





Automédication au cours de l'activité alpinisme chez les stagiaires en formation au métier de guide de haute montagne

Julien FENEON
Chamonix, le 23 novembre 2013

Définitions

- Automédication
- Alpinisme
- Stagiaire guide de haute montagne





Contexte/justification (I)

- Alpinisme = sport à risque pour la santé
 - Traumatologie et micro-traumatologie
 - Conditions environnementales
 - Isolement
- Autonomie de la prise médicamenteuse
- Etude de la littérature :
 - Données sur la prise en charge du mal des montagnes
 - Aucune donnée sur l'exhaustivité de la prise médicamenteuse autonome au cours de l'activité alpinisme

Contexte/justification (2)

- Postulat automédication et alpinisme :
 - Prévalence forte
 - Utilisation d'une gamme thérapeutique large à risques propres ou spécifiques de l'activité
- Décrire la pratique pour :
 - Adapter des mesures de prévention et d'enseignement
 - Encadrer l'usage médicamenteux autonome

Objectifs

Objectif principal

 Prévalence et caractérisation de l'automédication au cours de l'activité alpinisme (médicaments, fréquence et motifs d'utilisation)

Objectifs secondaires

- Mise en évidence de facteurs pouvant influencer l'importance de l'automédication
- Aperçu de la connaissance médicamenteuse sur 5 molécules (ou classes médicamenteuses)
- Exploration des sources d'approvisionnement et d'information

Population et méthode

• Population étudiée :

- Stagiaires guides de haute montagne Français
- 3 niveaux de cursus
- Participation sur la base du volontariat

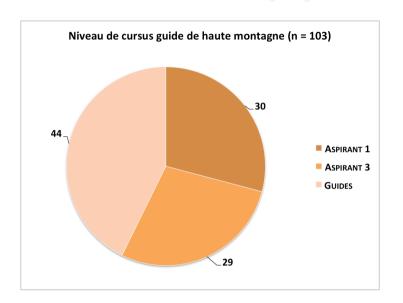
Réalisation d'entretiens individuels

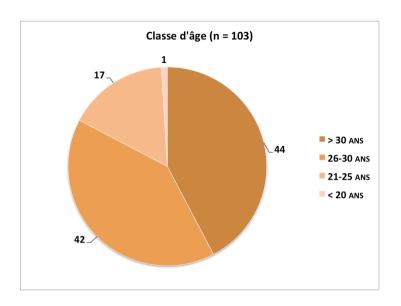
- Questionnaire pré-établi
- Recueil anonyme et informatisation des données
- Analyse statistique avec l'aide du CIC du CHU de Grenoble

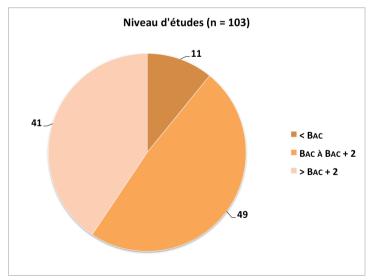
Aspects légaux et éthiques :

- Avis favorable du CECIC Rhône-Alpes Auvergne
- Déclaration normale à la CNIL

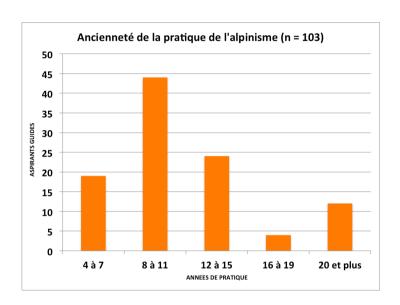
Résultats (I)

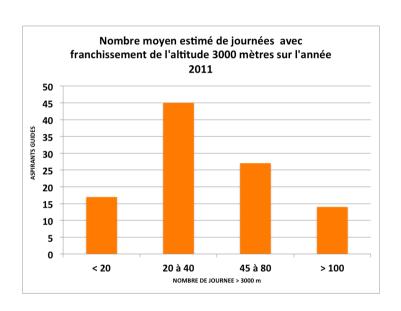


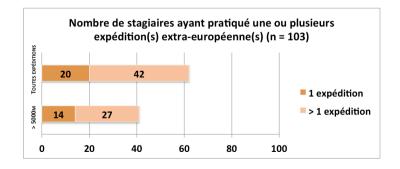




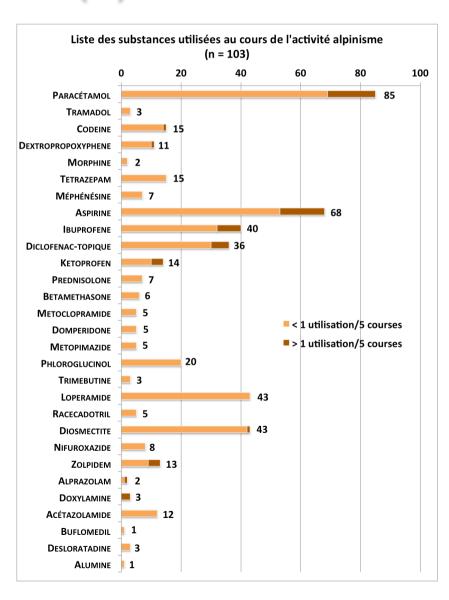
Résultats (2)



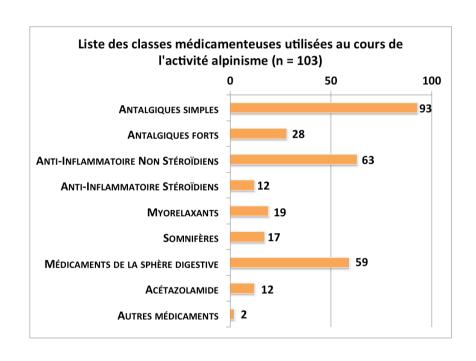




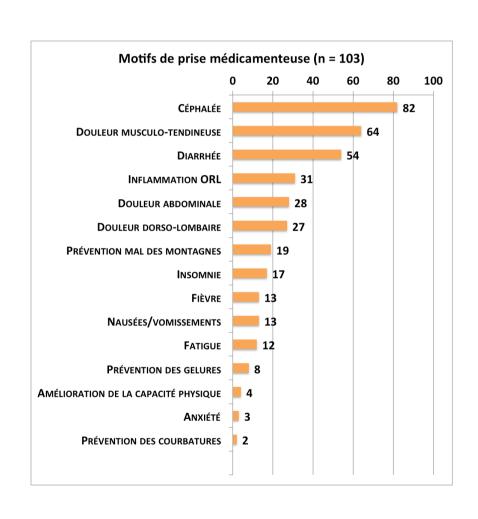
Résultats (3)



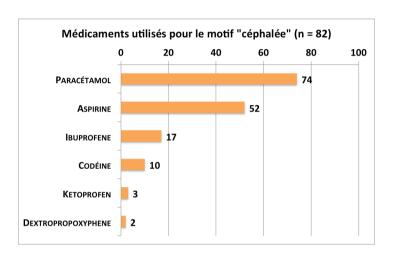
Résultats (4)

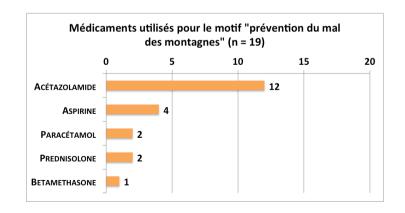


Résultats (5)



Résultats (6)



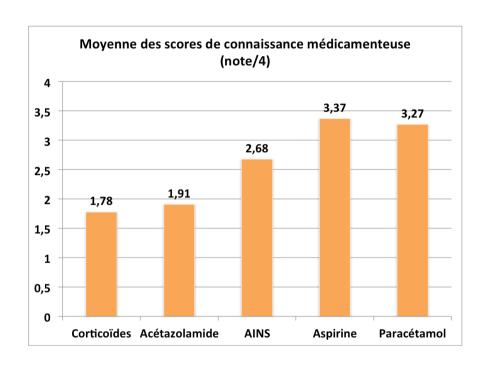


Résultats (7)

		Nbre de molécules	p-value	Nbre de clas. med.	p-value
		(moy, écart-type)		(moy, écart-type)	
Niveau de formation ENSA	Aspil	4,1 (2,3)		2,6 (1,4)	
	Aspi3	4,5 (2,7)	0,055	2,9 (1,7)	0,096
	Guide	5,5 (2,7)		3,4 (1,6)	
Niveau ETUDE	< Bac	4,5 (2,3)		2,8 (1,6)	
	Bac-Bac+2	4,8 (2,9)	0,898	3,2 (1,7)	0,680
	>Bac+2	4,9 (2,4)		2,9 (1,6)	
Classe d'âge (années)	16-25	4,4 (3,2)		2,6 (1,9)	
	26-30	4,5 (2,4)	0,375	2,9 (1,5)	0,175
	>30	5,2 (2,6)		3,4 (1,6)	
Réalisation d'au moins 1	oui	5,1 (2,7)	0,201	3,1 (1,7)	0,568
expédition extra-européenne	non	4,4 (2,5)		2,9 (1,5)	

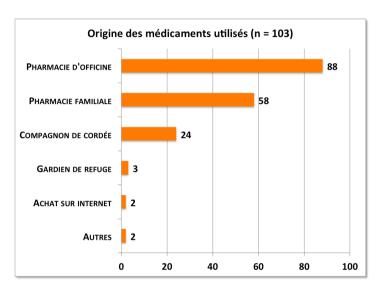
	AINS			Antalgiques forts		
	<u>Oui</u>	Non	p-value	<u>Oui</u>	Non	p-value
ATCD dorsolombalgies	21 (20,4%)	17 (16,5%)	0,347	13 (12,6%)	25 (24, 3%)	0,220
ATCD tendinopathies	26 (25,2%)	14 (13,6%)	0,535	13 (12,6%)	27 (26,2%)	0,334

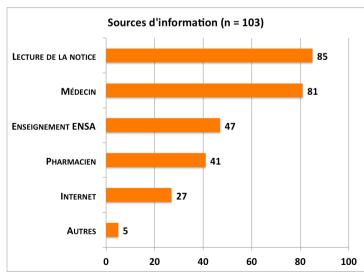
Résultats (8)



	ASPI1	ASPI3	GUIDE	p-value	
Score total Con.Med (moyenne, écart-type)	12,2 (2,7)	12,8 (2,9)	13,6 (2,6)	0,099	

Résultats (9)





Discussion

- Taux de participation fort (76%)
- Utilisation de médicaments spécifiques à titre préventif et curatif
- Effets indésirables :
 - Somnifères et Antalgiques forts
 - AINS / Aspirine
- Pas de facteur influençant l'importance de l'automédication de manière significative sauf :
 - Tendance (p 0,055): Association du niveau de cursus et de l'étendue de l'éventail de molécules utilisées

Conclusion / Propositions

 Fréquence d'utilisation faible mais gamme thérapeutique utilisée très large

Propositions :

- Au niveau de l'enseignement, insister sur la potentialité des effets indésirables et des interactions médicamenteuses
- Lutter contre la banalisation de l'usage médicamenteux
- Au niveau du médecin prescripteur, avoir à l'esprit la réutilisation fréquente des médicaments prescrits à l'occasion d'un épisode aigu

Merci de votre attention

