

PROFIL D'EXPOSITION MÉDICAMENTEUSE D'UNE COHORTE DE 22 203 FEMMES ENCEINTES EN FRANCE ENTRE 2011 ET 2013.

DUBUISSON M.^a, VOUTE M.^a, AUTHIER N.^{a,b,c,d}, ZENUT.M.^{a,e}, CHENAF C.^{a,b}

^a CRPV et CEIP Auvergne, Service de Pharmacologie médicale, CHU Clermont-Ferrand; ^b INSERM UMR 1107 Neuro-Dol, Faculté de Médecine, Université d'Auvergne, France; ^c Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur, CHU Clermont Ferrand; ^d Institut Analgesia, Faculté de médecine, Clermont Ferrand.; ^e EA PEPRADE, Université d'Auvergne

BUT / CONTEXTE

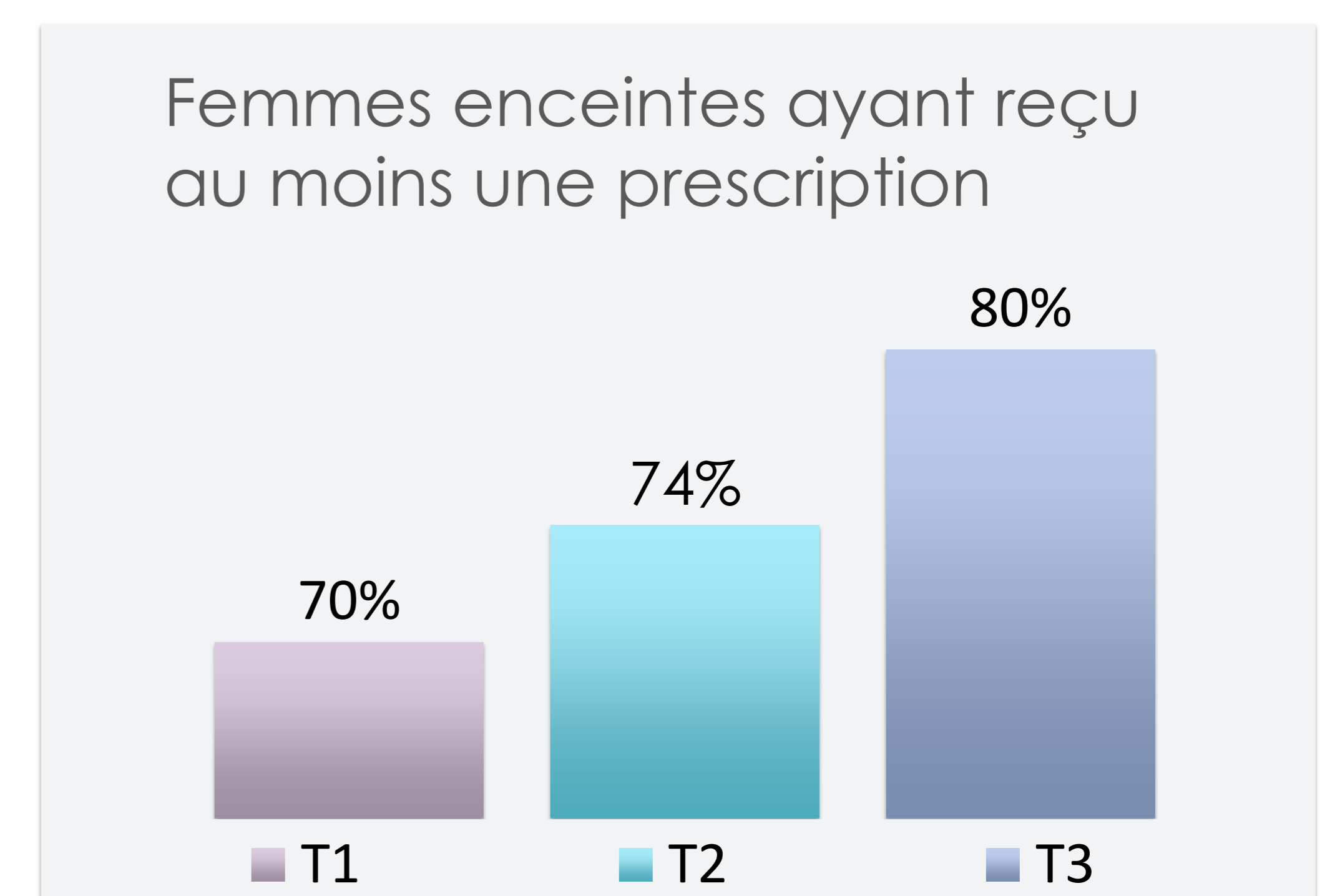
La prescription médicamenteuse au cours de la grossesse pose toujours la problématique du risque malformatif et fœtotoxique. À ce jour, aucune donnée récente nationale n'est disponible. Le but de cette étude est de décrire le profil d'exposition médicamenteuse des femmes enceintes en France durant le 1^{er} (T1), le 2^{ème} (T2) et le 3^{ème} trimestre (T3).

PATIENT / MÉTHODE

Les données sont issues de l'Échantillon Généraliste des Bénéficiaires (base de données de remboursement de l'assurance maladie regroupant plus de 600 000 patients), couplé aux données du Programme de Médicalisation du Système d'Information (PMSI = données d'hospitalisation). Toutes les patientes ayant accouché entre 2011 et 2013 ont été incluses et l'ensemble des médicaments prescrits et délivrés dans les 9 mois précédant leur accouchement ont été enregistrés. Les médicaments ont été analysés selon la classification Anatomique Thérapeutique et Chimique (ATC).

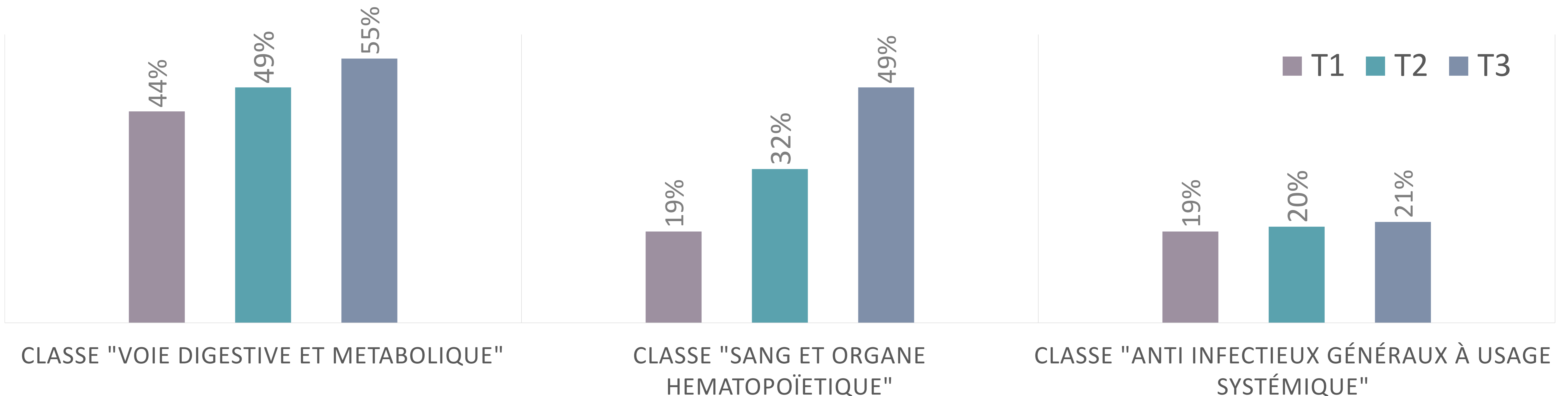
RÉSULTATS

Caractéristiques	Total N = 22 002
Age moyen ± écart-type (années) [min-max]	29,6 ± 5,4 [14-51]
Terme moyen ± écart-type (SA) [min-max]	39,0 ± 1,9 [22-44]
CMU-c	19,3%
Taux de césarienne	20,7%
Comorbidités psychiatriques	1,2%



PRINCIPALES CLASSES MÉDICAMENTEUSES PRESCRITES

Majoration de la prévalence des prescriptions en fonction des trimestres, p<0,005



CONCLUSION

Plus de 93 % des femmes de la cohorte ont bénéficié d'au moins une prescription médicamenteuse, avec une exposition croissante au cours de la grossesse. Ces résultats n'incluent pas l'automédication. Les molécules les plus représentées sont le paracétamol, le phloroglucinol, l'acide folique, le sulfate ferreux, l'amoxicilline. Il existe une pratique de prescription des AINS (ibuprofène dans la moitié des cas) à partir du 6^{ème} mois chez 0,78% des patientes, malgré la contre-indication absolue (risque de fermeture prématurée du canal artériel, toxicité rénale).