



HAL
open science

Évaluation et impact des pictogrammes “ grossesse ” apposés sur les conditionnements extérieurs des médicaments : enquête auprès de 281 femmes

Débora Bertrand, Isabelle Piedeloup, Salah Mattoug, Sophie Liabeuf, Valérie
Gras-Champel

► To cite this version:

Débora Bertrand, Isabelle Piedeloup, Salah Mattoug, Sophie Liabeuf, Valérie Gras-Champel.
Évaluation et impact des pictogrammes “ grossesse ” apposés sur les conditionnements ex-
térieurs des médicaments : enquête auprès de 281 femmes. *Thérapie*, 2020, 75, pp.449 - 458.
10.1016/j.therap.2019.11.001 . hal-03492616

HAL Id: hal-03492616

<https://hal.science/hal-03492616>

Submitted on 7 Nov 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

THERAPIES

HEADING : Médicaments et grossesse

Évaluation et impact des pictogrammes « grossesse » apposés sur les conditionnements extérieurs des médicaments : enquête auprès de 281 femmes

Evaluation and impact of « pregnancy » pharmaceutical pictograms among 281 women

Enquête auprès des femmes sur les nouveaux pictogrammes grossesse

Débora Bertrand^a, Isabelle Piedeloup^a, Salah Mattoug^b, Sophie Liabeuf^{b,c}, Valérie Gras-Champel^{c,*}

^a *École de sage-femme, université de Picardie Jules Verne, 80000, Amiens, France*

^b *Direction de la recherche clinique, CHU Amiens-Picardie, 80054 Amiens, France*

^c *Centre régional de pharmacovigilance d'Amiens, service de pharmacologie clinique, CHU Amiens-Picardie, 80054 Amiens, France*

Reçu le 17 septembre 2019 ; accepté le 9 octobre 2019

***Auteur correspondant.** Service de pharmacologie clinique, centre régional de pharmacovigilance, CHU Amiens-Picardie, 1 rond-point du Professeur Christian Cabrol, 80054 Amiens Cedex 1, France.

Adresse e-mail : gras.valerie@chu-amiens.fr (V. Gras-Champel)

Summary

In France, since 2017 new pharmaceutical pictograms appeared on drugs with a potential risk during pregnancy. This apposition, left to the discretion of marketing authorization holders, has uncertain consequences for women's reactions to them. The present survey is the first one interested in the opinion of the women concerned (pregnant or of childbearing age) as well as on the interpretation that they make of it. The survey answers enhanced that the pregnancy pictogram is an initiative welcomed by women who estimate that it secures drug intake. However, we demonstrate a poor understanding of the message conveyed by these pictograms (more than 50% think they concern breastfeeding and more than 10% fertility) and inappropriate behavior towards them (more than 80% of women pregnant stopped or decreased their medication immediately, without medical advice). The survey also highlights the need for information of women concerned by these pictograms and the limited information given by health professionals on this subject. It seems urgent to revise the law, to limit the use of these pictograms that appear to be too broad, incoherent and sometimes unjustified. In addition, public information seems an essential issue when focusing on these new pharmaceutical pictograms

KEYWORDS

Pictograms; Survey; Pregnancy; Drugs; Inappropriate behaviour

Résumé

En France, depuis octobre 2017 de nouveaux pictogrammes « grossesse » sont apparus sur la boîte des médicaments ayant un risque potentiel pendant la grossesse. Cette apposition, laissée à l'appréciation des titulaires de l'autorisation de mise sur le marché, a des conséquences incertaines concernant les réactions des femmes face à ceux-ci. L'enquête menée par notre équipe est la première s'intéressant à l'avis des femmes concernées

(enceintes ou en âge de procréer) ainsi que sur l'interprétation qu'elles en font. Dans cette enquête, le pictogramme grossesse est une initiative bien accueillie par les femmes interrogées qui estiment à plus de 70 % qu'il sécurise la prise médicamenteuse. Cependant, nous démontrons une faible compréhension du message véhiculé par ces pictogrammes (plus de 50 % pensent qu'ils concernent l'allaitement et plus de 10 % la fertilité) et des comportements inappropriés face à ceux-ci (plus de 80 % des femmes enceintes ont arrêté ou diminué leurs médicaments d'emblée, sans avis médical). L'enquête met aussi en avant le besoin de renseignements des femmes concernées par ces pictogrammes et le peu d'informations données par les professionnels de santé à ce sujet. Afin de ne pas majorer inutilement les craintes pour l'enfant à naître d'une prise médicamenteuse, il est urgent de faire évoluer le décret pour que son objectif initialement intéressant soit mieux rempli en limitant l'apposition actuellement trop large, incohérente et parfois injustifiée de ces pictogrammes. En outre, l'information du public semble être une question essentielle pour accompagner l'arrivée de ces nouveaux pictogrammes.

MOTS CLÉS

Pictogrammes ; Enquête ; Grossesse ; Médicaments ; Comportement inapproprié

Abréviations

AAS : acide acétylsalicylique

AINS : anti-inflammatoire non stéroïdien

CNIL : Commission nationale de l'informatique et des libertés

EGB : échantillon généraliste de bénéficiaires

FE : femmes enceintes

FNE : femmes en âge de procréer

Q : questions

RCP : résumé des caractéristiques du produit

Introduction

Une étude française récente a suggéré que 89,9 % des femmes ont pris un médicament pendant la grossesse [1]. Cette utilisation qui n'est pas toujours justifiée peut avoir des conséquences néfastes sur la grossesse et le fœtus.

Depuis le 17 octobre 2017 (décret 14 avril 2017 n° 2017-550) [2], afin de rendre visible directement sur la boîte le risque potentiel d'un médicament pendant la grossesse, de nouveaux pictogrammes « grossesse » sont apparus. Cette mesure fait suite à « l'affaire Dépakine® » ayant mis en avant la nécessité de mieux informer les prescripteurs et les patientes lorsqu'un médicament était clairement à risque pour tout ou une partie de la grossesse, et notamment en cas d'alternatives plus sûres.

Deux modèles de pictogramme sont désormais présents sur les boîtes de médicaments, avec selon le cas, soit une interdiction (panneau rond barré), soit un danger (panneau triangulaire) [Figure 1].

Différents professionnels de santé et sociétés savantes, dont l'Académie de médecine, s'inquiètent concernant la rédaction trop imprécise de ce décret et ses effets contre-productifs [3–6]. En effet, alors qu'environ 10 % des spécialités sur le marché sont reconnues tératogènes ou foetotoxiques, une apposition beaucoup plus large des pictogrammes dans un but de protection médico-légale est actuellement réalisée. Ainsi, à côté d'un but initialement honorable, les conséquences sont très incertaines concernant les réactions des femmes face à ces nouveaux pictogrammes, avec le risque d'arrêt intempestif sans avis médical d'un traitement possiblement indispensable et ce à la seule lecture de ce pictogramme inquiétant. Aucune étude n'a été actuellement menée pour évaluer la connaissance et l'impact potentiel

des pictogrammes « grossesse » sur les conditionnements extérieurs des médicaments chez des femmes.

Le but de cette étude était d'évaluer chez des femmes enceintes (FE) ou en âge de procréer (FNE) leurs connaissances de ces nouveaux pictogrammes, leurs avis sur ce nouvel avertissement et l'interprétation qu'elles en faisaient.

Matériel et méthode

Type d'étude

Il s'agit d'une étude transversale descriptive sous la forme d'un questionnaire auto-administré.

Critère d'inclusion

La participation à l'étude était proposée sur une période d'1 mois (1/02 au 05/03/2019) à toutes les femmes âgées de 18 à 45 ans, enceintes, venant en consultation de suivi et à celles en âge de procréer venant en consultation gynécologique, soit au centre hospitalier universitaire d'Amiens (Haut de France ; France), soit au centre périnatal de proximité

d'Hirson (Haut de France ; France). Les femmes ne parlant ou ne comprenant pas le français et celles n'ayant pas signé le formulaire de participation étaient exclues.

Questionnaire

Le questionnaire (Figure 2) comportait 22 questions (Q) et son organisation était la suivante :

- Renseignements généraux : questions Q1 à Q3
- Évaluation des prises médicamenteuses : Q4 à Q7
- Opinion et conduite face aux pictogrammes : Q8 à Q17 dont un quizz sur les connaissances des femmes sur le sujet Q11 à Q14.
- Les sources d'information sur les pictogrammes : Q15 à Q22

À la fin du questionnaire, un espace libre d'expression était prévu pour d'éventuelles remarques.

Le questionnaire avait été préalablement testé sur un échantillon représentatif d'une vingtaine de femmes permettant d'estimer la durée d'administration du questionnaire à une quinzaine de minutes. À la suite, certaines questions avaient été reformulées afin d'optimiser leur niveau de compréhension.

Recueil et analyse des données

Tous les questionnaires ont été remis, dans la salle d'attente avant la consultation, en mains propres, par une étudiante sage-femme en dernière année de formation qui exposait l'objectif de l'étude et qui restait disponible pour d'éventuelles questions. Seuls les questionnaires complets ont été analysés.

Tous les médicaments cités par les femmes, prescrits ou pris en automédication au moment de l'enquête, ont été classés suivant qu'ils avaient sur leur conditionnement un pictogramme « interdit », « danger » ou aucun pictogramme.

L'analyse statistique a été essentiellement descriptive ; les données qualitatives ont été exprimées en pourcentage, les données quantitatives en moyenne \pm écart-type.

Aspects médico-légaux

L'étude a obtenu un avis favorable du Comité de protection des personnes Sud-Est II, sous la référence 2018-72. Le recueil et le traitement des données mis en œuvre dans cette recherche sont conformes à la méthodologie de référence MR-003 homologuée par la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). Les patientes ont été informées oralement et par écrit et ont donné leur accord avant de participer à cette étude. Ce protocole a fait l'objet d'un enregistrement sur ClinicalTrials.gov : NCT04020432.

Résultats

Population de l'étude

Nous avons recueilli 326 questionnaires dont 281 répondaient aux critères d'inclusion ; ils étaient répartis en 145 questionnaires remplis par des femmes enceintes et 136, par celles en âge de procréer. Le tableau 1 présente les caractéristiques de base des deux populations étudiées.

Évaluation des prises médicamenteuses

Concernant les prises médicamenteuses, 90 (62,0 %) FE et 93 (68,4 %) FNE avaient une prescription médicamenteuse au moment de l'enquête, comprenant 1 à 7 spécialités pour les FE (moyenne $1,7 \pm 1$) et 1 à 3 pour les FNE (moyenne $1,3 \pm 0,6$), la fréquence de prise étant majoritairement d'une fois par jour. Concernant l'automédication, 33,5 % des femmes indiquaient s'automédiquer avec une large prédominance du paracétamol lorsqu'il s'agissait de FE et de paracétamol et/ou d'anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) pour les FNE (tableau 2). L'analyse des boîtes de médicaments prescrites, a abouti à 153 et 121 boîtes analysées chez les FE et FNE respectivement. Concernant les FE, 13 boîtes présentaient un pictogramme (7 avec un pictogramme « interdit » et 6 « danger ») et 140 boîtes sans pictogramme. Parmi les 6 femmes prenant des médicaments avec le pictogramme « interdit », il s'agissait 5 fois de l'acide acétylsalicylique (AAS) 100 mg à plus de 24 semaines d'aménorrhée avec dans 1 cas l'association à la rosuvastatine, également « interdit » ; enfin une femme consommait du modafinil. Aucune femme enceinte ne s'automédiquait avec des

médicaments portant un pictogramme grossesse. Concernant le pictogramme « danger », les médicaments cités étaient au nombre de 6, almotriptan, titanoreine, étanercept, alimémazine, paracétamol codéiné et zopiclone et concernaient 5 femmes.

Pour les FNE, la proportion de boîtes avec des pictogrammes étaient plus élevées 35 boîtes (dont 18 « interdits » et 17 « danger »). Concernant le pictogramme « interdit », il s'agissait des AINS pour 16 d'entre-elles (dont 3 fois par AAS), deux autres étaient respectivement sous périmopril et ethinylestradiol/drospirénone ; 20 femmes supplémentaires indiquaient également prendre des AINS en automédication (dont 2 fois AAS).

Pour le pictogramme « danger » on retrouve 4 fois cités les bêtabloquants, 3 fois les opiacés palier 2, 3 fois l'urapidil et 1 fois bécloéthasone, paroxétine, clomifène, oxomémazine, chlormadinone, vérapamil et carbamazépine respectivement.

Parmi les 145 FE ayant répondu à l'enquête, 59 femmes (65,5 %) parmi celles ayant une prescription médicamenteuse (n = 90) au moment de l'enquête indiquaient qu'à la découverte de leur grossesse, elles avaient limité leur consommation de médicament et 16 (18 %) avaient arrêté d'elle-même un traitement qui leur paraissait « dangereux » (dont 10 où le traitement était prescrit pour une pathologie au long cours), six femmes n'en ont jamais parlé à leur médecin (dont 3 pour une pathologie chronique). La raison évoquée de l'arrêt est dans 3 cas la présence du pictogramme sur la boîte de médicament.

Connaissances des femmes sur les nouveaux pictogrammes

Sur les 281 femmes interrogées, 187 femmes (66,5 %) indiquent avoir remarqué la présence de ces nouveaux pictogrammes sur les boîtes de médicaments (tableau 3). Sept FNE (dont 4 femmes ayant un projet de grossesse) consommaient des médicaments portant un pictogramme mais ne l'avaient pas remarqué.

Par ailleurs, 223 des femmes (79,4 %) indiquent ne pas savoir exactement à quoi ils correspondent (dont 34 [12 %] ne pas savoir du tout), seules 92 femmes (32,7 %) sont capables de citer au moins un médicament ou une classe thérapeutique concernés par le pictogramme grossesse.

Concernant le danger des médicaments possédant un pictogramme les FE comme les FNE indiquent qu'ils concernent le fœtus (83,4 % FE, 80,2 % FNE), l'enfant (71,7 % FE, 67,6 % FNE), la femme enceinte (66,2 % FE, 66,9 % FNE), l'allaitement (52,4 % FE, 61,7 % FNE), la fertilité (11 % FE, 20,6 % FNE) et ne savent pas (5,5 % FE, 3,6 % FNE).

Concernant les médicaments disponibles sans ordonnance, 14,6 % (41/281) des femmes pensent qu'ils ne peuvent pas avoir de pictogramme grossesse. De plus, 18,5 % (52/281) jugent qu'une absence de pictogramme signifie une absence de risque pour la grossesse alors que 62,4 % pensent le contraire ; 35,6 % (100/281) estiment que les médicaments avec pictogramme « danger » ne peuvent pas être prescrits pendant la grossesse (à noter que 28 % ne savent pas répondre à cette question). Si l'on tient compte des réponses à ces 4 dernières questions, seules 18 femmes ont répondu à toutes sans se tromper, ce qui implique que 263 femmes (93,6 %) ont des connaissances erronées ou incomplètes sur les pictogrammes grossesse (dont 49 pour les 58 femmes estimant savoir parfaitement à quoi ils correspondent).

Au total, 217 femmes (77,2 %) indiquent qu'en présence d'un pictogramme grossesse elles arrêteraient immédiatement le médicament concerné puis demanderaient un avis médical, 9

(3,2 %) diminueraient la posologie avant de demander un avis médical alors que 37 (13,2 %) ne feraient rien sans un avis médical et 18 (6,4 %) ne savaient pas quoi faire.

Opinions sur les pictogrammes

Cent quatre-vingt-dix-huit femmes (70,4 %) estiment que les pictogrammes sécurisent la prise médicamenteuse (98 FE, 100 FNE). 95 de ces femmes ont précisé leurs réponses ; pour 36, l'information est désormais plus visible que sur la notice qui n'est pas toujours lue, pour 28, la prise médicamenteuse se fait désormais en toute confiance, pour 21, cela permet de plus responsabiliser les femmes notamment celles qui s'automédiquent, pour 7 cela induit un questionnement et une recherche d'information sur le risque, enfin pour 3, il s'agit d'un double contrôle avec l'avis médical.

Pour les 85 femmes qui ne pensent pas que ces pictogrammes soit utiles à l'amélioration de la sécurité d'emploi des médicaments, 12 femmes indiquent qu'elles ne font pas attention à ce qu'il y a sur les boîtes de médicaments, 7 estiment qu'ils font peur et qu'ils nécessitent une explication médicale, 4 estiment qu'il y a trop de pictogrammes et qu'ils ne sont pas lus, 1 femme dit que seul l'avis médical et la notice sont des informations fiables et enfin 1 femme pense que désormais la notice ne sera plus lue.

Un peu plus de 65 % des femmes dans les 2 groupes auraient souhaité avoir plus d'information concernant l'apparition de ces pictogrammes sur de nombreuses boîtes de médicaments.

Les sources d'information sur les pictogrammes

Un total de 39 femmes ont reçu des conseils spontanés par des professionnels de santé concernant les pictogrammes (dont 23 FE), les médecins, pharmaciens et sages-femmes sont cités à hauteur équivalente. La consultation médicale est le moment d'information le plus cité par les FE.

Cinquante-neuf femmes ont cherché des informations par elle-même (dont 35 FE), la notice est citée à près de 70 %, suivi par l'Internet (55 %), les autres moyens d'information sont très minoritaires (moins de 7 %). Les deux sites internet les plus prisés sont celui du Centre de référence sur les agents tératogène (CRAT) et celui de AlloDocteur à hauteur de 36 et 27 % respectivement.

Discussion

Dans cette enquête menée sur une population de femmes enceintes et en âge de procréer, nous démontrons une faible connaissance des pictogrammes grossesse et des comportements inappropriés face à ces pictogrammes. En effet, seules 66,5 % des femmes interrogées indiquaient avoir remarqué les pictogrammes dont plus de 93 % avec des connaissances erronées ou incomplète sur le sujet. Il est également important de souligner que 77,2 % indiquent qu'en présence d'un pictogramme grossesse sur un conditionnement externe d'un médicament, elles l'arrêteraient avant d'avoir un avis médical. Ces résultats semblent

inquiétants car certaines pathologies non ou mal traitées peuvent avoir des conséquences délétères pour la grossesse et son évolution voire majorer le risque de malformation.

Une étude française nationale de 2019 menée à partir de l'échantillon au 1/97^e de la population couverte par l'Assurance maladie (EGB) [1] objective une prévalence élevée de la consommation médicamenteuse chez les femmes au cours de leur grossesse (89,9 %) ou dans l'année précédant celle-ci (91,1 %). C'est également la constatation faite dans l'étude présente où 65 % des femmes indiquaient avoir une prescription de médicaments en cours. De plus, un tiers de celles-ci disaient s'automédiquer régulièrement, ce qui sous-entend une consommation réelle certainement beaucoup plus élevée et non évaluable par les études en bases de données françaises [1,7].

La prise d'un médicament pendant une grossesse fait souvent craindre des répercussions négatives sur l'enfant à naître [8,9], risque illustré par le drame des années 1960 avec la thalidomide et beaucoup plus récemment par « l'affaire » de la Dépakine® ayant conduit les pouvoirs publics à renforcer les conditions de prescription et de délivrance de ces spécialités pour les femmes enceintes et en âge de procréer [10,11].

De cette dernière affaire ainsi que d'autres cas de grossesse exposées à des agents tératogènes [5,12–15], résulte la décision, afin de mieux alerter les prescripteurs et les patientes, d'apposer un pictogramme sur les boîtes des médicaments considérés comme tératogènes (responsable de malformations), foetotoxiques (responsable de troubles fonctionnels) ou à risque néonatal (lié à l'imprégnation pharmacologique ou à un syndrome de sevrage du nouveau-né). Les femmes que nous avons interrogées ont d'ailleurs majoritairement estimé (plus de 70 %) que la présence des nouveaux pictogrammes sécurisait la prise médicamenteuse et pour plus d'un tiers que l'information était désormais plus visible que sur la notice qui n'est pas toujours lue.

Cette bonne intention initiale, simple en termes de communication, a malheureusement dévié vers un objectif plus médico-légal que vers celui d'une information utile et pertinente. En effet, alors que seules 10 % des spécialités sur le marché (hors antimitotiques) sont considérées comme contenant des principes actifs, tératogènes (une quinzaine), ou foetotoxiques (une quarantaine), plus de 60 % des spécialités commercialisées ont aujourd'hui ce pictogramme [3,5].

Dans notre étude 34,5 % des spécialités prescrites étaient concernées. Alors que pour la majorité des médicaments cités le pictogramme semblait clairement justifié, certaines appositions, au contraire, sont difficilement compréhensibles. C'est le cas de l'acide acétylsalicylique (aspirine) à dose antiagrégante plaquettaire (100 mg/j) dont le pictogramme « interdit » figure sur les boîtes. Cette apposition n'est aucunement justifiée puisque l'aspirine est recommandée chez les femmes présentant des antécédents obstétricaux tels que le retard de croissance intra-utérin ou la prééclampsie [16] et que le résumé des caractéristiques (RCP) des spécialités correspondantes limite la contre-indication absolue au-delà de 24 semaines d'aménorrhée à une posologie supérieure à 100 mg/j[17]. C'est aussi le cas de la béclo méthasone comportant le logo « danger ». L'asthme est une pathologie associée à un risque plus élevé de complications obstétricales lorsqu'il est mal contrôlé, il est donc très important de poursuivre ce corticoïde inhalé au cours de la grossesse car sa balance bénéfice/risque est largement favorable [18,19]. D'autres spécialités concernées par cette apposition discutable ont été relevées par d'autres auteurs, c'est le cas de la lamotrigine, des substituts nicotiques, de l'hydrocortisone, ou encore de l'azathioprine [5,20].

Actuellement c'est le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché qui choisit d'apposer ou non le pictogramme sur les boîtes des médicaments qu'il commercialise et qu'il juge concernées. Sans harmonisation dans le choix décisionnel, l'apposition du pictogramme peut se faire sur un risque avéré ou potentiel, basé sur des données extrapolées des études

animales ou des données cliniques validées. Cette façon de faire n'utilise pas les 6 niveaux de risque pourtant proposés par le groupe d'experts de l'ANSM « reproduction, médicament et allaitement » qui repose sur une appréciation systématisée et globale du risque (prises en compte des données animales, pharmacologiques, cliniques et des alternative thérapeutiques) [5,21].

Ceci explique que suivant le laboratoire, un même principe actif peut disposer de pictogrammes différents sur son conditionnement extérieur. L'analyse réalisée lors de cette étude nous a permis de souligner cette problématique. L'exemple du tramadol est illustratif car pour la spécialité Contramal[®] (laboratoire Grunenthal) le logo apposé est « interdit » alors que sur la spécialité Topalgic[®] (laboratoire Sanofi-Aventis) le logo est « danger ». On peut également citer la Ventoline[®] (laboratoire Glaxo Wellcome) qui n'a pas de pictogramme alors que le salbutamol Teva[®] possède le pictogramme « danger ». On remarque aussi une différence d'apposition pour les différents dosages d'une même spécialité, verapamil du laboratoire Mylan (Isoptine[®]) possède un pictogramme pour son dosage à 120 mg mais pas pour ses formes à libération prolongée.

Ces quelques exemples présagent bien des difficultés que peuvent rencontrer au quotidien les professionnels de santé qui doivent expliquer, pour le médecin, la possibilité de prescrire un médicament « interdit » et pour le pharmacien, de justifier la substitution d'une spécialité sans pictogramme par une autre en possédant un [4–6]. L'absence d'une liste des médicaments concernés par les nouveaux pictogrammes complique encore la situation. Ainsi, pour l'étude, cette absence de liste nous a obligés à nous rendre dans plusieurs officines afin de voir si des pictogrammes figuraient sur les boîtes des spécialités citées.

Le but initial de rendre l'alerte plus visible semble atteint puisque deux-tiers des femmes de l'étude ont remarqué la présence de ces nouveaux pictogrammes sur les boîtes de médicaments dont 100 % des FE consommant un médicament avec pictogramme contre 68,5

% des FNE se sentant probablement moins concernées. Dans l'étude de Dumas A et al [22] ciblant l'apposition du pictogramme « zéro alcool pendant la grossesse » sur les contenants des boissons alcoolisées, la proportion des femmes ayant remarqué l'avertissement est également plus élevée chez les femmes consommatrices se sentant probablement aussi plus concernées (77,3 % versus 66,1 %).

La prise d'un médicament lors d'une grossesse peut conduire à une inquiétude excessive responsable d'un comportement inapproprié et potentiellement dangereux [23–25], ce qui a été le cas pour 83,5 % des FE concernées de notre étude. En effet, d'elles-mêmes, 18 % ont arrêté les médicaments qui leur paraissaient trop dangereux et 65,5 % ont diminué leur consommation. La présence du pictogramme grossesse a clairement motivé 3 de ces arrêts intempestifs. Seules 6 FE ayant arrêté leurs médicaments d'emblée (dont les 3 précédentes) n'ont jamais informé de cette conduite leur médecin, les 84 autres l'ont fait par la suite et le traitement a pu être définitivement arrêté, adapté ou repris si nécessaire.

Au vu du nombre de femmes qui indiquent qu'elles arrêteraient brutalement leur médicament (77,2 %) et de celles plus minoritaires qui indiquent « ne pas savoir quoi faire » (13,0 %) en présence d'un pictogramme, il apparaît que le message délivré par le biais de ces nouveaux pictogrammes n'est pas clairement compris. En effet, près de 80 % des femmes interrogées indiquent ne pas savoir exactement à quoi correspondent ces pictogrammes (plus de 50 % pensent qu'ils concernent l'allaitement et plus de 10 % qu'ils concernent la fertilité). En analysant les questions posées plus spécifiquement pour évaluer les connaissances sur ces pictogrammes, plus de 93 % ont répondu de façon erronée à au moins une de ces questions. Même si l'utilisation des pictogrammes a fait la preuve de son utilité pour transmettre une information [26], celle-ci n'est pas forcément comprise et ses interprétations peuvent être divergentes [22,27,28]. Par ailleurs, près de 19 % des femmes interrogées considèrent que l'absence de pictogramme signifie l'absence d'un risque alors que cela est faux. En effet, une

molécule trop récente dont les données sont encore insuffisantes pour statuer sur son risque pendant la grossesse n'aura pas de pictogramme et sera alors considérée à tort comme sans risque.

Un peu plus de 65 % des femmes dans les 2 groupes auraient souhaité avoir plus d'information concernant l'apparition de ces pictogrammes sur les boîtes de médicaments. L'information par les professionnels de santé est relativement minoritaire (14 %) et c'est regrettable car ce sont eux qui sont en mesure d'expliquer que les pictogrammes ne doivent pas conduire à suspendre ou modifier un traitement sans avis médical. En outre, le bilan pré-conceptionnel semble un moment privilégié pour délivrer cette information. Cependant, même si le bien-fondé de cette démarche est connu, force est de constater que des limites à sa mise en œuvre persistent [29]. Quoi qu'il en soit, la majorité des femmes se sont renseignées par elles-mêmes. L'internet est l'un des moyens les plus utilisés dans notre étude, comme dans l'étude de Leune AS et al [30] où ce moyen était préféré à d'autres sources d'informations par les femmes enceintes en raison de sa facilité d'accès et de l'anonymat que procure ce média. Il est rassurant de constater que le site du Centre de référence sur les agents tératogènes est majoritairement consulté.

Notre étude comporte plusieurs limites. D'abord elle a été réalisée sur seulement deux centres hospitaliers des Hauts-de-France et ses conclusions ne sont pas généralisables. Ensuite, les informations auto-rapportées sur les médicaments consommés et les maladies étaient déclarées par les femmes interrogées pouvant entraîner un biais de mémorisation. Malgré tout, cette étude a le mérite d'être la première à s'intéresser à l'avis et aux connaissances des femmes directement concernées par ce nouvel avertissement.

Conclusion

Les FE mais également celles en âge de procréer sont directement concernées par l'arrivée de ces pictogrammes grossesse et il s'agit, à notre connaissance, de la première étude s'intéressant à l'avis de celles-ci sur le sujet ainsi que sur l'interprétation qu'elles en font.

L'utilisation du pictogramme grossesse est une initiative supplémentaire tout à fait intéressante pour sensibiliser et alerter les femmes sur le risque possible de certains médicaments pendant la grossesse et il semble, dans notre étude, bien accueilli par les femmes concernées.

Cependant, nous démontrons, dans cette enquête, une faible connaissance de l'information transmise par ces pictogrammes et des comportements inappropriés face à ceux-ci dus à une apposition trop large, incohérente, parfois injustifiée, qui conduit, à des arrêts intempestifs potentiellement dangereux en partie dus à une incompréhension du message véhiculé.

Il est urgent de remédier à cette situation en faisant évoluer le décret pour que son objectif initialement louable soit mieux rempli et qu'il ne mette plus en difficulté à la fois les patientes mais aussi les professionnels en charges de celles-ci.

Liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêts.

Remerciements

Nous tenons particulièrement à remercier, pour nous avoir permis de classer les spécialités en fonction de leur type de pictogrammes, la pharmacie Delhayé, 132 Place d'Armes, 02120 Guise, la pharmacie Mutualiste 41 rue Jean Jaurès 76500 Elbeuf, la pharmacie Patte-Rault 29/35 rue St Maurice 80000 Amiens, la pharmacie Maarek, 56 rue du cherche midi, 75006 Paris et la pharmacie à usage intérieure du CHU d'Amiens.

Références

- [1] Bérard A, Abbas-Chorfa F, Kassai B, Vial T, Nguyen KA, Sheehy O, et al. The French Pregnancy Cohort: Medication use during pregnancy in the French population. PLOS ONE 2019;14:e0219095.
- [2] Décret n° 2017-550 du 14 avril 2017 relatif à l'apposition d'un pictogramme sur le conditionnement extérieur de certains médicaments ou produits. 2017. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000034429407&categorieLien=id>. [Consulté le 18 novembre 2019].
- [3] Centre de référence sur les agents tératogènes. Pictogrammes « Grossesse » sur les conditionnements extérieurs des médicaments. Février 2018. https://www.lecrat.fr/spip.php?page=article&id_article=1034. [Consulté le 18 novembre 2019].
- [4] Elefant E, Mandelbrot L, Bouvenot G. Pictogrammes « Grossesse » sur les conditionnements de médicaments : une intention louable, des conséquences incertaines. Bull Acad Natle Méd 2018;202(1-2): 11-13, séance du 6 février 2018.
- [5] Jonville-Bera AP. Le pictogramme « médicament et grossesse » : de bonnes intentions mais des difficultés en perspective. Gynecol Obst Fertil Senol 2018;46(5):455-7.

- [6] Société française d'endocrinologie (SFE). Alerte : pictogramme grossesse et hydrocortisone. 2018. <http://www.sfendocrino.org/article/950/alerte-pictogramme-grossesse-et-hydrocortisone>. [Consulté le 18 novembre 2019].
- [7] Damase-Michel C, Lacroix I, Hurault-Delarue C, Beau AB, Montastruc JL. Évaluation des médicaments chez la femme enceinte : à propos de la base de données française EFEMERIS. *Therapie* 2014;69:91-100.
- [8] Gelder MMHJ van, Rooij IALM van, Berg LTW de J den, Roeleveld N. Teratogenic mechanisms associated with prenatal medication exposure. *Therapie* 2014;69:13-24.
- [9] Benevent J, Araujo M, Hurault-Delarue C, Montastruc JL, Sommet A, Lacroix I, et al. Pharmacoepidemiology in pregnancy. *Therapie* 2019;74:289-300.
- [10] ANSM. Dossier valproate et dérivés. 2017. [https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/Valproate-et-derives/Valproate-et-derives/\(offset\)/0](https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/Valproate-et-derives/Valproate-et-derives/(offset)/0). [Consulté le 18 novembre 2019].
- [11] Doray B. Surveillance des grossesses exposées aux médicaments en France : les registres de malformations congénitales. *Therapie* 2014;69:47-51.
- [12] Rouzès A, Jonville-Béra AP. Isotrétinoïne et grossesse : bilan français de 25 années de suivi. *Therapie* 2014;69:53-63.
- [13] Tournaire M, Epelboin S, Devouche E. Diethylstilbestrol story. *Therapie* 2014;69:101-14.
- [14] Tournaire M, Devouche E, Espié M, Asselain B, Levadou A, Cabau A, et al. Cancer risk in women exposed to diethylstilbestrol in utero. *Therapie* 2015;70:433-41.

- [15] Tournaire M, Epelboin S, Devouche E, Viot G, Le Bidois J, Cabau A, et al. Adverse health effects in children of women exposed in utero to diethylstilbestrol (DES). *Therapie* 2016;71:395-404.
- [16] Bujold E, Roberge S, Lacasse Y, Bureau M, Audibert F, Marcoux S, et al. Prevention of preeclampsia and intrauterine growth restriction with aspirin started in early pregnancy: a meta-analysis. *Obstet Gynecol* 2010;116:402.
- [17] ANSM. Base de données publique des médicaments. Résumé des caractéristiques du produit - KARDEGIC 75 mg, poudre pour solution buvable en sachet-dose. 11 décembre 2018. <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=64755969&typedoc=R>.
[Consulté le 18 novembre 2019].
- [18] Prudhomme A, Frys S, Tillie-Leblond I. Exacerbations de l'asthme chez la femme enceinte. *Rev Mal Respir* 2011;28:834-8.
- [19] Fahmi K, Benjelloun H, Zaghba N, Yassine N. Asthme et grossesse. *Rev Mal Respir* 2019;36:A181.
- [20] Coulm B. Impact des pictogrammes à destination des femmes enceintes sur la pratique des professionnels. *Voyage-sage femme* 2018;17(135):33-7.
- [21] ANSM. Dossier médicaments et grossesse. 2017.[https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/Medicaments-et-grossesse/Evaluation/\(offset\)/1](https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/Medicaments-et-grossesse/Evaluation/(offset)/1).
[Consulté le 18 novembre 2019].
- [22] Dumas A, Toutain S, Hill C, Simmat-Durand L. Warning about drinking during pregnancy: lessons from the French experience. *Reprod Health* 2018;15:20.

- [23] Cohen LS, Nonacs RM, Bailey JW, Viguera AC, Reminick AM, Altshuler LL, et al. Relapse of depression during pregnancy following antidepressant discontinuation: a preliminary prospective study. *Arch Womens Ment Health* 2004;7:217-21.
- [24] Tomson T, Battino D, Bonizzoni E, Craig J, Lindhout D, Perucca E, et al. Withdrawal of valproic acid treatment during pregnancy and seizure outcome: Observations from EURAP. *Epilepsia* 2016;57:e173-7.
- [25] Pellerin P, Elefant E. Un rôle difficile pour le pharmacien d'officine, le conseil en matière de médicament et grossesse. *Ann Pharm Fr* 2004;62:253-9.
- [26] Montagne M. Pharmaceutical pictograms: A model for development and testing for comprehension and utility. *Res Soc Adm Pharm* 2013;9:609-20.
- [27] Davies S, Haines H, Norris B, Wilson JR. Safety pictograms: are they getting the message across? *Appl Ergon* 1998;29:15-23.
- [28] Jasper J, Goel R, Einarson A, Gallo M, Koren G. Effects of framing on teratogenic risk perception in pregnant women. *Lancet* 2001;358:1237-8.
- [29] Ministère des solidarités et de la santé, Inserm, Dress. Enquête nationale périnatale. Rapport 2016. http://www.xn--epop-inserm-ebb.fr/wp-content/uploads/2017/11/ENP2016_rapport_complet.pdf. [Consulté le 18 novembre 2019 (317 pp.)].
- [30] Leune AS, Nizard J. Docteur Google : l'utilisation d'Internet au cours de la grossesse en France, en 2009. *J Gynecol Obstet Biol Reprod* 2012;41:243-54.

Figure 1 : pictogrammes grossesses



Figure 2 : Questionnaire concernant les pictogrammes grossesse

I- Renseignements généraux

- 1- Quel est votre âge?ans
- 2- Votre profession ou vos études sont-elles en rapport avec le milieu médical ou pharmaceutique?
 Oui Non Sans profession ou non scolarisée
- 3- Etes-vous enceinte ?
 Oui Non
- 3.a- Si oui, à quel mois de grossesse êtes-vous aujourd’hui?.....
- 3.b- Si non, avez-vous un projet de grossesse dans les 2 prochaines années? Oui Non

II- Votre prise médicamenteuse

- 4- Consommez-vous des médicaments ?
 Plusieurs fois par jour Une fois par mois
 Une fois par jour Jamais
 Une fois par semaine Autres, précisez...
- Si oui, précisez lesquels?.....
- 5- Avez-vous une pathologie nécessitant un traitement pour une maladie au long cours ? (diabète, hypo/hyperthyroïdie, troubles cardiaques, troubles veineux...)
 Oui Non

Si oui, quelle maladie ?

Quel est votre traitement ?

- 6- Si vous êtes enceintes (sinon passer directement à la question 7) :
 - 6.a- Avez-vous arrêté/changé l’un de ces traitements à l’annonce de votre grossesse ?
 Oui, je l’ai arrêté
 Oui, j’ai diminué ma consommation
 Non
 - 6.b- Si oui, le(s)quel(s).....
 - 6.c- Si oui, l’avez-vous changé après un avis médical ?
 Oui Non
- 7- Prenez-vous des médicaments sans prescription (automédication) ?
 Oui, le(s)quel(s)..... Non

III- Votre opinion et votre conduite face aux pictogrammes “grossesse”

Les pictogrammes concernés par les prochaines questions sont les suivants :



- 8- Avez-vous déjà été confronté à ces pictogrammes sur une boîte de médicament que vous avez consommé ?
 Oui Non

9- À propos des pictogrammes "femmes enceintes" apposés sur certaines boîtes de médicaments à risque pendant la grossesse, vous estimez que vous les connaissez

- Parfaitement Peu
 Moyennement Pas du tout

10- Pouvez-vous citer un ou plusieurs médicaments concernés par ces pictogrammes ?

.....
.....

11- Ces pictogrammes peuvent concerner les dangers pour (vous pouvez cocher plusieurs réponses)

- La fertilité L'enfant
 Le foetus La femme enceinte
 L'allaitement Je ne sais pas

12- Les médicaments disponibles sans ordonnance peuvent posséder ces pictogrammes?

- Vrai Faux je ne sais pas

13- Une absence de pictogramme sur la boîte signifie que le médicament ne présente aucun danger pour l'enfant à naître ?

- Vrai Faux je ne sais pas

14- La prescription d'un médicament possédant le pictogramme "danger" peut être envisageable durant la grossesse?

- Vrai Faux je ne sais pas

15- Je suis enceinte, je prends ou j'ai pris un médicament sur lequel figure l'un des deux pictogrammes : que dois-je faire ?

- J'arrête immédiatement le traitement, puis je demande un avis médical
 Je diminue le nombre de prises, puis je demande un avis médical
 Je n'arrête, ni modifie le traitement, puis je demande un avis médical
 Je continue le traitement sans demander un avis médical
 Je ne sais pas

16- Auriez-vous souhaité recevoir plus d'informations au sujet de ces nouveaux pictogrammes ?

- Oui Non

17- Pensez-vous que l'apposition de tels pictogrammes sécurise davantage l'utilisation des médicaments durant une grossesse ?

- Oui Non

IV- Les sources d'information

18- Avez-vous été informée et conseillée spontanément par un professionnel de santé vis-à-vis de ces pictogrammes?

- Oui Non

19- Si oui, auprès de qui ?

- Médecin Sage-femme
 Pharmacien Autres, précisez.....

20- Avez-vous recherché des informations par vous-même sur les pictogrammes ?

- Oui Non

21- Si oui, de quelle manière ?

Notice

Magazine

Télévision

Entourage

Internet

Autre, précisez:

.....

22- Connaissez-vous des sites internet de référence concernant le danger de certains médicaments durant la grossesse ?

Oui, lesquels.....

Non

Si vous souhaitez faire part d'une remarque sur le sujet, nous vous invitons à l'inscrire ci-dessous :

.....

.....

.....

.....

.....

Tableau 1 : Caractéristiques de base des deux populations étudiées.

	Femmes enceintes N=145	Femmes en âge de procréer N=136
Questionnaires complets, n (%)		
CHU Amiens	75 (51,7)	67 (49,3)
CH Hirson	70 (48,3)	69 (50,7)
Age moyen ± écart-type (années)	28,5 ± 5,9	29,9 ± 8,3
Répartition tranches d'âge, n (%)		
[18-26 ans]	56 (38,6)	57 (42,0)
[27-35 ans]	68 (46,9)	35 (25,7)
[36-45 ans]	21 (14,5)	44 (32,3)
Profession, n (%)		
Médicale/paramédicale	34 (23,5)	41 (30,1)
Non professionnel de santé	74 (51,0)	82 (60,3)
Sans profession	37 (25,5)	13 (9,6)
Terme de la grossesse, n (%)		Non applicable
1 ^{er} trimestre	23 (15,9)	
2 ^{ème} trimestre	58 (40,0)	
3 ^{ème} trimestre	64 (44,1)	
Projet de grossesse, n (%)	Non applicable	34 (25,0)
Pathologie avec traitement chronique, n (%) dont	21 (14,5)	32 (23,5)
Cardiovasculaire, n	5 (3,5)	11 (8,0)
Dysthyroïdie, n	4 (2,7)	2 (1,5)
asthme/allergie, n	4 (2,7)	9 (6,6)
épilepsie, n	0	1 (0,7)

Tableau 2 : Caractéristiques des prises médicamenteuses.

	Femmes enceintes N=145	Femmes en âge de procréer N=136
Fréquence de prise de médicaments, n (%)		
Rarement	3 (2,0)	14 (10,3)
1 fois par mois	7 (4,8)	18 (13,2)
1 fois par semaine	7 (4,8)	9 (6,6)
1 fois par jour	44 (30,4)	44 (32,4)
Plusieurs fois par jour	29 (20,0)	8 (5,9)
Jamais	55 (38,0)	43 (31,6)
Nbre de femmes traitées au moment de l'enquête, n (%)	90 (62,0)	93 (68,4)
Automédication, n (%)	36 (24,8)	58 (42,6)

Tableau 3 : Connaissances et conduite des femmes concernant les pictogrammes grossesse

	Femmes enceintes N = 145	Femmes en âge de procréer N = 136	Total
Présence des pictogrammes remarquée sur les boîtes, n (%)	100 (68,9)	87 (63,9)	187 (66,5)
A quoi correspond pictogramme, n - disent savoir parfaitement - disent ne pas savoir ou savoir imparfaitement	34 (23,5) 111 (76,5)	24 (17,6) 112 (82,4)	58 (20,6) 223 (79,4)
Nbre de femmes citant correctement un médit ou une classe, concernés par un pictogramme grossesse, n (%)	49 (33,8)	43 (31,6)	92 (32,7)
Connaissance fausses sur pictogrammes, n (%) - allaitement et/ou la fertilité - medts sans ordonnance - absence de pictogramme - pictogramme « danger »	79 (54,5) 17 (11,5) 19 (13,1) 53 (36,5)	93 (68) 24 (17,5) 33 (24,3) 47 (34,6)	172 (61,2) 41 (14,6) 52 (18,5) 100 (35,5)
Conduite face aux pictogrammes, n (%) - arrêt du médit + avis médical - dim. posologie + avis médical - poursuite médit ss avis médical - ne sait pas	112 (77,3) 6 (4,1) 15 (10,3) 12 (8,3)	105 (77,2) 3 (2,2) 22 (16,2) 6 (4,4)	217 (77,2) 9 (3,2) 37 (13,2) 18 (6,4)

Figure 2 : Questionnaire concernant les pictogrammes grossesse

I- Renseignements généraux

- 1- Quel est votre âge?ans
- 2- Votre profession ou vos études sont-elles en rapport avec le milieu médical ou pharmaceutique?
 Oui Non Sans profession ou non scolarisée
- 3- Etes-vous enceinte ?
 Oui Non
- 3.a- Si oui, à quel mois de grossesse êtes-vous aujourd’hui?.....
- 3.b- Si non, avez-vous un projet de grossesse dans les 2 prochaines années? Oui Non

II- Votre prise médicamenteuse

- 4- Consommez-vous des médicaments ?
 Plusieurs fois par jour Une fois par mois
 Une fois par jour Jamais
 Une fois par semaine Autres, précisez...
- Si oui, précisez lesquels?.....
- 5- Avez-vous une pathologie nécessitant un traitement pour une maladie au long cours ? (diabète, hypo/hyperthyroïdie, troubles cardiaques, troubles veineux...)
 Oui Non

Si oui, quelle maladie ?

Quel est votre traitement ?

- 6- Si vous êtes enceintes (sinon passer directement à la question 7) :
 - 6.a- Avez-vous arrêté/changé l’un de ces traitements à l’annonce de votre grossesse ?
 Oui, je l’ai arrêté
 Oui, j’ai diminué ma consommation
 Non
 - 6.b- Si oui, le(s)quel(s).....
 - 6.c- Si oui, l’avez-vous changé après un avis médical ?
 Oui Non
- 7- Prenez-vous des médicaments sans prescription (automédication) ?
 Oui, le(s)quel(s)..... Non

III- Votre opinion et votre conduite face aux pictogrammes “grossesse”

Les pictogrammes concernés par les prochaines questions sont les suivants :



- 8- Avez-vous déjà été confronté à ces pictogrammes sur une boîte de médicament que vous avez consommé ?
 Oui Non

9- À propos des pictogrammes "femmes enceintes" apposés sur certaines boîtes de médicaments à risque pendant la grossesse, vous estimez que vous les connaissez

- Parfaitement Peu
 Moyennement Pas du tout

10- Pouvez-vous citer un ou plusieurs médicaments concernés par ces pictogrammes ?

.....
.....

11- Ces pictogrammes peuvent concerner les dangers pour (vous pouvez cocher plusieurs réponses)

- La fertilité L'enfant
 Le foetus La femme enceinte
 L'allaitement Je ne sais pas

12- Les médicaments disponibles sans ordonnance peuvent posséder ces pictogrammes?

- Vrai Faux je ne sais pas

13- Une absence de pictogramme sur la boîte signifie que le médicament ne présente aucun danger pour l'enfant à naître ?

- Vrai Faux je ne sais pas

14- La prescription d'un médicament possédant le pictogramme "danger" peut être envisageable durant la grossesse?

- Vrai Faux je ne sais pas

15- Je suis enceinte, je prends ou j'ai pris un médicament sur lequel figure l'un des deux pictogrammes : que dois-je faire ?

- J'arrête immédiatement le traitement, puis je demande un avis médical
 Je diminue le nombre de prises, puis je demande un avis médical
 Je n'arrête, ni modifie le traitement, puis je demande un avis médical
 Je continue le traitement sans demander un avis médical
 Je ne sais pas

16- Auriez-vous souhaité recevoir plus d'informations au sujet de ces nouveaux pictogrammes ?

- Oui Non

17- Pensez-vous que l'apposition de tels pictogrammes sécurise davantage l'utilisation des médicaments durant une grossesse ?

- Oui Non

IV- Les sources d'information

18- Avez-vous été informée et conseillée spontanément par un professionnel de santé vis-à-vis de ces pictogrammes?

- Oui Non

19- Si oui, auprès de qui ?

- Médecin Sage-femme
 Pharmacien Autres, précisez.....

20- Avez-vous recherché des informations par vous-même sur les pictogrammes ?

- Oui Non

21- Si oui, de quelle manière ?

Notice

Magazine

Télévision

Entourage

Internet

Autre, précisez:

.....

22- Connaissez-vous des sites internet de référence concernant le danger de certains médicaments durant la grossesse ?

Oui, lesquels.....

Non

Si vous souhaitez faire part d'une remarque sur le sujet, nous vous invitons à l'inscrire ci-dessous :

.....

.....

.....

.....

.....

Tableau 1. Caractéristiques de base des deux populations étudiées.

	Femmes enceintes N = 145	Femmes en âge de procréer N = 136
Questionnaires complets, n (%)		
CHU Amiens	75 (51,7)	67 (49,3)
CH Hirson	70 (48,3)	69 (50,7)
Age moyen ± écart-type (années)	28,5 ± 5,9	29,9 ± 8,3
Répartition tranches d'âge, n (%)		
[18-26 ans]	56 (38,6)	57 (42,0)
[27-35 ans]	68 (46,9)	35 (25,7)
[36-45 ans]	21 (14,5)	44 (32,3)
Profession, n (%)		
Médicale/paramédicale	34 (23,5)	41 (30,1)
Non professionnel de santé	74 (51,0)	82 (60,3)
Sans profession	37 (25,5)	13 (9,6)
Terme de la grossesse, n (%)		Non applicable
1 ^{er} trimestre	23 (15,9)	
2 ^{ème} trimestre	58 (40,0)	
3 ^{ème} trimestre	64 (44,1)	
Projet de grossesse, n (%)	Non applicable	34 (25,0)
Pathologie avec traitement chronique, n (%) dont	21 (14,5)	32 (23,5)
Cardiovasculaire, n	5 (3,5)	11 (8,0)
Dysthyroïdie, n	4 (2,7)	2 (1,5)
asthme/allergie, n	4 (2,7)	9 (6,6)
épilepsie, n	0	1 (0,7)

Tableau 2. Caractéristiques des prises médicamenteuses.

	Femmes enceintes N = 145	Femmes en âge de procréer N = 136
Fréquence de prise de médicaments, n (%)		
Rarement	3 (2,0)	14 (10,3)
1 fois par mois	7 (4,8)	18 (13,2)
1 fois par semaine	7 (4,8)	9 (6,6)
1 fois par jour	44 (30,4)	44 (32,4)
Plusieurs fois par jour	29 (20,0)	8 (5,9)
Jamais	55 (38,0)	43 (31,6)
Nbre de femmes traitées au moment de l'enquête, n (%)	90 (62,0)	93 (68,4)
Automédication, n (%)	36 (24,8)	58 (42,6)

Tableau 3. Connaissances et conduite des femmes concernant les pictogrammes grossesse

	Femmes enceintes N = 145	Femmes en âge de procréer N = 136	Total
Présence des pictogrammes remarquée sur les boîtes, n (%)	100 (68,9)	87 (63,9)	187 (66,5)
A quoi correspond pictogramme, n - disent savoir parfaitement - disent ne pas savoir ou savoir imparfaitement	34 (23,5) 111 (76,5)	24 (17,6) 112 (82,4)	58 (20,6) 223 (79,4)
Nbre de femmes citant correctement un médtt ou une classe concernés par un pictogramme grossesse, n (%)	49 (33,8)	43 (31,6)	92 (32,7)
Connaissances fausses sur pictogrammes, n (%) - allaitement et/ou la fertilité - médts sans ordonnance - absence de pictogramme - pictogramme « danger »	79 (54,5) 17 (11,5) 19 (13,1) 53 (36,5)	93 (68) 24 (17,5) 33 (24,3) 47 (34,6)	172 (61,2) 41 (14,6) 52 (18,5) 100 (35,5)
Conduite face aux pictogrammes, n (%) - arrêt du médtt + avis médical - dim. posologie + avis médical - poursuite médtt ss avis médical - ne sait pas	112 (77,3) 6 (4,1) 15 (10,3) 12 (8,3)	105 (77,2) 3 (2,2) 22 (16,2) 6 (4,4)	217 (77,2) 9 (3,2) 37 (13,2) 18 (6,4)

médtt : médicament ; ss : sans