

Ministère de l'Enseignement Supérieure
et de la Recherche Scientifique
Université Mouloud Mammeri
Département de pharmacie
Faculté de médecine Tizi-Ouzou



وزارة التعليم العالي و
البحوث العلمي
جامعة مولود معمري
كلية الطب تيزي وزو
شعبة الصيدلة

Département de pharmacie
N°D'ORDRE :

MEMOIRE DE FIN D'ETUDES

Présenté sous forme d'article et soutenu publiquement
En vue de l'obtention du Diplôme de Docteur en Pharmacie

Le : 01/07/2025

Sous le thème

**Analyse des comportements d'automédication chez les patients :
enquête sur les médicaments acquis sans prescriptions et les motivations
de ces choix dans la wilaya de Tizi Ouzou.**

Présenté par :

- ADJAOUD Rachid
- ABRIKA Aghilas
- ABBAS Daoud

Encadrés par :

- Pr. DAHMOUNE Amina

Membres du jury :

- | | | | |
|---------------------------|-------|-------|--------------------|
| • Pr. HADHOUM Nadia | MCAHU | UMMTO | Présidente du jury |
| • Pr. DAHMOUNE Amina | MCAHU | UMMTO | Rapporteur |
| • Dr. IBOUKHOULEF Sabrina | MAHU | UMMTO | Examinatrice |

Année Universitaire : 2024/2025

Résumé :

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit l'automédication comme l'utilisation de médicaments par des individus pour traiter des conditions ou des symptômes qu'ils reconnaissent ou diagnostiquent eux-mêmes. En raison des risques liés à l'utilisation des médicaments sans avis médical, un mauvais usage peut entraîner des effets indésirables, des interactions médicamenteuses ou même des intoxications dangereuses. Dans ce cadre, nous avons mené une étude descriptive et transversale auprès de 200 patients et 50 officines, à l'aide de questionnaires anonymes collectés lors d'entretiens individuels en face à face, dans le but d'estimer la fréquence et les habitudes liées à l'automédication et les raisons qui la motivent, ainsi que de déduire le comportement et la pratique des pharmaciens face à ce phénomène, afin d'évaluer les avantages et les risques de l'automédication.

Les résultats de notre enquête révèlent que la majorité des participants ont recours à l'automédication en particulier pour traiter des affections jugées bénignes. Cette pratique est plus fréquente chez les femmes (57.5 %) et prédomine dans la tranche d'âge de 20 à 40 ans. Les médicaments les plus utilisés sont les antalgiques, suivis par les anti-inflammatoires et les antibiotiques, avec des effets indésirables rapportés par 21 % de la population. Les principales raisons évoquées pour expliquer ce comportement sont les difficultés d'accès chez un professionnel de santé, les difficultés économiques comme la deuxième principale cause.

Bien que l'automédication puisse offrir certains bénéfices, elle peut également entraîner des conséquences graves lorsqu'elle est mal encadrée. Ces constats soulignent l'importance de renforcer les campagnes de sensibilisation et d'information auprès de la population afin de promouvoir une utilisation plus responsable des médicaments.

Mots-clés : automédication, pharmacie, médicament

Abstract:

The World Health Organization (WHO) defines self-medication as the use of medications by individuals to treat conditions or symptoms that they recognize or diagnose themselves. Due to the risks associated with using medications without medical advice, misuse can lead to adverse effects, drug interactions, or even dangerous poisoning. In this context, we conducted a descriptive, cross-sectional study with 200 patients and 50 pharmacies, using anonymous, face-to-face questionnaires. The aim was to estimate the frequency and habits of self-medication and the reasons behind it. We also deduced pharmacists' behavior and practices regarding this phenomenon, in order to assess the benefits and risks of self-medication.

The results of our survey revealed that the majority of participants resort to self-medication, particularly to treat conditions considered benign. This practice is more common among women (57.5 %) and predominates in the 20-40 age group. The most commonly used medications are painkillers, followed by anti-inflammatories and antibiotics, with adverse effects reported by 21 % of respondents. The main reasons cited for this behavior are difficulties accessing a healthcare professional, with economic hardship being the second most common cause.

Although self-medication can offer certain benefits, it can also lead to serious consequences when poorly supervised. These findings underscore the importance of strengthening public awareness and information campaigns to promote more responsible medication use.

Keywords: self-medication, pharmacy, drug.

1. Introduction

L'organisation mondiale de la santé (OMS) définit l'automédication (AM) comme :« l'utilisation de médicaments par des individus (ou un membre de leur famille) pour traiter des conditions ou symptômes qu'ils reconnaissent ou diagnostiquent eux-mêmes ». Cette attitude est souvent motivée par l'envie de gagner du temps, d'éviter les coûts liés à la consultation d'un médecin, ou simplement de traiter des symptômes bénins de manière autonome [1][2]. Selon une étude réalisée en 2022 visant à étudier la prévalence mondiale de l'AM, l'incidence de cette pratique dans certaines populations pouvait atteindre environ 67 %, avec des taux particulièrement élevés dans certaines régions européennes et asiatiques [3].

Bien que l'AM puisse présenter certains avantages, en permettant aux malades de gagner du temps et en réduisant les coûts liés aux soins, elle n'est pas également exempte de risques. Le mésusage des médicaments peut entraîner des effets indésirables, des interactions et des intoxications médicamenteuses dangereuses et une augmentation du phénomène de résistance aux antibiotiques [4][5].

Toutefois, ce comportement soulève différentes inquiétudes, notamment en ce qui concerne la sécurité des patients, l'efficacité des médicaments utilisés et les risques de faux diagnostics [1].

Cette étude vise à examiner les motivations et la prévalence de l'AM dans la wilaya de Tizi-Ouzou. L'objectif principal est de bien comprendre les attitudes liées à l'AM, et d'identifier les principaux facteurs influençant cette pratique, ainsi et les risques qui y sont associés afin de sensibiliser et d'encadrer la population pour rationaliser l'utilisation des médicaments.

Par le biais d'une enquête sur l'AM auprès de la population et des pharmaciens d'officine de la wilaya de Tizi-Ouzou, nous cherchons à identifier les motivations de l'AM, la diversité des médicaments utilisés, les sources d'approvisionnement, le type de pathologies concernées, et les recommandations nécessaires pour mieux gérer l'AM.

2. Méthodes

2.1. Type d'étude

Nous avons réalisé une étude descriptive et transversale dans la wilaya de Tizi Ouzou, visant à évaluer les pratiques et les motivations des patients et des pharmaciens d'officine en matière d'AM.

2.2. Population d'étude

2.2.1. Patients

Un total de 200 patients a été interrogé de manière aléatoire dans différentes régions de la wilaya de Tizi Ouzou.

La taille de l'échantillon a été déterminée en tenant compte de la période d'étude s'étalant décembre 2024 au mai 2025, et pour des raisons de représentativité optimale.

- Inlus : Toute personne de différentes tranches d'âge et des deux sexes acceptant de répondre au questionnaire.

- Exclus : Les personnes refusant de répondre ou ne pouvant pas répondre (enfants en bas âge, patients non-coopérants).

2.2.2. Pharmaciens

Dans notre enquête, nous avons sélectionné 50 officines aléatoirement, dans lesquelles un questionnaire a été remis aux pharmaciens titulaires ou aux adjoints exerçant dans l'officine

- Inclus : Pharmaciens titulaires ou adjoints exerçant dans l'officine en question.
- Exclus : Stagiaires en formation ou préparateurs en pharmacie.

2.3. Région d'étude

La wilaya de Tizi-Ouzou se situe à 100 kilomètres à l'est d'Alger, la capitale. Elle s'étend sur une superficie de 2994 km² dominée par des ensembles montagneux et une ouverture sur la mer Méditerranée par 70 km de côte, limitée au sud par la wilaya de Bouira, à l'est par la wilaya de Béjaïa, à l'ouest par la wilaya de Boumerdès et au nord par la mer Méditerranée. Tizi-Ouzou compte 21 dairas et 67 communes. Sa population est estimée à environ 1127607 habitants [6].

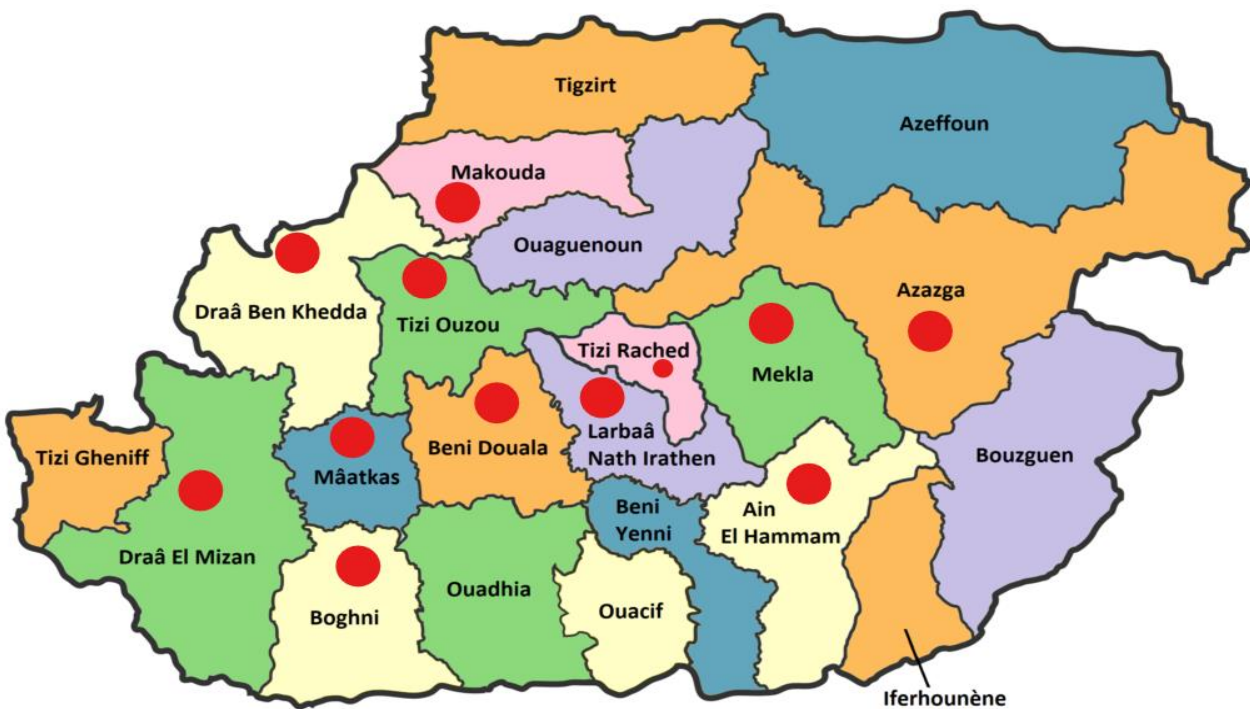


Figure 1: Carte géographique représentative de la wilaya de Tizi-Ouzou

Nous avons résumé, dans les tableaux suivants, les différentes localités de résidence de la population interrogée et d'exercice des pharmaciens d'officine, dans la wilaya de Tizi-Ouzou :

Tableau 1 : Localités de résidence de la population interrogée dans la wilaya de Tizi-Ouzou.

Région	Effectif (N)	Pourcentage (%)
Tizi Ouzou	68	34
Boghni	14	7
Souama	12	6
Mekla	10	5
Azazga	9	4,5
Larbaâ Nath Irathen	10	5
Ain el Hammam	6	3
Draa ben kheda	14	7
Tizi Rached	9	4,5
Freha	6	3
Beni Douala	15	7,5
Irdjen	9	4,5
Draa el Mizan	6	3
Maatka	5	2,5
Makouda	7	3,5

Tableau 2 : Localité d'exercice des pharmaciens d'officine dans la région de TizOuzou.

Région	Effectif (N)	Pourcentage (%)
Tizi Ouzou	22	44
Mekla	4	8
Azazga	5	10
Freha	3	6
Boghni	2	4
Beni Douala	4	8
Larbaâ Nath Irathen	5	10
Ain el Hammam	1	2
Souama	3	6
Draa ben kheda	1	2

Tableau 3: Répartition des officines selon la localisation géographique (urbaine/rurale).

	Effectif (N)	Pourcentage (%)
Urbaine	31	62
Rurale	19	38

2.4. Période de l'étude

L'enquête s'est déroulée sur une période de 6 mois entre décembre 2024 au mai 2025.

2.5. Outils de collecte des données

Nous avons élaboré deux questionnaires complets, précis, adaptés aux objectifs principaux de notre enquête et inspirés de travaux antérieurs [7]. Ces questionnaires ont été structurés pour recueillir des données complètes et ciblées relatives à l'AM :

Le premier questionnaire est destiné aux patients, comprenant quatre rubriques principales surs :

- L'informateur.
- Les habitudes concernant la prise des médicaments et de l'AM.
- Les motivations et raisons poussant à l'AM.
- Les perceptions des avantages et risques associés à l'AM.

Le deuxième questionnaire est destiné aux pharmaciens d'officine, comprenant également quatre rubriques surs :

- La localisation de l'officine.
- L'AM et médicaments vendus sans prescription.
- La motivation des patients selon les pharmaciens.
- Le comportement et pratique des pharmaciens face à l'AM.

2.6. Méthodologie de l'enquête

Une pré-enquête a été réalisée avant le lancement de l'étude principale. Son objectif était d'identifier les réponses les plus fréquemment évoquées par les participants, afin d'orienter la conception du questionnaire principal.

La distribution des questionnaires finaux s'est effectuée directement sur le terrain, afin d'assurer un contact direct avec les participants et les pharmaciens d'officine. Nous nous sommes personnellement impliqués dans cette démarche, ce qui nous a permis de superviser la collecte des données et de répondre aux éventuelles interrogations des participants.

Nous avons également bénéficié de l'aide de nos camarades à qui nous avons préalablement expliqué les objectifs de l'étude et les consignes à suivre pour la réalisation des entretiens.

2.7. Analyse des données

Les réponses ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel Microsoft Excel. Une analyse statistique descriptive a été réalisée, avec calcul des fréquences et des pourcentages.

- Pourcentage : $(\text{Effectif total}/\text{Nombre de cas}) \times 100$
- Effectif (N) : Nombre de réponses pour une question donnée.

2.8. Considérations éthiques

L'étude a été menée dans le respect de l'anonymat et de la confidentialité des données des participants. Un consentement verbal a été obtenu avant l'administration du questionnaire.

3. Résultats

3.1. Résultats du questionnaire distribué à la population générale

Le tableau suivant est une synthèse des réponses aux questionnaires distribués aux patients.

Tableau 4 : Tableau récapitulatif des résultats du questionnaire distribué à la population.

Catégorie	Réponse(s)	Effectif (n)	Pourcentage (%)	
I. Informateur				
Sexe	Hommes	85	42.5	
	Femmes	115	57.5	
Age	Moins de 20 ans	4	2	
	20-40 ans	109	54.5	
	40-60 ans	61	30.5	
	Plus de 60 ans	26	13	
Niveau d'étude	Néant	6	3	
	Primaire	6	3	
	Moyen	15	7,5	
	Secondaire	44	22	
	Etudes supérieures	129	64,5	
Profession	Salariés	76	38	
	Étudiants	44	22	
	Professionnels de santé	30	15	
	Chômeurs	28	14	
	Retraités	22	11	
Maladies chroniques	Oui	53	26.5	
	Non	147	73.5	
Liste des maladies chroniques déclarées par les patients : voir tableau 5				
II. Habitudes d'automédication et médicaments				
Définition de l'AM	Médication après diagnostic fait par un médecin (1)	32	16	
	Médication sans avis médicale (2)	144	72	
	Remèdes naturels (3)	10	5	
	Autres combinaisons	1+2	2	1
		1+3	8	4
2+3		4	2	
Opinion sur l'AM	Potentiellement dangereuse	136	68	
	Sans danger	31	15.5	
	Manque de connaissance	33	16.5	
Fréquence d'AM	Souvent	15	7,5	
	De temps en temps	48	24	
	Parfois	39	19,5	
	Rarement	98	49	
Les médicaments utilisés par les patients sans avis médical : Voir tableau 6				
Problèmes de santé	Maux de tête	140	70	
	Rhume/grippe	120	60	

Catégorie	Réponse(s)	Effectif (n)	Pourcentage (%)
	Douleurs corporelles	83	46.5
	Troubles digestifs	76	38
	Problèmes de peau	37	18.5
	Insomnie/stress	14	7
Source de médicaments	Pharmacie	167	83.5
	Pharmacie familiale	31	15.5
	En ligne	2	1
III. Motivations et raisons de l'automédication			
Demande de conseil et d'informations	Oui	150	75
	Non	50	25
Raisons de non-consultation	Symptômes bénins	96	48
	Difficulté d'accès aux soins	88	44
	Insatisfaction médicale	17	8.5
	Conseil d'un proche	33	16.5
	Difficultés économiques	36	18
	Accès facile aux médicaments	39	19,5
	Même médicaments	73	36,5
Influence des réseaux sociaux	Oui	23	11.5
	Non	177	88.5
IV. Perception des avantages et risques			
Avantages perçus	Oui	151	75,5
	Non	49	24,5
	Les avantages perçus		
	Gain de temps	137	90.7
	Réduction dépenses	61	40.4
	Prise en charge personnelle	19	12.6
	Prévention d'aggravation	128	84.8
Risques perçus	Oui	153	76,5
	Non	12	6
	Je ne sais pas	35	17,5
	Les risque perçus		
	Mauvais diagnostic	101	66
	Mauvaise utilisation	88	57.5
	Retard de prise en charge	62	40.5
	Masquer une maladie	48	31
	Dépendance/abus	43	28
	Résistance aux ATB	37	24
Effets secondaires	Oui	42	21
	Non	158	79

Dans le tableau suivant, nous retrouverons les maladies chroniques déclarées par la population.

Tableau 5 : Liste des maladies chroniques déclarées par les participants.

Maladie chronique	Effectif (N)	Pourcentage (%)
Hypertension artérielle (HTA)	14	25
Diabète	16	29
Asthme	3	5
Sclérose en plaque	1	1,8
Hyper/hypo thyroïde	4	7,4
Hyper/hypo thyroïdie + HTA	3	5,5
Trouble bipolaire	1	1,8
SIDA	1	1,8
HTA + Diabète	8	14,8
Arthrose	3	5,5

3.1.1. Médicaments pris par la population sans avis de médecin

Dans le tableau suivant, nous retrouverons les médicaments les plus utilisés par la population.

Tableau 6 : Représentation des médicaments pris par la population sans avis médical.

<i>La classe thérapeutique</i>	<i>DCI</i>	<i>Nom commercial</i>
<i>Antalgiques</i>	Paracétamol	Dolipran, Dolyc, Panadol, Efferalgan
	Acide acétylsalicylique	Aspirine, Aspégic
<i>Anti-inflammatoires non stéroïdiens</i>	Diclofénac sodique	Voltarène, Voltum gel, Biofenac
	Diclofénac potassique	Rapidus
	Ibuprofène	Xydol, Algifen
	Kétoprofène	Ketoprofene, Profenid
	Alpha-amylase	Maxilase
<i>Anti-inflammatoires stéroïdiens</i>	Prednisolone	Solupred
	Bétaméthasone	Betasone pommade
<i>Antibiotiques</i>	Amoxicilline	Clamoxyl
	Amoxicilline + acide clavulanique	Augmentin
	Azithromycine	Zomax
	Chlorhydrate de chlortétracycline	Auréomycine
<i>Antihistaminiques</i>	Loratadine	Loratadine, Loradine
	Fexofenadinehydrochloride	Telfast
	Desloratadine	Deslor
<i>Antispasmodiques</i>	Phloroglucinol	Spasfon, Eufor
	Trimebutine	Débridat
<i>Antitussifs</i>	Oxoméazine	Toplexil, Toplex

<i>La classe thérapeutique</i>	<i>DCI</i>	<i>Nom commercial</i>
	Butamirate	Sinecode
	Autres	Zecuf, Prospane
<i>Inhibiteur de la pompe à proton</i>	Oméprazole	Lomac, Proton
<i>Anti-diarrhéiques</i>	Diosmectine	Smecta
<i>Antifongiques</i>	Ketoconazole	Ketoconazole, KETOSKIN
<i>Contre le rhume</i>	Paracétamol+pseudoéphédrine+triprolidine	Rhumafed
	Paracétamol+pseudoéphédrine+chlorphénamine	Humex
	Paracétamol+acideascorbique+maléate de phéniramine	Biovex
	Phénylamine+ chlorphéniramine	Gripex
<i>Vitamines et suppléments</i>	Vit D	
	Vit C	
	Magnésium	
	Acide folique	Zanitra
<i>Produits dermatologiques</i>	Trolamine	Biafine
	Péroxyde de benzoyle	Cutacnyl
	Adapalène	Adapalène, Différine

3.2. Résultats du questionnaire distribué aux pharmaciens d'officine

Le tableau suivant résume les réponses aux questionnaires distribués aux pharmaciens d'officine.

Tableau 7 : Tableau récapitulatif des résultats du questionnaire destiné aux pharmaciens d'officine.

Catégorie	Réponse(s)	Effectif (N)	Pourcentage (%)
1. Information sur l'officine			
Années de service	Moins de 5 ans	9	18
	Entre 5 et 10 ans	13	26
	Plus de 10 ans	28	56
2. Automédication et médicaments acquis sans prescription			
Fréquence de recours à l'AM	[0 à 5]	5	10
	[5 à 10]	7	14
	[10 à 15]	16	32
	Plus de 15	22	44
Les classes thérapeutiques les plus délivrés	Les antalgiques	50	100
	Les AINS	34	68
	Les AIS	22	44

Catégorie	Réponse(s)	Effectif (N)	Pourcentage (%)
	Les antispasmodiques	35	70
	Les antibiotiques	30	60
	Les inhibiteurs de la pompe à protons	32	64
	Les antitussif	30	60
3. Motivation des patients pur l'automédication			
Motif de recours à l'AM	Problèmes dermatologiques	36	18
	Angine/Grippe /toux	42	84
	Spécialité gynécologique	9	18
	Maux de tête/migraine/céphalées	41	82
	Spécialités ophtalmiques	9	18
	Spécialité ORL	15	30
	Problèmes gastriques	39	78
	Fatigue générale	24	48
Raisons de non-consultation	Symptômes bénins	14	28
	Difficulté d'accès aux soins	31	62
	Insatisfaction médicale	7	14
	Conseil d'un proche	26	52
	Difficultés économiques	24	48
	Accès facile aux médicaments	24	48
	Même médicaments prescrit par le médecin	30	60
	Influence des médias et publicité	20	40
4.Comportement et pratique des pharmaciens face à l'automédication			
Comportement des pharmaciens	Dispensent sans poser de question	4	8
	Proposent un médicament conseil	40	80
	Orientent vers un médecin	38	76
Demande de conseil	Oui	37	74
	Non	13	26
Problème avec l'AM	Non	42	84
	Oui	8	16
Solution	Améliorer l'accès aux soins	36	72
	Éducation et sensibilisation des patients	36	72
	Renforcer la vigilance	29	58
	Limiter la publicité directe	31	62

3.2.1. Médicaments délivrés par les pharmaciens sans ordonnance

Dans le tableau suivant, nous retrouverons les médicaments les plus délivrés par les pharmaciens d'officine dans le cadre de l'AM.

Tableau 8 : Liste des médicaments délivrés en officine sans ordonnance.

La classe thérapeutique	DCI	Nom commercial
<i>Les antalgiques</i>	Paracétamol	Dolyc, Doliprane, Panadol, Efferalgan
	Acétylsalicylique	Aspégic, Aspirine
<i>Les anti-inflammatoires non stéroïdiens</i>	Ibuprofène	Xydol, Algifen
	Diclofenac	Voltaren, Voltum, Clofenal, Rapidus, Kétoprofen, Biofénac
	Célécoxib	Celecox
	Naproxène	Nopain
<i>Les anti-inflammatoires stéroïdiens</i>	Prednisolone	Solupred, Oropred, Prednicort, Physiolone
	Betamethasone	Betasone
	Méthylprednisolone	Medrol, terrapred
<i>Les antispasmodiques</i>	Phloroglucinol	Spasfon, Spacyl, Eufor
	Trimebutine	Debridat, Trimbutine B
<i>Les antibiotiques</i>	Amoxicilline	Clamoxyl, Augmentin, Amoclan
	Acid fusidique	fusidine
	Metronidazole	flagyl
<i>Les inhibiteurs de la pompe à proton</i>	Omeprazole	Lomac, Proton, Antag, Omed
	Lansoprazole	Zopra, Ezoproton
<i>Les antitussifs</i>	ambroxol	soluxol
	Oxomémazine	Toplexil
	Carbocisteine	Rinathiol
	Butamirate	Sinecode
	Autre	Zecuf, Prospan, Bronchonet, Bronchocalm

4. Discussion

4.1. Discussion - population générale (analyse des pratiques et motivation des patients face à l'automédication dans la wilaya de Tizi Ouzou).

4.1.1. Informateur

4.1.1.1. Répartition selon le sexe des participants

Notre enquête a révélé que 57,5 % des femmes et 42,5 % des hommes ont recours à l'AM, indiquant une prédominance féminine. Cette tendance est cohérente avec les résultats d'une étude effectuée à Tlemcen, où 71,90 % des participants étaient des femmes contre 19,10 % d'hommes.

Cette différence peut s'expliquer par plusieurs facteurs : les femmes sont souvent les principales responsables de la santé au sein du foyer, ce qui les amène à fréquenter plus régulièrement les pharmacies, tant pour elles-mêmes que pour les membres de leur famille. De plus, certaines spécificités liées à la santé féminine (douleurs menstruelles, troubles

gynécologiques, soins cosmétiques, etc.) peuvent également encourager un recours plus fréquent à l'AM.

4.1.1.2. L'automédication et l'âge

Nous constatons que la tranche d'âge allant de 20 à 40ans représente la grande majorité de la population d'étude (54,5 %). Cette catégorie est souvent active et préfère des solutions rapides en particulier pour les affections jugées bénignes. Ce pourcentage élevé peut s'expliquer par plusieurs facteurs : un manque de temps pour consulter, des moyens financiers parfois limités, un niveau d'instruction qui favorise la confiance en ses propres connaissances médicales ainsi qu'un rythme de vie accéléré et stressant. La tranche d'âge allant de 40 à 60 ans arrive en deuxième position, avec 30,5 %. Bien que cette catégorie d'âge dispose généralement de plus de stabilité financière, elle peut également recourir à l'AM par habitude ou pour éviter la file d'attente parfois longue chez le médecin.

En revanche, les tranches d'âge supérieures à 60ans et inférieures à 20ans sont représentées par des taux très faibles, avec respectivement 13 % et 2 %. Ces taux faibles peuvent s'expliquer par le fait que les plus jeunes sont généralement sous la responsabilité de leurs parents qui les prennent en charge sur le plan médical. Quant aux participants âgés, leur suivi médical régulier pour des maladies chroniques réduit leur besoin de consommer des médicaments sans prescription.

Ces constats sont en accord avec les résultats d'une enquête menée par Raynaud, en 2008 en France qui indique que « c'est aux âges actifs que le recours apparaît le plus élevé, avec un maximum entre 40 et 50 ans, puis la probabilité de recours diminue avec l'âge, tant pour les hommes que pour les femmes. » [9].

Une autre enquête menée à Fès (Maroc) rapporte que la tranche d'âge de 18 à 45 ans (jeunes adultes) représente près de 75 % des personnes ayant déclaré avoir eu recours à l'AM [10].

4.1.1.3. L'automédication et le niveau d'étude

Concernant le niveau d'instruction, nous constatons que la majorité des participants possède un niveau d'études supérieur (64.5 %), suivie de 22 % ayant un niveau d'études secondaire, 7.5 % ont un niveau d'études moyen, alors que seulement 3 % des personnes interrogées ont un niveau primaire, et 3 % n'ont aucune instruction scolaire. La prédominance des participants ayant un niveau d'études universitaire pourrait s'expliquer par une plus grande confiance en leurs connaissances médicales, ainsi que par un meilleur accès à l'information, ce qui peut favoriser le recours à l'AM.

Une étude menée dans la wilaya de Tlemcen a démontré les mêmes résultats : les personnes avec un niveau universitaire prédominant dans les pratiques de l'AM avec un taux de 46,04 %a [11].

4.1.1.4. L'automédication et la profession

La catégorie de patients ayant recours à l'AM le plus souvent est celle des salariés, représentant 38 % de la population de l'étude. Cela peut s'expliquer par le fait qu'ils ont un emploi de temps chargé et donc ils ne prennent pas le temps de consulter un médecin et préfèrent s'automédiquer. Ensuite, les étudiants (22 %) représentent la seconde catégorie de

patients ayant le plus recours à l'AM. Cela se traduit par un manque de sensibilisation aux effets néfastes de cette pratique, un manque de temps et des moyens financiers limités. Enfin, viennent les professionnels de santé qui représentent environ 15 % de la population étudiée, leur usage de l'AM est une conséquence logique de leur formation médicale, ils se soignent et se traitent seuls sans avis médical externe.

4.1.1.5. L'automédication et les maladies chroniques

L'analyse des données révèle que 26,5 % des participants souffrent de maladies chroniques, tandis que 73,5 % ont déclaré ne pas en souffrir. Le faible taux d'AM chez les personnes atteintes de maladies chroniques s'explique par la crainte des interactions médicamenteuses entre leur traitements et les médicaments pris en AM. De plus, le suivi médical régulier dont ils bénéficient facilite l'obtention de conseils médicaux spécialisés, réduisant ainsi leur besoin de recourir à l'AM.

4.1.2. Habitudes des médicaments et d'automédication

4.1.2.1. Compréhension de la notion d'AM par les répondants

Une grande majorité des participants (72 %) ont une idée correcte sur la définition de l'AM. Toutefois, une partie non négligeable (18 %) reste mal informée sur cette définition. Cette méconnaissance peut entraîner des pratiques à risque, notamment l'usage inapproprié de certains médicaments et la confusion entre une AM maîtrisée et une consommation excessive ou inadaptée des médicaments.

4.1.2.2. Perception des risques liés à l'automédication

Nos résultats montrent que même si les participants ont des connaissances vagues sur l'AM, ils sont conscients des dangers que cette pratique peut avoir. 68 % des participants savent que l'AM est dangereuse. Cette prise de conscience peut s'expliquer soit par le niveau d'instruction de ces derniers, soit par des expériences négatives vécues par les participants ou rapportées par leurs proches (réactions allergiques, interactions médicamenteuses, etc.).

Une part importante de notre population (15,5 % et 16,5 %) demeure insuffisamment informée des risques liés à l'AM. Ce manque de connaissances peut être attribué à plusieurs facteurs : un accès limité à l'information médicale, une implication réduite des pharmaciens, ainsi que la banalisation de certains médicaments en vente libre.

4.1.2.3. Fréquence de l'usage de l'automédication parmi la population interrogée

La majorité des participants (49 % et 19,5 %) ont une approche occasionnelle de l'AM, ce qui peut se traduire par une certaine prudence face à cette pratique. Cependant, une fréquence élevée (24 % et 7,5 %) dans notre population indique que l'AM est perçue comme une solution courante pour des problèmes de santé jugés bénins ou facilement gérables.

4.1.2.4. Médicament les plus fréquemment utilisés en automédication

En tête de liste, le paracétamol sous toutes ses formes génériques (Doliprane, Dolyc, Paralgan, etc.) est cité par la quasi-totalité des participants. Ce résultat n'est pas surprenant, car ce médicament est perçu par la majorité de la population comme un remède universel contre les maux de tête et la fièvre. Cette popularité s'explique par son accessibilité, son coût abordable et sa réputation de médicament sans danger. Cette banalisation peut conduire à des

conséquences graves surtout s'il est pris sans respect des doses recommandées, ce qui expose les patients à un risque d'hépatotoxicité médicamenteuse grave souvent ignoré par le patient [12]. De nombreuses études ont confirmé nos résultats [7,11].

En deuxième place, figurent les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) (formes orales et topiques). Après analyse approfondie de nos résultats, il s'avère que les formes topiques telles que le diclofénac sodique (Voltarène, Voltume) sont utilisées particulièrement par les personnes âgées (40-60ans) pour soulager certaines douleurs articulaires ou musculosquelettiques. Les formes orales comme l'ibuprofène (Xydole) sont utilisées par les jeunes femmes (20-40ans) pour gérer les douleurs menstruelles, le diclofénac potassique (Rapidus), est quant à lui utilisé pour son effet analgésique rapide particulièrement dans le traitement des douleurs dentaires. Cependant une part importante des utilisateurs semble méconnaître les effets secondaires potentiels liés à l'usage répété ou inapproprié des anti-inflammatoires non stéroïdiens, spécialement les formes orales. Parmi les risques les plus fréquents, figurent les complications gastriques (ulcère, gastrite) et rénales (insuffisance rénale aiguë ou chronique). Cette méconnaissance révèle à la fois un déficit en éducation sanitaire et une absence de conseils adaptés lors de la délivrance de ces médicaments.

Ensuite, nous avons constaté que les antibiotiques, bien qu'ils soient censés être délivrés uniquement sur ordonnance, figurent parmi les classes thérapeutiques les plus utilisées en AM. Cette utilisation inappropriée reflète une méconnaissance inquiétante des dangers de la prise non encadrée des antibiotiques, en particulier le risque croissant de la résistance bactérienne.

Les antitussifs sont parmi les médicaments les plus utilisés en AM pendant la saison hivernale, période où les infections respiratoires (rhume, toux, grippe, etc.) sont particulièrement fréquentes, c'est ce qu'a montré une étude effectuée à Souss au Maroc : les antitussifs sont les plus consommés à cause des changements climatiques soudains [13]. Les antihistaminiques, quant à eux, sont principalement consommés au printemps, en lien avec l'augmentation des allergies saisonnières. Dans les deux cas, l'AM est motivée par des symptômes courants, mais non évalués par un professionnel de santé, cela peut entraîner un usage inadéquat de ces classes thérapeutiques, voire une prise inappropriée.

Enfin, d'autres classes de médicaments ont aussi été mentionnées, mais moins fréquemment :

Les anti-inflammatoires stéroïdiens sont parfois utilisés pour soulager les inflammations liées à un rhume.

Les inhibiteurs de la pompe à protons sont pris en cas d'ulcère gastrique ou de reflux gastro-œsophagien.

Les antifongiques, quant à eux, ont surtout été cités par de jeunes femmes, principalement pour traiter des mycoses cutanées et des problèmes dermatologiques bénins.

4.1.2.5. Problèmes de santé les plus fréquemment traités sans avis médical

Les maux de tête représentent la première cause de recours à l'AM, selon 70 % des participants. La population considère ce symptôme comme bénin. De plus, les médicaments permettant de le traiter sont largement disponibles en vente libre. Ce résultat est cohérent avec plusieurs études ayant montré les mêmes pratiques [3].

Le rhume, la grippe et les maux de gorge (affections ORL) sont en deuxième position selon 60 % des répondants. Cette tendance s'explique par la nature fréquente et généralement bénigne de ces affections, ainsi que par le fait que la majorité des participants y ont déjà été confrontés et ont donc tendance à réutiliser des médicaments qui leur avaient été prescrits auparavant.

Puis, les douleurs musculaires et articulaires sont citées par 46.5 % des participants. Ces douleurs qui surviennent généralement après une activité physique ou sont dues à des affections musculosquelettiques, telles que l'arthrose, incitent les malades à prendre des antalgiques et des anti-inflammatoires non stéroïdiens disponibles en vente libre pour soulager rapidement les symptômes. D'où une utilisation fréquente de ces traitements en dehors de toute consultation médicale, ce qui soulève des inquiétudes quant aux risques liés à leur usage répété.

Ensuite, les troubles digestifs (ulcère, douleurs abdominales, diarrhée, constipation, etc.) ont été cités par 38 % des participants. Ces affections, généralement gênantes mais gérables poussent les patients à acheter des médicaments sans prescription, notamment les inhibiteurs des pompes à protons, les antidiarrhéiques ou les laxatifs. Cependant cette pratique peut masquer des pathologies plus graves retardant ainsi la prise en charge appropriée.

Les troubles dermatologiques (allergies, irritations, etc.) sont cités par 18,5 % des participants, cette pratique est plus fréquente chez les femmes, du fait de l'utilisation exagérée des produits dermo-cosmétiques et de l'application des crèmes à base de corticoïdes.

Enfin, les troubles tels que l'insomnie ou le stress ont été cités par 7 % des participants. Notre enquête a mis en évidence l'utilisation de compléments alimentaires comme le magnésium chez les étudiants pour réduire le stress causé par la charge des études.

4.1.2.6. Sources d'approvisionnement des médicaments utilisés en automédication

Les résultats que nous avons obtenus montrent que la majorité de la population (83,5 %) se procure ses médicaments sans ordonnance directement auprès des pharmacies. Cela s'explique par la confiance accordée aux pharmaciens et la fiabilité des officines comme source de dispensation des médicaments même en l'absence de prescription médicale.

La pharmacie familiale constitue également une source d'AM pour 15,5 % des personnes interrogées. Ce comportement repose souvent sur l'expérience personnelle ou les conseils de proches. Cela peut représenter des risques liés à l'usage de certains médicaments à prescription courante chez les personnes âgées (antidiabétiques, antihypertenseurs, etc.), ainsi que l'utilisation de médicaments mal conservés ou périmés, surtout les produits sensibles tels que les collyres ophtalmiques.

L'achat de médicaments en ligne reste très marginal dans notre pays : il ne concerne que 1 % des personnes interrogées.

Des résultats similaires ont été observés en Algérie, où la majorité des participants s'approvisionnaient en pharmacie [14].

4.1.3. Motivations et raisons de l'automédication

4.1.3.1. Recherche d'information et conseils avant la prise de médicaments

150 personnes parmi les 200 interrogées (75 %) ont déclaré demander des informations et des conseils sur les médicaments lors de leur utilisation. Ce chiffre est un indicateur positif susceptible de limiter les risques de l'AM.

En revanche, 50 personnes (25 %) ont affirmé ne pas s'informer avant de prendre un médicament, ce qui représente un quart de la population, qui est un chiffre non négligeable, adoptant un comportement à risque. Ce résultat met en lumière la nécessité de renforcer la sensibilisation sanitaire de la population sur les bonnes pratiques de l'AM et les dangers liés à l'usage inapproprié des médicaments.

4.1.3.2. Facteurs influençant le non-recours aux médecins avant l'automédication

L'analyse des résultats de notre enquête révèle que 48 % des participants considèrent leurs symptômes comme bénins, ce qui se traduit par une perception largement répandue selon laquelle certains troubles ne nécessitent pas une consultation médicale. De même, selon étude faite en Inde, les pathologies bénignes (fièvre, douleur corporelle, etc) sont les premières concernées par l'AM [15].

19,5 % des répondants indiquent que la facilité d'accès aux médicaments de tous types, notamment en vente libre, les incite à pratiquer l'AM. Cette accessibilité perçue comme un avantage pratique favorise l'usage direct de traitements sans passer par une consultation médicale.

18 % évoquent des raisons économiques. Les coûts des soins (consultation, médicaments non remboursés, transport, etc.) constituent un frein à l'accès au système de santé, ces individus privilégient les médicaments disponibles sans ordonnance perçus comme une solution plus économique et accessible.

La difficulté d'accéder à un professionnel de santé a été mentionnée par 44 % des participants. Cela peut s'expliquer par le manque d'infrastructures sanitaires, notamment dans les zones rurales où l'offre de soins est souvent insuffisante. Ce déficit pousse une partie de la population à l'AM comme solution alternative.

16,5 % des participants déclarent que les conseils et les recommandations de leurs proches constituent une motivation pour l'AM. Cette pratique expose à des risques d'erreurs thérapeutiques, notamment en cas de consommation d'un médicament mal adapté, d'interactions médicamenteuses, ou d'effets indésirables, particulièrement chez les personnes âgées.

8,5 % des participants déclarent qu'ils sont insatisfaits envers le corps médical soit en raison d'expériences négatives vécues personnellement, soit à travers celles rapportées par un proche, ce qui peut altérer la confiance dans le système de soins.

36,5 % des participants affirment que le médecin prescrit le même médicament que celui qu'ils ont l'habitude de prendre eux-mêmes.

Enfin, des contraintes organisationnelles liées aux structures de soins sont évoquées par 18 % qui mentionnent le manque de temps, et 21 % déplorent la longueur des files d'attente, ce qui représente un frein réel à la consultation médicale, même pour ceux qui souhaitent consulter.

4.1.3.3. Influence des réseaux sociaux sur la pratique de l'automédication

Les réseaux sociaux jouent un rôle croissant dans les pratiques de l'AM en influençant les comportements de santé. Dans notre étude, 11,5 % des répondants ont déclaré avoir pris des médicaments qu'ils avaient vus conseillé sur Facebook ou d'autres réseaux sociaux, contre 88,5 % qui déclarent ne pas le faire. Toutefois, notre résultat indique que dans notre wilaya, cette influence reste assez limitée pour le moment, à cause de la législation stricte, notamment du décret exécutif N°92-276 du 6 juillet 1992, portant sur le code de déontologie médicale, qui encadre la publicité des médicaments.

Par ailleurs, les jeunes adultes sont les plus exposés à ces pratiques, en raison de leur forte présence en ligne et de leur utilisation de plusieurs plateformes de réseaux sociaux.

4.1.4. Perception des avantages et risque d'automédication

4.1.4.1. Avantages perçus de l'automédication

Notre étude révèle que la majorité des participants (75,5 %) perçoivent l'AM comme une pratique présentant de multiples avantages : gain de temps, prévenir l'aggravation de certains troubles, réduction des dépenses de santé et possibilité de prendre en main leur propre santé. Cela est dû, d'une part, à la rapidité d'accès aux traitements sans passer par une consultation médicale, et d'autre part, à la volonté de limiter les dépenses liées aux soins. Toutefois, cette pratique peut refléter une méconnaissance des risques liés à l'utilisation inappropriée ou répétée des médicaments.

4.1.4.2. Conscience des risques liés à la pratique de l'automédication

76,5 % des participants évaluent avec précision certaines conséquences négatives de l'AM et possèdent une certaine conscience des risques que cette pratique peut engendrer. Cependant, la présence d'une minorité (6 %) ignorant les dangers de l'AM souligne l'existence d'une banalisation de cette pratique, qui pourrait exposer certains individus à des complications évitables. Par ailleurs, 17,5 % des répondants affirment ne pas disposer d'informations suffisantes pour se prononcer.

4.1.4.3. Les effets secondaires observés suite à l'automédication

Bien que le taux de participants ayant signalé des effets indésirables liés à l'AM semble faible 21 %, les effets rapportés restent inquiétants.

Nos résultats montrent que même si la plupart des personnes n'ont pas observé d'effets indésirables liés à l'AM, cette pratique peut néanmoins entraîner des complications cliniques sévères, ce qui nécessite une vigilance et une information renforcées du public afin d'instaurer de bonnes pratiques en matière d'AM.

Ces résultats sont proches de ceux d'une enquête menée à Tlemcen, où 27 % des patients ont signalé des effets secondaires liés à l'AM [11].

4.2. Discussion – pharmaciens d'officine (perception et attitude des pharmaciens face à l'automédication : entre encadrement et préoccupations professionnelle)

4.2.1. Localisation et ancienneté de l'officine

Notre enquête montre que 62 % des pharmacies sont situées en ville, alors que 38 % en zone rurale, cela s'explique par la grande densité des pharmacies en milieu urbain. À propos de la durée d'activité, 56 % des pharmacies sont en exercice depuis plus de 10 ans, alors que

18 % sont installées depuis moins de 5ans. Le manque d'expérience peut être un facteur qui expose les pharmaciens à des difficultés pour gérer les demandes sans ordonnance, et l'ancienneté peut jouer un rôle crucial dans la sensibilisation des patients aux risques liés à l'AM.

Une enquête menée auprès des pharmaciens en Roumanie a montré que ceux ayant plus d'expérience sont plus prudents et moins enclins à encourager l'AM [16].

4.2.2. Automédication et médicaments acquis sans prescription

4.2.2.1. Fréquence de recours à l'automédication

44 % des pharmaciens déclarent que plus de 15 médicaments sont délivrés aux patients par jour. Cette fréquence élevée peut s'expliquer par un accès limité aux consultations, une forte demande des patients ou une banalisation de certains médicaments. Bien que le pharmacien soit formé pour conseiller et orienter les patients, cette fréquence élevée soulève des enjeux importants en termes de responsabilité, de sécurité et de bon usage des médicaments.

4.2.2.2. Les médicaments et les classes thérapeutiques les plus délivrés en officine sans ordonnance

Nous avons constaté que les médicaments délivrés en officine sans prescription correspondent en grande partie à ceux déclarés comme étant utilisés par la population dans les résultats précédents. Cela paraît logique, puisque la majorité des participants interrogés (83,5 %) ont affirmé procurer leurs médicaments directement en officine.

4.2.3. Motivation des patients pour l'automédication

4.2.3.1. Motifs de recours à l'automédication

D'après nos résultats, la majorité (84 %) des pharmaciens interrogés ont déclaré que les patients achètent des médicaments sans prescription pour soigner des problèmes considérés comme bénins tels que l'angine, la toux, la grippe ou pour soulager certaines douleurs, ce qui reflète une banalisation de certains symptômes perçus comme ne nécessitant pas de consultation.

Nous constatons que ces résultats sont en accord avec les raisons mentionnées par les participants de la population générale dans la partie précédente. Cela souligne une cohérence entre les déclarations des pharmaciens et celles des patients.

Cette tendance a été rapportée dans plusieurs études, notamment celle menée en Roumanie, qui montre que les patients ont davantage recours à l'AM pour des affections mineures plus souvent [16].

4.2.3.2. Raisons principales de l'achat de médicaments sans prescription

D'après les pharmaciens interrogés, les principales raisons qui poussent les patients à ne pas consulter sont : la difficulté d'accès aux médecins, déclarée par 62 % d'entre eux, l'influence des proches (52 %), des médias (40 %), les difficultés économiques (48 %) ou encore la facilité d'accès aux médicaments (également 48 %).

Il est à noter que 48 % des pharmaciens de la wilaya de Tizi-Ouzou estiment que l'enjeu économique est un facteur très important dans la propagation de ce phénomène, cela montre

que, malgré la noblesse de cette profession et la sensibilité des substances en jeu, l'aspect commercial et économique prime sur d'autres considérations telles que l'éthique et la conscience professionnelles.

4.2.4. Comportement et pratique des pharmaciens face à l'automédication

4.2.4.1. Attitude des pharmaciens face aux demandes d'automédication des patients

Nous avons trouvé que la majorité des pharmaciens ne délivrent pas de médicaments directement à la demande des patients, mais ils orientent plutôt soit vers un médicament plus approprié, comme le déclarent 80 % des pharmaciens ou directement vers un médecin selon 76 %. Ces actions traduisent une pratique professionnelle fondée sur l'évaluation clinique du pharmacien, le conseil et la prévention, illustrant ainsi le rôle actif du pharmacien.

4.2.4.2. Fréquence de la demande de conseil par les patients avant l'automédication

Selon les pharmaciens interrogés, 74 % déclarent que les patients demandent généralement des conseils avant de prendre un médicament. Cette observation, mise en parallèle avec les déclarations de la population générale, révèle une certaine concordance entre les deux perspectives, témoignant d'une pratique relativement encadrée.

Cette observation rejoint les résultats d'une étude menée au Soudan où 70 % des pharmaciens affirment fournir systématiquement des conseils lors de la dispensation [17].

4.2.4.3. Expérience des pharmaciens face aux effets indésirables ou aux problèmes liés à l'automédication

D'après notre enquête, seulement 16 % de pharmaciens ont indiqué avoir reçu des patients présentant des complications après avoir pris un médicament sans l'avis d'un médecin.

Ce constat ne prouve pas que cette pratique est sûre, car de nombreux patients ne retournent pas en officine pour signaler un effet indésirable, préfèrent consulter un médecin, ou ne font tout simplement pas le lien entre leurs symptômes et le médicament consommé.

4.2.4.4. Solutions proposées par les pharmaciens pour encadrer ou limiter l'automédication

D'après les pharmaciens interrogés, la meilleure solution pour limiter le phénomène de l'AM serait d'améliorer l'accès aux soins, comme le proposent 72 % des pharmaciens, notamment en réduisant le coût des consultations et l'augmentation du nombre de structures sanitaires en particulier dans les zones rurales. Par ailleurs, 62 % des répondants mettent en avant l'importance de limiter les publicités sur les médicaments et de renforcer la vigilance concernant ceux dont l'usage peut présenter des risques pour la santé (58 %). Enfin, la mise en place de campagnes de sensibilisation afin d'éduquer les patients sur cette pratique (72 %).

Une approche combinant l'éducation, l'accessibilité aux soins et la régulation des médicaments en vente libre, permettrait ainsi de mieux contenir ce phénomène.

Ces propositions rejoignent pleinement les recommandations de l'OMS qui préconise : l'amélioration de l'accès aux soins, réguler la des médicaments en vente libre et la mise en place des actions éducatives destinées aux publique [18].

5. Conclusion

Dans le présent travail, nous avons traité le phénomène de l'AM, devenu une pratique largement répandue au sein de la population de Tizi-Ouzou. Notre objectif principal était de bien comprendre les attitudes liées à l'AM, d'identifier les principaux facteurs influençant cette pratique, ainsi que les risques qui y sont associés afin de sensibiliser et d'encadrer la population pour rationaliser l'utilisation des médicaments, à travers une enquête auprès de la population générale et des pharmaciens d'officine de Tizi Ouzou.

Les résultats de notre enquête ont montré que cette pratique est particulièrement fréquente chez les femmes, les adultes âgés de 20 à 40 (54,5 %), ainsi que les personnes ayant un niveau d'étude supérieur (64.5 %). Nous avons pu établir un classement des médicaments les plus consommés par la population de la wilaya de Tizi-Ouzou en AM, dominé essentiellement par les antalgiques, notamment le paracétamol utilisé par la quasi-totalité de la population, suivis par les anti-inflammatoires, puis les antibiotiques et les antihistaminiques.

Le recours à l'AM est essentiellement motivé dans notre population d'étude par des contraintes financières et les difficultés d'accès aux professionnels de santé, notamment dans les zones rurales.

D'autres facteurs, tels que l'expérience personnelle constituent également un motif d'AM. Tandis qu'une minorité est influencée par son entourage ou par les réseaux sociaux. Dans ce contexte, il est essentiel de mettre en place un programme d'information et de sensibilisation destiné au grand public, afin d'encourager une pratique plus responsable et de prévenir les risques potentiels.

Bien que, l'AM présente certains avantages tels que la réduction des coûts, gain de temps et soulagement rapide des symptômes, elle n'est pas sans danger. En effet 21 % de la population interrogée déclare avoir subi des effets secondaires suite à l'AM, principalement des troubles gastriques, et des réactions allergiques.

Le pharmacien joue un rôle central dans l'encadrement de l'AM. Il lui revient d'assurer un accompagnement approprié à travers le conseil, l'orientation, et la transmission d'informations fiables, afin de renforcer les connaissances et la compréhension de cette pratique au sein de la population.

Enfin, Il est recommandé de renforcer l'accès aux soins (ce qui est recommandé par 72 % des pharmaciens interrogés), en particulier dans les zones rurales et montagneuses, de développer des actions de sensibilisation aux dangers liés à une AM non encadrée, de renforcer la vigilance en limitant les publicités et en restreignant l'accès aux médicaments dangereux.

Bibliographie

1. Loyola Filho AI, Uchoa E, Guerra H L, Frirno JOA, Lima Costa MF. Prevalence and factors associated with self-medication: the Bambuí Health and Aging Study (BHAS). *Cadernos de Saúde Pública*, 2004 ;20(4), 1079-1086.
2. Hughes CM, McElnay JC, Fleming GF. Benefits and risks of self-medication. *Drug Saf*. 2001;24(14):1027-37.
3. Ghasemyani S, Roohravan Benis M, Hosseinifard H, Jahangiri R, Aryankhesal A, Shabaninejad H, et al. *Ann Public Health* [Internet]. 18 janv 2022; Disponible sur: <https://mediterraneanjournals.com/index.php/aph/article/view/585>
4. Ruiz ME. Risks of self-medication practices. *Current Drug Safety*, 2010. 5(4), 315-323.
5. Grigoryan L, BJGM, DJE, DR, LCS, MDL, & HRFM. Determinants of self-medication with antibiotics in Europe: the impact of beliefs, country wealth and the healthcare system. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*. 2006 ; 733-73
6. Wilaya de Tizi Ouzou. In: Wikipédia. 2025. Disponible sur: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Wilaya_de_Tizi_Ouzou&oldid=226268879
7. Menguelti L, Oukaci S, Kana M, Guendez T. ENQUÊTE SUR L'AUTOMÉDICATION DANS LA WILAYA DE TIZI OUZOU. 21 juill 2022 ; Disponible sur: <https://dspace.ummo.dz/handle/ummo/18380>
8. Benmansour H, Bensouiah F. Enquête sur la prévalence de l'automédication chez la population algérienne (2020–2021) [mémoire de fin d'études]. Tlemcen (DZ) : Université Abou Bekr Belkaid – Tlemcen, Faculté des Sciences de la Nature et de la Vie ; 2021.
9. Denis Raynaud. « Les déterminants du recours à l'automédication », *Revue française Des affaires sociale*. 2008/1.
10. Idrissi, Mr. El Mehdi El Yallouli. La Pratique de L'automédication enquète Dans La ville de Fes THESE N 83 POUR L'obtention du doctorat en pharmacie. 2016.
11. Bennezair I, Hammouli I. Évaluation du phénomène d'automédication dans la wilaya de Tlemcen [thèse]. Tlemcen (DZ) : Université Abou Bekr Belkaid; 2014.
12. Seirafi M, Iten A, Hadengue A. Paracétamol : toxicité hépatique aux doses thérapeutiques et populations à risque. *Rev Med Suisse*. 2007.
13. El Idrissi E-E. *La pratique de l'automédication : enquête dans la ville de Fès* [thèse de doctorat en pharmacie]. Fès (MA) : Université Sidi Mohamed Ben Abdellah, Faculté de Médecine et de Pharmacie ; 2017
14. Union Nationale des Opérateurs de la Pharmacie & IMMAR. Étude sur la consommation des médicaments en Algérie : enquête nationale auprès de 2 603 personnes dans 23 wilayas. Union Nationale des Opérateurs de la Pharmacie & IMMAR Research & Consultancy, février–mars 2018.
15. Rathod P, Sharma S, Ukey U, Sonpimpale B, Ughade S, Narlawar U, et al. Prevalence, Pattern, and Reasons for Self-Medication: A Community-Based Cross-Sectional Study from Central India. *Cureus*. 15(1): e33917.
16. Gheorman V, Mărcău FC, Peptan C, Gheorman V, Cojoaca ME, Musetescu AM, et al. A Multicenter Survey on Pharmacists' Perspectives on Self-Medication Issues in Romania:

A Descriptive Study Towards Sustainable and Safe Pharmaceutical Practices. Healthcare (Basel). 20 nov 2024;12(22):2316.

17. Hamadouk RM, Yousef BA, Albashair ED, Mohammed FM, Arbab AH. Perceptions of Community Pharmacists Towards Patient Counseling and Continuing Pharmacy Education Programs in Sudan. IntegrPharmResPract. 2023 Apr 4;12:77-85.
18. Organization WH. The Role of the pharmacist in self-care and self-medication: report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist, The Hague, The Netherlands, 26-28 August 1998. 1998 [cité 28 juin 2025]; Disponible sur:<https://iris.who.int/handle/10665/65860>

Annex I :

FICHE D'ENQUETE DESTINEE A LA POPULATION

I. Informateur

1. Région :
2. Sexe : Homme Femme
3. Age :
 Moins de 20ans 20-40ans
 40-60ans Plus de 60ans
4. Niveau d'étude : Néant Primaire Moyen Secondaire Etude supérieure
5. Profession : Etudiant Salarie Chômeur Retraité Professionnelle de santé
6. Présentez-vous une Maladie chronique ? Oui Non
Si oui laquelle :

II. Habitudes des médicaments et d'automédication :

1. Pour vous l'automédication signifie :
 L'utilisation de médicaments prescrits par un médecin après un diagnostic.
 L'utilisation de médicaments sans avis de médecin.
 L'utilisation exclusive de remèdes naturels et traditionnels
 Autre
2. L'automédication c'est :
 Potentiellement dangereux Sans danger
 Vous pensez ne pas avoir de connaissances suffisantes
3. Est-ce que vous avez déjà pris un médicament sans prescription ?
 Oui Non
A quelle fréquence :
 Souvent (3fois/mois) De temps en temps. (1-3 fois/mois)
 Parfois (1fois/mois) Rarement
4. Citez les 3 médicaments que vous utilisez le plus souvent sans avis médical :
.....
5. Pour quels types de problèmes de santé avez-vous pris des médicaments sans avis de médecin :
 Rhume-grippe-maux de gorge Troubles digestifs Insomnie stress
 Douleur corporelle (articulation/muscle) Maux de tête Problèmes de peau
- Où procurez-vous généralement les médicaments sans ordonnance ?
 Acheté dans une pharmacie. Pris dans la pharmacie familiale. En ligne

6.Est-ce que vous demandez des informations sur les médicaments lors de son utilisation ?

Oui

Non

III. motivations et raisons de l'automédication

1.Demandez-vous conseil avant de prendre des médicaments ? Oui Non

2.En général, pourquoi vous ne consultez pas de médecin avant de prendre des médicaments ?

Vous considérez que vos symptômes sont bénins

Vous avez des difficultés à accéder à un professionnel de santé

Absence de médecin File d'attente longue Manque de temps

Vous êtes insatisfait envers le corps médical (expérience précédente négative)

Recommandation d'un proche

Vous avez des difficultés économiques

La facilité d'accès aux médicaments de tous types (la vente libre dans les pharmacies)

Le médecin vous donnera les mêmes médicaments que ceux que vous prendrez pour vous-même.

Autres (Précisez) :.....

3.Est-ce que vous avez déjà pris un médicament qu'on vous a conseillé sur Facebook et autre réseau social ?

Oui

Non

IV. Perception des avantages et risque

1.Trouvez-vous des avantages à la pratique de l'automédication ? Oui Non

Si oui, lesquels ?

Gagner du temps à soulager rapidement certains maux

Favorise la prise en charge personnelle de la santé.

Réduire les dépenses de santé

Permet de prévenir l'aggravation de certains troubles

Autres (précisez) :.....

2.Pensez-vous qu'il y a des risques liés à la pratique de l'automédication ?

Oui

Non

Je ne sais pas

Si oui lesquelles :

Mauvais diagnostic

Résistance aux antibiotiques

Risque de masquer une autre maladie

Dépendance et abus

Retard de prise en charge

Mauvaise utilisation de médicaments

3.Avez-vous déjà observé des effets secondaires suite à l'automédication ? Oui Non

Si oui précisez :.....

Nous vous remercions d'avoir consacré votre temps pour répondre à ce questionnaire.

Annex II :

FICHE D'ENQUETE DESTINEE AUX PHARMACIENS D'OFFICINE

I. Information générale :

1. Localité :

Rural

Ville

2. La pharmacie est en service depuis :

Moins 5 ans

Entre 5-10 ans

Plus de 10 ans

II. Automédication et médicaments acquis sans prescription

1. En moyenne, combien de médicaments sans prescription médicale délivrez-vous à vos patients/jour ?

[0 à 5]

[10 à 15]

[5 à 10]

Plus de 15

2. Quels sont les médicaments les plus souvent utilisés dans les pratiques de l'automédication ?

Précisez le nom commercial

Les Antalgiques

Les AIS

Les AINS

Les Antipyrétiques

Les Anti spasmodiques

Les Antibiotiques

Les antitussifs

Les IPP

Autres.....

III. Motivation des patients pour l'automédication :

1. Les raisons les plus courantes pour lesquelles les patients pratiquent l'automédication :

Problèmes dermatologiques Angine/Grippe /toux Spécialité gynécologique

Maux de tête/migraine/céphalées Spécialité ophtalmiques Spécialité ORL

Problèmes gastriques Fatigue générale

Autres

2. Quelles sont les principales raisons pour lesquelles les patients achètent des médicaments sans prescriptions ?

Symptôme considéré bénin

Difficultés économiques

Difficultés d'accès à un professionnel de santé

La facilité d'accès aux médicaments de tous types

L'insatisfaction envers le corps médical

Utilisation habituelle de certains médicaments

L'automédication en tant que phénomène social (l'influence de l'expérience personnelle d'un proche ou d'une connaissance).

- Influence par la publicité, les médias et les réseaux sociaux
- Confiance en l'efficacité des médicaments
- Autres

IV. Comportement et pratique des pharmaciens face a l'automédication

1. A la demande des patients :

- Vous dispensez les médicaments sans poser de question
- Vous orientez vers un médecin
- Vous proposez un médicament conseil

2. En général, les patients vous demandent-ils conseil avant une prise médicamenteuse sans avis médical ? Oui Non

3. Avez-vous déjà eu un problème dû à un cas d'automédication ? Oui Non

Si oui, racontez brièvement :

.....
.....

4. D'après votre expérience, quelles pourraient être les solutions pour remédier à l'automédication ?

- Améliorer l'accès aux soins
- Éducation et sensibilisation des patients
- vigilance sur les médicaments en vente libre
- limiter la publicité directe aux patients sur les médicaments

Nous vous remercions d'avoir consacré votre temps pour répondre à ce questionnaire.