'était pas bien ? Qu'est-ce qu'il y avait ? »

Je ne me souviens pas exactement, mais c'est des comprimés qu'on vend à la pharmacie, avec plein de trucs pour le rhume. Vous allez chez le pharmacien, vous lui dites « voilà, j'ai un début de toux ou de grippe » et ben il vous donne des trucs. Je fais très attention alors, même quand il s'agit de mes enfants. Je lis parfois la notice pour eux, ou je leur dis je les guide vers le médecin.

« Après je ne sais pas si vous aviez fait attention ou pas, mais sur la boîte même du médicament, y'a des petits dessins, par exemple par rapport à la conduite... »

Oui, oui, oui. Bien sûr. Mais je lis la notice quand même. Si par exemple ils vous disent, faites attention pour conduire, là c'est important, pour éviter des accidents

« Y'a-t'il des informations que vous voudriez savoir sur le médicament que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

Moi surtout ce qui me gêne, c'est la composition. Je ne comprends pas les termes, heu, employés dans les trucs, mais c'est cela. C'est pas très clair.

« Pour finir, est-ce qu'il y a des choses que vous voudriez ajouter sur la notice ? »

Bah, heu à part ces compositions, bah j'aimerais que les médicaments fabriqués dans un pays, bah faut qu'il y ait la traçabilité dessus du médicament, c'est-à-dire où c'est fabriqué. Voilà.

P5

« Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Heu je préfère jeter un coup d'œil, toujours, toujours, pour heu, les contre-indications, le traitement lui-même, à quoi ça sert, pour heu, la comment-dirai-je, la quantité qu'il faut prendre, il faut que je vois ça, il faut que je jette un coup d'œil, ça c'est sûr et certain, toujours. J'ai l'habitude de sortir la notice **-rires-** et de lire, ma mère est rassurée quand je lis pour elle, donc non non, la notice c'est très important pour moi. De temps en temps, je vais sur internet, je prends le nom d'un médicament et je regarde tout ce qui se passe : les contre-indications, les maladies, les-les « comment », la quantité, ça c'est très important, le moment de le prendre, au moment du repas ou avant ou après, ça c'est très important pour moi, pour que ça agisse, pour que ça agisse bien le médicament. Qu'est-ce qu'il y a d'autre sinon, non mais c'est pour ça que je jette un coup d'œil sur la notice. Ça me paraît important, malgré que c'est marqué par le médecin, à telle heure ou à telle quantité, j'aime bien regarder.

« Donc vous me disiez que c'est toujours... »

Oui, c'est devenu une habitude maintenant. De temps en temps, je regarde aussi sur internet, sur mon portable, voilà ça facilite les choses...

« Et si c'est un médicament que vous connaissez déjà, votre traitement de fond? »

Ah oui, ben là non. Là j'ai pris l'habitude, je sais combien il faut prendre, à quelle heure, au moment des repas ou avant, heu, non je regarde pas non. Je lis surtout la première fois mais c'est très important, surtout quand ça concerne ma maman, c'est toujours un peu inquiétant quand même, je fais attention avec ça.

« Et vous disiez, vous lisez les quantités, les contre-indications, comment il faut le prendre... »

Oui, heu, qu'est-ce qu'il y a d'autre que je regarde... Heu...Aussi. Le plus important, c'est les contre-indications, après la quantité et le moment, c'est important.

« Alors ce que vous allez trouver d'autre dans les grands chapitres de la notice, il y a notamment les effets indésirables, est-ce-que c'est quelque chose que vous regardez ? »

Oui, un peu, je regarde... Je regarde. Ça m'arrive. Mais malgré ça, je le prends quand même, parce que c'est donné par le médecin.

« Et si c'est un médicament qui n'est pas prescrit ? »

Si jamais j'achète à la pharmacie, je regarde aussi, je regarde oui-oui. Et quand c'est en contre-indication avec tel médicament que je prends, ou que ma mère prend, j'arrête, j'arrête. Je fais attention. Quand c'est donné par le médecin, non, je fais confiance. Ah oui !

« Et quand vous lisez la notice, trouvez-vous que c'est facile à lire ? »

Parfois c'est pas facile, c'est minime, c'est tout petit. Vraiment, y'a des moments où j'avais des problèmes, je devais prendre les lunettes et tout ça, j'allais à la fenêtre en plein jour pour vraiment bien regarder. C'est vrai que c'est petit, c'est écrit petit. Mais il y a des notices qui sont bien écrites, qu'on arrive à bien voir. Mais c'est très rare qu'on arrive sur une notice où c'est vraiment écrit très très petit, là je vois rien, et j'insiste pas, non j'insiste pas.

« Et trouvez-vous que c'est clair, à part l'éventuel problème de taille ? »

Ah oui, c'est clair ! C'est clair, oui-oui. A comprendre, oui-oui c'est clair. Et puis je vais juste au numéro 1, au numéro 2, je cherche les contre-indications, la posologie et c'est ça qui m'intéresse donc je regarde le chiffre qui correspond et je vais directement **-rises-** pour ne pas lire toute la notice. Voilà, ce qui est important pour moi, c'est ce que je regarde moi dans la notice.

« Et quand vous lisez la notice, quels sentiments cela provoque chez vous ? »

Ça surprend... ça surprend vraiment. Et j'en parle à maman, à mon mari... Les médicaments, c'est ça, ça guérit quelque chose et ça rend malade autre chose. Et d'ailleurs c'est marqué sur la notice. La plupart des médicaments, y'a des effets indésirables.

« Donc quand vous dites que ça surprend, c'est plutôt ça justement, vous pensez aux effets indésirables ? »

Oui, et y'a pas mal d'effets indésirables mais on est obligé de le prendre.

« Et une fois que vous avez lu la notice, qu'est-ce-que vous faites après ? »

Ah bah, heu, je commence le traitement.

« D'accord, et là-dessus vous disiez donc que si c'est prescrit, vous le prenez quoiqu'il arrive, et si vous l'achetez directement en pharmacie... »

Je peux le mettre de côté, oui je peux le mettre de côté, ça c'est sûr, sûr et certain même.

« Et la notice elle-même, qu'est-ce-que vous en faites ? »

Je la remets dans sa boîte. **-rises-** Je la remets dans sa boîte avec le traitement. Mais ça m'arrive très rarement d'acheter quelque chose directement en pharmacie. J'avais acheté une fois un traitement pour la chute de cheveux, toute seule, comme une grande. Et j'ai vu que c'était catastrophique, y'a plein d'effets indésirables, j'ai arr—j'ai pas commencé le traitement. Pourtant, je l'ai payé très cher, j'ai pas commencé... Ah non, y'avait beaucoup, y'avait beaucoup. Moi j'ai dit, il faut que je fasse autre chose ou alors un shampoing antichute, mais le traitement en lui-même... je vous assure il était cher... Je me suis dit tiens, je vais voir, demander conseil en pharmacie, ils m'ont proposé ce traitement-là, et directement la notice, c'était impossible de le commencer. Je l'ai pas commencé, voilà...

« Parce que vous avez ressenti quoi en fait à ce moment-là? »

Bah une peur ! Une peur quand-même, ah oui une peur. Ah oui, je me rappelle pas exactement les effets indésirables mais je sais qu'il y avait plein de choses. Je préférerais encore avoir que quelques cheveux sur la tête plutôt que le traitement avec tout ce qu'il y avait hein. Il y avait beaucoup.

« Et vous parliez d'internet, d'aller voir sur internet. Quand vous allez sur internet, c'est à la place de la notice ? »

Oui, à la place de la notice. Comme par exemple le KARDEGIC® là, heu, on lui a prescrit à ma mère à l'hôpital, suivant son bilan, j'ai été voir directement ce qu'il fait exactement et j'ai découvert que c'est pas un anticoagulant, c'est comme de l'ASPEGIC®. Donc ça empêche, la coagulation du sang, mais c'est pas un anticoagulant en lui-même. Ça m'a un peu rassurée, je me suis dit pour ma mère, bon au moins la pauvre, heu, c'est un peu plus léger comme traitement, par rapport au PREVISCAN®.

« Mais pour ce médicament KARDEGIC®, pourquoi êtes-vous allée plutôt sur internet que sur la notice ? »

-blanc- Parce que c'est nouveau, parce qu'il fallait que je vois bien ! Heuu, que je découvre bien tout. C'est vrai qu'internet maintenant, bah oui y'a tout, c'est bien expliqué, y'a tout.

« Parce que du coup, quelle différence entre internet et la notice, est-ce qu'il y a des éléments que vous avez pu trouver sur internet et que vous n'auriez peut-être pas retrouvé dans la notice ? »

Des fois, sur internet, y'a des médecins qui en parlent du traitement lui-même. Tandis que sur la notice, on a juste ce qu'on veut savoir. Mais sur internet, on a des médecins qui expliquent bien le traitement lui-même, les effets indésirables qu'on veut savoir sur la notice. Donc maintenant, c'est plus facile internet, c'est vrai. Surtout pour un traitement qui me paraît nouveau, qui me paraît **– long blanc –** à la place du PREVISCAN®, ça m'a un peu surpris, c'est vrai hein, arrêter le PREVISCAN® alors qu'on nous avait toujours dit « attention, surtout ne pas l'arrêter, tout ça, des caillots, heu l'embolie pulmonaire et tout ça... », mettre KARDEGIC® à la place, le cardiologue a osé quand même le mettre, il faut que je vois ce que c'est que ce KARDEGIC®. Ça va, donc vraiment, c'est léger, par rapport au PREVISCAN®, et c'est pas un anticoagulant. Alors que j'ai cru qu'il l'avait remplacé par un autre anticoagulant, mais non, rien à voir, carrément, c'est de l'ASPEGIC®.

« Et donc là, c'est vraiment parce que finalement vous trouvez que l'information est plus claire... »

Oui, plus claire sur internet. Parce qu'il y a des médecins qui en parlent, qui en parlent bien. Y'a des cas, y'a des cas des gens qui en parlent, des commentaires. Ah oui, ah oui, y'a pas mal de trucs sur internet.

« Vous vous souvenez des sites sur lesquels vous êtes allée ? »

Heuuu, c'est « allodocteurs® ». Souvent, je vais souvent sur allodocteurs®, avec Marina et Michel Cymes. Ça oui souvent, je vais souvent, car ils expliquent bien, y'a des vidéos qu'on voit bien. Par exemple, pour mon fibrome, j'ai été me renseigner là-dessus. Voilà.

« Très bien, donc là c'est vraiment à la place de la notice. Mais après avoir lu la notice, vous-est-il arrivé de justement, d'aller sur internet mais après, ou de demander à votre médecin ou votre pharmacien des conseils supplémentaires sur le médicament ? »

Heu... Il m'arrive d'en parler, oui il m'arrive d'en parler à la pharmacienne, ça m'arrive souvent, donc à la pharmacienne oui. Par exemple, le KARDEGIC®, j'ai trouvé tout ce qu'il fallait sur internet, mais je lui en ai parlé à une petite jeune qui me conseille, qui me demande toujours des nouvelles de ma mère et tout ça. Alors je lui ai dit, voilà y'a le changement, y'a ça, y'a ça, et elle m'a dit, « au moins, elle va être tranquille avec les prises de sang, elle sera tranquille de ce côté-là ». Si-si, il m'arrive d'en parler, de j'aime bien avoir beaucoup plus d'avis que la notice et qu'internet et tout ça. C'est vrai.

« Vous récoltez un maximum d'informations »

Oui. Comme ça, on est sûr, on est sûr, de la notice et d'internet et de ce qu'a dit le médecin ou le pharmacien. C'est vrai hein !

« Et justement, vous parliez de votre maman, du fait que vous lisez la notice pour votre maman, vous les lisez aussi pour... »

-m'interrompt- Pour moi, pour mon mari. Il me fait confiance aussi, c'est vrai. Ça arrive oui. Et bon, les enfants ne sont plus là, ils sont grands mais je lisais pour eux aussi. Si, ça m'arrive de lire la notice, souvent pour tout le monde. C'est moi la gardienne, les rendez-vous c'est moi, tout c'est moi.

« Et dans la notice, y'a-t'il des informations que vous voudriez avoir sur le médicament et que vous ne retrouvez pas dans la notice, ou quelque chose qui pourrait l'améliorer de votre point de vue ? »

Bah, le fait que ce soit écrit en petit déjà, ça, ça il faut qu'ils pensent un peu aux gens qui ont de lunettes, c'est vrai qu'on a du mal à déchiffrer tout ce qui est petit avec des lunettes, faut une loupe. Ça au moins, changer l'écriture, écrire un petit peu plus gros. C'est tout, mais sinon ça explique bien hein ! Ah oui, oui, oui, ça explique très très bien. Y'a que de temps en temps, je suis là, je me dis mais pourquoi ils écrivent tout petit comme ça. C'est pour ça que je me suis rattrapée sur internet, c'est plus clair, on voit bien, et puis y'a des explications et les médecins et les vidéos bien expliquées.

« Très bien, voyez-vous quelque chose à ajouter sur la notice ? »

- réflexion- Non la seule chose je vous dis, c'est que c'est mal écrit, c'est petit, c'est tout ce qui me gêne. Mais c'est une habitude pour moi, dès que j'ouvre une boîte de médicament, je sors tout de suite la notice, ça c'est la première des choses que je fais. Car avant d'aller sur internet, ou quoique ce soit, j'ai le médicament sous la main et donc je sors la notice. Voilà, voilà, c'est bien expliqué hein, en plus avec les numéros, on a l'article qu'on veut lire, on y va vite directement. Mais j'ai remarqué qu'il y a des notices qui sont écrites lisibles, mieux que d'autres. Y'en a où on arrive rien à lire, rien ! **-rires-**

« Et par rapport à votre traitement de fond, vous disiez justement que vous n'alliez pas forcément relire la notice, donc là votre traitement de fond, quand vous prenez une nouvelle boîte, la notice vous n'y touchez même pas ? »

Oui ça y est, la notice reste dans la boîte, elle ne bouge plus. Parce que je sais, même s'il y a des effets indésirables, le médecin a voulu que je le prenne, donc...

« Et parfois, retournez-vous sur la notice ? »

Il m'arrive, il m'arrive. Pour ma mère, souvent. Pour vérifier, est-ce que j'ai pas fait une erreur, comment elle doit prendre le traitement, à quelle heure, avant ou après le repas, ça je fais attention. Si jamais j'ai oublié, ou si je l'ai pas noté sur la boîte, je retourne pour être sûre. Si, si ça m'arrive, et c'est plus près qu'internet. Elle est dans la boîte, la boîte est là sous la main. Voilà.

J'ai dit ce que je sais.

P6

« Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Heu, en fait la notice des médicaments, ça permet de heu, savoir plusieurs choses... Bah en fait au début, je regarde plus la boîte en fait, notamment ben avec les pictogrammes pour la conduite, c'est surtout ça au début qui m'intéresse, puisque en fait, je fais un peu confiance au médecin, qui, s'il m'a prescrit ça, je me dis que c'est... heu... ben y'a une raison quoi. Et puis aussi après je vérifie, les effets secondaires qui peuvent arriver et heu les contre-indications, ça bah pas toujours, parce que je me dis, mon médecin il me connaît, donc j'ai plutôt confiance en lui. Donc c'est surtout les effets secondaires que je suis, que je regarde.

« Donc la première chose que vous regardez, c'est d'abord la boîte, et après la notice. Regardez-vous la notice à chaque fois ? »

Heu, ça dépend des choses en fait, parce que c'est, par exemple, je suis très sujette aux boutons de fièvre donc l'ACTIVIR®, j'en prends très souvent, donc la notice j'ai peut-être pu la lire... Je suis même pas sûre de l'avoir déjà lue en fait, parce que, comme ça fait depuis que je suis petite que je prends ça.

Je pense que c'est par habitude, on reprend toujours le même médicament, même si ça change de nom, de choses comme ça, on sait que c'est le même médicament, donc là je fais pas attention forcément à la notice. Mais quand c'est un nouveau médicament, oui.

« Donc si c'est un nouveau médicament, vous lisez systématiquement la notice ? »

Oui, là oui.

« Et vous disiez, donc vous lisez les effets indésirables, après le reste de la notice ? »

Parfois je survole, mais... en fait, c'est souvent très, très, des propos un peu heu... en fait on se dit, faut qu'on soit médecin, qu'on soit dans cette branche là pour tout comprendre. Parfois c'est... c'est, pas abstrait, mais c'est, toute la composition heu, ça ne me parle pas en fait.

« Donc comme ça ne vous parle pas, vous ne lisez pas forcément. Au final c'est surtout les effets indésirables qui vont vous intéresser. Et vous disiez, que si le médicament est prescrit par votre médecin, vous lisez encore moins, mais si c'est un médicament que vous prenez directement en pharmacie ? »

Heu, je suis plutôt contre les médicaments donc heu, je ne fais pas d'automédication.

« D'accord. Et quand vous lisez la notice, vous disiez que certains termes ne vous parlaient pas, que la composition ne vous parlait pas, sur la partie que vous lisez-vous, vous trouvez que c'est facile à lire, que c'est clair ? »

Heu –*soupir*- Oui et non. Je pense que ça dépend des personnes. Heu, mmm, dans l'ensemble, ça peut être clair, mais je pense qu'il y a des termes qui sont parfois très techniques et heu, donc pas forcément techniques, mais qui sont pas forcément de tout-venant, et heu, c'est vrai que pour heu, moi j'ai quand même un certain niveau d'études donc heu, je comprends pas mal de choses. Mais je me dis, peut-être qu'il y a des termes qui pourraient être simplifiés.

« Donc c'est-à-dire que vous-même, il y a des termes que vous pouvez comprendre, mais vous pensez que tout le monde ne comprendrait pas forcément ça.

Et ressentez-vous des choses particulières à la lecture de la notice ? »

- *Long blanc*- Heu, non. Parfois, je trouve ça un peu rigolo, par exemple, j'ai deux médicaments, qui se complètent, et y'en a un qui peut avoir des effets que j'ai déjà, donc c'est un peu drôle quoi... que le médicament puisse avoir comme effet indésirable ce qu'il est censé soigner.

« Et justement, sur les effets indésirables, quand vous les lisez ? »

Non ça déclenche pas de sentiment, c'est plus pour m'informer et que ben si je vais pas mieux, des choses comme ça... parce que bon, je le lis, mais je ne l'apprends pas par cœur non plus quoi, donc heu, c'est après je me dis, ah bah tiens, c'était peut-être quelque chose qui va pas, je retourne voir la notice, et je vérifie si ça peut être ça. Mais bon, pour l'instant, ça ne m'est pas encore arrivé d'avoir des effets indésirables.

« D'accord, ça pourrait être une raison pour vous d'y retourner si jamais vous ressentez quelque chose.

Et après, une fois que vous avez lu la notice, qu'en faites-vous ? »

Bah je la laisse dans la boîte en fait, jusqu'à ce que je n'utilise plus le médicament.

« Et après sur le traitement, est-ce-que ça peut changer la façon dont vous prenez le traitement ? »

Heu non. Je prends le traitement comme il a été prescrit.

« Et vous arrive-t-il après avoir lu la notice, de demander un avis au pharmacien, au médecin, ou quelqu'un de votre entourage ? »

Hmmm, non pas spécialement. Quand j'ai lu, j'ai lu.

« Pour reprendre, donc vous ne faites pas d'automédication, vous ne prenez pas de traitement au long cours si ce n'est l'ACTIVIR® que vous prenez depuis que vous êtes petite si bien que vous n'êtes pas sûre d'avoir lu la notice un jour.

Et vous parliez aussi de la boîte et de la présence de pictogrammes. Le fait qu'il y ait ces pictogrammes peut-il vous empêcher de lire la notice ? »

Heu non. Parce que je trouve que sur la boîte, c'est plus heu très, c'est plus un... heu... comment expliquer... c'est plus un attire-l'œil. Le pictogramme surtout, je pense qu'il y a peut-être des personnes qui liraient pas jusqu'au bout, même moi je lis pas la notice en entier, et heu, c'est surtout bah par rapport à la conduite. Comme je suis obligée de conduire tous les jours au moins cinquante kilomètres aller et cinquante kilomètres retour, c'est surtout ça qui m'importe, pour savoir si... et puis après, je me demande si le trajet je peux le faire quand même, si je risque rien. Et puis après, je lis dans la notice plus d'informations. Parce que le pictogramme c'est plus un... un comment dire... ça attire l'œil pour dire attention, il y a peut-être quelque chose, mais ça donne pas toutes les informations.

« Y'a-t'il des informations que vous souhaiteriez avoir sur le médicament et que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

Hmmm, non pour l'instant non. – *blanc* – Hmmm non.

« Est-ce qu'il y a des choses qui pourraient améliorer les notices, des choses qu'on pourrait faire ? »

- *Blanc* – Après comme je disais, des termes peut-être un peu moins scientifiques, moins... un peu plus généralisés quoi. Heu, et heu, après je me dis ça peut-être pas mal pour ceux qui font de l'automédication, de dire que c'est pas bon de mélanger ce produit là avec un autre médicament, peut-être ça peut être bien. Parce que j'en connais beaucoup qui font de l'automédication, bah pas pour des choses graves, mais pour des petites choses et c'est vrai que si on suit un autre traitement en parallèle, ça peut-être bien de savoir, « attend ça risque rien ». Car je sais que parfois, mélanger plusieurs choses, ça peut, ça pourrait ne pas être bon pour la santé de la personne.

« D'accord, donc ça c'est quelque chose qui pour vous, pourrait être intéressant, même si vous n'en avez pas eu besoin jusque-là.

Voyez-vous quelque chose à ajouter sur les notices ? »

Non, c'est bon.

P7

« Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Que le docteur il fait ?

« De tous les médicaments, aussi bien ceux que vous prenez d'habitude que ceux que vous prenez ponctuellement ? »

Bah pour guérir hein, pour guérir hein, je sais pas moi pour guérir.

« Mmm, et la notice elle-même, car là vous me parlez plutôt du médicament, est-ce-que vous la lisez ? »

Non, très peu, rarement. Là j'ai eu un nouveau médicament pour le diabète là, j'ai regardé mais bon je comprenais pas trop.

« Donc là vous avez regardé la notice pour le coup parce que c'était un médicament nouveau ? »

Oui il était nouveau là mais bon, heu, j'ai du mal à comprendre l'explication, tout ça.

« Et donc, dans la notice, qu'est-ce-que vous avez lu justement sur ce médicament, avez-vous tout lu ou seulement certaines parties ? »

Oh qu'une partie, quoi, qu'est-ce-que ça peut donner, qu'est-ce-que ça fait. Mais bon, je l'ai pas appris par cœur. Oui j'ai regardé comme ça vaguement, mais j'ai vu après bon j'ai du mal à comprendre et puis bon, j'ai remis le papier et j'ai dit bon.

« Quand vous dites : ce que ça fait, c'est-à-dire ? »

Ce que soigne le traitement, ce qui est soigné par le médicament, mais bon je l'ai pas... J'ai pas bien compris alors j'ai remis la notice dans la boîte et puis c'est tout. J'ai regardé aussi le PARACETAMOL, combien la quantité qu'on doit boire et TUSSIDANE® j'ai regardé combien de fois il fallait en prendre, trois c'est marqué. Mais tout à l'heure, le médecin m'a dit « faut pas en prendre la journée, faut en prendre plutôt deux le soir et pas en prendre le matin », parce que heu, parce que bon, c'est pas bon d'en prendre pendant la journée car pour les excréments, faut pas en prendre pendant la journée, vaut mieux en prendre le soir au coucher. Alors que moi j'avais vu sur la notice que je pouvais en prendre trois fois, donc je m'étais dit après tout, je peux en prendre matin et soir et lui, il me dit non, il vaut mieux en prendre deux le soir de cuillères, et pas en prendre le matin. Bon, on comprend tout à l'envers sur la notice.

« Non, vous aviez bien lu la notice... »

- **M'interrompt-** oui mais bon après, le médecin m'a dit de faire autrement, il m'a dit faut pas en prendre le matin, il faut en prendre le soir si on a des excréments à sortir. Et puis dans la journée, on peut tousser.

« Donc là, sur le PARACETAMOL et sur ce sirop le TUSSIDANE®, vous aviez donc regardé comment il faut le prendre ? »

Oui, les quantités tout au moins qu'il faut prendre.

« Et quand vous dites que vous avez du mal à comprendre la notice, vous parlez des mots qui sont dedans ? »

Bah, les mots oui, les mots oui. Parce que c'est quand même des médicaments, oui. **–blanc prolongé–**

« Et le reste de la notice ? »

Ah bah, je l'ai pas lu. Je vous dis, le nouveau que j'ai JUJAMET là je sais pas comment, il a une grande notice **–fait un geste pour mimer la taille de la notice d'environ une page A4 avec les mains–** elle est grande au moins, elle fait au moins cinquante centimètres de haut, je sais pas combien. Je l'ai ouverte. Bon y'en a peut-être écrit pas en français, tout ce qu'on veut, tout n'est pas marqué en... je sais pas, j'ai pas trop regardé mais y'a peut-être plusieurs langues.

« D'accord, donc rien qu'en regardant la longueur de la notice... »

Oui, je me suis dit je vais pas tout lire, même si après tout, y'en avait sûrement qui était pas marqué en français, dans toutes les notices, y'en a qui sont marquées en Italien ou en je sais pas quoi...

« Et quand vous lisez la notice, est-ce-que ça déclenche des sentiments particuliers chez vous ? »

Bah non, parce que je dis je, le docteur il m'a dit de prendre ça alors je prends ça.

« Y'a-t'il des informations que vous souhaiteriez avoir sur le médicament et que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

Hmmm, non pour l'instant non. **– blanc –** Hmmm non.

« Et une fois que vous avez regardé, plus ou moins lu la notice, qu'est-ce-que vous en faites de la notice ? »

Oh bah y'a des moments où elle reste dans la boîte et puis des moments elle bourraille dans la boîte, et puis ça m'énerve. Le voisin, il m'a dit hier, ou il y a deux jours : « moi les notices, dès que j'ouvre la boîte, la notice elle va à la poubelle ».

« Et vous alors, elle va à la poubelle ou pas ? »

Non, pour l'instant, je les garde dans les boîtes, mais bon des fois elles m'énervent parce qu'il faut bien les remettre dans les boîtes, bien sûr, alors bon des moments ça bourraille dedans. Je les garde.

- **Se tourne vers son mari** – toi je sais pas comment tu fais, mais bon quand c'est des machines (*i.e. traitements*) qui reviennent souvent je peux les jeter, mais quand c'est des machines nouvelles, je les garde et parfois je regarde à nouveau huit jours après mais sans plus.

« Et après, le fait d'avoir lu la notice vous-a-t-il déjà poussé à arrêter ou ne pas prendre un traitement ? »

Ah bah non hein ! Ah bah non ! Quand il faut le prendre, il faut le prendre. Faut l'avaler et puis voilà, moi j'ai pas de problème pour avaler. J'avale des grandes gélules grandes comme ça **-mime une taille -** des grandes pilules, c'est pas à fondre ça, bon j'avale ça et si ça passe de travers, je prends une gorgée d'eau supplémentaire et ça y est. Je vois ma cousine, elle est surprise que je puisse avaler ça sans problème, parce que le midi, j'ai du METFORMINE, c'est des grandes pilules, oh bah j'avale ça hein, elle elle me dit ce serait moi, ben je le casserai en deux, mais moi j'avale ça comme ça.

Mais faut toujours prendre ce que le docteur te dit, et si ça va pas au bout de quelques jours, faut revoir le docteur. Comme par exemple l'autre jour avec le RAMIPRIL (avant le début de l'entretien, avait expliqué qu'elle avait présenté une toux invalidante sous RAMIPRIL).

« Justement, comme vous parliez du RAMIPRIL, le RAMIPRIL fait parfois tousser, ça fait partie de ses effets secondaires. Lorsque vous avez commencé à tousser, avez-vous regardé dans la notice s'il pouvait être responsable ? »

Non pas trop. C'est quand j'ai été voir le cardiologue, je lui ai dit, je tousse. Il a fait une écho et après je sais plus ce qu'on a fait, j'ai même été deux fois chez lui d'ailleurs, et il m'a dit « cherchez pas, c'est ça ». Et puis après quand j'ai revu mon docteur (médecin généraliste), j'ai pas arrêté le RAMIPRIL tout de suite, on a fait encore un test, et puis à la fin, j'ai dit je peux pas faire les trois mois, c'est pas possible. On est revenu, c'est là qu'il m'a rechangé le produit.

« Est-ce qu'il vous arrive d'acheter des médicaments directement en pharmacie ? »

Bah heu si, pour le mal de gorge là, et puis comment heu, et STREPSIL® des trucs comme ça, ou des pommades qui de toute façon sont pas remboursées alors heu... c'est tout hein !

« Et du coup, quand c'est des médicaments que vous allez chercher directement en pharmacie, lisez-vous la notice ou non ? »

C'est pareil hein, ça change rien. On n'achète pas de médicament à part les pommades que je prends continuellement, que si elles sont pas remboursées, faut les prendre comme ça, et c'est tout. C'est des médicaments que je connais donc bon.

« Y'a pas de médicament nouveau que le pharmacien vous donne... »

-m'interrompt- Ah non non non non non, ah non non non non non ! Ce qu'on achète comme ça comme on veut on prend, sinon non. Pour des pommades qui sont pas remboursées et puis qui des fois, donne une autre à la place, ça arrive. Là, j'ai une pommade, c'est du FUCIDINE®, mais ils m'ont donné autre chose. J'ai demandé car elle est périmée du mois de septembre 2015, j'ai demandé s'ils pouvaient pas me la renouveler, et puis bon, elle a pas été d'accord. Mais quand on a une petite plaie à la main, c'est à base d'antibiotiques, alors on... on en met un peu, parce que je vois, nous dans la cour, on s'abîme un peu. L'autre jour, je me suis abîmée là **- montre son poignet-** bon, ça a l'air de se guérir, parce que comme je suis diabétique, des moments ça a du mal à se guérir. Là, je lui ai pas dit (**à son médecin traitant, sort de consultation**), mais je me suis piquée **-montre son index-** là, là, je sais pas ce qu'il y a là-dedans, est-ce-que c'est une écharde, je me suis abîmée là l'autre jour, mais non ça doit être une coupure, des moments ça fait mal là-dedans, c'est sensible. Les lapins même des moments, ils nous piquent, ils nous griffent, ou même les canards avec leurs griffes là, s'ils nous rentrent dedans heu, l'autre jour, ils m'ont griffé la jambe.

« Oui, avec votre travail, vous avez la peau abîmée, vous êtes exposée... »

-m'interrompt- L'autre jour, mon mari, il était parti voir la cousine, je lui ai dit, moi je reste, pour faire du travail j'ai du repassage. Après, je sais pas ce qui m'a pris, j'ai des canes qui volent, j'ai entrepris de couper les ailes des canes, bon j'avais mis des gants quand même, mais, pour prendre le ciseau et puis couper, faut retirer les gants bien sûr, parce que on peut pas travailler sinon, c'est dur à couper. On coupe une aile sur les deux pour pas qu'elle s'envole, sinon elle se sauve. Et comme on est embêtés en ce moment, avec les renards, faut les enfermer tous les soirs, bah j'ai entrepris sur trois canes de leur couper les ailes...

« D'accord, et vous disiez sur la notice, parfois c'est un peu long, il y a des mots que vous ne comprenez pas trop... est-ce qu'il y a des choses qu'on pourrait améliorer pour vous au niveau de la notice, qui feraient que peut-être vous la liriez plus ? »

Bah, je sais pas. Je l'ai pas sur moi la notice là.

« Je ne vous parle pas de cette notice en particulier, je parle des notices en général, dans l'absolu... »

Non, ça changerait pas plus que ça. Le JANUMET®, je l'ai depuis..., je l'avais déjà depuis le mois de novembre ou trois mois avant, oui parce que même que je suis revenue car le médecin ne l'avait pas mis pour trois mois. Je suis allée voir le pharmacien, qui m'a dit « bah pourquoi elle l'a mis que pour un mois ? », alors on est revenu là et puis bah j'ai pu récupérer l'ordonnance.

Y'a des mots qu'on comprend pas, et des termes qu'on comprend pas non plus alors ça bloque dans la lecture. On regarde principalement, s'il en faut un ou trois ou deux par jour, moi pour moi j'équilibre là-dessus et puis j'essaye pas de prendre le dictionnaire et regarder chaque mot.

« Pour conclure, après avoir abordé ces différents points, voyez-vous quelque chose à ajouter ? »

Bah non.

P8

« Pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des « Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

A prévenir... à bien détailler la composition du médicament, à donner les nocifs négatifs et positifs, heu qu'est-ce qu'il y a encore... Bah c'est tout hein pour moi. Ça précise bien les différents composants, comment c'est composé, heu où est-ce-que ça a été fabriqué et puis le contenu du médicament ; je me répète, et puis heu les... qu'est-ce qu'on peut avoir de heu négatif ou positif en prenant le médicament. Voilà.

« Et c'est quelque chose que vous lisez vous du coup, la notice ? »

Heuuu, pfff, pas souvent. Je préfère quand j'ai des médicaments, ce que je fais, c'est que je pose des questions à la pharmacienne qui m'explique. Des fois, c'est eux qui m'expliquent automatiquement, mais après, par exemple pour le CERAZETTE®, je prends l'exemple du CERAZETTE®, heu, c'est la première fois que je le prenais, donc effectivement, j'ai bien lu, et puis j'ai vu qu'effectivement, il fallait le prendre à une heure précise, oui, oui. Mais par contre, je vous dirais, les médicaments qu'on rencontre tous les jours, par exemple le DOLIPRANE®, le FERVEX®, EFFERALGAN®, non, c'est rare que je vais regarder la notice. Mais les médicaments que je connais pas comme CERAZETTE®, que j'ai jamais pris, oui je regarde, je lis.

« Et quand vous avez lu cette notice de CERAZETTE®, vous avez lu en détail, ou seulement certaines parties? »

Heu, certaines parties. J'ai pas lu le composant. J'ai lu les effets négatifs, et heu, qu'est-ce-que j'ai lu... pourquoi, pourquoi faut prendre CERAZETTE®, et puis à quel moment faut prendre CERAZETTE®. J'ai pas vraiment lu les composants, j'ai pas lu ça, j'ai pas lu le reste.

« D'accord, donc vous avez lu ce qui vous intéressait ? »

- *Rires*- Voilà exactement ! Oui.

« Et selon les médicaments, vous lisez toujours la même chose, toujours ces mêmes parties ou non, parce que là nous parlions de CERAZETTE®, mais pour d'autres médicaments ? »

C'est toujours ça : comment le prendre, heu les effets indésirables, et pourquoi ce médicament est fait. Il n'y a que ces trois parties là que je lis. Voilà.

« Et quand vous lisez, vous trouvez que c'est facile à lire ? »

Mmm-mmm *-fait non de la tête-* c'est vraiment technique. C'est pour ça que les composants du médicament, je lis pas, parce que c'est vraiment technique, et je me dis chacun son métier. Mais c'est peut-être une erreur de ma part, parce que ça aurait été bien d'aller dans un dictionnaire et puis de

chercher tel mot, ce que ça veut dire, mais non, je lis le plus simple possible. Mais je trouve que, par rapport à d'autres personnes qui ont pas fait trop d'études, ça aurait été mieux que ce soit écrit avec du vocabulaire plus simple à comprendre, de mon point de vue.

« Vous trouvez qu'il y a certains mots qui sont difficilement accessibles... »

- *m'interrompt*- Voilà. Pas pour moi hein, mais pour d'autres personnes, je pense à d'autres personnes qui n'ont pas fait beaucoup d'études et qui ont des difficultés à comprendre. Et je pense même pas que eux lisent la notice non plus du coup, je pense pas si c'est trop compliqué.

« Lorsque vous lisez la notice, est-ce-que ça déclenche des sentiments particuliers chez vous, ressentez-vous quelque chose ? »

Heu, non. Mais, ça me... Par exemple CERAZETTE®, ça m'a prévenue que je risque de saigner, ça prévient les effets indésirables, ce qui est bien. Non heu, je... comment vous expliquer... **-blanc prolongé** – Non ça, non ça fait aucun effet.

« D'accord, donc vous êtes prévenue, mais sinon ça ne déclenche pas de chose particulière chez vous

Et après avoir lu la notice, qu'en faites-vous ? »

Je la remets dans sa boîte. Je jette pas **-rires-**. Non, je la remets dans sa boîte.

« Et sur le traitement lui-même, la notice peut-elle influencer votre prise du traitement ? »

Non, je commence le traitement, tout en respectant la prescription. Ce que je fais aussi, je compare par rapport à ce que le médecin écrit comment prendre le médicament et par rapport à la notice. Et des fois ça tombe, ça tombe toujours comme ça, mais je savais pas qu'il fallait prendre à des heures bien précises la CERAZETTE®, mais non heu ça va.

« Donc le fait de lire la notice, ça vous a jamais empêché de prendre un médicament ? »

Non parce que je me dis que les effets indésirables, ça dépend des personnes. Ça peut faire des effets sur moi ou ne pas faire d'effets sur moi. Alors je prends, et je fais attention, je regarde comment mon corps réagit. Mais je dis pas d'emblée que ça va me le faire, parce que bon voilà, ce sont des généralités qu'ils disent, donc bon je prends quand même les médicaments. Et si un jour... ça ne m'est jamais encore arrivé... si je un jour je prends un médicament et je fais des effets indésirables, ah je l'arrête tout de suite le médicament effectivement.

« D'accord, donc le fait de connaître les effets indésirables ne vous bloque pas dans la prise du traitement, vous attendez de voir ce qu'il va se passer ? »

Tout à fait.

« Et après avoir lu la notice, vous est-il déjà arrivé de demander conseil après à votre médecin, votre pharmacien, internet, quelqu'un de votre entourage ? »

Non. Ah si, entourage oui. Ma sœur, parce que elle, elle lit tout, elle lit tout ce qui est écrit sur la notice et elle va sur internet. Elle, elle cherche tout ! Alors des fois, comme je sais qu'elle fait ça, je l'appelle, en lui disant « oui, je prends tel médicament ». Elle me répond « ah bon d'accord », puis elle me rappelle deux jours après : ça fait ça, ça ça et ça. Je prends conseil, je parle avec ma sœur.

« Ah oui, donc elle prend le temps de se renseigner et deux jours après, elle vous fait un compte-rendu détaillé, elle vous fait une notice par oral quasiment ? »

Voilà **-rires-** exactement, c'est ça. Par exemple, je vais prendre un exemple, ma sœur fait beaucoup d'infections urinaires, et ma fille, l'autre fois, en a eu une dernièrement. Je l'ai appelée, je lui ai dit, oui je pense que ma fille fait une infection urinaire, qu'est-ce-que tu connais. Elle me dit « oui, c'est ça, ça ça et ça, mais va au docteur, il va te donner les médicaments ». J'ai été au docteur et c'est bien ce médicament qu'il a donné. Mais elle, elle a vraiment l'habitude, contrairement à moi, elle lit beaucoup, beaucoup de notices.

« D'accord, donc du coup, vous vous servez d'elle un petit peu ? »

- **Rires**- Tout à fait, c'est bien ça.

« Quand vous achetez des médicaments directement en pharmacie, votre comportement vis-à-vis de la notice est-il différent ou non ? »

Non, c'est pareil, pareil.

« Si c'est un médicament que vous connaissez, vous ne lisez pas ? »

Hmmm, si la boîte change, je vais lire. Si on me donne du générique, d'abord j'aime pas les génériques, mais on me dit oui faut prendre des génériques, alors je prends, je lis. Par exemple, quand je veux acheter des vitamines, tout ça, je pose des questions, je dis voilà je suis comme ça et on me propose telle vitamine, je pose des questions à la pharmacienne et quand j'arrive chez moi, je lis quand même la notice.

« Et par exemple CERAZETTE®, ça fait pas très longtemps que vous la prenez mais déjà un petit moment, donc là, la notice vous ne la lisez plus ? »

Non.

« Vous arrive-t-il de retourner sur la notice, comme vous me disiez que vous la gardez dans la boîte ? »

Non, franchement non. Une fois que j'ai lu, j'ai lu *-rires-* non, je reviens pas.

« Y'a-t'il des informations que vous voudriez connaître sur le médicament et que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

Ah je ne pense pas non. Car comme vous avez vu, je ne suis pas très notice, enfin si je suis notice mais pas vraiment dans le détail. Non, non, pour moi il ne manque pas grand-chose. Non, j'ai pas fait attention. Non, non, qu'est-ce qu'il manque dans une notice... non. Je voudrais un vocabulaire plus simple, heu c'est tout hein. Non, je vois pas.

« A part le vocabulaire plus simple, voyez-vous d'autres choses qui pourraient améliorer les notices ? »

Oui, l'écriture est trop petite. Y'en a certaines vraiment, c'est peut-être pour ça aussi que je lis pas tout. Y'a certaines notices, c'est très petit à lire et c'est un petit peu embêtant pour les yeux. Voilà.

« D'autres remarques ? »

Non, je réfléchis, mais non. Y'a certains médicaments, y'a pas de notice papier, mais y'a sur les boîtes, comme les vitamines et les trucs de... les crèmes tout ça, y'a pas de papier, c'est sur la bouteille ou sur les boîtes. Mais non, je réfléchis, mais non je vois pas. Hormis que c'est trop petit, et sur le vocabulaire, pas pour moi hein, je pense aux autres personnes.

« Quelque chose à ajouter encore ? »

Non, je pense pas.

P9

« Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Bah c'est les contre-indications et puis à quel moment le prendre... Parce que si on a mal ou pas mal, et puis suivant comment c'est modéré, suivant la douleur qu'on a.

« Vous, ce que vous lisez, c'est surtout ça : contre-indications... »

- *M'interrompt*- Oui, contre-indications. Savoir que si on a un problème, heu faut arrêter ça, faut pas traîner, c'est... *-ne dit plus rien-*

« Que voulez-vous dire par « si vous avez un problème » ? »

Si par exemple, je sais pas, ça nous donne des boutons, ou de l'eczéma, que ça soit n'importe quoi, les premiers symptômes heu, c'est d'arrêter tout de suite et puis prévenir le médecin traitant.

« Donc effectivement, si vous voyez que vous avez quelque chose... »

- *M'interrompt* – Si je vois quelque chose d'anormal, voilà je signale.

« D'accord. Et la notice, vous la lisez à chaque fois ? »

Ah heuuu, chaque, chaque cachet. Bon je lis pas cinquante fois. Mais suivant le cachet, je lis la notice avant de les prendre, bien longtemps avant de les prendre hein.

« Systématiquement ? »

Ah, systématiquement ! Oui...

« Et pour tous les médicaments, ou seulement pour certains ? »

Non, non, pour tous les médicaments hein. Pour savoir qu'est-ce qu'il faut savoir, pour savoir quels problèmes qu'on peut avoir. Par exemple, sur EFFERALGAN®, voir heu si on a mal et puis combien de dosage aussi, qu'on en prenne pas plus que le compte.

« Quand vous lisez, donc vous m'avez dit les contre-indications, comment prendre le médicament... »

-*M'interrompt*- Oh bah tout hein, c'est ça à quel moment et puis les dosages.

« Après vous me disiez, si jamais ça donne des boutons, donc vous lisez les effets indésirables ? »

Oh bah oui aussi, les effets indésirables.

« Et le reste, parce que c'est vrai qu'il y a encore d'autres choses dans la notice ? »

Non, non je regarde pas heu avec quoi c'est fait. Mouais, je, je rentre pas dans les détails.

« Et quand vous la lisez, vous trouvez que c'est facile à lire ? »

Oui, oui, c'est assez explicite et bien écrit quand même. Oui on comprend, on comprend, y'a pas besoin de dictionnaire pour heu *-rires-* et c'est bien présenté quand même, y'a pas... - **blanc prolongé** -

« Quand vous lisez, cela déclenche-t-il des sentiments chez vous ? »

Non, non... Non, Non... Non, rien d'anormal.

« Et après avoir lu la notice, que faites-vous ? »

Je la mets à la poubelle *-rires-* Non, non, non, non. Je regarde bien, j'étudie bien, j'analyse avant de faire des bêtises. C'est pas après en les ayant pris que si on avait su, on les aurait pas pris. C'est pas des bonbons hein.

« Et qu'analysez-vous exactement ? »

Qu'est-ce que vous appelez « analyser » vous ?

.« **C'est vous qui m'avez dit ça** »

Oui j'analyse, je regarde quand même. Bon déjà je regarde s'ils sont trop gros, si les cachets sont trop gros, je les coupe en deux, suivant y'a des personnes qui peuvent les prendre gros, comme y'en a qui peuvent pas. On les coupe en deux et puis c'est tout.

« Et finalement, une fois que vous avez bien analysé la notice, ensuite donc vous la jetez ? »

Ah heu, non, non elle reste dans la boîte, jusqu'à temps que je finisse les cachets. Là par contre après, ça va à la benne.

« Est-ce-que parfois, ce que vous lisez dans la notice, influence votre façon de prendre le traitement ? »

Non, non. Car je sais que c'est pour mon bien donc heu, on va pas insister hein. Si y'a des effets indésirables, là j'agis. Soit je téléphone là au cabinet, et je demande comment ça se fait que ça me donne ça comme symptômes.

« Et juste après avoir lu la notice, et donc avant d'avoir des effets indésirables, le fait même de lire la notice vous a-t'il déjà amené à poser des questions au pharmacien, au médecin, à des amis... ? »

Oh, bah ça m'est déjà arrivé. Une fois il (le pharmacien) m'avait donné là... comment ça s'appelle, c'était pas la marque machin, je me posais des questions, ça remplaçait quoi.

« Vous voulez parler des génériques ? »

Oui, c'est ça oui. Pour un nom que je connais pas, je pose la question, ça remplace qui, ça remplace quoi. Je pose la question au pharmacien.

« Et donc c'est vraiment les effets indésirables quand ils arrivent qui peuvent modifier votre prise du traitement ? »

Oui. Mais la notice en elle-même, non. Je prends le traitement normal hein.

« Et par rapport à vos traitements de fond, ce sont des médicaments que vous prenez depuis un moment déjà, est-ce que vous lisez encore la notice de ces médicaments-là ? »

Non, non. Du moment que ce sont les mêmes, que c'est la même marque. Quand c'est la routine, c'est la routine.

« Vous arrive-t-il d'acheter des médicaments directement en pharmacie, sans passer par le médecin ? »

Non, non. Parce que par ici, non comme ça j'ai pas besoin de... je prends des médicaments prescrits et c'est tout.

« Voyez-vous des choses qui pourraient améliorer la notice ? »

- *Réfléchit*- Heu non, pas pour moi, pas pour mon compte personnel, ça rentre bien dans les critères.

« Y'a-t'il des informations que vous voudriez connaître sur le médicament et que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

Non, non. Comme je rentre pas dans les détails, comment, que avec quoi c'est fait, avec quel machin c'est fait. Je rentre pas trop dans les détails et du moment que je sais que c'est pour cte maladie-là, c'est parti hein.

« Pour conclure, voyez-vous quelque chose à ajouter ? »

Heu non, rien de spécial. Pour moi, pour mon compte personnel, non c'est bon. Peut-être pour des personnes âgées que ce soit écrit un peu plus gros parce que y'en a qui sont... Mais pour moi, pour moi c'est nickel. Pour moi, c'est bien. Pour d'autres gens, c'est vrai que pour d'autres gens... Mais pour moi, c'est bien, c'est clair et net.

P10

« Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

- *Réflexion* – Alors jusqu'à présent c'était heu un guide, une aide qui me permettait de savoir de connaître quels pourraient être les effets indésirables. Comme je suis en psychothérapie, j'en ai parlé avec le docteur (*médecin traitant*) parce que je suis réticente à prendre des médicaments, c'est pour ça que j'ai fait une rechute, puisque j'avais arrêté mon traitement toute seule. J'en parle donc avec mon psychologue et le psychologue m'a fait comprendre qu'en réalité les notices c'était uniquement pour protéger les laboratoires et pas pour informer les patients. Voilà **-léger rire ironique-** Donc heu, heu oui je regarde les notices, et parfois en fonction de la notice, je prends pas le médicament, mais c'est pas le cas des antidépresseurs, je les prends. **-un peu gênée, semble ne pas assumer de ne pas prendre certains médicaments-**

« Ne vous inquiétez-pas, vous faites ce que vous voulez, je ne suis pas là pour vérifier si vous prenez bien vos traitements ou vous juger, soyez vraiment libre de dire ce que vous pensez et ce que vous faites »

Oui, non, non. Mais comme j'ai fait une rechute, et que je, j'ai fait, elle a appelé ça un syndrome de sevrage parce que j'ai arrêté trop tôt et j'ai vraiment été très très mal et donc après j'étais encore plus mal, donc je vais suivre son conseil.

« Quand vous lisez les notices, c'est à chaque fois que vous prenez un traitement ? »

Oui, avant de prendre un médicament que je ne connais pas, je commence par lire la notice et surtout, enfin que les effets indésirables, puisque tout ce qui est nom des molécules etc... Comme je ne connais pas heu... *-blanc-*

« J'allais vous demander justement ce que vous lisez dans la notice ? »

Non, non. Je lis les effets secondaires, les effets indésirables, la posologie, à quel moment ça doit être pris.

« Le reste ? »

Bah le reste, j'ai pas d'a priori parce que je heu, je les comprends pas.

« Oui vous m'aviez cité la composition, après dans le reste, il y a les contre-indications... »

-m'interrompt- Oui, oui ça je regarde. Les contre-indications, les effets indésirables, les effets secondaires.

« Et les allergies ? »

Bah non, parce que le médecin, il ne me les aurait pas prescrits s'il savait que j'étais allergique.

« D'accord, donc vous lisez ce que vous aviez prévu de lire ? »

Oui, oui *-rires-* exactement.

« Et ressentez-vous des difficultés quand vous lisez la notice, ou bien vous trouvez que c'est facile à lire ? »

Heu, globalement, c'est facile à lire mais quelquefois il y a des termes un peu... heu... techniques et si je le comprends pas, je vais regarder sur internet. Vraiment, si je comprends pas ce que ça veut dire, je vais regarder.

« Et donc dans ce cas, c'est plutôt internet qui va être votre allié... »

-M'interrompt- oui après enfin bon y'a de tout... y'a des choses bien et des choses moins bien sur internet... *-blanc prolongé-*

« Oui, mais malgré ça, c'est plutôt vers là que vous vous tournez s'il y a un terme que vous ne comprenez pas, c'est pas vers un dictionnaire... ? »

Le dictionnaire, non. J'en ai un pourtant, mais c'est plus le réflexe, maintenant c'est le réflexe internet, on ne sort plus tellement les dicos.

« Et donc, vous me disiez lire les notices à chaque fois que vous prenez un nouveau médicament, mais si c'est un médicament dont vous avez l'habitude ? »

Ah bah ça, c'est le DOLIPRANE®. Ça c'est mon médicament fétiche.

« Et lisez-vous encore la notice du DOLIPRANE® ? »

Non, je la lis pas, plus jamais. *-rires-*

« La lecture de la notice déclenche-t-elle des sentiments particuliers chez vous ? »

Ah bah ça me fait peur quelquefois. Quand je vois tous les effets heu... secondaires ou indésirables, oui parfois je me dis oulala, je vais peut-être pas le prendre, je vais peut-être essayer de m'en passer. Parce que je suis assez méfiante sur les médicaments, j'ai ma mère qui a pris trop de médicaments et qui maintenant a le foie malade. C'est un truc heu, lié aux médicaments, parce qu'elle a pris des

antidépresseurs, du lithium du NOCTRAN®, enfin toute une batterie et peut-être que c'est pour ça. Donc moi je suis anti-médicament.

« Oui, donc pour vous il y a une réticence à la base vis-à-vis du médicament ? »

Oui, oui. Du fait du passé familial.

« Et vous me disiez justement que ça vous est déjà arrivé de lire la notice et du coup de ne pas prendre le médicament derrière à cause de la notice ? »

Oui, les anxiolytiques. Parce qu'on ne pouvait pas conduire, heu et puis y'avait, heu, c'était écrit je crois « confusion, vertiges »... enfin des choses complètement aberrantes donc heu, je suis retournée voir le médecin et on a changé de traitement.

« D'accord, donc le traitement vous ne l'avez pas du tout démarré. En lisant la notice, vous m'avez donc parlé de la conduite et des effets indésirables non acceptables pour vous ? »

Oui, je me suis dit, avec mes enfants, ce n'est pas possible non.

« A part les anxiolytiques, c'est arrivé d'autres fois que vous ne preniez pas un traitement à cause de la notice ? »

A cause de la notice... Non, non. Parce que je prends pas beaucoup de médicaments, non c'est très rare. Si c'est pour une grippe ou une angine, pas virale mais bactérienne, alors là les médicaments je les prends. Même bon si c'est écrit diarrhée, je me dis bon ben je vais faire attention et puis c'est tout, mais je les prends quand même.

« D'accord, pour les anxiolytiques, c'est vraiment le type d'effets indésirables qui vous a stoppé dans la prise ? »

Oui, oui. Déjà qu'à la base, je ne voulais pas en prendre. Je pensais que j'étais suffisamment forte pour ne pas en prendre, alors que finalement ça s'est avéré ne pas être le cas, heu j'étais très réticente avant à les prendre.

« Oui, donc finalement c'est un médicament que vous ne vouliez pas prendre à la base ? »

Oui, avec un a priori négatif déjà.

« Et en plus la notice, cela vous a conforté ? »

Oui, exactement.

« Et au début de l'entretien, vous me parliez de ce que représentait la notice pour vous, en disant avant c'était un guide, mais après... »

-M'interrompt- Bah oui, ben, parce que j'en ai parlé au docteur C. pour lui dire j'ai pas pris la dose parce que heu... j'ai lu les effets indésirables. Elle m'a dit, vous avez vraiment un problème, il faut que vous parliez à votre psychologue sur ce qu'est le médicament et ce qu'il peut vous apporter. Donc j'en ai parlé avec le psychologue...

« Et c'est là que le psychologue vous a dit... »

Que la notice, c'était pas pour protéger le patient *-rises-* mais que c'était pour protéger l'industriel !

« Et maintenant, vous êtes d'accord avec ça du coup ? »

Mmmm, mmm. Bien vraisemblablement oui, comme tout est un enjeu financier, ben oui. Ce n'est pas fait pour notre santé.

« C'est très régularisé vous savez les notices, donc ce n'est pas forcément le laboratoire, enfin le laboratoire n'a pas beaucoup de liberté, c'est très réglementé à la fois au niveau européen et au niveau français. Donc ils n'ont pas tellement de choix sur le contenu.

Et vous me disiez, le DOLIPRANE® qui est votre médicament fétiche, vous ne lisez plus. Et le traitement antidépresseur, parce que maintenant ça fait un petit moment que vous le prenez, vous lisez toujours la notice ? »

Ah bah c'est toujours le même. Donc c'est si... là d'ailleurs c'est pour ça que j'ai consulté parce que j'avais des douleurs à la nuque et à la tête et que c'était pas écrit sur la notice. Et c'était écrit par contre

« si vous avez des effets qui ne sont pas notés sur la notice, contactez votre médecin ». Mais bon, il m'a dit que ce n'était pas lié au médicament, mais j'ai quand même voulu vérifier.

« D'accord parce qu'avec ces symptômes, vous vous étiez posé la question... »

-M'interrompt- Oui, de savoir si ça pouvait être un effet indésirable ou pas.

« Et hormis le DOLIPRANE®, y'a-t'il des médicaments que vous achetez directement en pharmacie ? »

Oh, et bien des antitussifs s'il y a besoin, du MAXILASE®, j'achète de la LYSOPAÏNE®, du STREPSIL®, heu... et puis c'est tout.

« Et là, vous lisez la notice de ces médicaments ? »

Non...Non. Parce que je les connais, et puis parce que je sais par exemple que moi je suis fragile de la gorge. Donc en hiver, je me protège et dès que je commence à avoir mal à la gorge, je commence par prendre heu du miel et si je vois que ça ne suffit pas, je prends un STREPSIL® ou de la LYSOPAINÉ®, ça dépend ce que j'ai moi. Et puis après vraiment si ça va pas, bah je consulte. Mais j'essaye de faire passer ça tout seul.

« Et la notice elle-même, qu'en faites-vous après l'avoir lue ? »

Heuu, bah elle reste dans la boîte. Je les jette quand je jette les boîtes vides. Et puis si j'ai pas fini le traitement ou bien s'il reste du produit, je pense par exemple pour mes enfants, souvent y'en a un qui avait des otites, ben quand il en reste un petit peu, souvent je le ramène au pharmacien, avec la notice dans la boîte.

« Donc la notice, vous la gardez dans la boîte jusqu'à ce que vous n'en ayez plus besoin »

Oui, oui ben pour pouvoir la consulter au cas où pour mes enfants par exemple, la notice elle reste dans la boîte.

« Qu'est-ce qui peut vous amener à reconsulter la notice pour vos enfants ? »

Bah vérifier, heu, vérifier heu, si leur état de santé correspond aux effets secondaires qui peuvent être marqués aussi, si jamais... Parce que j'en ai un qui a fait otite sur otite, et on lui mettait ORELOX et puis l'autre là, je sais plus comment il s'appelle, heu donc je vérifie quand même si c'est bien adapté, et en cours de traitement si je vois que sa santé s'améliore pas.

« Y'a-t'il des informations que vous, vous aimeriez connaître sur le médicament, mais que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

-longue réflexion- Bah non, puisqu'ils mettent tout, heu, pas spécialement. Non question, comme ça, non... Ah si, savoir combien le laboratoire gagne avec ce médicament et c'est tout. **-rires-**

« Et voyez-vous des choses qui pourraient améliorer les notices ? »

Bah peut-être mettre en rouge ou en gras ce qui est vraiment important. Mais bon, en même temps, c'est vrai que selon la pathologie qu'on a, on n'a pas le même œil. Donc non... Ou alors si peut-être, en y réfléchissant, les dates de mise à jour, parce que parfois on a des notices qui datent de 2006-2007 et on est en 2016, donc savoir si elles sont toujours d'actualité. Peut-être hein, mais c'est tout.

« Et pour conclure, après avoir abordé ces différents points, voyez-vous quelque chose à ajouter ? »

Non, non. Parce que je crois qu'ils mettent même les numéros de téléphone des centres antipoison en cas de besoin, donc on est suffisamment alerté.

P11

« Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Mmmmh, bah franchement, moi, je les regarde pas trop, ou alors des fois quand on a un doute mais c'est très rare. Par exemple là, quand j'étais enceinte, bon des fois on regardait, mais bon j'ai pas eu vraiment besoin de regarder à part PARACETAMOL, voilà quoi quand on a une migraine et tout... Mais sinon, non, je les regarde pas trop – *rires*–

« D'accord. Mais donc effectivement la grossesse pour vous, ça changeait un petit peu la donne, là vous regardiez plus attentivement... »

-M'interrompt- Ben surtout au début, vraiment le tout début, par exemple même pour le PARACETAMOL, je savais pas si j'avais le droit ou pas, donc du coup, on regardait, oui. Mais sinon, non, voilà, on nous prescrit un médicament, on le prend, on regarde pas forcément la notice quoi. On fait confiance ! –*rires*–

« Vous, les médicaments que vous prenez, c'est plutôt des médicaments prescrits par votre médecin ? »

Oui, ah oui, oui, oui !

« Et pour reprendre, donc vous ne lisez pas la notice à chaque fois, vous la lisez... »

-M'interrompt- C'est très rare, franchement, c'est que quand j'ai un doute, mais c'est très rare.

« Vous me dites, quand vous avez un doute, c'est quoi alors, qu'est-ce qui peut vous amener à la lire ? »

Oh heu, je sais pas. Pas les effets indésirables, mais des fois les heu, ou des fois en complément si on prend autre chose ou des fois quand on prend des vitamines ou quelque chose, voilà quoi, voir si c'est compatible en fait.

« D'accord, donc voir si vous pouvez associer avec quelque chose que vous prenez déjà, mais sinon non »

C'est ça. Déjà, on ne prend pas beaucoup de médicaments alors on la lit vraiment pas souvent.

« Et quand vous la lisez, vous lisez tout ou seulement certaines parties ? »

Ben du coup, on est un peu obligé de tout lire, parce que voilà, le temps de trouver ce qu'on veut, ben finalement on survole tout quoi... Comme on n'a pas l'habitude de les regarder, on sait pas où chercher, donc du coup on regarde tout. On cherche nos informations en fait, en survolant et une fois qu'on a trouvé... *-blanc prolongé-*

« Et après avoir survolé l'ensemble, une fois que vous avez trouvé les informations qui vous intéressaient, là vous regardez un peu plus précisément ? »

Voilà, exactement.

« Et donc quand vous la lisez, vous me disiez qu'il vous faut déjà trouver les informations, sinon, à part ça, diriez-vous que c'est facile à lire, ou rencontrez-vous des difficultés dans la lecture ? »

Oh ça va. Bon y'a beaucoup de banalités, bon ben des choses ça on se dit bon ben ça va, ça on sait. C'est assez, comme pour toutes les notices en général, y'en a plus –*rires*– beaucoup plus qu'il faut. Et voilà... on est... donc oui elles sont faciles, mais bon y'a plein de choses où on se dit « bon ben ça va ça, on sait qu'il faut pas... » *-blanc prolongé-*

« Que voulez-vous dire par là, on sait qu'il faut pas... »

-M'interrompt- Enfin je sais plus, mais enfin, y'a plus de prévention enfin beaucoup, heu, je sais pas comment vous dire, heu, pour heu, oui des, des banalités, moi j'appelle ça des banalités, des choses qu'on sait déjà. Après pour d'autres gens, c'est peut-être pas inné, mais vraiment y'a des choses à pas faire comme pour toutes les notices. Par exemple, quand on achète un robot ou un truc comme ça, c'est pareil quoi « mettez pas votre chat dans le micro-onde », bon ben voilà quoi des choses oh bah oui pour des gens, y'en a ils le feraient, mais nous on est un peu sensé.

« Donc il y a des choses ou vous trouvez qu'ils pourraient raccourcir un peu quoi ? »

Voilà, oui, oui. Y'a des choses heu des fois on passe, on se dit ça, ça c'est bon.

« Et quand vous lisez la notice, cela évoque-t-il des sentiments particuliers chez vous ? »

Oh non ! Voilà non. Non, non. On cherche ce qu'on a besoin et c'est tout. Mais c'est vraiment très rare, en général ce qu'on prend, c'est pour des médicaments prescrits, pas pour des grosses maladies, pas pour des gros traitements, c'est plus pour des petits rhumes, des petites gripes donc bon, pas besoin de la lire. Je pense qu'il y a des gens qui ont vraiment des choses beaucoup plus graves que nous.

« Parce que vous pensez qu'avec un gros traitement ou une grosse maladie, vous regarderiez plus ? »

Oh, bah peut-être hein. Après je sais pas trop. Mais c'est vrai qu'avec des gros traitements, il doit y avoir beaucoup de médicaments donc est-ce-que tout mélangé ça va bien... Mais bon voilà, pour l'instant, je suis pas concernée. *-rires-*

« Et après, que vous lisiez la notice ou non, qu'est-ce que vous en faites de la notice ? »

Bah elle reste dans la boîte, mais on a du mal à la replier. Mais bon voilà, elle reste dans la boîte et quand on a, enfin voilà quoi ça part à la poubelle quand la boîte est finie, que le médicament est terminé.

« Et donc quand vous lisez la notice, vous me disiez que ça ne déclenche pas de sentiment particulier chez vous, mais est-ce-que la notice a pu parfois influencer la façon dont vous preniez un traitement ? »

Non plus.

« Et après l'avoir lue, vous-arrive-t-il de demander un deuxième avis à votre mari, votre entourage, le pharmacien, le médecin, internet... ? »

Heu non, bah non. Quand on a trouvé tout ce qu'on a besoin... Parce que internet heu *-rires-* c'est pas toujours simple non plus de trouver les informations, et surtout parfois on peut se faire encore plus peur je crois. Mais heu non, non. Franchement les notices, c'est très rare ! *-rires-*

« -rires- Oui ça, je l'ai bien compris.

Et y'a-t'il des informations que vous, vous aimeriez connaître sur le médicament et que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

Heu. *-réflexion-* Non. Y'a heu, à peu près y'a tout, c'est enfin, c'est assez expliqué, heu on trouve en tout cas pour les médicaments, y'a les bases quoi, y'a tout ce qu'on a besoin quoi, donc heu...

« Et voyiez-vous quelque chose qui selon vous pourrait améliorer les notices, qui pourrait peut-être vous amener à les lire plus ? »

Ah non, là non. Non là j'ai pas l'idée qui ferait que... Des fois si sur la boîte là, parce que des fois sur la boîte là il y a rien d'écrit, alors c'est vrai qu'il faut complètement sortir la notice quand on a besoin de quelque chose. Des fois, y'aurait écrit : là ben ce médicament-là est pour heu, je sais pas l'arthrose ou quelque chose, juste ça en indication sur la boîte. Parce que des fois, on a des médicaments prescrits, et des fois on se dit tiens, je reprendrais bien ça et si on n'a pas écrit nous sur la boîte pour quoi c'était, on sait plus à quoi il sert ce médicament quoi. C'est pas forcément écrit «douleurs et fièvre » comme sur le PARACETAMOL. Y'en a vraiment y'a rien d'écrit donc là va falloir sortir la notice pour savoir pourquoi c'était. Donc juste une petite indication, pas forcément tout écrire mais bon un petit truc quoi. Juste une indication comme ça on sait pourquoi on l'avait pris, parce que sinon, c'est quand même des noms assez tordus tout ça. *-rires-*

« Et comme ça justement, cela vous permettrait de lire encore moins la notice ? -rires- »

-rires- Oui, mais comme ça au moins on sait, parce que des fois après, on met le médicament de côté et puis heu voilà. Juste ça comme remarque, mais bon c'est pas non plus... *-blanc prolongé-*

« Et en conclusion, après avoir abordé ces différents points, voyez-vous quelque chose à ajouter ? »

Non.

P12

« Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Ce que représente pour moi ? Ben ce que représente, c'est ce que ça va guérir quoi, ce que ça va, bon les heu, les contre qu'il peut y avoir aussi, c'est dit aussi. C'est un peu ça quoi, je vois pas d'autre heu, oui c'est un peu ça, voir ce qui est bon. Bon le médecin on fait confiance hein, il dit « bon ça c'est pour ça », mais heu si c'est un nouveau truc par exemple, ben on est un peu plus curieux de lire. Mais quand on connaît déjà, bon pas besoin de lire, on sait que c'est bon ; en général, si y'a heu comment dire, si y'a un contre sur quelque chose on le sait, le médecin il le dit.

« D'accord, donc vous c'est quand c'est nouveau en fait... »

-M'interrompt- Oui, Oui.

« Et quand vous avez un nouveau médicament, vous la lisez à chaque fois ou non ? »

Si c'est un nouveau médicament ? Chaque fois ? Non bon je vais pas vous garantir maintenant à chaque fois mais bon souvent. Vous voyez mes médicaments c'est plus ou moins toujours les mêmes, mais c'est nouveau, souvent je lis. **-toux-** Ah ça les quintes quand ça commence, je vous dis pas hein.

« Et quand vous lisez la notice, vous lisez tout ou seulement certaines parties ? »

Oh bah la partie, non pas tout. On voit tout de suite avant as à portée des enfants, pas à portée, bon on sait ça, on sait que tout ça, pratiquement tous les médicaments on sait qu'on doit pas laisser ça si y'a des bébés, enfin pas des bébés mais des petits enfants. Non, non, certains détails on les lit pas. Qu'est-ce qui y'a d'autre dans la notice...

« Mais ces détails, vous les regardez ? »

Oui, mais non, ce que je vous disais, s'il est nouveau, je regarde ce qu'il soigne, quels sont les effets indésirables et tout ça, qu'est-ce qui est mauvais pour ci et bon pour là, et bon voilà. Cette partie-là je la lis, après le reste... **-souffle, soupir-** Après, ça c'est recyclable, ça c'est le médicament est composé comme ça, bon ça c'est pas très intéressant.

« Donc vous, c'est vraiment à quoi il sert et les effets indésirables ? »

Oui c'est ça.

« Et comment le prendre peut-être ? »

Ah oui, oui, c'est vrai. Et ben ça en général oui. Le médecin il marque, mais bon comme le médicament est nouveau et que je lis les effets indésirables, je lis toujours un petit peu plus, mais bon sinon c'est tout hein. Je lis pas le journal en entier en général. Bon des fois quand c'est peu, parfois je lis en entier parce que c'est vite fait. Mais des fois, quand c'est une grande feuille, et puis c'est écrit tellement petit aussi que même avec les lunettes parfois on ne voit même pas.

« J'allais vous demander justement, quand vous lisez la notice, donc parfois vous trouvez que c'est difficile à lire parce que c'est écrit petit... »

-M'interrompt- Ah oui, oui, parfois c'est vraiment écrit petit hein.

« Et sinon, y'a-t'il d'autres choses qui vous gênent dans la lecture ? »

Y'a peut-être des mots techniques qu'on connaît pas mais bon ça, on passe à autre chose. A la fin je me fais un résumé **-rises-** je fais un résumé. J'analyse la chose. Voilà, bon c'est comme ça que des fois on comprend pas tout, y'a des mots, même des noms de plantes que je connais même pas donc heu, vous voyez, si c'est comme ça, ça ne fait ni chaud ni froid.

« D'accord, donc ces fameux mots que vous ne comprenez pas forcément, vous vous dites tant pis ou vous essayez de savoir ce que ça peut vouloir dire ? »

Oh bah non, je me dis tant pis. Bon bah le médecin à la base il est, il, ce qu'il dit, c'est ce qu'il dit, voilà tactac, carré c'est tout. Lui, il connaît le médecin, donc quand il marque c'est bon. **-marmonne un peu, cherche ses mots-** Bon comment vous dire, ce qui est prescrit par le médecin, à la base ce médicament

là y'aurait pas besoin de faire toute une notice, parce que le médecin, il vous a dit, faut le prendre comme ça, comme ça et comme ça. Bon, par contre, il peut y avoir autre chose, c'est que si c'est noté ça va mais s'il vous a seulement dit à l'oral, des fois on se souvient plus déjà, donc là on va devoir lire la notice. Mais après, tous les autres, si c'est pas par le médecin, c'est du rien du tout. Hier par exemple, j'ai été à la pharmacie, je vous dis, j'ai acheté un truc j'aurais dû le rendre ce que j'ai acheté car je crois que ça m'a même aggravé ce que j'avais. **-rires-** Mais bon, c'est pour ça que je vous dis que la notice, oui mais des fois je me dis que c'est un peu trop, et des fois je me dis que c'est pas la peine de l'avoir dedans. Voilà hein.

« Parce que du coup, si le médecin vous a prescrit le médicament, qu'il a bien pris le temps de vous expliquer et que l'ordonnance est claire, vous trouvez que la notice est inutile ? »

Oui, oh bah oui ! Et puis maintenant on arrive à lire les ordonnances parce que bon enfin mon médecin traitant, il sort ça sur ordinateur, donc c'est bien marqué. Mais des fois, quand c'est écrit à la main, c'est un peu plus compliqué de lire. Le pharmacien, lui, il a l'habitude, mais nous non. Donc là il peut y avoir une difficulté, mais sinon on lit bien les ordonnances, il faut ça donc tant, tant et tant. D'ailleurs on lit même pas la plupart du temps la notice, y'a pas besoin d'aller lire la notice puisque le tel nom à prendre trois fois par jour, et le tel nom ta-ta, donc moi ça me suffit. Si y'en a d'autres qui veulent savoir plus mais moi ça me suffit.

« Est-ce-que la lecture de la notice déclenche des sentiments particuliers chez vous ? »

Des sentiments... non. Ça me fait pas grand-chose, ça change pas grand-chose. Bon les effets indésirables, on pourrait se dire « ah, si après on peut peut-être avoir un, je sais pas, on dit que ça va faire mal à l'estomac ou au ventre ou ça va faire dormir », oui bon on sait que c'est normal, bon ben voilà, on sait comme ça mais c'est tout.

« Donc comme ça au moins vous vous y attendez mais c'est tout, vous pouvez vous préparer ? »

Oui c'est ça. Si après par exemple on a mal à la tête, bah on va pas chercher plus loin. Bon ben c'est mon point de vue quoi, voilà je suis prévenu. Moi je vois ça comme ça.

« Et après avoir lu la notice, qu'en faites-vous ? »

De la notice ? Et ben tout va à la poubelle, la boîte, tout va à la poubelle avec quand j'ai fini le médicament. Pendant le traitement, souvent, elle reste dans la boîte. Si je connais pas le médicament, je la sors et je la remets dans la boîte. Si je connais le médicament, j'y touche même pas, sans la déplier.

« Et le fait d'avoir lu la notice a-t-il déjà influencé la façon dont vous avez pris un médicament ? »

-réflexion- Ben influencer, pour vous dire, c'est marqué sur l'ordonnance du médecin, je vous dis, j'ai la curiosité que si c'est nouveau hein. Tiens celui-là, il fait quoi et qu'est-ce-qui y'a d'autres trucs particuliers, savoir ce que c'est.

« Mais dans ce cas du médicament nouveau où vous lisez la notice, ça vous a jamais empêché de prendre un traitement ? »

Non, non jamais. Je prends le médicament et je vois ce qui se passe. Si jamais, y'a un médicament que... enfin par exemple dernièrement, y'avait un médicament que j'avais pris, que le médecin m'a donné. Un antibiotique que j'avais jamais eu, un sachet là comme ça, on aurait dit que ça digérait pas bien. Après bon je l'ai pris pareil hein, mais on croirait que... ou peut-être que mon estomac à l'époque il n'était pas trop bien, mais ce type de médicament ça m'a pas trop réussi. Mais bon j'ai fait le traitement comme il m'a dit hein, oui, oui j'ai fait quand même.

« Et quand vous avez eu justement ces petits symptômes à l'estomac, avez-vous vérifié dans la notice si l'antibiotique pouvait donner ça ? »

Heu, ah ça je m'en souviens pas si je l'ai lue. Non, je me souviens pas si je l'ai lue. Oh j'ai bien dû la lire, hein sûrement. Mais bon ça me donnait des trucs à l'estomac, j'avais du mal à digérer, il passait pas bien, je rotais un peu, des choses bizarres.

« Et après avoir lu la notice, vous arrive-t-il de demander des conseils ou des informations supplémentaires à votre entourage, pharmacien... ? »

-M'interrompt- Ah non, non. Après je prends le traitement comme c'est prescrit par le médecin. Terminé, quand c'est réglé, c'est réglé.

« Vous parliez tout-à-l'heure du traitement que vous avez acheté directement en pharmacie, avez-vous lu la notice de la même manière ? »

Oui, mais après les médicaments qu'on achète en pharmacie directement, c'est vraiment des rien du tout.

« Y'a-t-il des informations que vous aimeriez connaître sur le médicament mais que vous ne trouvez pas dans la notice ? »

Non, non, pas spécialement, non. Moi c'est pas mon rayon en gros on va dire. Y'a peut-être des gens qui sont un peu curieux comme ça mais moi j'appelle ça des gens qui sont parfois « gnagnagnagna », ils emmerdent le monde plutôt qu'autre chose, mais bon enfin, moi je suis pas comme ça.

« D'accord, donc vous, par rapport à ce que vous voulez savoir, vous vous considérez comme suffisamment informé ? »

Oui, oui, bah oui. Je vais pas chercher en plus. A partir de là, soit il faut être dans le milieu du médicament, ou déjà être bien qualifié de ce côté-là hein. Après, des gens ils pourront dire, je connais déjà ce produit, parce que c'est un chimiste ceci, cela. Mais moi, vous voyez, mon rayon, ça n'a rien à voir, si c'est serrer un boulon ça va **-rires-** je vous dirais toujours pour un boulon, arrêter avant que ça casse après il va tourner dans le vide, c'est fini. Ça c'est mon domaine.

« Y'a-t-il des choses qui pour vous pourraient améliorer la notice ? »

-Réflexion, soupir- Je vous dis, pour ça faut être un peu plus dedans pour pouvoir dire quelque chose là-dessus, c'est le même raisonnement, pour pouvoir dire ça on peut l'améliorer car ce produit là il peut faire ci ou ça en plus.

« Oui ça c'est vraiment sur le médicament lui-même, mais moi je vous pose la question vraiment pour vous dans la façon de lire la notice, vous aviez parlé du fait que c'était écrit petit, donc peut-être écrire plus gros... ? »

-M'interrompt- Oui mais bon, à part ça, la notice, je pense qu'il y a beaucoup de choses dedans. A part le fait que ce soit écrit petit, mais après c'est une question de lunettes. **-rires-** Non, sinon je vois pas d'autre... **-blanc prolongé-**

« En conclusion, après avoir abordé ces différents points, voyez-vous quelque chose à ajouter ? »

Heu, non, non. J'ai rien de, j'ai rien à ajouter pratiquement à ce qu'on a dit hein. Je crois que c'est complet.

P13

« Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Ben la notice des médicaments, ça nous donne quand même heu, une, un point de vue s'il faut continuer, comment bien les prendre, et comment bien suivre ce que le médecin vous prescrit quoi. Et puis, c'est, des fois je comprends pas, je la relis plusieurs fois et puis bon ben c'est, je reste comme ça quoi, je la lis une fois, deux fois. Et puis, même ma femme elle la lit aussi, ça... **-blanc-**

« Vous voulez dire que votre femme lit aussi la notice pour vous, pour vos médicaments ? »

Oui, elle lit pour elle mais elle lit aussi pour moi et puis, bon ben autrement y'a pas de problème.

« Et vous la notice, vous la lisez à chaque fois que vous prenez un médicament ? »

Oui. Oui. Sur tous les médicaments que je prends, je lis la notice. Bon ben le traitement pour le cholestérol et pour la tension, y'a longtemps que je les prends donc heu je sais comment ils fonctionnent, alors je la lis plus. Bon de temps en temps, je la relis parce que des fois qu'il y a quelque chose de changé... Mais sinon, quand y'a un nouveau médicament, oui, à chaque fois. Là elle (*le médecin traitant*) m'a redonné là aujourd'hui un nouveau médicament pour l'estomac, donc là je vais bien la lire.

« Donc dès que c'est un médicament que vous ne connaissez pas, vous lisez la notice ? »

Oui, parce qu'elle m'avait donné un médicament, deux médicaments qui m'allaient pas. Alors, j'ai été voir le pharmacien, le pharmacien m'a dit si ça vous convient pas, faut les arrêter, et puis quand vous irez voir votre médecin, vous lui en parlerez. Là aujourd'hui, elle (*le médecin traitant*) m'a dit que j'avais bien fait si ça m'allait pas, ça me donnait de la diarrhée, des étourdissements... Je les supportais pas. Et donc là, elle m'en a donné un nouveau, elle m'a dit qu'en principe avec celui-là, ça devrait aller.

« Et donc ce nouveau médicament, vous allez l'acheter en pharmacie et ce soir, avant de le prendre, vous lirez la notice. »

Oui, exactement.

« Et quand vous lisez la notice, vous lisez tout, ou seulement certaines parties ? »

Ah tout ! Je lis du début à la fin, en entier. Y'a que les parties de, quand c'est marqué pour les femmes et tout ça, bon je le passe *-rises-* je suis pas concerné.

« Mais donc, à part cette partie qui ne vous concerne pas, le reste, vous le lisez vraiment ? »

Oui. Oui, oui. Oui.

« Et vous disiez au début que si vous ne compreniez pas trop, vous la relisiez. Là vous la relisez en entier, ou seulement les parties mal comprises ? »

Je relis la partie que j'ai pas bien compris. Ce que j'ai compris, je le relis pas. Et sinon, à chaque nouveau médicament, je la lis.

« Et donc, vous disiez qu'il y a parfois des parties que vous ne comprenez pas très bien, y'a-t-il d'autres choses que vous ne trouvez pas simples dans la notice, qui rendraient difficile la lecture ? »

Oh bah des fois, je demande à ma femme, parce que ma femme elle comprend bien mieux que moi, comme y'a plein d'infos.

« Donc si vous avez un doute, vous lui demandez à elle... »

-M'interrompt- oui, et là elle me dit : « bon là, faut faire ça comme ça, tu prends ça comme ça et puis... Mais sinon, y'a pas de problème.

« D'accord, quand vous ne comprenez pas, c'est plutôt vers votre femme que vous vous tournez. Vous arrive-t-il de demander avis à quelqu'un d'autre que votre femme ? »

Non. Oh si des fois, je demande avis à ma fille. Parce que j'ai encore une fille qui est par ici, y'en a quatre qui sont parties, qui sont plus par ici, qui sont sur Montpellier, dans la Creuse, en Normandie. Alors j'ai plus qu'une fille. Bon l'ainée malheureusement, elle n'est plus là alors heu. Mais sinon, j'arrive quand même à me débrouiller tout seul.

« Et donc, hormis cette difficulté parfois pour comprendre les mots, sinon, vous trouvez que c'est facile à lire la notice ? »

Oh bah oui. Ah oui, c'est bien fait. Moi je trouve que ça c'est bien parce que ça vous donne quand même un, une, un avis, comment faut les prendre, comment faut... Moi je trouve que c'est bien, c'est pour ça que je la lis toujours. Et puis, ils vous disent s'il faut prendre en mangeant ou après ou avant, alors ça, si y'a des médicaments faut prendre avant, d'autres faut prendre après, ça dépend. Et le médecin ne précise pas toujours quand les prendre par rapport au repas. Et surtout que j'en ai beaucoup, j'en ai quatre, même cinq à prendre le soir. J'en ai deux pour la prostate. Aussi, parce que j'ai eu, comme j'ai été opéré des deux hanches, ils m'ont opéré des deux hanches à un mois d'intervalle, alors là j'ai pris

beaucoup de médicaments en plus. Alors là, la doctresse, elle m'a dit « vous avez l'estomac qui est fatigué » puisque à force de prendre des médicaments.

« Parce que c'est récent vos opérations ? »

Oui, il y a un an. Et donc deux opérations comme ça, coup sur coup, pendant deux mois et demi, c'était médicament-médicament-médicament. Y'avait dix-douze médicaments par jour hein. J'ai été en rééducation à H. (*centre de SSR*), là je prenais beaucoup de, beaucoup de cachets, beaucoup de tout ça. L'estomac en a pris un petit coup.

« Et la lecture de la notice déclenche-t-elle des sentiments particuliers chez vous ? »

Bah oui, y'a des moments, ça vous encourage quand même. On voit quand même ce que le médicament va vous apporter. Donc ça donne envie de le prendre, de voir les effets bénéfiques qu'il peut avoir.

« Et que faites-vous de la notice ensuite ? »

Oh bah je la remets dans la boîte. Et puis bon, après, quand y'a d'autres médicaments, on la met à la poubelle. Mais tant que j'ai pas la nouvelle, je la garde dans la boîte au cas où...

« Oui car vous disiez qu'il vous arrivait de relire la notice parfois, y compris pour vos traitements de fond, qu'est-ce qui peut vous amener à retourner dans la notice ? »

Oui, pour vérifier, pour voir. Parce que des fois, ça me donne, des fois j'ai des aigreurs, donc je relis la notice, pour voir si ça vient du médicament.

« D'accord, donc pour vérifier de temps en temps qu'il n'y a rien de nouveau et en cas de survenue d'effet indésirable.

Et sinon, la lecture de la notice peut-elle influencer la façon dont vous prenez le traitement ? »

-Blanc- Oh bah un petit peu oui, un petit peu. Mais, c'est... pour moi c'est bien, c'est bien pour moi car ça vous donne quand même un avis.

« Mais en quoi elle peut influencer votre prise du traitement, ça a déjà changé votre façon de prendre un médicament ? »

Non, pas tellement. Non. Parce que à H. (*centre de SSR*), je prenais les médicaments qu'on me donnait, je lisais pas la notice hein, bon ben j'étais bien obligé de le prendre. Mais après chez moi, quand ça brûlait l'estomac, j'ai arrêté après avoir lu la notice. Mais bon, j'aime bien lire la notice, à chaque médicament, j'aime bien.

« Donc là vous avez arrêté le traitement à cause des effets indésirables que vous avez eus. Mais est-ce qu'en lisant les effets indésirables avant même de commencer un traitement vous ont-ils déjà dissuadé de commencer ? »

Non. Non. Je prends le traitement et je vois ce qu'il se passe.

« D'accord. Donc pour reprendre, les médicaments qui ne vous ont pas réussi, vous avez lu la notice, ensuite vous êtes allé demander conseil au pharmacien, et c'est là seulement que vous les avez arrêtés. »

Oui. Oui. Ah oui, parce qu'il faut pas prendre un médicament s'il vous rend malade, s'il fait plus de mal que de bien.

« Et vous me disiez qu'après la lecture, vous demandez parfois conseil à votre épouse pour expliciter certains termes, parfois votre fille, et à quelqu'un d'autre... »

-M'interrompt- Non, c'est tout. Ma femme d'abord, ma fille après. Mais bon en principe, j'arrive à la comprendre hein la notice. Mais des fois, y'a des noms, des mots qui sont pas simples alors bon ben je demande à ma femme. Et ma femme, elle me dit « oh bah t'as pas compris, c'est comme ça ». **-rires-**

« Vous arrive-t-il d'acheter des médicaments directement en pharmacie ? »

Non. Non, non.

« Y'a-t-il des informations que vous voudriez connaître sur le médicament et que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

Non. Non, non. J'ai pas besoin de savoir plus. Et puis j'ai confiance au docteur aussi quand même hein. Le docteur, il est pas là pour... il fait attention. C'est le docteur V. (*ancien médecin traitant*) qui me suivait avant, mais il est en train de prendre sa retraite. Ça a toujours été mon médecin, y'a des années, depuis qu'il s'est installé, y'a trente ans je crois, trente ou quarante ans. Ça a toujours été mon docteur. Et le docteur qui était avant, c'était notre docteur. Ma femme est native de la ville, moi je suis venu au monde dans l'Oise mais avec mes parents, on est venu sur la ville, j'avais quatorze ans, donc j'ai grandi ici.

« Et voyez-vous des choses qui permettraient d'améliorer les notices ? »

Oh bah non. Non. Parce que, ce qu'ils marquent, ils sont sûrs d'eux-mêmes, bon ben j'ai confiance. Elles sont bien faites les notices.

« Et pour conclure, après avoir abordé ces différents points, avez-vous quelque chose à ajouter ? »

Non. Non. Non, c'est bon.

P14

« Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Bah pour moi c'est en gros une explication de à quoi sert ce médicament, dans quel cas le prendre, avec quelle posologie, quels peuvent être les effets indésirables, les choses comme ça. Donc voilà, en gros, c'est une heu, c'est une aide, enfin plus qu'une aide, mais c'est la carte de visite du médicament qui nous explique exactement à quoi il sert et comment le prendre quoi. Voilà.

« Et vous, vous lisez la notice à chaque fois que vous prenez un médicament ? »

Heu, on va dire. Sur les médicaments que je connais, et que j'ai l'habitude de prendre, non. Heu, là j'étais enceinte, donc c'est vrai que qu'enceinte, je faisais un peu plus attention, même si je prends, rien, je prends rien en automédication et je demande toujours, mais je regardais quand même. Et après, sur les nouveaux médicaments, en fait ça dépend. S'ils sont prescrits par le médecin, je vais pas forcément lire la notice, heu, c'est plus souvent par curiosité que je vais lire la notice, ou peut-être après si je sens des peut-être des effets indésirables, des choses comme ça, je vais aller voir ce qu'ils disaient là-dessus. Heu après, si je prends le médicament en automédication –*soupir*– ça m'arrive de lire la notice, mais je la lis pas systématiquement car ce sont souvent des médicaments que je connais déjà. Si c'est des médicaments que je ne connais, bon déjà je demande au pharmacien, je n'achète pas comme ça des médicaments que je ne connais pas, c'est sûr. Mais bon, même la dernière fois, j'ai eu un médicament pour la première fois, et c'est vrai que j'ai regardé la notice pour voir ce qu'ils disaient quoi, par cur-, on va dire plus par curiosité qu'autre chose. –*rires*–

« Vous me listiez au début un petit peu ce que vous lisez : la posologie, les indications, les effets indésirables... Quand vous lisez, vous lisez vraiment dans le détail ? »

Non. Globalement, je regarde, je regarde vite, enfin je regarde vraiment pour qui il est fait. Heu je regarde la posologie, et par exemple pour le petit, le mode d'administration, les choses comme ça aussi. Et puis je balaye les effets indésirables. Mais heu non, je lis pas tout dans le détail. La composition, tout ça, de toute façon, globalement, j'y connais rien, donc ça ne va pas m'aider beaucoup. Donc voilà, c'est tout.

« Et ces parties que vous lisez dans la notice, vous trouvez qu'elles sont faciles à lire ou bien vous rencontrez des difficultés dans la lecture ? »

Mmmmmh –*blanc*– Heu, enfin, oui c'est vrai que dans les dernières notices que j'ai lues, c'est vrai que je trouvais pas forcément très évident de savoir réellement, enfin pour certains, de savoir réellement pour quoi le médicament était fait, en fait quelles étaient les indications. J'ai pas d'exemple là en tête, mais je me souviens que y'a des fois, je trouvais pas ça très clair on va dire. Après heu, non globalement, c'est assez bien détaillé. Moi j'ai pas mal de médicaments pour adultes et pour enfants, ou justement

ils détaillent bien les différents cas, les posologies dans les différents cas. Donc heu, globalement, oui, globalement, je trouve ce que je cherche.

« D'accord, donc juste pour les indications, sur certains, vous trouviez que ce n'était pas très clair ? »

Oui, voilà. Sur certains, je trouvais que ce n'était pas très clair de savoir réellement pour quoi était fait ce médicament.

« Et quand vous lisez la notice, cela déclenche-t-il des sentiments particuliers chez vous ? »

Mmmh non. Sans plus, non. Pas spécialement. *-rires-* Après, non pas spécialement. Oui parce que même au niveau des, enfin j'avoue que même au niveau des effets indésirables heu tout ça, j'y prête pas forcément attention, parce que ça dépend vraiment de chaque personne. Je sais que moi en règle générale, je prends assez peu de médicaments et globalement je les tolère assez bien. Donc en fait, à mon avis, je n'ai quasiment jamais d'effet indésirable. Donc heu bon, y'a des choses quand on lit les notices, c'est qu'il y a des choses qui peuvent faire peur quand même quand on lit les effets secondaires et compagnie, mais j'y prête pas trop attention.

« Et après avoir lu la notice, qu'en faites-vous ? »

Je la remets dans la boîte.

« Et sur la prise du traitement, le fait d'avoir lu la notice peut-il influencer votre façon de prendre le traitement ? »

Si c'est prescrit par un médecin, non. Heu, non, globalement non. Heu, ça change pas grand-chose.

« Et si ce n'est pas prescrit ? »

Si c'est pas prescrit, je suis... enfin en général, même si ce n'est pas prescrit, le pharmacien donne quand même des indications, et après je regarde, moi aussi de mon côté et je suis à peu près, enfin suivant mon état, je suis à peu près la posologie qui est indiquée.

« Et après avoir lu la notice, vous-est-il arrivé de demander conseil à votre entourage, sur internet, au médecin ou au pharmacien ? »

-Réflexion et soupir- Oui, ça peut m'arriver, mais plus dans le cadre de la grossesse. Parce qu'en gros sur les notices, de toute façon en cas de grossesse, ils mettent toujours qu'on n'a pas le droit alors que bon, globalement ils prennent beaucoup de précautions. Je sais qu'il y a des sites spécialisés, enfin ma sœur qui est médecin qui connaît des sites spécialisés en cas de grossesse. Et donc ça m'est arrivé d'aller regarder sur ces sites ou de demander conseil directement à ma sœur pour être sûre que je pouvais bien prendre ce médicament, car en regardant la notice, c'était seulement écrit qu'il fallait toujours demander conseil à son médecin. Alors que ce médicament, on me l'avait quand même prescrit, c'était une sage-femme qui me l'avait prescrit mais c'est vrai que le pharmacien a remis plus ou moins ça en cause, du coup j'ai redemandé conseil derrière, j'ai relu la notice et j'ai redemandé conseil à ma sœur.

« C'est vrai que la grossesse est un moment particulier. Et en dehors de la grossesse, vous demandez parfois conseil ? »

Euh non. Dans la plupart des cas, je n'ai pas de question particulière.

« Et vous me disiez que vous retournez sur la notice quand vous supposez avoir des effets indésirables... »

-M'interrompt- Oui mais après c'est très rare. Comme je vous disais, je prends très peu de médicaments et la plupart du temps, c'est plutôt du PARACETAMOL et d'autres choses très basiques, donc heu j'ai pas d'effet indésirable particulier. Mais, c'est vrai que, bon ben voilà quoi, si je vois que mon comportement est un peu inhabituel, ou si je ressens des choses un peu inhabituelles, je vais regarder oui, voir ce qu'ils disent, si ça peut être lié à ça ou pas.

« Pour reprendre un petit peu, donc vous n'avez pas de traitement de fond. Parfois vous faites de l'automédication et dans ce cas, vous êtes amenée peut-être un peu plus à lire les notices.

Mais dans le fond, sur la prise du médicament, ça ne changera pas grand-chose entre médicament prescrit ou non ? »

Non, effectivement.

« D'accord. Et sur le médicament, y'a-t-il des informations que vous souhaitez connaître mais que vous ne trouvez pas dans la notice ? »

-Longue réflexion- Non, là. Là comme ça, non pas spécifiquement.

« Et voyez-vous des choses qui pour vous pourraient améliorer les notices par rapport à ce qu'elles sont aujourd'hui ? »

-Réflexion puis petit rire court – Heu, c'est compliqué ça comme question. J'avoue que je n'y ai pas réfléchi. **-nouvelle réflexion-** Ben le fait que ce soit normalisé, enfin d'un médicament à un autre, c'est assez normalisé les notices, c'est toujours les mêmes chapitres dans le même ordre, ça aide à la lecture et à la entre guillemets compréhension. Après, heu, moi _ça me convient, je trouve les infos que je cherche donc heu ça me convient comme ça.

« Donc vous, pour la pratique que vous en faites, elles vous conviennent.»

Oui.

« Pour conclure, voyez-vous quelque chose à ajouter sur les notices après avoir abordé ces différents points »

Mmmh non, pas spécialement. Si que ce soit plus facile à plier et à ranger dans l'emballage peut-être...

-rires- Non je rigole.

« Oh, vous n'êtes pas la seule à faire cette remarque ! »

Oui, c'est vrai qu'une fois qu'on a sorti la notice, on n'arrive jamais à remettre les médicaments dans la boîte avec. C'est soit la notice, soit les médicaments. Quand on essaye de garder les deux, c'est pas facile. Non, mais sinon non, rien de particulier.

P15

« Pour commencer, pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Ben, elle présente le produit, ouais. Oui elle présente en sorte le produit, comment l'utiliser, qu'est-ce qu'il faut faire... Voilà quoi, informer, on est informé par le médecin, et puis après la notice en plus ça rassure, ça dit qu'on prend bien le médicament pour bien guérir un peu. Voilà, surtout si c'est un nouveau médicament, on le connaît pas, bon on essaye de comprendre un peu, son effet, tout ça, pas plus. Ouais. Quand c'est des trucs pas graves, voilà, mais quand c'est une maladie grave, là on regarde de manière peut-être plus approfondie, mais un rhume, tout ça, des fois on cherche pas trop quoi.

« Pour bien comprendre, vous voulez dire que quand c'est pour des choses pas graves, vous ne la lisez pas ? »

Oui, voilà, voilà, on lit pas forcément. Surtout voilà. Alors que si c'est une maladie grave, on va regarder plus dans le détail, plus approfondi.

« D'accord. »

Si c'est des trucs habituels, qu'on a l'habitude, heu, on a confiance voilà c'est ça, c'est tout.

« Donc, vous disiez que vous lisez la notice quand c'est un nouveau médicament, ou en cas de maladie grave, il y a d'autres choses qui peuvent vous amener à lire la notice ? »

Non.

« Et quand vous la lisez, est-ce que vous lisez tout, ou seulement certaines parties ? »

Ben la partie qui me concerne. Parce que l'autre partie, la présentation du produit, voilà, ces trucs on n'a pas besoin de lire. Je lis juste l'essentiel, comment utiliser le produit, les conseils, c'est tout, le principal, voilà.

« Mais dites-moi ce qu'est pour vous l'essentiel, le principal ? »

Je sais pas voilà, j'ai pas de notice sous la main, mais voilà. Elle est longue la notice, tout ce qu'ils mettent, on va pas tout lire, voilà, on va juste chercher ce qui nous concerne plus, ce qui nous intéresse. On sait pourquoi le produit on l'a acheté.

« D'accord, donc vous disiez, vous, que ce qui vous intéresse, c'est comment prendre le médicament, il y a d'autres choses qui vous intéressent vous dans la notice ? »

Ben c'est ça, comment le prendre, son effet, heu voilà c'est tout. De quoi il est composé des fois mais bon, voilà, la composition, c'est tout, pas plus.

« Alors pour vous redétailler un peu plus le reste de la notice, comme vous n'en avez pas sous la main, ce qu'il y a d'autres comme chapitres, il y a les allergies, les contre-indications, les effets secondaires... »

-M'interrompt- Oui les effets secondaires, ça je lis ça. Ça fait partie du produit, ça, de la présentation tout ça. Car ça, ça me concerne direct.

« Et trouvez-vous que la notice est facile à lire ? »

Oui. Ça va. Bon des fois y'a des termes qu'on comprend pas, médical tout ça. Bon des fois, c'est normal. Mais on se renseigne, on va sur internet, c'est quoi ces mots, mais voilà c'est tout. Mais sinon ça va. On demande sur internet, on demande aussi à l'entourage, est-ce que tu sais ce que c'est toi ça. C'est tout.

« D'accord, donc vous ne restez pas avec ces termes que vous ne comprenez pas, vous demandez toujours conseil soit sur internet soit à votre entourage ? »

Oui, c'est ça. Franchement, ça arrive très rarement. Comme j'ai rien, j'ai pas de maladie, j'ai jamais... Voilà, je vais pas forcément chercher trop à comprendre quoi.

« Et quand vous lisez la notice, est-ce que ça déclenche des sentiments chez vous ? »

-Réflexion- Non. Non, non. Non rien.

« Et après avoir lu la notice, qu'en faites-vous ? »

Bah je la remets à sa place, c'est tout. Je la garde à chaque fois, dans sa boîte. Ouais, ouais.

« Et le fait d'avoir lu la notice peut-il parfois influencer la façon dont vous prenez le traitement derrière ? »

Non, non. Tout ce que dit le toubib, c'est lui qui me, je peux pas suivre autre chose. La notice, c'est juste pour regarder un peu le produit, la composition, pas plus. Voilà, sinon, c'est le docteur, c'est lui qui inscrit le nombre de comprimés tout ça, c'est lui, je vais pas suivre la notice. Chacun a son cas donc voilà, le médecin il sait, la notice me connaît pas, donc voilà. Je vais pas... **-blanc prolongé-**

« Donc la notice ne modifie pas votre prise du traitement »

-M'interrompt- Juste pour comprendre plus le contenu du produit et c'est tout. Voilà, pour voir.

« Et vous me disiez qu'après avoir lu la notice, parfois sur des termes que vous ne comprenez pas, vous demandez conseils à votre entourage ou sur internet. Vous arrive-t-il de demander conseil à votre pharmacien ou à votre médecin après avoir lu la notice ? »

Non. Non, non.

« Et votre comportement vis-à-vis de la notice est-il le même entre un traitement prescrit par votre médecin et un traitement que vous achetez vous directement en pharmacie ? »

Oh, directement à la pharmacie, on va pas acheter grand-chose. On va acheter juste des EFFERALGAN® des fois, du FERVEX®, des choses comme ça, donc on n'a pas besoin de lire. Je lis

pas tout ça, les FERVEX®, les pommades tout ça. Juste, l'autre fois j'ai pris des produits là pour le dos, là je lis un peu, je regarde. Voilà, c'est tout.

« Mais pour quelle raison vous avez lu cette fois-là ? »

Parce que c'était un nouveau produit en fait. Voilà, c'est un nouveau produit, je suis pas habitué, donc voilà, c'est tout. Tout ce qu'on connaît déjà depuis longtemps, FERVEX®, CLAMOXYL®, on connaît depuis l'enfance, je sais pas, on a toujours pris tout ça donc voilà, on cherche pas trop à comprendre.

« Y'a-t-il des informations que vous voudriez connaître sur le médicament et que vous retrouvez pas dans la notice ? »

- *Réflexion*- Non, franchement. -*soupir*- Non. Voilà, quoi, là maintenant j'ai une petite angine, le toubib m'a prescrit des médicaments là, voilà je connais pas. Bon le docteur il m'a donné ça, voilà, c'est tout, point final. Bon je vais acheter, je vais prendre les médicaments, je vais pas chercher trop à comprendre. Non, franchement non. Je vois pas ce que je peux apporter... heu... ça dépend des maladies peut-être. Y'a certaines maladies, peut-être qu'ils ont plus à rassurer un peu, peut-être ça. Comme je vous dis, ça dépend de ce qu'on est malade quoi.

« D'accord, mais vous donc par rapport à ce que vous voulez savoir, la notice remplit son rôle »

Oui. Ya rien qui manque, normalement rien. Oui, on va pas rentrer dans comment prendre le produit, ça c'est le rôle du docteur. Juste présentation du produit, composition, comme on a dit, juste tout ça et voilà c'est tout.

« Ok. Et voyiez-vous des choses qui pourraient améliorer les notices ? »

Je sais pas. Pour moi, c'est bon. Y'a rien à dire, elles sont bien. Elles sont un peu longues, mais elles sont bien. Y'a des choses qu'on n'a pas besoin et ça sert à rien. La plupart des notices sont très longues, je vois qu'il y a trop, donc peut-être ça.

« Et quelles parties pour vous ne servent à rien ? »

Je sais pas, mais ouais c'est écrit beaucoup de choses, des consignes qu'on n'a pas besoin, des... ouais, voilà.

« Et pour conclure, après avoir abordé ces différents points, voyez-vous quelque chose à ajouter ? »

Non.

P16

« Pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Alors, pour moi la notice, c'est déjà l'explicatif des composants, qu'est-ce qu'il y a dans le médicament, heu, les effets secondaires, et pourquoi, pour quelle pathologie on prend ce médicament. Et voilà, donc c'est des renseignements, que je trouve, qui sont importants, et puis c'est, on aime bien, j'aime bien aussi savoir un peu bah ce qu'il y a dans le médicament, et puis je trouve ça important de lire la notice, de savoir. Et ce qu'il peut se passer aussi comme effet secondaire, parce que chaque personne réagi différemment aussi au traitement.

« D'accord, et vous est-ce que vous lisez la notice à chaque fois ? »

Non. Souvent quand je prends un nouveau médicament, si c'est un médicament que je connais pas. Parce que ceux que je connais, ben en général, ben j'ai déjà lu la notice. Dès qu'il y a un nouveau médicament, c'est vrai que j'aime bien lire la notice pour voir les effets indésirables, savoir les composants... et tout ça.

« Ok, donc surtout pour les nouveaux médicaments. Et là, vous lisez tout, tout tout, ou seulement les parties que vous m'avez citées ? »

Oui, c'est surtout les parties que j'ai dit, donc les composants, pourquoi on prend ce médicament, et les effets secondaires. Le reste, je laisse.

« Et trouvez-vous que c'est facile à lire, ou rencontrez-vous des difficultés ? »

Non, ça va. C'est clair, pas de souci.

« Et quand vous lisez cette notice, cela déclenche-t-il des sentiments particuliers chez vous ? »

Heu, non. Par exemple, vous voulez dire est-ce que les effets secondaires peuvent faire peur, des choses comme ça ?

« Par exemple, c'est vous qui me dites »

Heuu. Peut-être ça peut amener des choses à penser à, à si ça se trouve, si je prends ce médicament, il risque de m'arriver ça, et donc du coup, on peut, on peut se dire, ah bah je vais faire plus attention. Bon, par exemple, si j'ai un petite plaque, ou des choses comme ça qui peuvent apparaître, mais heu faut pas non plus trop se focaliser dessus, parce que sinon... Voilà, c'est comme l'alimentation, parce que bon voilà, avec tout ce qu'on dit sur l'alimentation, quand on mange quelque chose, on se dit qu'il va se passer ci, se passer ça, je pense que ça revient au même.

« D'accord, donc pour vous, c'est plutôt on dit ça, mais pour vous personnellement, vous vous dites, bon il ne faut pas trop se focaliser... »

-M'interrompt- Voilà, oui. Je me dis, il peut se passer ça. Mais bon, par exemple, j'ai fait une allergie à...j'avais eu une lombalgie, j'avais eu un... du VOLTARENE®, et heu, heu, je crois que je n'ai regardé la notice qu'après, mais donc j'ai pris le VOLTARENE®, je me sentais pas bien quand j'ai pris ce médicament, la tête qui tourne etc., et puis j'ai des cloques qui me sont apparues, des grosses cloques qui me sont apparues sur l'épaule. Là, je me suis un peu inquiétée, je me suis dit, là je dois faire une allergie. Donc voilà, là ça peut servir. **-s'arrête-**

« Parce que là, vous avez peut-être relu la notice ? »

Oui, là j'ai relu la notice, parce que je me suis dit, oh oui là en effet. Mais je pense que la notice, c'est quand même important, parce que oui, si on a une réaction qui est bizarre et qu'on lit sur la notice, oui ça peut venir de ce médicament et donc arrêtez le traitement avant qu'il se passe quelque chose de grave aussi, ou qu'il y ait vraiment un œdème, une vraie allergie ou je ne sais quoi, ben je pense que c'est vraiment important quand même.

« D'accord, donc vraiment pour savoir, c'est utile. Et après avoir lu la notice, qu'en faites-vous ? »

Soit je la remets dans le paquet, soit je la jette. **-rires-**

« Et qu'est-ce qui peut décider ça du coup ? »

Bah c'est plus pour pas avoir trop de déchets dans la maison. Enfin, parce que les boîtes de médicament, ça prend quand même de la place, et du coup, c'est vrai que la notice... Et puis vous savez, ça empêche un peu de sortir les médicaments, donc c'est vrai que, une fois qu'on le lue, qu'on connaît à peu près, bon bah, ça arrive que... Je sais que ça m'arrive souvent de la jeter mais voilà.

« Et vous disiez que parfois vous la gardez, c'est un peu au hasard alors ça, ça ne dépend pas de la notice, de ce que vous y avez lu, ou du médicament lui-même ? »

Non. C'est si je fais du tri de médicaments par exemple, des fois je vais lire la notice, puis je vais la jeter après. Donc ça c'est variable.

« Et est-ce que le fait de lire la notice a déjà influencé, modifié votre façon de prendre un traitement ? »

Heuu. Vous voulez dire, de les prendre une fois au lieu de deux, ou enfin, pas à la posologie prescrite ?

« Oui, par exemple, ou même de ne pas le prendre »

Ne pas le prendre à cause la notice ? Non ça, c'est jamais arrivé.

« Ou bien modifier les doses, comme vous disiez ? »

Ah non. Ah non, moi je suis toujours, je suis toujours ce que me dit le médecin. Pour moi, c'est ce qui est important, c'est l'avis du médecin. C'est pas la-la, c'est pas la notice en elle-même.

« Et après avoir lu la notice, vous arrive-t-il de demander conseil justement à votre médecin, ou au pharmacien, amis, internet..., vraiment suite à la lecture ? »

Heuuu. Après avoir lu la notice, demander des conseils... Si peut-être ça m'arrive des fois d'aller sur internet pour voir un petit peu, qu'est-ce qui peut arriver. Et oui, demander conseil au pharmacien des fois aussi ça m'arrive. Mais bon, après, moi je prends souvent les mêmes médicaments, du coup maintenant je sais comment je réagis. Parce que souvent moi, souvent je fais des virus, donc du coup, ça va être des antibiotiques, de la cortisone, de l'HELICIDINE® pour fluidifier parce que j'ai des problèmes bronchiques, des choses comme ça, donc tout ça je connais, donc ceux-là je ne me pose pas de questions particulières. Heu, après moi je sais déjà les effets secondaires que ça a sur moi les corticoïdes, et puis les antibiotiques, ça je sais qu'après je vais avoir des mycoses, ça je le sais déjà par exemple. Mais donc, voilà, c'est heu, non c'est vrai que je prends souvent les mêmes genres de médicaments parce que les mêmes genres de pathologies. Donc, du coup, je me pose pas trop de questions.

« Oui, et ces médicaments-là, comme vous les connaissez, vous ne lisez plus... »

-M'interrompt- Plus la notice, non. Je l'ai peut-être lue une ou deux fois au début pour voir un petit peu tout ça, et puis après, bon ben voilà, quand on les prend souvent, on sait ce qui va nous arriver.

« Vous arrive-t-il d'acheter des médicaments directement en pharmacie, sans passer par le médecin ? »

Oui, par exemple, j'ai des maux de gorge. Parce que moi, souvent j'ai des maux de gorge, et après ça descend sur les poumons. Je prends du MAXILASE®, ça je le fais parce que ça me fait bien dégonfler au niveau des ganglions, donc du coup, ça me fait du bien, et ça m'évite parfois, de passer directement par la bronchite. Je le fais souvent, donc ça m'arrive d'acheter du MAXILASE®. Y'a HELICIDINE® aussi que j'achète souvent, parce que pareil, j'ai tendance souvent à faire des inflammations bronchiques donc du coup ça fluidifie tout de suite, donc c'est quelque chose que je vais acheter directement chez le médecin... heu chez le pharmacien, pardon, excusez-moi. Qu'est-ce qu'il y a d'autres que je vais acheter seule... ça c'est vraiment ceux que je prends le plus souvent. Et bah tout ce qui est antimycosique aussi, que je vais acheter de moi-même chez le pharmacien, parce que je fais des mycoses à répétition, donc j'ai pas trop le choix. Heu ça, et puis c'est à peu près tout. Ça c'est les problèmes qui sont assez récurrents. Et puis, du Magnésium aussi, parce que je suis quelqu'un d'anxieuse, mais ça c'est plus un complément alimentaire qu'un vrai médicament. Donc voilà.

« Donc finalement, ce que vous achetez directement chez le pharmacien, ce sont des médicaments que vous avez l'habitude de prendre. »

Tout à fait.

« C'est rare que vous preniez un médicament nouveau, plutôt sur les conseils du pharmacien du coup, un médicament que vous ne connaissez pas à la base ? Ça peut arriver ça ? »

Bah non, ça arrive jamais. Parce que si j'ai un souci qui n'arrive jamais si c'est pas comme d'habitude, je vais m'orienter vers le médecin plutôt que d'acheter moi-même des médicaments. Parce que l'automédication, je pense pas que ce soit vraiment non plus la bonne solution. Quand c'est inhabituel j'évite. Ce que je connais, je connais. Après moi, je suis pas médecin, donc je vais pas m'amuser à... à aller prendre des médicaments que je connais pas.

« D'accord. Est-ce qu'il y a des informations que vous voudriez connaître sur le médicament et que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

Alors... Je réfléchis... **-en chuchotant-** : donc on a les composants, les effets secondaires, on a heu les prises tout ça c'est déjà dit. **-reprend à voix normale-** Je vois pas non.

« Et voyez-vous des choses qu'on pourrait faire pour améliorer les notices par rapport à ce qu'elles sont aujourd'hui ? »

Peut-être que ce soit écrit un peu plus gros. **-rises-** Je sais pas. Non mais c'est vrai que sur notice, y'a écrit beaucoup de choses, du coup c'est vrai que, ouais, je dis ça mais c'est vrai que c'est écrit tout petit. Après, est-ce que peut-être pas changer le format de la notice pour justement, pour pas que ça

gêne quand on prend les médicaments, mais ça c'est plus l'ergonomie hein. **Rires-** Je sais pas des petites choses comme ça. Après, vraiment dans le contenu, j'ai rien à dire.

« Mais après, la forme compte aussi, vous avez raison. Et vous, comme certaines parties vous intéressent et d'autres moins, vous arrivez facilement à trouver ce qui vous intéresse ? »

Oui, parce que ça c'est bien, parce que y'a, y'a des plus gros caractères qui disent « comment prendre le médicament » et puis « na-na, machin », et du coup, moi je sais directement où je vais. Je me dis ah bah tiens, je vais lire ça, je vais lire ça et puis c'est bon.

« Et pour conclure, après avoir abordé ces différents points, voyez-vous quelque chose à ajouter sur les notices ? »

Non, c'est bon.

P17

« Pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Heu, ben en fait, c'est un peu le... la définition du médicament, heu moi je regarde souvent en fait heu les contre-indications, heu alors bon heu, c'est vrai qu'il faut pas, faut pas trop non plus voir le mal partout, mais bon on ne sait jamais, je regarde toujours les contre-indications. Je regarde heu, la molécule, quelle est la molécule en fait qui est associée à ce médicament et heu de voir dans quelles mesures si on a mal, on peut étendre la prise du médicament. Voilà en gros quoi.

« Quand vous dites étendre la prise, c'est-à-dire voir si vous pouvez en prendre plus... »

-M'interrompt- Oui, par rapport à ce qui est prescrit, voir quelle est la dose maxi par jour.

« Et vous, la notice, c'est quelque chose que vous lisez souvent ? »

Oui, à chaque fois. Dès que j'ouvre la boîte, c'est la première chose que je fais, avant même de prendre le médicament, c'est de lire la notice. Je la lis entière en fait. **-Blanc prolongé-**

« D'accord, donc vous lisez tout tout tout, même si certaines parties vous intéressent plus que d'autres ? »

Oui, bon y'a des choses que je comprends pas donc je zappe heuuu, vite fait. Mais heu, en général, je lis la notice dans la globalité de la notice en fait.

« D'accord, donc pour reprendre, la notice à chaque fois, vous la lisez, après certains chapitres peuvent vous intéresser plus, mais vous la lisez quand même en entier ? »

C'est ça.

« Et ces parties qui vous intéressent donc vous disiez les contre-indications, la molécule... »

-M'interrompt- Ben y'a dans quels cas ne pas prendre ce médicament, souvent oui je regarde ça tout de suite. Heu, heu, et les effets indésirables aussi, mais bon, j'ai jamais eu d'effet indésirable sur des médicaments, mais je sais pas pourquoi, je regarde tout le temps, automatiquement, je dois avoir une crainte, une peur de prendre le médicament, donc on regarde ce qui pourrait être indésirable sur ce médicament...

« Donc ça, vous y prêtez plus attention »

Oui, ça j'y fais attention.

« Et pour lire la notice, vous trouvez que c'est facile ou vous rencontrez des difficultés ? »

Oh oui, je pense que c'est facile. Après, bah le problème, c'est que quand on connaît pas une molécule ou quelque chose comme ça, on va aller sur internet, et du coup, on va aller sur DOCTISSIMO®, alors moi je prends ça juste pour lire la molécule, je, je ne prends pas comment dire les forums, ou les gens ils disent qu'ils ont un problème et heu parce que la sinon, tout de suite, on devient heu pas hypocondriaque, mais bon on a tout quoi. Mais je regarde quand même la vraie, la bonne définition de ce médicament et si y'a eu des, des soucis avec ce genre de médicaments... Voilà.

« Et donc ça plutôt sur internet alors ? »

Ouais.

« Et ça, vous le faites avant ou après avoir lu la notice ? »

Après. Oui, après.

« Et c'est à chaque fois que vous avez un nouveau médicament que vous allez compléter sur internet, ou non ? »

Non, c'est pas systématique. Ça dépend de heu, voilà, du médicament en lui-même en fait. Si c'est heu, par exemple, je prenais des médicaments qui étaient assez forts et je voulais vraiment savoir si, si cette molécule, elle était entre guillemets « bonne » même si je connais pas, je suis pas un professionnel de la santé, mais bon avec des retours etc. sur internet, je voulais savoir si c'était une bonne molécule quoi. Tout simplement.

« D'accord, donc internet était un complément pour vous. Et vous disiez aussi que vous lisez toute la notice même s'il y a des parties que vous comprenez un peu moins, c'est les termes... »

-M'interrompt- Oui c'est les termes. Souvent c'est les noms Benzo-nanani-nanana, donc c'est ça après qu'on regarde, à quelle famille ça appartient sur internet, donc là on voit que Benzo ou d'autres médicaments, ça sert à ben voilà quoi, anti-inflammatoire, ou pour la tête, etc. Voilà quoi.

« Donc s'il y a un terme que vous ne connaissez pas, que vous ne comprenez pas, vous allez systématiquement sur internet ou autre pour comprendre ? »

Oui je veux vraiment savoir ce que je prends en fait heu, comme famille de médicaments et voilà quoi. Je complète avec internet.

« Et vous me disiez tout à l'heure que parfois en lisant les effets indésirables, on peut avoir peur, on peut devenir un peu hypocondriaque, est-ce qu'il y a d'autres sentiments éventuellement que vous ressentez vous quand vous lisez la notice ? »

Des sentiments, heuuu **-blanc prolongé-** heu, à part le sentiment que ça marche, que j'espère que ça va marcher quoi, parce que quand on est malade on espère guérir. Mais heu, non, non, j'ai pas d'autres sentiments, je lis quoi. Heu si, peut-être un sentiment voilà, de, de, de comment vous dire ça, heu, le fait qu'on ait regardé, ça nous rassure après en fait. On se dit bon, ok ça je peux le prendre, y'a rien de suspect, c'est bon je vais pouvoir le prendre. C'est ce sentiment-là qui est présent.

« Et pour revenir sur la peur, car vous en parliez plutôt pour les gens en général, est-ce quelque chose que vous pouvez ressentir vous ? »

Oh oui, oui, oui j'ai déjà... Bah souvent, dans les effets indésirables, quand on voit heu possibilité d'hémorragie ou des choses comme ça, on se dit ouh là là, et pourquoi, est-ce que ça va m'arriver quoi, et au final non car quand on regarde bien, c'est si on est sujet à des choses spécifiques, et qu'il ne faut pas prendre ce médicament. Je sais qu'après, faut, faut généraliser quoi, faut pas se dire, sinon on prend plus rien quoi au final.

« Vous voulez dire, si on prend tout au pied de la lettre... »

-M'interrompt- Oui, si on prend tout, c'est ça. Mais je regarde plus, moi je vais dire, c'est plus, on va dire, la puissance du médicament. Par exemple, le IXPRIM®, j'évite d'en prendre, parce qu'il y a quand même une molécule qui est quand même assez forte, donc heu, je me souviens que j'avais fait un traitement de trois-quatre jours, j'étais complètement shooté quoi. Donc si on peut me donner autre chose que cet, pour soulager une douleur par exemple, bah je préfère.

« Parce que maintenant, vous connaissez ce médicament-là, vous savez que chez vous, il a des effets indésirables.

Et après avoir lu la notice, qu'en faites-vous ? »

Bah généralement, elle reste dans le sac de médicaments. Parce que, bon, on en a toujours besoin, on ne sait jamais hein. Si par exemple, il y a quelqu'un qui n'est pas très bien, et la personne est chez nous, on lui propose de prendre le médicament. Et souvent là les gens contrôlent aussi, parce qu'ils ont peut-être des allergies à certains médicaments etc. Et puis surtout, souvent aussi, c'est qu'on ne se

souvent plus des noms un peu, parce qu'il y a des génériques, il y a des... alors tout ça, on se mélange un peu les pinceaux, et du coup de garder la notice, on sait vraiment ce qu'est le médicament et pourquoi ce médicament est dans l'armoire. Parce que voilà, j'ai été malade, j'avais une grippe, etc. Donc faut toujours, pour moi c'est très important de garder la notice, enfin le, si ouais c'est ça, de ce médicament dans notre armoire à pharmacie, parce qu'on peut ne plus se souvenir ben de qu'est-ce-que ce médicament donc heu, avec la notice heu, au moins c'est vraiment heu, c'est sa carte d'identité.

« D'accord. Et pour être sûre de bien comprendre car vous parliez du sac de médicaments, vous voulez dire dans la boîte ou vraiment dans le sac ? »

En fait ça dépend. Parce que moi, une fois que je suis plus malade, je reprends les notices dans le sac et je les range dans les boîtes que je garde.

« D'accord, mais tant que vous prenez les traitements, vous remettez les notices dans le sac et non dans la boîte ? »

Oui, c'est ça. J'ai un peu la flemme de... surtout quand on est malade, on prend le truc au plus vite, on lit la notice, et puis on se repose. Donc c'est peut-être une fainéantise de tout replier.

« Et le fait de lire la notice a-t-il déjà influencé la façon dont vous prenez un traitement ? »

Influencer, heu... Je réfléchis... *-Blanc très prolongé-* Bah oui, sûrement sur tout ce qui est... Parce qu'en fait j'étais parti en clinique pour des questions d'addiction, là ils m'ont chargé de médicaments, et donc je regardais vraiment quels sont les effets à long terme etc., s'il y avait des sevrages, si y'avait du... Et donc là pour moi à un moment donné, j'ai tout arrêté quoi. J'ai vu que heu, c'était un médicament assez puissant etc., et puis même, je le voyais sur moi de moi-même, j'étais... je sais pas trop comment vous dire ça, mes expressions, tout ça, c'était devenu, ça restait figé. Du coup, j'ai lu la notice, j'ai vu que voilà, c'était un médicament qu'il ne fallait pas prendre à la légère etc., et heu, du coup ça m'a fait peur quand même. Je me suis dit là, j'en ai plusieurs types en plus, heu, donc le soir j'avais l'impression d'être en gériatrie avec mon pilulier, etc. Et au final, quand j'ai bien regardé la notice des médicaments, je me suis dit ah ouais, c'est pour ça que je suis autant à deux de tension, donc bah malheureusement j'ai tout arrêté d'un coup.

« D'accord, donc ce sont des médicaments que vous preniez déjà à ce moment-là et c'est parce que vous ne vous sentiez pas bien que vous êtes allé lire la notice et elle vous a convaincu définitivement d'arrêter ? »

Oui, parce que j'étais en clinique, donc j'avais pas accès avant à la notice, en fait on nous donne des médicaments, donc heu je n'avais pas trop le choix, je faisais confiance. Et puis, c'est vrai qu'ils ont vu qu'à la base, j'étais réticent, ils ont dû m'expliquer pendant une demi-heure, trois-quarts d'heure quel est le rôle de ce médicament-là, quel est le rôle de celui-ci. Mais donc après, je fais confiance, y'a pas de souci. Mais en rentrant, quand ils nous donnent notre ordonnance, ben là tout de suite j'ai regardé c'était pourquoi, quelle est la molécule, etc., etc. Et là, j'ai vu que c'est vrai que c'était des choses qui étaient assez puissantes, donc j'ai préféré tout arrêter d'un coup. Je sais pas si c'est bien ou pas, mais heu c'est ce que j'ai fait.

« Et vous avez tout arrêté tout de suite, le jour même de votre sortie, avant la moindre prise ? »

Heu, oui. Oui, j'ai tout arrêté tout de suite. Oui, et puis même, j'avais des potes qui me disaient que j'étais un peu un zombie, donc heu, je me suis dit, ça doit être à cause de ces médicaments. Parce que bon, quand on est dans une clinique, on le voit pas forcément. Mais quand on sort, et que pas mal de gens nous disent ça, je me suis dit j'arrête quoi. Donc avant, j'ai quand même regardé la notice, pour voir vraiment heu, voilà. Je pense qu'il y en a un que j'aurais peut-être pas dû arrêter, c'était pour heu, on va dire les dépressions, en fait c'est du long terme, parce que dans la notice, y'avait rien en gros qui, qui était négatif dans la notice quoi. Mais par contre, les autres comme le SERESTA®, le... enfin j'ai des médicaments, je me souviens même plus, ah si le STILNOX® aussi, vous voyez que... et puis on voit qu'on peut avoir une certaine accoutumance du coup. Alors le STILNOX® par exemple, après il me fallait le STILNOX® pour dormir, donc heu c'était bizarre, mais c'était remplacer une addiction par une autre.

« D'accord, mais donc même cet antidépresseur dont les effets vous paraissent moins gênants, vous l'avez quand même arrêté, vous avez arrêté tout le traitement dans sa globalité ? »
Oui, c'est ça.

« Et après avoir lu la notice, est-ce qu'il vous arrive parfois de demander conseil, vous disiez parfois vous allez sur internet, sur DOCTISSIMO®, y'a-t-il d'autres sites sur lesquels vous allez regarder, ou bien demandez-vous à des gens, votre entourage, votre médecin, votre pharmacien ? »

Heu, des fois, je demande au pharmacien, heu sinon non, ou bien des fois c'est plus ma mère, parce qu'elle est aide-soignante, et donc des fois car elle connaît assez les médicaments, donc je lui dis « ça, ça craint pas trop et tout », et donc voilà quoi. Mais non, non, je vais rarement aussi sur internet, hors DOCTISSIMO®, mais là c'est vraiment rare, sinon on a toutes les maladies du monde, donc heu... Mais non, non, sinon je demande pas trop aux personnes quoi.

« D'accord, est-ce qu'il vous arrive d'acheter des médicaments directement en pharmacie, sans passer par votre médecin ? »

Euh, non. Non, pas du tout.

« Et sinon, même si maintenant vous ne l'avez plus, vous avez eu pendant longtemps votre traitement de fond pour l'asthme, vous lisiez encore les notices de ces médicaments-là ? »

Ah non, non, non. Non, non, quand on a vraiment l'habitude d'un médicament, ben comme la VENTOLINE® ou le, l'AERIUS®... et puis, on sait l'efficacité du médicament, donc là y'a plus besoin de lire en fait. Je sais que la VENTOLINE®, je prends deux bouffées si je suis pris, tout de suite ça va mieux quoi. Donc heu, non, non je lis plus quoi. Si c'est un médicament que je connais vraiment bien, je ne lis plus.

« Du coup, les notices de ces médicaments que vous connaissez bien, vous les gardez ou pas ? »

Oui, oui, oui. Toujours.

« Est-ce qu'il y a des informations que vous voudriez connaître sur le médicament et que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

-Murmure- Des informations que je voudrais connaître, heu...**-reprend à voix normale-** Non, parce que c'est bien détaillé, même les niveaux etc., je trouve ça assez bien, assez bien fait. Ben justement, c'est comme ça aussi qu'on voit que le médicament est assez dangereux quoi, quand on voit heu, je crois que c'est un triangle, on se dit ouh la. Et puis après c'est eux, vraiment je vous ai dit, quand j'ai un doute sur un médicament, je vais, je vais aller sur internet du coup, juste pour voir la molécule. C'est pas pour voir que les gens en ont pris et que ça lui a fait ça à lui, ça lui a fait ça à lui. C'est juste de voir la molécule, quelle est la molécule active dans ce médicament. Ben, euh, par exemple, tout à l'heure, je vous parlais de, heu de l'IXPRIM®, j'avais vu que c'était du... alors je suis pas sûr donc dites-moi si je me trompe... mais c'était comme du PARACETAMOL mélangé avec un... **-regard interrogateur-**

« C'est du TRAMADOL »

Ah oui, du TRAMADOL, c'est ça. Et donc, le TRAMADOL, je savais pas ce que c'était, donc je suis allé voir sur internet, et c'est vrai que quand on tape « TRAMADOL » sur « GOOGLE® », bah ça fait un peu peur quand même hein. Parce qu'on voit que c'est détourné, que heu, c'est, c'est une drogue quoi en fait, y'a pas de mal de gens qui prennent ça pour, pour heu se shooter etc. Donc heu, donc après bon, je me dis que bon c'est pas très grave, que ça doit être un truc qui doit bien agir, qui si on a mal, ça doit bien nous faire du bien, et heu, puis effectivement, quand on le prend là, on se dit hou, le pictogramme était bien utile. Donc ça je trouve que c'est super bien fait. Après, y'a des médicaments, je sais qu'il y avait des triangles, où ça ne me faisait rien, mais je pense que ça c'est bien fait parce que c'est pour une personne générale, et il peut y avoir quand même certains effets.

« Et voyez-vous sinon des choses qui pourraient améliorer les notices ? »

-Blanc prolongé- Hmmm, améliorer les notices...Bah, peut-être heu, bon après c'est compliqué, peut-être la forme de la notice en fait. Heu le contenu est très bon hein, mais la forme en fait, tout à l'heure,

on parlait du fainéant, quand c'est plié en trente-six-milles y'a pas de gens je pense, qui la zappent parce que heu, bah faut tout **-mime des gestes de déplier et replier-** Alors peut-être que, je sais pas moi, peut-être que sur une plaquette là comme ça, une espèce de petit livret, ou un truc un peu plus simple, sous forme de livret mais tout petit, je pense que ce serait mieux. Peut-être, une première page avec le nom du médicament, les choses vraiment générales du médicament. Et puis après, si on veut vraiment voir en détail voilà, les effets indésirables, etc., etc., à ce moment-là seulement on ouvre et puis voilà.

« D'accord, donc vous imaginez une sorte de petit résumé en première page pour ceux qui ne veulent pas tout lire... »

-M'interrompt- Oui, juste voilà pour quelqu'un de lambda qui n'est pas dans le domaine de la santé par exemple, ben qui puisse quand même, juste sur quelques phrases au début du livret dire « bon, ok, ça, ça sert à ça », avoir l'essentiel comme ça. Parce que bon, après c'est mon point de vue, mais quand c'est plié comme ça en plein, beaucoup-beaucoup, je pense que c'est pas trop, comment vous dire ça, c'est pas trop la forme adéquate pour un utilisateur lambda, pour quelqu'un qui prend un médicament, c'est mieux un petit livret quoi. Parce qu'on s'y perd, on tourne tout le temps, on cherche, etc., alors que si on avait un livret, ce serait plus simple.

« Parce que vous justement, même si vous lisez tout, y'a certaines informations qui vous intéressent plus, vous trouvez que c'est facile pour vous de retrouver ces informations dans la notice ? »

Non, ben pas toujours. En fait, des fois on cherche, et on se dit « mais c'est où ? », et après « ah oui, c'est là ! ». Donc heu, après j'ai pas trop le souvenir si ça reste toujours la même chose, enfin le même ordre dans la notice. **-regard interrogateur-**

« Oui, c'est toujours le même ordre dans la notice, c'est formalisé. Après le laboratoire peut choisir la taille de la notice, des caractères donc certaines parties peuvent être parfois sur le recto, parfois sur le verso, mais en tout cas, l'ordre est toujours le même en fait. »

Ah, d'accord, l'ordre est toujours le même. Donc en tout cas, peut-être voilà, un livret serait peut-être mieux et plus pratique.

« Et pour conclure, après avoir abordé ces différents points, voyez-vous quelque chose à ajouter sur les notices ? »

Sur les notices, heu. Non, non, je n'ai rien à ajouter. Je pense qu'on peut les trouver sur, peut-être pas n'importe où sur internet, mais sur des sites spécifiques comme le VIDAL® je pense. **-regard interrogateur-**

« Le VIDAL®, ce n'est pas tout à fait la même chose, car c'est plus orienté vers les professionnels de santé, il existe un site internet mais qui est payant. »

D'accord, il faudrait un équivalent avec les notices alors. Mais sinon, je ne vois rien de plus à ajouter. En tout cas, les notices, je pense qu'il faut les garder parce que vous m'avez posé la question, je pense que oui, je pense que oui il faut garder les notices. Parce que c'est important, voilà quelquefois on a des médicaments, on les prend, on s'auto médicamente quoi, parce que bon, on a des symptômes, on va regarder dans la notice et on se dit « bah ça on va le prendre ». Mais généralement, ça marche bien hein, y'a pas de souci. Donc garder les notices, je trouve ça important.

P18

« Pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Alors, la notice des médicaments, c'est, ça dépend, y'a des moments, ça va être... enfin y'a certains médicaments pour lesquels on va aller regarder, genre tiens, on lit la notice quand on se souvient plus ce que c'est, on a des médocs dans sa pharmacie, on sait plus ce que c'est, ni à quoi ça sert. Généralement, quand c'est prescrit, la typiquement aujourd'hui j'ai une ordonnance, je vais rentrer et je

vais prendre ma médication, je vais pas réfléchir, moi le médecin, il m'a dit tu prends ça, tu prends ça. Donc voilà.

« D'accord, donc vous c'est pour un médicament que vous avez dans votre boîte à pharmacie et dont vous ne connaissez plus l'utilité, ou bien un médicament que vous achetez directement en pharmacie que vous allez lire la notice ? »

Oui.

« A l'inverse, un médicament prescrit par votre médecin, vous ne vous posez pas trop de question, et vous le prenez sans lire la notice ? »

Oui, exactement. Je ne me pose pas trop de question et je le prends.

« Et sur des médicaments nouveaux, même si le médecin vous prescrit un médicament que vous ne connaissez pas, vous lui faites confiance et vous ne lisez pas la notice ? »

Heu, non, au premier abord non. Ça peut m'arriver, franchement, ça peut m'arriver, mais ça peut seulement. Ça va pas être automatiquement, je vais lire le truc.

« D'accord, et donc vous qu'est-ce qui fait que vous allez lire la notice ? »

Bah, je vous dis, juste pour du rappel. Non, non. Ça ou alors heu, ce que j'apprécie aussi, quand, en gros des fois la notice est un peu édulcorée sur la boîte aussi. Du coup, c'est con mais c'est un peu comme la société actuelle, c'est la solution de facilité quoi, on check, on voit et c'est bon.

« Donc vous lisez le petit résumé de la boîte, et ça vous évite de sortir... »

-M'interrompt- Voilà ; j'ai pas trop de choses à craindre, j'ai pas d'allergie ni aux médicaments ni à quoi que ce soit, donc heu, j'ai pas de maladie. Donc je fais pas plus attention que ça. Maintenant, je dis pas, j'aurais peut-être des problèmes, je la lirais peut-être avec un peu plus d'attention, mais là, c'est pas le cas.

« Quand vous lisez, vous lisez tout ou bien seulement certaines parties ? »

Je lis... Je lis certaines parties oui. Bah, tout ce qui est pour les femmes enceintes etc., les nourrissons bla-bla-bla, parce que c'est ça hein, plus de soixante pour cent d'une notice généralement, c'est orienté pour certains cas bien précis donc ça **-mime avec sa main et sa bouche-** je zappe. Après, y'a tout ce qui va être peut-être aussi composition, donc là ben je suis pas, je suis cuisinier pas scientifique donc heu voilà, je sais pas. Et voilà.

« Donc finalement, que lisez-vous, car là vous m'avez plutôt listé ce que vous ne lisez pas ? »

Ça va être heu, ça va être heu, les, comment, les conditions, enfin le respect du traitement qu'ils vont conseiller eux sur leur notice, aussi quels symptômes ça va cibler, et heu je sais pas trop ce qui peut y avoir encore à côté mais... **-Blanc prolongé-**

« Ce que vous ne m'avez pas cité, il y a les contre-indications... »

-M'interrompt- Je vais peut-être regarder un peu les contre-indications histoire de me faire peur un peu aussi, c'est rigolo. (*Confond alors CI et effets indésirables, sera confirmé plus tard dans l'entretien*)

« Et puis, il y a les effets indésirables aussi, vous regardez ? »

Les effets indésirables ? Oui ben, heu, si je regarde ça, je regarde oui, ça je les regarde. Oui ben comme je vous disais, c'était plus ça dont je parlais, je confondais contre-indications et effets indésirables. Parce que les effets indésirables, il peut nous arriver ça, mais enfin, généralement on passe à côté, mais bon, c'est possible.

« Et la lecture de la notice, vous trouvez que c'est facile, ou bien vous rencontrez des difficultés dans la lecture ? »

Non, non. Enfin, c'est, enfin, c'est, c'est succinct. Généralement, c'est une double-page qui tient tout juste dans la main, donc c'est pas, y'a rien de... Après est-ce que c'est un truc qui peut se développer ou être plus... plus, qui arrive plus à capter les gens. Mais souvent, c'est plus le petit bout de papier qui fait chier au fond de la boîte, enfin excusez-moi de parler comme ça **-rires-** mais heu, souvent c'est ça. Donc voilà.

« Donc pour vous, c'est souvent plus encombrant qu'autre chose ? »

Oui, j'ai voulu imaginer un peu.

« Et quand vous lisez, est-ce que cela déclenche des sentiments particuliers chez vous ? »

J'en ai pas le souvenir. Peut-être, si je vois par exemple que sur un médicament, en effet indésirable, on a arrêt cardiaque, peut-être que je me dirai, bon je vais peut-être pas trop en prendre de celui-là. Mais non, heu, je vois pas non, très honnêtement, j'ai pas de souvenir sinon.

« Et après, qu'en faites-vous de la notice, que vous la lisez ou non ? »

-Ton catégorique- Ah, je la remets dans la boîte. Justement, comme j'ai une armoire à pharmacie, et une fois que j'ai besoin, si je sais plus ce que, ce à quoi ça sert, je vais pas utiliser les médicaments comme ça, donc heu, je la remets toujours dedans.

« Et la lecture de la notice a-t-elle déjà influencé votre prise de traitement ? »

Heu une fois oui, je crois sur un médicament où alors là j'avais été, on m'avait dit tiens prends ça, t'en prend tant par jour, mais 'était plus de l'automédication qu'un traitement prescrit. On m'avait dit oui tiens prends ça, t'en prend quatre par jour, vas-y na-na na-na, et puis j'avais lu sur la notice qu'ils conseillaient de ne pas dépasser deux par jour. Donc j'ai bien fait de jeter un œil sur le truc là quand même parce que voilà.

« Ah oui, donc là la notice vous a rattrapé le coup ? »

Oui heureusement. Mais bien sûr, c'est évident. De toute façon, c'est pas, enfin ça ne sert pas à rien. Faut, faut, faut être lucide aussi. C'est., si on sait pas ce qu'on a, il faut essayer de lire un petit peu les choses. Après, c'est vrai que des fois, on est malade, et là typiquement, par exemple aujourd'hui, je vous dis, je vais rentrer chez moi et je vais gober mes cachets (*traitement prescrit le jour-même par le médecin traitant*) et puis je vais dormir.

« Oui, donc aujourd'hui, vous n'allez pas étudier la notice dans le détail –rires-»

-Rires- Ah, non, non, là aujourd'hui, la notice, je m'en fous. J'ai de l'AUGMENTIN® à prendre, donc elle va rester dans son coin, et c'est pas grave.

« Et après la lecture, avez-vous déjà demandé conseil à votre entourage, internet, le pharmacien, le médecin... ? »

Non, non. Non, non, non, non, non. Je me débrouille tout seul, pour ma santé, c'est mon problème, pas celui des autres.

« Et pour reprendre, vous me disiez donc que votre comportement vis-à-vis de la notice n'est pas le même entre un traitement prescrit par votre médecin et un traitement pris en automédication ? »

Oui, là pour l'automédication, je vais revérifier. Bah oui, parce que j'ai, enfin, si je vais voir un professionnel de la santé qui me dit, ben tu prends ça, comme ça, ça ira mieux, heu voilà, mon médecin, je suis censé lui faire confiance quand même. Je remets pas en cause mon médecin. Par contre, les traitements qui peuvent un peu être pris comme ça à la volée... c'est bien d'essayer de gérer les choses par soi-même, mais des fois, faut peut-être éviter de faire n'importe quoi. Juste, j'en ai payé une fois les pots cassés, une fois, j'étais malade comme ça, et je me suis soigné vite fit d'un rhume comme ça, sauf que ça a pas soigné le rhume du tout, et ça s'est terminé en grosse bronchite bien infectée qui va bien, et au bout du compte, j'ai dû aller voir un médecin, sauf que le traitement, il a pris quinze jours au lieu d'avoir duré trois jours et puis voilà. Si j'avais été voir quelqu'un dès le début qui m'avait dit, ben tiens tu prends ça, mais bon enfin c'est pas grave, c'est la vie. **-Rires-**

« Est-ce qu'il y a des informations que vous, vous aimeriez connaître sur le médicament, mais que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

Heuuuuu, ben je pense que je me suis jamais suffisamment heu, enfin je suis jamais vraiment resté suffisamment attentionné à une notice pour vous dire, oui faut absolument ça, faut absolument ça. Heu, vu que j'en lis pas le contenu complet, je me vois mal juger de ça, donc je vais vous dire non.

« Mais c'est votre point de vue qui m'intéresse, donc c'est peut-être justement parce que vous trouvez ce qu'il vous faut que vous n'avez rien remarqué ? »

Oui. Voilà. Après, c'est ça, on est, mais c'est pareil, après je sais pas ce qu'on peut avoir comme demande comme ça, heu. Y'a peut-être des gens qui vont vous demander s'il y a des composés chimiques, mais généralement ils sont écrits, et puis, si c'est du médoc, c'est du médoc quoi. Autrement, faut prendre des trucs aux plantes là, de l'homéopathie si les gens veulent pas de composés chimiques.

« Donc en tout cas, les notices telles qu'elles sont faites actuellement, elles sont suffisantes pour vous ? »

Oui, tout à fait.

« Et voyez-vous des choses qui pourraient améliorer les notices par rapport à ce qu'elles sont ? »

Heu, je. Heu, je suis un peu sans avis en fait. Si vous arrivez à la glisser juste sur une petite carte dans la boîte, ce serait vraiment mieux, pour pas avoir à la déplier, la replier, ou que ça s'accroche au sachet, qu'on sort tout et qu'on doive démouler le sachet à côté. *-rires-*

« Et en plus, vous aviez parlé de ce fameux résumé présent sur certaines boîtes de médicaments qui vous permettait justement de vous passer de la notice parfois ? »

Oui c'est beaucoup plus rapide. Je veux dire, y'a certaines boîtes où c'est marqué heu, permet de lutter contre ça, ça, ça, ça, ça ; heu voilà, posologie, hop, trois fois par jour maximum. Et c'est parfait pour moi, c'est suffisant.

« Plus éventuellement le petit pictogramme pour la conduite... »

-M'interrompt- Ah, ça, le pictogramme, par contre, j'y fais super attention, parce que moi, avec mon métier, si je prends un médoc qui me fait un peu pioncer, c'est mes doigts qui y passent. Donc heu, heu j'y fais très, très attention. Je sais que ça m'est arrivé une fois, quand j'étais apprenti, de prendre un sirop juste avant un service, et je me souviens d'avoir senti d'un seul coup le, la perte d'énergie d'un coup, et j'ai, j'ai passé un sale service d'ailleurs. Depuis ça, j'y fais super attention, j'embête même mes médecins quand ils me donnent des traitements pour des petits trucs où je peux quand même aller au boulot, en disant attention, pas un médoc qui me fait pioncer hein, autrement, c'est pas la peine.

« Enfin, pour conclure, après avoir abordé ces différents points, voyez-vous quelque chose à ajouter sur les notices ? »

Et bien écoutez, non, pas grand-chose.

P19

« Pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Bah la notice des médicaments, c'est, je, heu, ce que le patient recherche, et savoir d'abord ce que le docteur donne et puis de savoir ce qu'il y a marqué dessus, tous les inconvénients qu'il peut y avoir quoi. Et donc, tout ce qu'on nous dit de, ce que le docteur nous dit, c'est marqué sur la fiche. Et puis bon, c'est bien de savoir ce qui se passe quoi. C'est, faut le prendre avec heu, comment dirai-je, avec heu, ce qu'on vous dit, c'est bien spécifié là-dessus. C'est surtout sur les plaquettes (*patient ayant une thrombopénie chronique*) que j'ai pris l'habitude, la notion de regarder. Bon, pour le, pour la prostate, heu, c'est un médicament en plus, pour désépaissir la prostate, donc ça y'a pas de souci. Et puis heu, c'est tout quoi. Parce que, non c'est intéressant, c'est intéressant de lire les notices quand heu, quand c'est sérieux quoi. Quand c'est des petits, des petits trucs, des cachets, des sirops, je pense pas qu'on regarde toujours. Mais c'est surtout, pour les trucs, les trucs plus, plus heu, disons plus durs quoi, plus sérieux quoi...

« Par plus sérieux, vous voulez parler du médicament lui-même ou de la pathologie qu'il doit traiter ? »

Le traitement lui-même surtout, et puis comment que c'est, comment qu'on, comment la recherche a été faite pour ce traitement. Moi, j'ai été surpris un petit peu de ce médicament-là, de prendre ce petit truc, et de voir évoluer mes plaquettes, en bonne évolution quoi. Je trouve que c'est énorme. Parce que je pense qu'il y a quinze ans en arrière, on savait pas traiter ce problème-là, et je serai peut-être plus là quoi. Alors qu'avec ce médicament, on tient debout, et puis on respire, on marche, on vit quoi. Et voilà, c'est comme ça que je, je pense que c'est intéressant. C'est la seule notice que j'arrive à lire, parce que j'ai pas beaucoup de médicaments à prendre, vous avez bien vu, j'ai juste deux trois trucs, donc voilà c'est surtout les plaquettes qui m'ont intéressé.

« Oui, donc la notice de ce traitement-là pour les plaquettes vous a intéressé car la maladie elle-même était sérieuse... »

-M'interrompt- Oui, était sérieuse. Et je voulais savoir, et puis tout ce qu'on m'avait dit si vous voulez au niveau de, de heu, de l'hôpital, du docteur qui me suit, heu, au départ les dosages c'était vingt-cinq, cinquante pour arriver au bon niveau de plaquettes et c'est vrai que tout ce qu'elle me disait, je l'avais relu sur la notice, et je pense que c'est intéressant. Voilà c'est, je peux pas vous dire plus.

« Et là, par exemple, vous sortez de chez votre médecin avec une ordonnance de traitement ponctuel, lisez-vous la notice par exemple d'un traitement ponctuel ? »

Là, c'est des sirops qu'il m'a donnés. Ça m'arrive parfois de prendre des sirops sans sucre ou bien des pastilles pour la gorge. Bon, là je vais voir ce qu'elle m'a donné la docteur, je vais voir la boîte, je vais lire un petit peu, pour que je puisse savoir. Bah c'est normal, c'est un petit peu le réflexe du malade de savoir. Mais sincèrement, avant je le faisais pas, et je l'ai fait, je le fais maintenant, depuis que j'ai eu mes plaquettes, je fais attention, c'est très intéressant.

« Quand vous lisez la notice, vous lisez tout en détail ou seulement certaines parties ? »

Heu, je lis pas tout. Je survole tout ce qui m'intéresse. Parce que bon, après heu, si je vois que c'est un petit peu répété en-dessous, je vois sur les notices, mais la plus grosse partie, elle est marquée presque au début. Et puis après, vous jetez des coups d'œil, pour voir si c'est ça. Mais je pense que la plus grosse partie au début vous dit comment l'évolution se fait quoi. Et c'est très intéressant.

« Et quelles sont les parties qui vous intéressent vous dans la notice ? »

Ben, c'est la partie du médicament, comment qu'il agit, et comment que ça évolue quoi, pour pas que les plaquettes soient montées à un niveau... parce que bon, si bon dépasse les trucs, je pense que, mais là bon, c'est arrivé à stabiliser entre 130000 et 140000 donc là c'est bien. Je les avais à 12000 avant.

« Et pour revenir sur la notice, ce qu'il y a comme parties donc en premier la composition, vous lisez ça ? »

Oui, je la lis la composition, oui bien sûr, comment qu'elle est faite. Mais bon, je me rappelle plus des noms hein, ce qu'ils mettent dessus, c'est trop compliqué. Je suis même un peu étonné de voir la composition du médicament et de voir comment ça agit quoi.

« Après, y'a comment prendre le médicament, vous le regardez ça aussi ? »

Oui, comment le prendre, je regarde aussi. Alors bon, normalement je dois le prendre le soir mais je le prends le matin moi en général.

« C'est donc une partie que vous regardez sur la notice, que ce soit pour votre traitement des plaquettes ou pour un autre médicament ? »

Oui, oui, oui. Savoir s'il faut le prendre le matin en se levant, ou alors le soir avant de se coucher si des fois on oublie. Mais on peut sauter, si vous voulez ils mettent, on peut sauter une journée ou deux, c'est pas trop grave. Mais c'est une boîte, je l'oublierai jamais, je l'amène avec moi quand je m'en vais en vacances.

« Et sinon, il y a aussi les effets indésirables, est-ce que vous regardez cette partie-là ? »

Heu, ça je le laisse, parce que bon, ça m'a pas, comment dire, ça m'a pas contrarié dans le domaine de manger, dans le domaine de sortir. Ça m'a même aidé pour pouvoir marcher un peu plus. Donc heu je pense avec ce niveau des plaquettes que ça avait des conséquences.

« D'accord, mais pour d'autres médicaments, car là vous me parlez du traitement des plaquettes, mais pour d'autres médicaments, vous regardez les effets indésirables ? »

Pas plus que ça, car je vous dis sincèrement, à part les deux médicaments que je prends pour les plaquettes et pour désépaissir la prostate, car elle était un peu épaisse, sinon c'était l'opération. Et ça, ce traitement, ça m'a bien marché. Alors je les ai, ça fait plus de six ans ou sept ans que je les prends ces médicaments, ça m'a bien aidé. J'avais demandé un jour au docteur s'il pouvait me les arrêter, il m'a dit non, il m'a dit que ça aide à ce que la prostate reste pareil, parce que quand on arrive à un âge... J'ai un frère jumeau qui a eu le même système que moi, mais lui, il a pas pu supporter, donc lui, on lui a gratté la prostate, y'a eu des petites séquelles qui sont restées. Bon il est décédé il y a pas très longtemps en 2013, c'est un jumeau qui ne fumait absolument pas, jamais pris une cigarette, pas une boisson, il était toujours sain, et je pense que l'opération qui s'est produit avec la prostate, quand on lui a gratté, son docteur il pense qu'il y a une petite partie qui est restée et qui a provoqué des, comment on appelle ça, des métastases sur le foie et le pancréas. Et il est décédé de ça. Et moi, j'ai pas eu ce problème-là, et je suis vrai jumeau avec lui. Et moi, c'était le contraire de lui, bah à l'époque, je fumais, j'ai fumé jusqu'à l'âge de 50 ans, je buvais un peu, j'ai eu une vie moins saine. Et voilà, à 50 ans j'ai arrêté de fumer car je voulais voir grandir mes enfants, et je les ai eus tard à quarante-six ans. Et j'ai arrêté de fumer aussi, car j'avais aussi un peu le problème de l'amiante, donc ça faisait beaucoup.

« Et quand vous lisez la notice, vous trouvez que c'est facile à lire ou vous rencontrez des difficultés dans la lecture ? »

Bah des fois, quand on comprend pas, on va sur le, sur internet et puis on regarde ce que ça veut dire, en cherchant bien. Mais là, sur les plaquettes non, ça m'a pas paru, ça m'a paru assez clair.

« Oui, donc s'il y a des termes que vous ne comprenez pas, vous allez systématiquement... »

-M'interrompt- Ah, oui, oui. Des fois, j'y vais sans... Parce que des fois, on regarde des émissions à la télé où ils vous parlent de, de plein de trucs sur la médecine, et on se dit qu'est-ce que ça veut dire tout ça, plein de trucs comme ça, alors je note et puis je regarde ce que ça veut dire. Après, c'est intéressant. Parce que vous les termes, vous les connaissez, nous on les connaît pas donc heu. Vous faites un beau métier quand même. C'est vrai que c'est, je reconnais que tous les docteurs et vous, faut avoir l'envie de faire ça, et puis d'expliquer aux gens, et puis ça c'est pas donné à tout le monde quoi. C'est vrai que j'approuve, je vous approuve.

« Merci.

Et quand vous lisez la notice, est-ce que cela déclenche des sentiments particuliers chez vous ? »

-Toux puis réflexion- Des sentiments... heu sur ce que j'ai lu sur les plaquettes, oui ça m'a, ça m'a beaucoup ému quoi. Parce que j'étais surpris quoi de voir, c'est vrai que j'étais touché quoi.

« Touché par la maladie ? Par le traitement ? »

Par le fait comment que ça a fonctionné, comment qu'on peut arriver avec ce petit médicament à faire en sorte que ça existe et que les plaquettes aillent mieux. Et je suis resté ému quoi. Voilà quoi. C'est vrai que c'est sensible quoi, c'est comme ça que je dis que la médecine c'est merveilleux. Et puis ce qu'il y a d'important chez un docteur aussi, c'est d'être à l'écoute du patient et quand on est à l'écoute c'est bien. Des fois, bon des fois, c'est pas facile, mais c'est un travail et puis par moment c'est excitant aussi je pense.

« Et après avoir lu notice, qu'en faites-vous de la notice ? »

Ah je la garde, parce que bon, je la mets de côté. Bon, heu, quand je finis ma boîte, je la jette. Mais par contre cette notice-là, celle des plaquettes, je l'ai mise dans un coin, dans un petit plastique, pour pouvoir la relire, et puis je l'emmène avec moi. Je l'ai toujours sur moi, et même en vacances je l'emmène la notice, car comme ça si on me demande ce que je prends, je fais voir la notice et j'explique.

« Ah oui, donc elle vous sert aussi à dire quelle maladie vous avez et quel traitement vous prenez. »

Oui, voilà. Et voir, parce qu'il y a des gens qu'ils ont eu comme moi, mais faut attendre quand même au niveau de la sécu. Parce qu'ils m'ont donné un autre médicament avant, avant que la sécu accepte celui-là, et j'ai dit voilà, « ça, c'est pour sauver des patients par la suite », c'est, c'est bien.

« Et, est-ce que le fait d'avoir lu la notice, que ce soit pour le médicament des plaquettes ou pour un autre, a déjà influencé, modifié votre façon de prendre un traitement ? »

Modifié, non je pense pas. Je pense pas que j'ai modifié. Non c'est, quand on prescrit sur la feuille, je pense qu'il faut respecter ce qu'on vous dit. Si on commence à modifier les commandes du docteur, je pense que c'est pas tellement... Parce que quand on vous donne un médicament, et qu'on vous dit de prendre ça le matin et que vous le prenez dans la nuit, ben non, c'est le matin, c'est pas la nuit. Je pense qu'il y a pas trop à modifier, je pense qu'on suit la prescription, je pense. Je suis, je suis ce qu'on me dit. Après si ça vous avez des problèmes, c'est parce que vous avez pas fait comme il fallait.

« Donc c'est plus la prescription qui compte que la notice ? »

-Ton affirmatif- Bah oui. Moi, je pense que c'est ça. J'ai jamais modifié un traitement que le docteur me donne. Disons quoi, que je vais couper la moitié pour prendre que la moitié, bah non, non, je vais le prendre en entier comme le docteur m'a dit.

« Et après avoir lu la notice, vous me disiez parfois regarder sur internet pour des termes que vous ne comprenez pas très bien, avez-vous déjà sinon demandé conseil à votre entourage, au pharmacien ou au médecin sur la notice elle-même ? »

Heu, j'avais demandé un petit comment ça se passait avec mon traitement sur les plaquettes à l'hôpital, elle m'avait expliqué comment ça se passait. Heu, elle m'avait dit, c'est un médicament qui peut apporter du bien, mais c'est pas évident sur tous les patients, voilà. Elle m'a dit, « vous, c'est impeccable ». Elle m'a dit, moi j'ai un patient qui prend le même traitement que vous, et ça monte un taux et ça fonctionne mais c'est dur de trouver un bon dosage. Mais moi, elle m'a dit, c'est bien. Et ce qu'elle m'a expliqué, elle m'a dit, quand les plaquettes vont être stabilisées à un niveau, on pourra les arrêter, parce que le système il est reparti. Parce que, à un certain moment, on voulait m'enlever l'histoire de la rate là. Alors elle m'a expliqué comment que ça fonctionnait, elle m'a dit vous ça passe à travers donc vous les gardez pas. C'est bien de savoir tout ça, de comprendre pourquoi on est malade et comment ça marche le traitement. Ça moi je voulais savoir comment ça se passait, et c'est bon j'ai su.

« Est-ce qu'il y a des informations que vous voudriez connaître sur les médicaments et que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

Heu, non, non. Pas spécialement, non. Non. Pour moi, c'est complet. Vous savez, le médicament, c'est un médicament pour moi très important. Je vais pas vous demander au niveau de DOLIPRANE®, je vais pas vous demander au niveau du sirop, pour moi c'est un petit peu le quotidien, quand on a des, voilà, des petits trucs. Mais par contre des cachets importants, je veux savoir ce que ça peut me faire, si ça va me provoquer des réactions, alors ça je peux vouloir savoir. Mais au niveau des plaquettes, c'est le médicament qui m'a intéressé le plus, c'est le seul truc que je peux vous dire.

« Et voyez-vous des choses qui pourraient améliorer les notices par rapport à ce qu'elles sont aujourd'hui ? »

Heu, je crois que je suis pas trop dans le truc scientifique pour pouvoir amener quelque chose.

« Je ne vous parle pas forcément d'un point de vue scientifique, c'est plutôt dans l'usage que vous en avez ? Ou non vous trouvez qu'elles sont bien faites ? »

Au départ, je vais vous dire sincèrement, quand j'ai pris la notice des plaquettes, bon je voulais comprendre un petit peu. Bon, j'ai demandé à mon docteur qu'elle m'explique. C'est là qu'elle m'a expliqué l'histoire de la rate tout ça, parce que je comprenais pas trop pourquoi la rate. Elle m'a dit que pour opérer de la rate, il faut qu'on ait une stabilisation des plaquettes, pour pouvoir opérer, parce que si on vous opère, ça peut augmenter d'un seul coup et on peut voilà... Et elle m'a dit, l'histoire de la rate, ça peut s'arrêter à un niveau. Mais donc ça, c'est les explications que je voulais avoir.

« D'accord. Mais donc là, vous aviez besoin d'un complément auprès du médecin car ça pour le coup, c'est des choses qu'on ne retrouve pas dans la notice ? »

Voilà. Bon, la notice bon, je pense pas, elle parle du cachet, mais je pense pas qu'elle parle de l'histoire de la rate. Elle parle pas de la maladie elle-même, elle parle du traitement.

« Et après avoir abordé ces différents points, pour conclure, est-ce que vous voyez quelque chose à ajouter sur les notices ? »

Je trouve que c'est bien expliqué. Heu, je peux pas, je peux pas dire que c'est mal expliqué. Si c'est bien expliqué, j'avais bien compris un petit peu à quoi ça allait donner. Mais j'ai bien voulu savoir, approfondir pourquoi qu'elle m'avait parlé de l'histoire de la rate, et c'est pour ça que je lui ai demandé. Mais après, l'histoire du traitement lui-même, c'était bien expliqué sur la notice. Voilà.

P20

« Pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Alors, la notice des médicaments, pour moi ce que ça représente, ben ça marque un petit peu la posologie et surtout les effets secondaires, parce que moi, comme je suis traité pour heu, pour un traitement d'hypertension. Heu généralement au début, c'est vrai que quand j'ai eu mes premiers traitements, parce que j'avais jamais été quelqu'un qui courait après les médecins, donc heu, en fin de compte, on m'a déclaré une hypertension. Ils avaient déjà remarqué avant que j'avais une hypertension, quand j'étais militaire en fin de compte. Bon j'ai jamais été traité, mais en fin de compte, en revenant heu de mission en Côte d'Ivoire, de six mois en Côte d'Ivoire, heu, j'avais déjà l'âge de trente-trois ans, donc le médecin militaire avait demandé à ce que je vois un cardiologue justement, pour voir et commencer à me traiter, parce que en général, dans ces eaux-là... Donc c'est là qu'ils se sont rendu compte que j'avais de l'hypertension artérielle, donc j'ai été à l'Hôpital B., j'ai vu le cardiologue et on m'a donné un traitement. Et depuis ce jour-là, bon j'ai eu plusieurs essais avec des médicaments qui étaient pas franchement, je sais que je connaissais pas trop, parce que je lisais pas les posologies. Et j'ai fait des réactions à certains médicaments, donc on va dire heu, urticaire, des plaques, même des vertiges. Donc heu à ce moment, c'était le docteur M. (*ancien médecin traitant*), c'était pas le docteur S. (*actuel médecin traitant*), on a essayé de trouver un traitement qui allait bien, et même avec le cardiologue, donc heu on s'est dirigé vers l'APROVEL®, et donc heu, c'est un médicament qui me sied. Par contre heu, c'est vrai que vu que certains médicaments, corticoïdes ou... Je suis obligé de regarder la posologie par rapport à mon hypertension. Donc heu, tout ce qui est DOLIRHUME®, heu, heu, tout ce qui est à base de ces médicaments-là, je peux pas les prendre en fin de compte, pour l'hypertension, c'est marqué dessus. Donc heu, et puis j'ai ma femme aussi qui surveille derrière **-rires-** On va dire merci aux femmes hein aussi ! **-rires-** Je vous dis ça, parce qu'en général, y'a pas beaucoup d'hommes qui regardent les posologies. Donc moi j'ai pris l'habitude de les regarder parce que j'ai eu des effets secondaires avec, et c'est vrai que j'ai pris au fur et à mesure l'habitude de regarder. Avant j'étais plus passif, mais maintenant par appréhension, maintenant, je fais plus attention. Et puis, ma femme m'a poussé un petit peu à regarder aussi, donc heu, voilà.

« D'accord, donc c'est ça qui vous pousse à... »

-M'interrompt- A regarder la posologie, oui. Parce que c'est vrai qu'au début, bon ce que je regardais moi surtout c'était combien de traitement, si c'était pour adulte, qu'est-ce qu'il fallait prendre et puis voilà. Mais c'était surtout pour les enfants sinon, parce que la posologie des médicaments, on regarde plus pour les enfants que pour nous. Pour nous, on fait confiance au médecin quoi. Donc heu, mais c'est vrai qu'avec heu l'APROVEL®, ouais, j'ai pris tendance, vu que j'ai mon traitement, ça fait un petit moment, c'est vrai que j'avoue, je regarde un peu plus.

« Donc par rapport à ce que vous disiez, pour vérifier que c'est compatible avec votre traitement et avec l'hypertension en soi ? »

Oui, voilà.

« Et vous lisez la notice à chaque fois que vous prenez un médicament ? »

Oui. Parce que là, dernièrement, j'ai eu des petits soucis de santé, cette année, en fin d'année, j'ai eu des sciatiques. Et bon, ça a déclenché d'autres petits problèmes de heu, de santé. Et bon, comme je suis pas quelqu'un à me plaindre, j'ai regardé quand même ce qu'on me donnait comme médicament, y'a le TANGANIL®, d'autres médicaments comme le SOLUPRED®, des choses comme ça, j'ai regardé un petit peu les effets secondaires. Bon ça c'est normal, je regarde un petit peu quand même. Je vous ai dit, par rapport à mon APROVEL®, je suis obligé quoi, je suis obligé de regarder un petit peu quoi. Donc heu, tout à l'heure, elle m'a dit (*le médecin traitant*) « ne prenez pas de sel avec le SOLUPRED® », je lui ai dit que déjà à la base je ne mange pas salé avec ma tension. **-rires-**

« Et donc quand vous lisez donc vous parlez des effets indésirables, de la posologie, et le reste, vous le lisez ? »

La composition, je vais vous dire sincèrement, je regarde des fois, de temps e temps la composition, mais j'y comprends pas grand-chose. Je suis un peu comme heu, on va dire, je suis novice là-dessus, donc heu, voilà quoi, donc heu. Après, je connais certains termes, je connais certains trucs donc heu par rapport à ça, mais après je peux pas vous dire... Je sais par exemple que le sodium, ça va être le sel, heu voilà, mais après le reste, bon.

« Oui, il y a certains termes que vous ne connaissez pas... »

-M'interrompt- Non, mais après on retrouve par rapport à certains termes. Oui, je veux dire, je prenais une crème comme la LOCOID® ; parce que bon j'avais heu, à cause des problèmes que j'avais eus, comme j'ai eu des problèmes à cause justement des traitements pour la tension, avec certains effets secondaires de ces traitements ; bon bah j'avais, comme je sais que c'est un corticoïde, y'a de la Cortisone dedans, donc je sais que je dois pas manger de sel, donc j'avais regardé ça, ça je connaissais. Et puis, comme quand j'étais enfant, j'avais aussi des problèmes de sinusites à répétition, donc je savais que, je savais déjà que quand on a de la Cortisone, il ne faut pas prendre de sel avec. Donc ça je savais déjà. Mais dans la posologie, ils vous les disent, donc voilà. Mais j'ai pris l'habitude hein, je vous ai dit, à regarder quoi.

« Et le reste, il y a encore d'autres chapitres... »

-M'interrompt- Heu non. Le reste, je survole. Franchement, je vais vous dire, je survole. Même heu, le laboratoire, je regarde pas trop, donc heu voilà. Parce que, que ce soit générique ou le, la cellule de base, parce que en fin de compte, j'ai compris, entre les génériques, c'est le brevet qui a été racheté par une autre entreprise bon heu voilà, c'est mis sur le marché au bout d'un certain temps. Bon après, dire que la générique, il est plus mauvais que le médicament d'origine, je sais pas, je peux pas vous dire. Donc heu, je suis pas laborantin. Mais après, bon, je lis quand même hein, par rapport aux génériques, si c'est à peu près la même chose, mais bon, c'est pas, je lis pas en permanence. Je regarde pour certains médicaments quoi. Par contre, ils ont essayé moi, avec l'APROVEL®, j'ai pris ensuite COAPROVEL®, et puis après on m'avait mis, on m'avait donné un générique du COAPROVEL®. Et là, le cardiologue cette année, enfin l'an dernier, en début d'année 2015, j'ai revu le cardiologue, et il m'a dit « non, pas de générique ». Donc on m'a enlevé ce générique car il ne m'allait pas en fait, la tension n'était pas assez stabilisée, donc ça allait pas. Alors qu'avec la molécule principale, ça allait bien. En fin de compte, ils se sont rendu compte que ça allait pas, donc il m'a remis le COAPROVEL® sans générique. Après en plus, l'autre médicament c'est IBER...IBE **-regard interrogateur-**

« IRBESARTAN »

Oui, c'est ça. Parce que vous avez des noms compliqués en plus à dire en médecine, donc heu. C'était ça que je prenais avant, quand j'avais le générique, c'était marqué sur la boîte directement. Voilà.

« Et vous trouvez que la notice est facile à lire, ou vous rencontrez des difficultés dans la lecture ? »

Heu non, c'est, franchement, c'est difficile à lire. Bon, même si j'ai l'habitude de regarder les notices, et puis aussi des trucs difficiles parce que je suis électricien, j'avoue que pour quelqu'un qui est malade, si on demande pas une explication au pharmacien pour la posologie, ou si le médecin nous l'explique pas avant, heu, je vais vous dire franchement, c'est pas qu'elle soit illisible, mais on n'en est pas loin

quoi. Heu, parce que vous passez d'une poso, si vous lisez bien, vous avez la posologie, et puis après heu, vous avez une grande liste des effets indésirables, mais heu vous avez une toute petite marge pour vous dire heu, le comprimé à quoi, combien de fois vous devez le prendre par jour. Et ça, c'est vraiment la petite notice on va dire hein. Et le reste, vous avez plus pour les effets indésirables qu'autre chose quoi.

« Donc, c'est plus la forme, la présentation qui vous gêne. Et le contenu ? »

Le contenu non plus, c'est pas facile à lire. Et je pense que je suis pas, que je dois pas être le seul à le dire, mais bon. C'est aussi dans le contenu que c'est pas facile à lire ; Après les composants chimiques, en eux-mêmes, le savoir, bon heu, on a heu, si on connaît, si on est quelqu'un qui prend de temps à autre des médicaments, ou toujours le même traitement, on les connaît. Donc on sait à peu près quel composant va changer, ou si c'est toujours le même. Mais sinon, franchement, je vais vous dire, les effets indésirables, y'a plus d'effets indésirables qui sont marqués en gros. Et puis à côté, une petite explication sur comment les prendre, c'est vraiment succinct quoi, je trouve que c'est vraiment un peu léger. Si le médecin ne disait pas comment prendre le médicament, et si le pharmacien ne le disait pas non plus, ben voilà, trouver l'information, c'est pas simple. Et vous le remarquez de toute façon avec les personnes âgées, parce qu'en vieillissant, en général, c'est plus difficile encore pour nous de lire les notices et ce qui s'ensuit. En plus, on a plus de difficultés au niveau mémoire, à ce niveau-là. Donc c'est pour ça qu'en général, c'est vrai que le pharmacien, il fait le deuxième boulot derrière un petit peu le médecin. Parce que le médecin, il explique, il donne son ordonnance. Et après, on a le pharmacien qui rajoute une couche et qui des fois écrit sur la boîte. J'avoue que maintenant en plus c'est bien, car tous les médecins ont des ordinateurs, et donc on comprend mieux les ordonnances. Parce qu'avant il fallait demander au médecin qui nous expliquait, mais des fois, on oubliait la moitié des explications, et après c'était le pharmacien qui avait l'habitude et qui déchiffrait un eu l'écriture illisible du médecin. **—rires—** Sauf que maintenant, c'est bien, parce que y'a WORD®, y'a tout ce qu'il faut, et j'avoue que maintenant on peut lire les ordonnances. Mais par contre, la notice elle, n'est pas pratique. Voilà.

« Et quand vous lisez la notice, est-ce que cela déclenche des sentiments particuliers chez vous ? »

Non. Pas du tout ! Ah non, moi c'est pas fait pour ça. Je lis, moi c'est juste pour savoir, je vous dis les effets indésirables. Vu que ça m'est arrivé qu'une fois, et je me suis dit, plus jamais ça va m'arriver, faut que je lise d'abord les effets indésirables. Et surtout par rapport à l'hypertension, j'ai pris l'habitude, c'est devenu, on va dire, un tic. Dès que j'ai une boîte de médicaments, voilà quoi, je regarde tout de suite les effets indésirables, s'il y a une compatibilité avec l'hypertension. Si je vois qu'il y a un souci, bon je poserai la question au pharmacien, ou sinon je rappelle le médecin. Mais ça ne fait pas peur du tout, c'est vraiment juste pour mon information personnelle, voilà, c'est au cas où. Et si vraiment il m'arrive quelque chose, bon ben je dirai tiens j'arrête le médicament, et je préviens le médecin pour qu'il me donne un autre traitement quoi.

« Et après l'avoir lue, qu'en faites-vous de cette notice ? »

Alors, je la remets dans la boîte de médicaments. Toujours ! C'est une habitude. **—rires—** C'est comme les médicaments. Par contre, c'est vrai que quand les médicaments sont dépassés, je prends pas l'habitude de les ramener à la pharmacie, je vais pas vous mentir, je suis comme tout le monde. C'est soit ils vont à la poubelle, et le plus souvent ils y vont à la poubelle, soit je les ramène à la pharmacie, mais c'est très rare. C'est vrai que ça m'est déjà arrivé de le faire, mais c'est vrai que c'est vraiment pas souvent. Voilà, c'est pas dans les habitudes des Français on va dire. On a des usines de pharmacie à la maison à cause des enfants, et même à cause de nous, mais c'est vrai qu'on prend pas l'habitude quoi.

« Et le fait d'avoir lu la notice a-t-il déjà influencé votre façon de prendre le traitement derrière ? »

Oui. Parce que une fois j'avais pris en fin de compte, c'était le DOLIRHUME®, et y'en a un autre encore qui était pour tout ce qui est rhinite. Et en fin de compte, c'était moi qui était allé à la pharmacie, j'avais pas fait attention, heu la pharmacienne avait pas fait attention non plus, elle l'avait donné, et en fin de compte, c'est ma femme qui m'a dit que je pouvais pas prendre ça. Et puis après, je suis repassé voir la pharmacienne, je lui ai dit excusez-moi. Elle m'a dit, «non, non, y'a pas de souci », elle m'a donné un

truc pour les rhinites, et c'est un médicament, comment on appelle ça, en fin de compte c'était un médicament par les plantes quoi qui allait très bien avec mon hypertension.

« Parce que là, c'est en regardant la notice à la maison que votre femme a vu que ce n'était pas compatible avec votre traitement de fond ou avec l'hypertension. »

Oui. Comme je suis très rarement malade, c'est vrai que, à part de temps à autre comme tout le monde, un petit rhume, une fois ou deux fois dans l'année. Heu, j'étais retourné ensuite une fois à la pharmacie pour la même chose, et celui avec les plantes passe très bien, comme c'est homéopathique, y'a pas de souci.

« Hormis cette fois-là, sinon, la lecture de la notice n'a jamais influencé votre prise d'un traitement ? »

Non, non, pas du tout, parce que j'ai pas eu d'autre médicament avec des incompatibilités qui me dérangent. Si ça venait à venir, bon ben j'appellerai le docteur S. ou alors j'irai à la pharmacie en leur disant que j'ai un petit souci, ils expliquent en général correctement.

« Quand vous parlez de petit souci, vous voulez-dire rien qu'en lisant la notice, ou bien alors après avoir pris le traitement, si un problème survient ? »

Alors, si je décèle rien pendant la notice, parce que bon, je suis pas spécialiste non plus, je suis pas médecin, je suis pas pharmacien. Heu bon, si je vois que y'a pas de problème pour l'hypertension, mais que par contre, derrière ça me crée une urticaire ou de l'eczéma, ça me dérange, alors là, oui, je vais voir le pharmacien, je vais prévenir le pharmacien ou le médecin.

« D'accord, donc une fois que vous avez pris le médicament, si jamais quelque chose se passe. »

Oui, voilà.

« Et donc, vous me disiez, pharmacien, médecin, vous demandez parfois conseil à quelqu'un d'autre dans votre entourage, ou sur internet ? »

Ben, il m'est déjà arrivé, internet si, parce que y'a DOCTISSIMO® sur internet. Ça m'est déjà arrivé plusieurs fois d'aller sur ce site-là pour regarder un petit peu les problèmes au niveau de l'hypertension, au niveau de la drépanocytose, des petites maladies comme ça vu que moi je suis métissé, ma mère est Martiniquaise et mon père il est Andalou. Ma mère, elle a la drépanocytose donc j'avais déjà fait des tests avant pour voir, et je me suis renseigné sur certaines maladies quoi.

« D'accord, donc c'est comme ça que vous l'utilisez... »

-M'interrompt- Et ma femme aussi c'est pareil, elle se renseigne aussi sur certains trucs et puis voilà. Mais bon, sur certains sites internet, c'est vrai que bon, on va regarder et puis on se renseigne. Mais c'est vrai que c'est très rare que j'y vais, c'est vraiment si j'ai un truc dans ma prise de sang que je comprends pas, ou alors je demande à ma belle-mère.

« Mais donc là vous en parlez plus largement dans le domaine de la santé, mais vraiment sur la notice ? »

Oui, c'est pour tout quoi.

« Et vous, donc votre traitement pour l'hypertension, vous l'avez depuis un moment, ce traitement-là, vous lisez encore la notice ? »

Heu, non. Franchement, non. Ben non, puisque c'est un médicament que je prends tous les matins, donc je le prends tous les matins. C'est devenu une habitude.

« Et la notice de ce médicament, vous la gardez quand-même ? »

Oui, la notice, oui, elle reste dans la boîte. Je sais que je peux l'avoir en boîte de trente ou quatre-vingt-dix donc heu. **-rises-** Mais la notice est dedans au cas où. Non, mais c'est surtout, moi je garde surtout un double de mon ordonnance dans mon portefeuille, comme ça au cas où, si par exemple, au travail, il m'arrive un malaise, qu'ils sachent que je prends toujours, que je prends un médicament en permanence.

« Alors, je ne sais pas si vous avez remarqué, mais sur certaines boîtes de médicaments, on peut voir succinctement à quoi sert le médicament, quelle est la posologie et parfois des pictogrammes pour la conduite. »

Oui j'ai vu ça. Sur le COAPROVEL®, ça y est.

« Le fait qu'il y ait ces éléments-là sur certains emballages de médicaments vous empêche-t-il parfois de lire la notice car ces informations vous suffiraient ? »

Non, parce que les pictogrammes ça sert aussi. Ça permet de rappeler, par exemple, les trucs pour la voiture, quand on prend des corticoïdes ou des anti-inflammatoires, c'est marqué dessus. Il vaut mieux laisser les pictogrammes. Parce que bon, moi je lis la notice, mais il y a peut-être des gens qui lisent peut-être pas la notice, et c'est un petit rappel des choses importantes.

« Mais pour vous, à l'inverse, le fait qu'il y ait ces informations sur la boîte ne change rien au fait que vous lisiez la notice, vous la lisez quand même ? »

Non, non. Ah non, puisque je regarde toujours la notice. Si j'avais pas eu de traitement pour l'hypertension, j'aurais pas regardé hein. Non, j'aurais fait comme les autres, j'aurais continué à... Mais à force, maintenant c'est devenu une habitude quoi. C'est juste pour savoir si c'est compatible avec mon traitement quoi.

« Et est-ce qu'il y a des informations que vous voudriez connaître sur le médicament et que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

Non, franchement. Je suis pas sûr que ça servirait à quelque chose. Le seul truc que je pourrais dire, c'est que au niveau de la prise de médicament, l'explication devrait être un peu plus grande, un peu plus large et un peu moins succincte, parce qu'elle est vraiment succincte. Parce que, par rapport à la taille de la notice, des effets indésirables et du reste, et des composants, parce que y'en a, les composants ils sont comme ça *-mime un longue taille de paragraphe-* et puis vous avez ça *-mime un tout petit paragraphe-* pour vous dire comment le prendre. Donc c'est vrai que c'est pas très détaillé, j'avoue que c'est pas très détaillé. C'est ça qui pêche un peu sur les médicaments.

« Et voyez-vous d'autres choses qui pourraient améliorer les notices ? »

Oui, un peu moins de termes médicaux, ce serait bien aussi. Faudrait simplifier un petit peu, simplifier les mots quoi, que les gens connaissent, que les gens comprennent quoi. Donc heu, c'est juste au niveau, voilà, c'est juste ça, quoi.

« Parce que vous, ça arrive qu'il y ait des termes que vous ne comprenez pas ? »

Oui, oui, y'a des termes qu'on comprend pas, au niveau médical qu'on connaît pas, donc heu. Après bon, c'est vrai que si on comprend vraiment pas la notice, c'est vrai que des médicaments en général, vous avez des médicaments à la maison, vous savez pas à quoi ils servent, ben vous les prenez pas. Et vous demandez à votre pharmacien de vous expliquer ils servent à quoi. Ou alors, si vous avez perdu la notice, ça m'est déjà arrivé hein, vous avez perdu la notice sur un médicament, on a été se renseigner quoi. Ça, ça arrive de temps à autre.

« Et là, quand vous êtes allé vous renseigner, c'était sur internet ou chez le pharmacien ? »

Euh, alors, ça nous est déjà arrivé sur internet, ou le plus souvent, le plus souvent chez le pharmacien. Oui, ça m'est déjà arrivé ça par contre. Je me rappelais plus à quoi servait le médicament, alors je suis allé chez le pharmacien quoi. Sinon, des fois la mémoire c'est ma femme, des fois elle se rappelle. – *rires-* Donc parfois je fais comme ça aussi, ça marche aussi. – *rires-*

« Et pour conclure, après avoir abordé ces différents points, voyez-vous quelque chose à ajouter sur les notices ? »

Non, pas du tout. Je vous ai dit, succinct, succinct mais avec moins d'explications, enfin avec un peu plus d'explications mais moins au niveau des composants. Je veux dire, c'est bien de mettre les composants, c'est normal, c'est la loi qui l'oblige hein. Mais heu, je veux dire personnellement, les gens, je suis sûr que la plupart des gens sont comme moi, ils regardent pas les composants, ils les survolent quoi. C'est plus savoir le nombre de médicaments que vous devez prendre, parce que si vous avez perdu votre ordonnance ou si dans le temps vous devez reprendre le même médicament ; vous allez

pas aller re déranger à chaque fois le médecin ou le pharmacien, même s'ils sont là pour ça, mais voilà quoi. Mais bon après, non, la notice, je pense que les termes, il faudrait mettre des termes un peu plus abordable au niveau des, comment dire, au niveau de la compréhension des gens quoi. Voilà.

P21

« Pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

Ah bah, le mode d'emploi, c'est important. Je regarde surtout les effets secondaires. Après, la composition, non, ça me parle pas trop, je suis pas calée en molécules tout ça, donc heu. Mais bon, c'est aussi lié à mon passé et à mon entourage familial, parce que ma sœur est dans la vente de produits pharmaceutiques, en fait elle est visiteur médical, donc heu, elle, elle est un peu calée, et du coup, ben elle m'explique toutes les molécules, mais je retiens pas cette partie. **-rires-** Voilà, je sais que la guerre des labos tout ça, mais après, non moi je regarde surtout les effets secondaires ; et encore plus depuis deux ans, depuis qu'on m'a découvert un anévrisme.

« Des fois que ça pourrait interférer ? »

Oui, exactement. Et puis aussi, parce qu'avec l'âge, ben on se rend compte que quand on cumule plusieurs choses, ben ça peut avoir des effets, des effets plus importants quoi. Si je bois juste un verre à l'apéro et que j'ai un effet secondaire que je prends avec, ben je vais faire attention à ça maintenant, surtout depuis que j'ai mes engourdissements à répétition.

« D'accord, donc pour vous surtout mode d'emploi et effets indésirables »

Ah oui ! Direct ! Je vais, oui je regarde souvent la prise, le mode et voie d'administration, des fois quand j'ai un doute. Bon, voilà, des choses maintenant j'ai pas de doute parce que je prends la plupart du temps la même chose. Et sinon, ouais, je vais plutôt direct aux effets secondaires.

« Mmm-mmmh. Et la notice, vous la lisez à chaque fois ? »

Quand je connais pas le médicament, oui. Heu, après quand je connais plus ou moins, non. Non, non. Bon je réfléchis. Mais je vois pour mon fils qui a sept ans, lui quand il prend un antibio, c'est toujours le même, amoxicilline donc bon, là je regarde pas plus, parce que j'ai confiance. Après, y'a des marques et des noms dans lesquels j'ai confiance ; après quand c'est du générique, c'est vrai que j'ai moins confiance, et j'ai intimement la sensation des fois, même s'ils disent que c'est la même chose, la même molécule, je suis pas certaine que ce soit exactement la même chose. Et puis, comme tout le monde, y'a l'habitude qui fait que ben, DOLIPRANE®, c'est la boîte jaune et bleue quoi, donc ça voilà.

« Oui donc ça, vous connaissez, vous savez comment le prendre... »

- m'interrompt- Oui, voilà. Après y'a des médicaments, je les préfère sous certaines formes que d'autres, en gélules plutôt qu'en gros comprimés de mille milligrammes là. Mais après, oui, non, ben là le dernier que j'ai de, de ma gynéco en fait, ben j'ai lu la notice avant de le prendre, parce que je connaissais pas du tout ; et puis les gynécos ils donnent quand même des médicaments avec des hormones, des œstrogènes ou des, soit c'est de la progestérone, bon ça, ce type d'éléments en fait me fait un peu peur ; donc là j'ai lu la notice et du coup j'ai pas pris. Parce que les effets secondaires ne sont pas négligeables, et puis, ben je me dis aussi, c'est des médicaments qui des fois sont prescrits pour une chose précise pour nous, mais qui marchent aussi pour d'autres choses, et du coup, j'ai peur d'influencer mon organisme sur les autres choses pour lesquelles en fait je le prends pas. Donc heu, là en l'occurrence on donne ça pour de la pré-ménopause ou de la ménopause, alors qu'elle me dit que je suis pas ni en pré-ménopause ni en ménopause, c'est juste pour arranger des troubles que je constate depuis quelques mois. Ben ça m'a fait un peu peur, je me suis dit, ben si je commence à quarante-deux ans, comment je vais réagir à cinquante où j'en aurai vraiment besoin ? Donc, plus ça va avec l'âge, plus je fais attention à ça, et je préfère des méthodes naturelles comme heu, à base de plantes ou autres.

« Donc vous préférez limiter au maximum les médicaments si possible. »

Ah oui ! Au maximum ouais.

« Et pour reprendre ce que vous disiez, donc c'est vraiment chaque nouveau médicament où vous lisez la notice ? »

Ah oui ! Ah oui, oui. Oui c'est ça.

« Là, vous parliez surtout des effets indésirables, éventuellement le mode d'administration, et le reste, vous le lisez ? »

En même temps, y'a que le mode d'administration, les effets indésirables. Après, y'a quoi d'autre, la composition. Moi après, c'est du blabla sur le labo, donc je m'en fous, après même si y'a des labos où j'ai plus confiance que d'autres. Mais ça pareil, c'est du marketing aussi, c'est comme quand on va au supermarché. Mais heu, non. Après j'écoute ce qui se dit dans la presse aussi des fois, quand ils disent attention, ce médicament bon ben... Mais heu non voilà, c'est principalement comme ça que ça se passe.

« D'accord, donc pour vous dire ce qu'il y a d'autre dans la notice, il reste les contre-indications... »

- *M'interrompt*- Ah oui, si, si ! Je les lis les contre-indications. Oui, oui, juste avant les effets indésirables.

« Il y a aussi que faire en cas de surdosage ou en cas d'oubli »

Ça, ça va dépendre du type de médicament. Si c'est un médicament d'ordre gynéco, oui. Si c'est pas le cas, non. Après là, les, ce que vous avez dit là, les contre-indications, je les lis en diagonale parce que c'est souvent les mêmes et toujours dans le même ordre, donc je regarde les mots-clés, en général c'est en cas de grossesse ou un truc bien précis. Mais heu, ben si forcément de les lis, parce que c'est là aussi que je vais pouvoir voir par rapport à mon anévrisme ; mais pour mon anévrisme, j'ai jamais vu finalement un médicament qui parlait de ça dans ses contre-indications, donc heu. Mais je vérifie quand même. Mais mon meilleur moyen de vérifier, c'est de demander au médecin direct. Donc heu, comme là, j'ai pas pris celui de la gynéco que j'ai eu y'a une semaine, je viens de reposer la question, elle (*médecin traitant*) m'a dit qu'il y a aucun danger avec le médicament mais je vais essayer de supporter ce passage sans ça. Je pense que c'est mieux, en fait je pense que c'est mieux quand on prend rien... Quand même... Mais bon.

« Et après, ce qu'il reste encore dans la notice, il y a les interactions médicamenteuses »

Oui, non, je suis pas très concernée. Alors déjà, c'est rare quand je prends des médicaments, je suis, même si je viens souvent voir mon médecin, c'est pas forcément, c'est plus pour mes suivis qu'autre chose, je suis rarement malade. Et je me dis que moins on en prend, moins on est malade aussi. Donc voilà, moi après mon fils, j'espère que il prendra ce pli-là aussi, et c'est vrai qu'il est pas malade tant que ça, après à l'école c'est vrai que les petits ils choppent tous le même virus au même moment, mais le mien il a plutôt résisté, il a pas fait de grippe cette année donc ça va. Oui, plus c'est naturel, mieux c'est. Après, moins on en prend, mieux c'est aussi. Non, non, moi la seule chose que j'aimerais bien qu'on me traite, c'est le stress, mais bon y'a pas de remède miracle hein, donc heu voilà. C'est pas les médicaments le mieux pour ça. Mais même, c'est dur de traiter le stress, ça paraît simple comme ça, faire du yoga, se détendre, mais on est quand même dans un contexte maintenant un peu compliqué, donc heu, oui c'est pas évident.

« Vous trouvez que les notices sont faciles à lire, ou bien vous rencontrez des difficultés dans la lecture ? »

Je trouve qu'il y a trop de blabla. Le papier fait dix kilomètres et il est toujours chiant à replier et à remettre dans la boîte donc heu. En général, je le lis une fois, je le jette. Mais après, je vais sur internet si j'ai besoin.

« C'est-à-dire ? »

Ben comme je jette la notice juste après l'avoir lue, si j'ai un doute ou un regret, je vais retrouver l'information sur internet. Parce que je suis très connectée on va dire, et donc ouais je vais rechercher les infos sur internet. A mon grand malheur, parce que des fois, je vais trop chercher. Des fois quand j'ai quelque chose, comme là, comme j'ai un peu des troubles, je suis allée chercher un peu sur internet ce que ça peut être, mais y'a tout et n'importe quoi, et puis on peut difficilement faire le tri. Après c'est

propre à chacun, et j'essaye de relativiser. En fait, je me dis ; mais c'est une déformation professionnelle car je suis analyste performance aussi, j'aime bien comprendre le pourquoi du comment ; et du coup, ben je regarde toutes les possibilités, et en fait ça me permet d'arriver, et je me dis, ben au moins déjà, je propose toutes les options. Parce que je me dis, même un médecin, il est pas à l'abri de passer à côté de quelque chose, et bon voilà, quand on n'a pas l'habitude et qu'on connaît pas bien bien la personne et ses antécédents, ben, c'est tellement facile maintenant de, ouais de, je pense qu'on peut facilement passer à côté d'un truc bénin ou pas, voilà. Donc moi, je le fais juste aussi en appui, déjà pour moi, pour me dire, ben au moins j'aurais fait l'effort de chercher, et puis bon, si ça peut l'aider, ben tant mieux. Donc ouais, après ça peut paraître extrême, mais je fonctionne comme ça. Mais je sais qu'il y a de tout sur internet. Après, moi je lis beaucoup de blogs où, voilà, les gens ils ont vraiment testé et voilà. Mais voilà après, les blogs aussi, y'a vraiment de tout et n'importe quoi. C'est comme les avis sur les hôtels-restaurants, y'en a qui font exprès de casser la marque ou le labo ou voilà, c'est à prendre avec parcimonie. Non, non, ça j'arrive quand même à faire la part des choses. Et puis bon, je suis une nature où en fait je pense qu'en fait tout peut arriver, dans la vie, tout est possible, tout est probable, donc heu, pourquoi pas.

« A part la longueur de la notice, sinon vous trouvez que c'est clair ce qu'il y a dedans ? »

Oui ça, ça va. C'est clair, on comprend bien.

« D'accord, et pour revenir sur cet exemple que vous donniez de la Progestérone, donc là vous avez lu car vous ne connaissiez pas le traitement, et vous disiez qu'en lisant les effets indésirables vous aviez décidé de ne pas prendre le traitement. »

Oui.

« Avez-vous ressenti quelque chose de particulier à la lecture de cette notice ou d'autres notices? »

Ah ben oui, j'ai vu attention, vigilance, peut causer des somnolences. Du coup, ça m'a tout de suite fait penser à mon anévrisme. Et puis heu, ben au fait que c'est pas anodin somnolence, moi je trouve que c'est un trouble quand même pas négligeable, donc heu, je conduis pas beaucoup, je traverse la ville seulement tous les jours, mais bon quand même, faut quand même rester actif au volant et au travail. Et bon, dans ma logique, je me dis que si ça peut causer des symptômes de type somnolence, ça peut causer d'autres choses, donc heu ça peut peut-être faire réagir mon anévrisme, je sais pas. Donc le moindre truc, ouais après. Et puis, c'est aussi le fait que ce soit de la progestérone aussi, c'est pas neutre, on ne me donne pas rien, c'est je ramène quelque chose dans mon corps quoi.

« Donc plus avec ce médicament-là qu'avec d'autres médicaments ? »

Ah oui, DOLIPRANE®, je me pose pas la question.

« Parce que pour vous, la différence entre les deux c'est quoi ? »

-Blanc prolongé- Alors je sais pas, c'est peut-être le fait que j'ai l'habitude du DOLIPRANE®, depuis toute petite j'en prends, et puis c'est juste pour soigner un mal de tête. Et y'a pas d'effet secondaire comme la somnolence. Les effets secondaires du DOLIPRANE®, c'est des degrés légers et puis c'est succinct. Et moi, ça ne me donne pas d'effet secondaire le DOLIPRANE®. Bon après, c'est vrai que y'a pas une grosse tartine non plus sur la Progestérone, mais ouais, non, je sais pas. En fait, je prends même plus de DOLIPRANE® puisque depuis l'anévrisme, c'est de l'ibuprofène, mais l'ibuprofène, je le prends aussi parce que j'ai confiance, et c'est ma neurologue et les autres spécialistes qui m'ont dit de. Donc, bon, après, je pars du principe que c'est pas parce qu'on me dit que, qu'un jour ils vont pas découvrir qu'en fait attention, il fallait pas le prendre. C'est fou, c'est pareil pour tout et n'importe quoi, ce qu'on mange, ce qu'on boit, ce qu'on touche. Voilà.

« Et toujours en utilisant cet exemple de la Progestérone, vous disiez que vous aviez décidé de ne pas prendre le médicament en lisant la notice... »

-M'interrompt- Oui, car j'ai eu peur. Et je me suis dit ben surtout aussi le fait de me dire, vu tous les troubles que j'ai eu l'année dernière, c'est pas déconnant en fait que je me sente pas si bien que ça ; et je commence seulement, c'était le premier cycle cette fois-ci que je retrouvais entre guillemets « normal » avec un délai normal, une durée normale ; donc je me suis dit peut-être que je devrais me

donner encore une chance de régler ça naturellement et donc je vais attendre le mois prochain, et j'ai toujours la boîte sous la main, donc voilà quoi.

« Est-ce que c'est arrivé d'autres fois ça, que la lecture de la notice vous influence sur la prise d'un traitement ? »

Heuuuu. **-blanc prolongé-** Heu, oui, mais j'avais quand même pris le traitement, mais je l'ai arrêté au bout d'un mois. C'était, ben c'était y'a pas si longtemps que ça, c'était en décembre. Parce qu'en fait, quand j'ai eu le début de ces troubles, en fait on a creusé plutôt une origine gastro et on m'avait donné de l'ULTRALEVURE®, oui de l'ULTRALEVURE®, des cachets violet et blanc là. Et en fait, tout le monde m'avait dit, « ouais c'est bien l'ULTRALEVURE®, et en plus t'as d'autres gains, ça te redonne de l'énergie, ça te nettoie, ça te fait une belle flore intestinale machin », bon ok. J'y suis allée un peu par confiance au début, et puis au bout d'un moment ; je l'ai pris pendant un mois en fait le traitement quand, je devais le prendre sur deux ; je sentais en fait des picotements dans le palais. Donc tout de suite, réflexe, je lis la notice, et heu donc là, je l'ai fait plus après que avant, et heu, ben j'ai tout de suite arrêté.

« Car vous avez vu cet effet secondaire dans la notice ? »

Ben en fait, c'était pas marqué clairement sur la notice, mais là j'ai complété avec des recherches sur internet. Et j'ai trouvé que c'est plutôt rare, c'est pas assez remonté pour le noter noir sur blanc je pense, mais heu du coup, ça pouvait être lié à des reflux gastro. Et du coup, ben pour moi c'était lié aussi au traitement ; parce que, avant de prendre le traitement, je l'avais pas. Donc heu voilà, je suis partie de ce constat, donc je l'ai arrêté net.

« Donc là vous vous êtes reportée à la notice car vous avez eu un symptôme, vous l'aviez lu avant aussi ? »

Oui, c'est possible que je l'aie lue avant de commencer le traitement, mais je suis pas sûre. Mais si je l'ai lue avant, en tout cas, ça m'avait pas interpellée, non, non. Et j'y suis retournée, ouais, quand j'ai eu les petits picotements dans la bouche.

« Et là, vous disiez qu'en plus de la notice, vous êtes allé sur internet, cela vous arrive souvent d'aller sur internet après la lecture de la notice ? »

Oui. Bah oui. Parce que des fois, quand j'ai un symptôme et que je cherche, ben après je réfléchis aussi à ce que j'ai pris auparavant et je me dis tiens, peut-être que ça, ça a pu provoquer ça aussi. Après, je le fais pas tous les quatre matins non plus.

« Cette situation en particulier, lorsque vous suspectez un effet secondaire peut vous amener régulièrement à compléter sur internet ? »

Oui, ça c'est dans ma logique, c'est dans ma logique d'approche.

« Et après la lecture, hormis internet, est-ce qu'il vous arrive de demander conseil à votre entourage au pharmacien, au médecin, ou autre ? »

Ça peut m'arriver. En général, c'est plutôt mon médecin, pas le pharmacien. Parce que le pharmacien, à part lui demander la posologie, voilà, ça s'arrête là en général, oui ça s'arrête là. C'est au moment d'acheter le médicament mais sans plus quoi, je retourne pas après le voir pour lui poser des questions.

« D'accord, donc c'est plus vers votre médecin éventuellement que vous allez vous tourner si vous avez des questions supplémentaires ? »

Oui, oui. Ah, ouais, ouais. J'ai confiance en mon médecin. C'est tellement rare aussi de trouver un médecin avec qui on est bien, et on a confiance, et je trouve que c'est pas donné à tout le monde. Non, j'ai hyper confiance donc heu.

« Vous arrive-t-il d'acheter des médicaments directement en pharmacie, sans passer par votre médecin ? »

Non... non. A part des granules homéopathiques, mais pas de médocs. La dernière chose que j'ai achetée, c'est de l'ACTISOUFRE® parce que c'est un médicament qui peut s'acheter sans ordonnance, mais pas un médicament qui est sur ordonnance... En même temps, c'est forcément un médicament

qui est sans ordonnance. Que de l'ACTISOUFRE®, parce que mon fils, il est habitué à celui-là et il aime bien.

« Et du coup là justement, vous aviez lu la notice ou non comme c'est un médicament que vous connaissez déjà ? »

Bah si, au tout début, quand il était tout petit, mais maintenant, ça fait sept ans qu'il en prend, donc bon. Je regarde surtout là-aussi pour lui qu'il arrive à accepter le médicament, et il le met tout seul. Tandis que du PHYSIOMER®, ça marchera pas. Mais après pareil, c'est un effet d'habitude, c'est comme tout. Ça convient bien, donc y'a pas de raison de changer.

« Y-a-t-il des informations que vous aimeriez connaître sur le médicament et que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

Ben maintenant je me dis, la seule chose qu'on connaît pas, c'est l'origine en fait. Parce que là on nous tanne là avec le salon de l'agriculture, l'origine de ce qu'on mange tout ça, mais les médicaments... Après c'est peut-être marqué, j'ai pas trop regardé mais heu.

« Ça dépend, qu'entendez-vous par origine ? »

L'endroit où c'est fabriqué. et aussi ouais à partir de quoi c'est fabriqué, après c'est compliqué car on rentre tout de suite dans un domaine physique-chimie, à part s'y connaître un peu, ouais. Je sais pas, ouais plus ça, par rapport au fait que sur internet maintenant on peut aussi trouver des médicaments qui sont normalement sur ordonnance, donc juste quelque chose qui nous permet de faire la vraie nuance quoi, comme les normes CE. Après ça existe peut-être hein ce que je dis là, mais j'ai pas poussé la réflexion jusque... *-Blanc prolongé-*

« Pour le moment en France, la délivrance des médicaments reste réservée aux pharmacies, donc sur internet vous ne trouverez que des articles de parapharmacie. Dès que ce sont des médicaments, par définition, ce n'est pas encadré. Après, les grandes surfaces devraient avoir bientôt le droit de vendre certains médicaments sans ordonnance... »

-M'interrompt- Oui, après moi je suis pas forcément pour que les grandes surfaces aient le droit. Les parapharmacies, c'est normal, mais alors les médicaments heu. Enfin, c'est comme ce que je disais là au docteur ; ils veulent lancer les tests pour savoir si on a le SIDA rapides, ma sœur a travaillé là-dessus ; je trouve ça bien le fait de savoir rapidement plutôt que d'aller au labo, de faire une prise de sang etc. ; mais faut vraiment l'encadrer derrière quoi. C'est, si le résultat est positif, enfin c'est compliqué, et c'est vrai que là y'a une limite, c'est discutable quoi, c'est discutable. Ouais, après est-ce que les autotests sont fiables... Là, je sais pas. Ce que je trouve bien, c'est qu'on avance, on progresse, et puis ça c'est bien ; ils arrivent à trouver des choses plus abordables pour tout le monde ; après je trouve ça quand même compliqué, et puis je trouve que c'est pas assez encadré et de manière très très intime ou anonyme. Même quand on va faire une prise de sang au labo, y'a des labos, voilà, ils nous prennent vraiment comme si on était chez le boucher, « ah vous venez faire un test, un test de grossesse », tout le monde est au courant. Non, non, faudrait trouver des moyens plus intimes, mieux encadrés. Après pareil, les autotests, les gens, ils vont pas forcément lire la notice, s'ils veulent juste savoir et c'est tout quoi ; après est-ce qu'ils auront le réflexe d'aller chez un médecin derrière ?

« Après l'idée des autotests, c'est surtout de faire en sorte que certaines personnes qui ne veulent pas aller chez le médecin ou aller au laboratoire faire des sérologies... »

-M'interrompt- Oui, c'est plus pour ces gens-là, mais pourquoi pas le délivrer comme en PMI, et faire le test sur place avec quelqu'un qui est là au moment du résultat quoi. Je sais pas, je pense qu'il y a moyen de faire des choses. Parce que j'ai vu qu'ils pouvaient tester plein d'autres trucs aussi, pas que le SIDA, donc pourquoi pas. Mais non, moi je sais que les notices, je regarde quand même.

« Donc pour vous, c'est vraiment l'origine du médicament qui peut vous manquer. Savoir où il a été fabriqué, et éventuellement avec quoi. »

Ouais, mais après voilà. Pour l'instant, ça m'a pas empêché de les prendre quand même hein. Mais parce que pareil, c'est dans l'éducation aussi, c'est une habitude. Enfin, ma mère a toujours pris des médicaments, enfin nous dans ma famille, on a toujours eu une grosse culture des médicaments et de la médecine. Ma mère avait même un VIDAL® sous le coude, donc pour le coup, ouais.

« Voyez-vous des choses qui pourraient améliorer les notices sur la forme ou sur le contenu, en dehors de l'origine qui pourrait manquer ? »

Faudrait que ce soit connecté. **–Rires–** Non, je déconne. Je dis ça parce que je suis très objet connecté. Mais je sais pas, qu'on bipe la boîte et on voit tout de suite les effets, et par rapport à nous-mêmes, des paramètres qu'on a enregistrés avant qui nous disent... Pour moi, ce serait l'évolution de demain dans la technologie pour coupler les deux. Mais bon, enfin là je vais loin. Parce que moi je vois, j'ai déjà une appli pour traquer mes règles tout ça ; j'ai aussi une appli pour traquer mon sport, ma courbe de poids tout ça ; j'ai cumulé tout, j'ai sorti un beau graphe. Moi, personnellement, je trouve ça intéressant parce que ça permet de voir plein de choses, et quand on les a en image comme ça, on interprète pas de la même façon, on peut se dire « ah oui, tiens, à telle époque, j'ai fait ça et ça ». Sinon, on voit pas le fait rapproché du coup on peut occulter des choses qui peuvent changer le diagnostic. Donc moi, perso, je suis vachement pour ce genre de choses. Mais bon, je suis pas médecin, je suis pas... mais moi je trouverais ça bien. Par exemple, là APPLE®, ils avaient sorti l'appli Santé, moi je trouve ça bien sur le concept, mais c'est pas encore top au point ; mais l'idée, c'est de noter quand on a des rendez-vous, quels examens qu'on fait, à quelle récurrence, quel était le résultat. C'est génial, comme ça on arrive chez le médecin, il a déjà tout dans son ordi. Comme la Carte Vitale, pourquoi y'a pas les traitements d'une personne sur la Carte Vitale ; après faut voir aussi le côté fraude et protection mais bon. Je pense que c'est aussi l'avenir de demain, et y'a beaucoup de choses qui se développent dans le domaine de la santé ; pour être traité à distance aussi, pour que ça coûte moins cher à des structures. Je vois au Canada, ils sont vachement en avance là-dessus, vachement en avance ; on peut prendre sa tension, surveiller son diabète, envoyer dans l'appli au médecin, il voit, il dit c'est bon. Ah oui, on est en retard pour moi là. Moi, c'est la seule chose que je verrais, qui serait vraiment une avancée.

« Après avoir abordé ces différents points, en conclusion, voyez-vous quelque chose à ajouter sur les notices ? »

Ben non, moi je continuerai à faire comme ça. Voilà.

P22

« Pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

La notice des médicaments, ben je crois que c'est, c'est, c'est vital. Parce que sans la notice, vous allez à la pharmacie, ils vendent les sirops, les trucs comme ça, ça sert pour calmer mais ça guérit pas. Sinon, moi je suis le médecin, ça fait une vingtaine d'années que je suis chez le docteur C. Avant j'avais une grippe, maintenant je prends le vaccin pour la grippe. Et puis, il m'a donné des antibiotiques, maintenant il me donne plus d'antibiotiques, il essaye de me soigner sans, sans les antibiotiques quoi. Sinon, à part mon malaise, enfin j'ai pas perdu connaissance, mais j'ai eu une montée de mon hypertension, j'ai été une semaine hospitalisé, et puis depuis, ça va. Et puis j'ai le problème de la thyroïde, heu là, ça a l'air de se stabiliser. Mais pour moi, la fiche du médicament, elle est vitale hein, sans ça on est perdu, on sait pas quoi faire.

« Et vous, c'est quelque chose que vous lisez à chaque fois la notice ? »

Oui, oui. Enfin non, pas à chaque fois. Après c'est pas la routine quoi. Je la lis quand j'ai un médicament nouveau, quand j'ai un médicament nouveau. Parce que y'en a pas mal qu'on m'a supprimés, pour le diabète et pour le cholestérol on m'a supprimé les médicaments. Donc là, je prends pour la tension, pour la thyroïde, pour heu, le KARDEGIC® pour le cœur, et puis je prends aussi, mais ça je prends un demi par jour, vous savez c'est le, c'était le XANAX®, mais là maintenant j'ai le générique, je le prends parce que des fois la nuit j'ai du mal à m'endormir et je prends un demi quoi.

« D'accord, et donc pour revenir sur la notice, donc à chaque médicament nouveau vous la lisez ? »

Oui, oui, là je la lis à chaque fois. **–s'arrête là–**

« Y'a-t-il d'autres choses qui peuvent vous amener à lire la notice ? »

Oui, j'ai ma femme qui a ses traitements, et puis moi je lis ses notices, et je lui dis tu prends pas assez ou tu prends trop. Et je vais voir ses notices, et bon, ils sont assez forts ses traitements, mais là je vais voir pour elle hein. Pour elle, je revérifie souvent, mais pour moi non. Une fois que j'ai l'ordonnance et que j'ai lu une fois, c'est bon, c'est la routine. Voilà.

« Et quand vous lisez la notice, vous lisez tout ou seulement certaines parties ? »

Je lis tout hein, je lis tout oui. Oh, ben c'est pas long hein. **-rires-** Je lis tout oui. Des fois je connais pas, pas tout à fait les termes, et enfin moi je sais que ça donne des choses, mais bon après faut aller, vas-y quoi au truc principal hein. C'est tout hein.

« D'accord, donc quand vous lisez, vous lisez tout en entier... »

-M'interrompt- Oui, oui, en entier. Evidemment, la composition je comprends pas tellement qu'est-ce que ça veut dire hein, les termes de je sais pas, les produits chimiques tout ça, je suis pas assez instruit pour ça, mais j'essaye. Mais surtout les effets secondaires quoi, ça, ce que ça peut me créer quoi. Là oui, parce que des fois, c'est, c'est, c'est, il faut savoir que si un médicament, vous en prenez trop, ça peut abimer quelque chose et ça peut abimer un autre médicament quoi. Et ça je fais attention. Mais ça, le docteur, il connaît ça mieux que moi hein. **-rires-** Donc en principe, y'a pas de problème. Par contre, le problème que j'ai eu, c'est pour la thyroïde, que il m'a donné des heu, du NEOMERCAZOLE® ; parce que ma thyroïde, il m'a fait faire une échographie, elle n'était pas bonne ; et puis il m'a fait venir et m'a donné du vingt-cinq, puis c'est monté jusqu'à douze, alors là il m'a pris tout de suite, parce que le laboratoire l'a appelé, et il m'a diminué, et maintenant je prends moins et ça a l'air de se stabiliser.

« D'accord. Et quand vous lisez, vous disiez que les termes dans la composition sont un peu compliqués, à part ça, vous trouvez que c'est facile à lire ? »

Je coirs que oui, je crois que oui. A part la composition du médicament, le reste c'est heu, les effets secondaires, tout ça, on sait, oui. Enfin, y'en a que c'est plus clair que d'autres hein, attention, c'est pas **-rires-** Mais, c'est pas, c'est pas compliqué non.

« Quand vous dites que y'en a c'est plus clair que d'autres, que voulez-vous dire par là, pourriez-vous préciser ? »

Les termes, les termes, les termes bon. Les termes de la composition du médicament, parce que je vois qu'il y a des noms que... **-mime un geste d'incompréhension avec les mains et la bouche-**

« Et dans le reste de la notice, y-a-t-il des choses que vous trouvez compliquées ? »

Non, le reste ça va, c'est vraiment les trucs chimiques là. **-rires-**

« Et est-ce que la lecture de la notice déclenche des sentiments particuliers chez vous ? »

Peut-être un peu dans la tête, mais c'est passer quoi. **-rires-**

« Qu'est-ce que ça déclenche dans la tête ? »

Des fois, je trouve que ça va me faire mal ou un truc comme ça, mais bon, c'est dans le coup, après une fois que tu ressens pas les effets secondaires vraiment, alors là ça passe, c'est comme tout quoi. Mais sur le coup oui un peu, c'est comme avec les PV, on se dit « merde, l'enfoiré » **-rires-** sinon, après, bon bah, on s'y fait et c'est normal. **-rires-** ça va.

« Et après avoir lu la notice, qu'est-ce que vous en faites ? »

La notice, ben enfin, y'a quand même la boîte, je la garde tout le temps. Mais quand des fois le flacon, le truc est vide, ma foi on jette. En plus, si l'ordonnance est renouvelable, je jette la notice avec la boîte vide et j'aurai la même notice dans l'autre.

« Donc, tant que le médicament n'est pas fini, vous la conservez dans la boîte ? »

Oui, jusqu'à ce que le médicament soit vide. Voilà.

« Et le fait d'avoir lu la notice a-t-il déjà influencé votre façon de prendre un traitement ? »

Non, non, non. Non-non. Non-non. Sauf pour la thyroïde, quand y'a la prise de sang, et puis j'en fais une tous les ans pour l'état général quoi, heu là oui, sinon non.

« Vous voulez dire quand le résultat de la prise de sang n'était pas bon pour la thyroïde, et que du coup on a changé votre traitement ? »

Oui, c'est ça. Sinon, non.

« Et tout à l'heure, vous parliez également de votre épouse, du fait que vous regardiez pour elle aussi la notice, là... »

- M'interrompt- Oui, ça m'est déjà arrivé, une fois je trouve, une fois en cachette, parce que des fois elle en prend trop ou pas assez, je sais pas si c'est l'âge. Alors je lui dis, ben « écoute, tu prends pas assez de médicament », ou ben « écoute, tu prends trop ». Et même ma fille, on a une fille, elle lui dit « maman, c'est pas normal hein ». Parce que elle, ma femme, elle consulte le docteur C., et donc on lui dit « va voir ton médecin, va voir ton médecin parce que ça va pas ». Parce que, en plus de ça, elle a eu, elle a perdu un frère ; et depuis, elle a changé complètement de comportement, et elle va voir le psychiatre à côté encore. Donc vous voyez, y'a tout un enchaînement de... et puis moi, pour elle, ma foi je lis, je lis les trucs quoi, et bon c'est des trucs avec des effets psychiatriques quoi. Et je, je lui ai dit, l'effet, je sais que c'est pour heu, pour sa tête, mais je sais pas si elle prend assez ou si elle prend trop. Mais si elle prend trop, c'est la faute au médecin qui en donne trop quoi, vous voyez ça. Mais je parle de ça avec notre fille quoi ; parce que elle, ma femme, elle a la tendance à s'énerver un petit peu quand je lui dis ça ; et puis je dis à notre fille « ta mère, ça va pas », avec elle, ça va mieux, elle l'écoute plus que moi. **-rires-**

« Et du coup, votre femme, quand vous lui dites ça justement - t'en prends pas assez, ou tu en prends trop – à partir de la notice, est-ce qu'elle change derrière ce qu'elle prend ou pas ? »

Non. Elle prend quand même. Je sais qu'il y a un problème, je sais qu'elle en prend trop ou pas assez. Mais c'est pas, elle est pas folle, mais elle a une réaction de force, ça me surprend quoi, avant elle l'avait pas. Voilà.

« Et après avoir lu la notice, est-ce qu'il vous est arrivé de demander conseil à votre entourage... »

-M'interrompt- Je dis à, je dis à ma fille. A notre fille, je le dis. Parce que notre fille, elle est mariée, elle a sa vie quoi, mais on a beaucoup de contacts que ce soit moi ou sa mère. Et puis je lui dis « M. ta mère faut peut-être signaler quelque chose », après je sais pas auprès de qui, son médecin ou son psychologue peut-être. Je dis à ma fille « tu devrais aller voir C. (*médecin traitant de son épouse*) parce que C. c'est le médecin de ma fille aussi, donc « tu devrais en parler à ta mère ou à C. », parce que son comportement, il a vraiment changé quoi et c'est depuis qu'elle a perdu son frère.

« Et en dehors de votre fille, vous arrive-t-il de demander des conseils auprès d'autres personnes, d'internet, du pharmacien, du médecin ? »

Non, pas vraiment.

« D'accord. Et concernant votre traitement de fond, ça fait un moment que vous le prenez... »

- M'interrompt- Oui, ça fait quatre ans que je le prends, depuis que j'ai eu mon malaise hein.

« Ces médicaments-là, vous lisez encore la notice ? »

Maintenant, pour ceux-là, non, non. Je lis, moi je lis la notice quand il y a un médicament nouveau. Ceux-là comme je les connais, c'est bon. Quand j'ai un médicament nouveau, oui là, je le lis, parce que je pourrais en avoir des effets secondaires, parce qu'en principe, ils le disent hein, ça, ça peut provoquer ça, ça, ça et ça. Sinon, non.

« Vous arrive-t-il d'acheter des médicaments directement en pharmacie, sans passer par le médecin ? »

Non. Non, je le fais pas. Ça sert à rien, ils vous donnent du sirop, pour moi, des trucs comme ça et c'est tout. Et puis ils vous font payer 100% donc heu. **-Rires-**

« Est-ce qu'il y a des informations que vous souhaiteriez connaître sur le médicament et que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

Heu oui. Par exemple, là des fois mon médecin ; parce que des fois j'ai des malaises, et des fois j'ai les jambes qui gonflent un peu ; et mon médecin, il me donne des pommades et qu'ils me font payer 100%, alors moi pour ça, j'ai pas besoin d'ordonnance hein. **-Rires-** Mais bon, au fond ça c'est...

« Ça, ça concerne plus les remboursements, la Sécurité Sociale, mais sinon dans la notice elle-même, y-a-t-il des choses que vous aimeriez connaître sur le médicament et que vous ne trouvez pas dans la notice ? »

Je crois pas, je crois pas. Ils sont assez bien explicites les notices je crois.

« Donc par rapport à ce que vous, vous voulez savoir, pour vous c'est bon ? »

Oui, parce que je pourrais même dire au contraire si j'ai les effets secondaires, oui. Ça, quand j'ai pris le... au départ, c'était le médicament pour l'hypertension. Eh ben ça, c'est dans ma tête hein, je sais pas si j'ai raison, j'ai pris le médicament pour l'hypertension, ils m'ont changé plusieurs fois, plusieurs, jusqu'à ce qu'ils trouvent la bonne hein, bon. Et un moment donné, C. (*médecin traitant*) il m'a dit « bon écoute, tu vas voir montrer ta thyroïde et on va voir l'échographie », et là moi je pensais, je sais pas hein, c'est dans ma tête hein, je suis pas médecin hein, moi je pensais que c'est le médicament pour l'hypertension qui m'abîmait la thyroïde. Mais ç, c'est dans ma tête hein, parce que la preuve, c'est que le médicament que je prenais à ce moment-là, c'est le même que je prenais maintenant, et là, la thyroïde, il a tendance à se stabiliser.

« Et quand vous avez pensé ça justement, que le médicament pour l'hypertension était responsable du problème de thyroïde, vous étiez allé regarder dans la notice pour voir si c'était noté ? »

Exactement, oui. Oui, oui, j'ai regardé, mais non c'était pas écrit. Mais quand même, dans ma tête, je pensais que c'était ça, que le médicament de l'hypertension abîmait la thyroïde.

« D'accord, donc vous aviez vérifié dans la notice, vous n'aviez pas retrouvé cet effet dans la notice, mais quand même vous n'avez pas été rassuré, vous n'avez pas été convaincu par la notice ? »

Oui, dans la tête je pensais, au début je pensais. Et maintenant que la thyroïde se stabilise alors que j'ai toujours le médicament de l'hypertension, je vois que c'était pas ça.

« D'accord. Et voyez-vous des choses qui pourraient améliorer les notices par rapport à ce qu'elles sont aujourd'hui ? »

Vous savez, moi je suis d'origine, je suis Portugais. Peut-être, je sais pas moi, y'a peut-être des gens qui... moi je comprends bien le français, je le lis, je l'écris ; mais peut-être les gens qui arrivent pas à lire, peut-être faire un double dans sa langue, un truc comme ça. Mais ça, c'est une idée à moi hein. Sinon, à part ça, non. Je pense que sinon c'est bien expliqué quoi.

« En conclusion, après avoir abordé ces différents points, voyez-vous quelque chose à ajouter sur les notices ? »

Non. Non, non. A mon avis, ça va.

P23

« Pourriez-vous me dire ce que représente pour vous la notice des médicaments ? »

à savoir faire déjà, pour éviter de faire des erreurs. Je regarde toujours ce qui est incompatible, surtout ça, et le dosage surtout ; la compatibilité et le dosage, pour ne pas en prendre trop ou pas assez, voir ce que c'est comme médicament quoi, s'il y a des incompatibilités avec d'autres médicaments, parce que c'est pas toujours expliqué par le pharmacien. Le médecin encore, lui il comprend, lui il dira « ça, ça ira pas », ou « ça, ça ira », ou alors « il faut doser », là par exemple, il en a supprimé un, il m'en a donné un autre à la place.

« Donc pour vous c'est ça la notice, pour savoir et pour faire bien les choses. »

Oui.

« Et la notice, vous la lisez à chaque fois que vous prenez un médicament ? »

Oh, non, une fois seulement ça me va. Une fois, ça me va.

« C'est-à-dire quand vous dites une fois ça me va ? »

Quand c'est un nouveau médicament, je la lis oui. Les effets bénéfiques et les effets négatifs. Oui.

« D'accord, donc vous lisez les effets bénéfiques, les effets négatifs, le dosage, les interactions avec d'autres traitements, les contre-indications... »

-M'interrompt- Oui, surtout si en en prenant, je m'aperçois que ça me va pas bien quoi. Alors là, au médecin, j'en parle et je lui dis « tiens, j'ai eu tel symptôme et tel symptôme quand je prends ce médicament-là » ; alors il prend son gros VIDAL®, et puis il regarde avec qui cela peut être interverti quoi. Voilà.

« D'accord, donc ça quand vous ressentez un effet négatif. Et quand vous ressentez ces effets, vous allez voir votre médecin, mais avant d'aller le voir, est-ce que vous-même, vous regardez dans la notice si le médicament peut-être responsable ? »

Ah bah je regarde les effets indésirables, ah bah oui, je vérifie quand même. Je viens pas comme ça, hop j'y cours, non, non. Je détaille la notice en fonction de ce que je ressens.

« Donc pour résumer, la notice, vous la lisez avant de prendre un nouveau médicament, et vous retournez la lire en cas d'effet négatif ? »

Oui, voilà.

« Et vous parliez des parties qui vous intéressent, dosage, compatibilité, effets bénéfiques et négatifs, et le reste vous le lisez ? »

Non, y a des choses que je lis pas du tout. Moi je lis que ce que je vous ai dit.

« Alors, ce qu'il y a entre autre à côté, il y a la composition, vous regardez ça ? »

Non, je regarde pas ça. La composition, je fais confiance au pharmacien. Il sait me le dire le pharmacien. Il me le dit, il me met en garde entre deux médicaments, ça c'est plus ou moins compatible avec celui-là, vous direz ça à votre médecin. Alors j'en fais part au docteur C., je lui explique « à la pharmacie, ils m'ont dit ça, qu'est-ce que vous en pensez ? ». Alors lui, il revoit ça et il dit, oui ça peut faire ou pas.

« Et vous trouvez que c'est facile de lire la notice ? »

Ah non, c'est fouillis hein. C'est écrit très petit, et y'en a des tartines à lire, c'est un véritable journal. Alors moi, je lis les principaux titres, je vais au plus court. Sinon, on a une tête comme ça *-mime une grosse tête-*. Et puis c'est des feuilles, c'est plié petit, faut déplier ça comme un accordéon là, alors là on dirait que c'est fait exprès pour pas les lire.

« D'accord, donc vous trouvez que ce n'est pas très pratique à utiliser »

Ah, non, c'est pas pratique.

« Et vous qui avez l'habitude de lire seulement certaines parties, les notices sont toujours faites de la même manière, mais malgré ça, vous trouvez que pour retrouver l'information qui vous intéresse, ce n'est pas facile ? »

Non.

« D'accord, donc ça c'est plus sur la présentation, la maniabilité ; sinon, le contenu lui-même, trouvez-vous qu'il est clair ? »

Bah c'est un peu plus fouillis maintenant avec les génériques, on s'y retrouve pas. Entre les médicaments qu'on a connus avec le nom du médicament, alors là on s'y retrouvait ; et le nom des médicaments maintenant avec les génériques, bien souvent, les génériques, je me demande qu'est-ce que c'est, à quoi ça sert. Alors je demande au pharmacien, ça c'est quoi, et vous me le marquez sur la boîte que je sache ce que c'est. Par exemple, je prenais de l'INEXIUM® pour l'estomac, ça je savais très bien ce que c'était, la boîte comment qu'elle était, et qui se déplaçait en accordéon ; maintenant ils

donnent des génériques, ben j'ai dit marquez-moi sur la boîte, parce que j'ai déjà eu trois quatre génériques pour ce médicament-là, donc la boîte change à chaque fois. Donc je demande au pharmacien de marquer le nom propre par rapport au générique. Oui, ça je leur demande à chaque fois.

« Et par rapport aux génériques, du coup, la notice vous la lisez comme si c'était un nouveau médicament ? Par exemple, vous parlez de l'INEXIUM®, donc ça c'est un médicament que vous connaissez bien ; si on vous donne un générique, est-ce que vous relisez la notice ou non ? »

Je la relis, mais succinctement. Je la lis moins la notice là. Je fais confiance au pharmacien là.

« Et si on vous avait donné de l'INEXIUM®, auriez-vous relu la notice ? »

Non, là pas du tout.

« Donc là, c'est vraiment parce que c'est un générique que vous allez regarder, jeter un petit coup d'œil ? »

-Fait oui de la tête- L'INEXIUM®, je le connais bien, c'est un très bon médicament. Je suis pas trop copain avec les génériques moi, c'est les excipients qu'ils mettent dans leur heu, dans leur molécule-là, des fois c'est indésirable, ça provoque des trucs, des brûlures d'estomac ou autres. Donc je vérifie. Et puis je dis au médecin, ça me provoque ça, ça et ça, donc j'en veux plus de ça.

« Et quand vous lisez la notice, est-ce que cela déclenche des sentiments particuliers chez vous ? »

Non, pas spécialement.

« Et après avoir lu la notice, qu'est-ce que vous en faites de cette notice ? »

Ben je la laisse, je la laisse toujours dans la boîte. Bon, jusqu'au jour où ça m'énerve parce que je peux plus rentrer la plaquette de pilules, je peux plus la remettre, alors j'ouvre de l'autre côté, je pousse, et hop elle sort ; alors là, c'est poubelle. Oui, là, je la jette.

« Est-ce que le fait de lire la notice a déjà influencé la façon dont vous prenez un traitement ? »

Un peu, oui. **-Blanc très prolongé-**

« Oui ? Dites-moi ce que ça a pu faire ? »

Ben, je me pose des questions sur le pourquoi de la chose quoi, si c'est bon ou pas bon. Voilà.

« Par rapport à quoi, au médicament vous voulez-dire ? »

Oui, au médicament. Est-ce qu'il va me faire plus de mal que de bien. Je pèse le pour et le contre.

« Y'a-t-il des médicaments que vous n'avez pas pris à cause de la notice ? »

Ben y'en a que j'ai arrêté oui. Je me souviens plus lesquels mais c'est arrivé.

« Et ce médicaments, vous me dites que vous les avez arrêtés, c'était à cause de la notice, ou bien parce qu'il y avait eu un problème derrière ? »

Ah non, parce qu'il y a avait eu un problème. Je prends toujours le médicament, même après avoir lu la notice, je prends le médicament quand même, et puis je me concentre un peu plus sur les effets. Là, je lis bien la notice si je ressens quelque chose. Voilà, pour approfondir le pourquoi de ces effets.

« Donc dans ces cas-là, vous avez lu la notice, vous avez remarqué des effets négatifs qui ne vous plaisaient pas du tout, vous avez pris quand même le médicament, mais en étant plus attentif aux symptômes qui pouvaient apparaître ? »

Oui, c'est ça. Et après, quand j'ai eu des symptômes, c'est là que j'ai arrêté le médicament.

« Par contre, est-ce déjà arrivé qu'en lisant la notice, et juste en lisant la notice, vous vous disiez, ben non, le médicament, je ne le prends pas ? »

Ah non. Non, non. Je regarde toujours un peu ce que c'est, mais je prends quand même le médicament. Je prends toujours la dose prescrit, je fais confiance au médecin.

« D'accord. Et après avoir lu la notice, est-ce que cela vous arrive de demander conseil au pharmacien, au médecin, à votre entourage ? »

À mon médecin. Je lui en parle des notices. Là aujourd'hui, je lui en ai parlé de la notice d'un médicament. C'était un médicament qui me faisait rien du tout, comme ça, il m'avait prescrit du TRAMADOL, ben je prenais ça comme si je prenais un verre d'eau, je savais même pas pourquoi c'était fait, alors par rapport, il me donnait à la place de, du DOLIPRANE® Codéiné effervescent, et ça ça me soulage bien, en plus effervescent, j'ai l'impression que ça passe tout seul, ça agirait plus vite qu'un comprimé.

« Et là, vous disiez que vous lui avez parlé de la notice, qu'avez-vous dit sur la notice au médecin ? »

Oh, ben je lui avais dit les symptômes.

« Vous lui avez parlé du fait que le médicament ne vous faisait rien, ou vous aviez eu des effets secondaires ? »

Oh, non, des effets secondaires, pas tellement. J'ai dit qu'il servait à rien, je le prenais, je le prenais pas, ça faisait rien quoi.

« Et concernant votre traitement de fond, lisez-vous encore la notice de ce médicament-là ? »

Oh, non, je la lis plus. Je la lis une fois c'est tout.

« Vous arrive-t-il d'acheter des médicaments directement en pharmacie, sans passer par votre médecin ? »

Non, j'ai tout ce qu'il faut avec le médecin.

« Et, y'a-t-il des informations que vous aimeriez connaître sur le médicament et que vous ne retrouvez pas dans la notice ? »

-Longue réflexion- Je dirais oui et non. *-s'arrête là-*

« Est-ce que vous auriez des exemples ? »

Ben notamment sur des médicaments spéciaux, mais j'ai pas de médicaments spéciaux.

« Qu'entendez-vous par médicaments spéciaux ? »

Je sais pas.

« Alors, plutôt en général, sur les médicaments, est-ce que vous trouvez parfois les notices incomplètes ? »

Oui, ça m'arrive et là je vais voir le médecin.

« Et là, vous auriez un exemple à me donner ? »

-Rires- Bah, la comme le TRAMADOL qu'il m'a donné, je lui ai dit que ça ne me faisait rien. Pour eux, ça fait peut-être un effet, mais pour moi ça me fait rien.

« Et voyez-vous des choses qui pourraient améliorer les notices par rapport à ce qu'elles sont aujourd'hui ? »

Les posologies d'emploi. Parce que c'est écrit trop petit, c'est très serré, c'est pas facile à lire. Et puis moi, je vois mal de près en plus de ça, et ben j'ai des lunettes bifocales, quand c'est trop petit à lire, alors poubelle.

« Donc cette partie-là en particulier, la posologie, vous voudriez que ce soit beaucoup plus clair. »

Oui, que ça ressorte bien. Comme l'annonce comme effets indésirables, ça, ça ressort ; mais ce qui est écrit en-dessous après, c'est tout petit et mince. Les gros titres oui, ça ressort, on le voit bien, et ben je voudrais que tout soit pareil.

« Pour conclure, après avoir abordé ces différents points, voulez-vous ajouter quelque chose sur les notices ? »

Ben non, c'est déjà pas mal tout ce que je vous ai dit. C'est bon.

RÉSUMÉ

INTRODUCTION : La notice médicamenteuse est accessible à tout patient dans la boîte de médicament. Elle lui délivre des informations sur ce traitement.

L'objectif principal de cette étude était d'explorer l'utilisation de la notice par le patient et son impact sur la prise de traitement.

METHODE : Nous avons réalisé une étude qualitative compréhensive sous la forme d'entretiens semi-dirigés auprès de patients de trois cabinets de médecine générale des Yvelines et du Val-d'Oise entre janvier et mars 2016.

RESULTATS : La notice médicamenteuse occupe une place très importante pour les patients. Ils la lisent surtout pour savoir dans des logiques d'appropriation, de participation et de compréhension de leur traitement. Les patients la consultent en particulier à l'introduction d'un nouveau traitement et s'intéressent surtout aux effets secondaires et comment prendre le médicament. Ils estiment que la notice est lisible mais peu compréhensible. Généralement, soit la lecture ne provoque pas de sentiment chez le patient, soit elle lui procure de la peur. Toutefois, cette peur ne l'empêche que très rarement de démarrer son traitement. En cas de doute, le patient s'oriente avant tout vers son médecin en qui il a toute confiance.

CONCLUSION : Pour le patient, la notice est une source essentielle d'information. Le médecin généraliste doit retenir que le patient lira sans doute la notice des nouveaux médicaments prescrits ; il doit donc prévenir, lors de la prescription, les éventuelles angoisses qu'elle pourrait provoquer. Le médecin peut aussi s'en servir comme base de discussion lors d'une consultation ultérieure à l'entrée dans une pathologie chronique et son traitement de fond.

INTRODUCTION : Drug leaflets, always present in the package, can be accessed by all patients. They provide them with information about their treatment.

The main goal for this study was to explore how patients use the drug leaflets and the impact on their taking of the medication.

METHOD : We performed a comprehensive qualitative study by way of semi-directive interviews with patients purposively sampled from three general practitioner's offices in the Yvelines and the Val-d'Oise, between January and March 2016.

RESULTS : The drug leaflet is very important for patients. They especially read it to take ownership of, participate in and understand their treatment. In particular, they consult it when they are introduced to a new treatment and are mainly interested in side effects and how to take the drug. They think that the leaflet is readable but hard to understand. Usually, either the reading does not elicit any specific feeling, or it elicits fear. Nonetheless, this fear very rarely prevents the patients from starting their treatment. In case of doubts, they first and foremost go to their physician, whom they fully trust.

CONCLUSION : In a nutshell, for the patient the drug leaflet is an essential source of information on his treatment. For the general practitioner, it is important to know that the patient will read a new drug's leaflet so that they can anticipate, when prescribing, the potential fears it could elicit. The physician can also use it as a basis for discussion during an ulterior consultation, at the start of a chronic disease and its long-term treatment.

MOTS-CLEFS

Français : Médecine générale ; Notice médicamenteuse ; Patient ; Information du patient

Anglais : General practice ; Drug/Product/Package Labelling/Insert/leaflet ; Patient ; Patient Information