

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE MOULOUD MAMMERI TIZI-OUZOU
ⵜⴰⵎⴰⵎⵓⵔⴰⵢⵜ ⵜⴰⵖⵔⴰⵏⵜ ⵜⴰⵎⴰⵎⵓⵔⴰⵢⵜ
FACULTE DE MEDECINE

DEPARTEMENT DE PHARMACIE

N° D'ordre :



Mémoire de fin d'études

Présenté et soutenu publiquement : Le 21 juillet 2022
En vue de l'obtention du Diplôme de Docteur en Pharmacie.

Thème

ENQUETE SUR L'AUTOMEDICATION DANS LA WILAYA DE TIZI-OUZOU

Encadré par : *Dr SELLAH.N*

Réalisé par :

MENGUELTI Lila

OUKACI Sabrina

KANA Meriem

GUENDEZ Tínhínane

Membre du Jury :

Dr LOUADJ.L Enseignant UMMTO Président
Dr IBOUKHOULEF.S MAHU Hydro bromatologie
Dr BERALA. HN MAHU Pharmacognosie



Année universitaire
2021/2022



Remerciements



Notre première gratitude va au tout-puissant ALLAH, le créateur de tout, pour nous avoir donné la vie, la bénédiction et la force pour accomplir ce travail.

Nous adressons nos sincères remerciements tout particulièrement à notre promoteur Dr SELLAH.N d'avoir accepté de nous encadrer, nous la remercions pour sa disponibilité et son aide tout le long de ce modeste travail, ses bons conseils, ses immenses contributions, critiques constructives, patience et compréhension. Nous tenons également à exprimer nos sincères remerciements aux égards des membres de jury, à Dr LOUADJ.L qui nous fait l'honneur de sa présence en acceptant de présider le jury de cette soutenance, Dr IBOUKHOULF.S et Dr BERIALA.N d'avoir accepté de siéger parmi les membres du jury et d'avoir eu l'amabilité de partager leurs connaissances. Nos pensées vont à tous les enseignants qui ont participé à notre formation.

Nous tenons à remercier profondément tous ceux qui ont participé de loin ou de près à la réalisation de ce travail.

Dédicaces



Je me dois d'avouer pleinement ma reconnaissance à toutes les personnes qui m'ont soutenue durant mon parcours, qui ont su me hisser vers le haut pour atteindre mon objectif. C'est avec amour, respect et gratitude que je dédie ce modeste travail :

*A mes chers parents **Rachid et Nacera** qui m'ont toujours encouragée, pour leurs sacrifices, leurs soutiens et leurs précieux conseils durant toute ma vie. Que Dieu vous bénisse, vous garde en bonne santé et vous prête longue vie, je vous aime.*

*A mes chères sœurs **Samia, Yasmine et Nour** qui représentent les personnes les plus importantes dans ma vie et qui m'ont toujours soutenue, je ne saurais traduire l'amour que j'ai pour vous.*

*A mes chères grands-mères, qui ont toujours été là,
A la mémoire de mes chers grands-pères, que le tout puissant vous accorde paix et miséricorde,*

*À toutes **ma famille**, à mes oncles, mes tantes, mes cousins et cousines,*

A mes chers amis qui me rendent la vie plus belle,

*A mon binôme et amie **Sabrina**, qui a partagé les bons comme les moments difficiles tout au long de ce laborieux parcours, je ne saurais te remercier ainsi qu'à ta famille.*

*A mes binômes **Tinhinane et Meriem** ainsi que toute ma promotion*

Lila

Dédicaces



Je dédie ce modeste travail à :

*La mémoire de mes grands-parents paternels qu'ALLAH les accueille
dans son vaste paradis*

Mes grands-parents maternels

*Mes parents, aucun hommage ne pourrait être à la hauteur de leur
amour, sacrifices et patience. Qu'ALLAH leur procure bonne santé et
longue vie.*

Mon cher et unique frère Abdou source de joie et de bonheur

*Toute ma famille (Ma princesse Malak particulièrement), mes amis
sources d'espoir et de motivation*

Meriem

Dédicaces



Je dédie ce modeste travail aux deux bougies qui ont éclairé ma vie, auxquels je dois ce que je suis aujourd'hui, qui ont toujours été là pour moi et qui m'ont donnée un magnifique modèle de labeur et de persévérance.

À mes très chers parents :

À mon Père pour avoir toujours cru en moi et pour ses nombreux sacrifices,

À ma Mère pour son soutien et ses encouragements, merci pour tous ce que tu as fait pour moi.

Je dédie ainsi, ce travail à : Mon cher frère « Anís », Ma chère sœur « Farah », A toute ma famille, merci de remplir nos vies de joie et de bonheur, A mon cher mari « Lamíne » qui m'a toujours soutenu, je remercie aussi mes beaux-parents pour leurs compréhension.

A tous mes amis, A mes chers binômes, Et enfin, à toutes personnes qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce mémoire.

Tínhínane

Dédicaces



Je dédie ce modeste travail :

*Au premier homme de ma vie, mon précieux cadeau du bon dieu, à qui je dois ma vie, ma réussite : mon **papa chéri** pour toi et grâce à toi que je suis ce que je suis aujourd'hui je te dédie ce travail pour te dire que ma promesse est tenue et ton rêve est réalisé ; je suis Dr en pharmacie, ta fille sera comme tu l'as toujours voulu, ça n'a pas été facile mais j'ai réussi à te rendre fier hamdoulilah.*

*A ma **maman chérie**, aucun mot n'est assez fort pour te remercier de m'avoir donné la vie la joie la force et le courage de continuer et de combattre pour atteindre mes objectifs, ton affection ta bienveillance, ta présence à mes côtés ont toujours été ma source de motivation et de volonté.*

*Tous les mots ne suffisent pas pour te rendre un hommage je t'aime
maman.*

*A mes **sœurs chéries** qui ont toujours été là pour moi qui m'ont soutenu tout au long de mes études que dieu vous garde pour moi mes meilleures.*

*A mes très chères amies **Ouerdia** et **Lila** merci pour votre encouragement et votre aide.*

Sabrina

Table des Matières

Liste des abréviations :	iii
Liste des Tableaux :	v
Liste des Figures :	vi
Introduction générale :	1
Objectif.....	3
Partie théorique	
Chapitre I : Le médicament	
1. Histoire du médicament et de la pharmacie.....	Erreur ! Signet non défini.
2. Quelques définitions	Erreur ! Signet non défini.
3. Définition du médicament :	8
4. Les différents types de médicaments :	11
Chapitre II : L'automédication	
1. Généralité sur l'automédication	15
2. Les types de l'automédication	16
3. Les étapes de l'automédication	17
4. Les raisons de l'automédication	17
5. Les facteurs étiologiques de l'automédication	19
6. Conséquences de l'automédication :	15
7. Bénéfices de l'automédication :	24
8. Les acteurs de l'automédication et la responsabilité :	25
9. Les règles de l'automédication :	27
Chapitre III : L'automédication chez la femme enceinte	
1. Généralités sur la grossesse :	Erreur ! Signet non défini.
2. Pharmacocinétique des médicaments au cours de la grossesse :	32

3. Effet des médicaments sur le fœtus.....	33
4. Classification des médicaments tératogènes, foetotoxiques et à risque néonataux :.....	35
5. Les risques de l'automédication chez la femme enceinte :.....	41
6. Les causes de l'automédication pendant la grossesse :	42
7. Conséquences de l'automédication pendant la grossesse :	42
Partie pratique	
Introduction	43
I. Matériels et méthode	42
Zone d'étude.....	42
Type de l'enquête.....	43
Taille et composition de l'échantillon	43
Période de réalisation de l'enquête	46
Résultats et discussions	
I. Résultats	47
II. Discussions	109
Témoignages.....	119
Conclusion.....	108
Recommandations	
Bibliographie	
Annexes	

Liste des abréviations

AFIPA : Association française de l'industrie pharmaceutique pour une automédication responsable.

AINS : Anti Inflammatoire Non- Stéroïdien

AIS : Anti-Inflammatoire Stéroïdien.

AMM : Autorisation de mise sur le marché

ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament.

ATB : Antibiotique.

CHU : Centre hospitalo-universitaire.

CRAT : Centre de référence sur les agents tératogène.

DCI : Dénomination commune internationale

FDA : Food and drug administration.

FIP : Fédération internationale pharmaceutique.

HAS : Haute autorité de santé.

HCG : Gonadotrophine chorionique.

HTA : Hypertension artérielle.

IEC : Inhibiteur de l'enzyme de conversion.

IRM : Imagerie à résonance magnétique.

MFIU : Mal formation intra-utérine.

OMS : Organisation mondiale de la santé.

OTC : Over the counter.

PMF : Médicament à prescription facultative.

PMO : Médicament à prescription obligatoire.

SA : Semaine d'aménorrhée.

WSMI : **W**orld **S**elf-**M**edication **I**ndustry (Industrie mondiale de l'automédication).

UNCAM : Union nationale des caisses d'assurance maladie.

Liste des Tableaux

Tableau I : Médicaments tératogènes formellement contre-indiqués.....	36
Tableau II : Médicaments tératogènes utilisables en l'absence d'alternative.	37
Tableau III: Médicaments contre indiqués pendant la vie fœtale.	39
Tableau IV : Médicaments à risques néonataux.	40
Tableau V : Représentation des médicaments pris par la population sans avis médical.....	58
Tableau VI : Représentation des professionnels de la santé ou autre consulté par la population lors de la prise d'un médicament.....	64
Tableau VII : Pourcentage des femmes ayant eu recours à l'automédication durant leur grossesse et celles n'ayant pas eu recours à cette pratique.....	71
Tableau VIII : La fréquence d'utilisation des classes thérapeutiques en automédication.....	77
Tableau IX : Localité des différentes Pharmacie dans la région de Tizi-Ouzou.....	91
Tableau X : Les raisons les plus courantes poussant à la pratique de l'automédication.....	97
Tableau XI : Les différents dangers de l'automédication cités par les pharmaciens.....	104
Tableau XII : Les différentes solutions proposées par les pharmaciens pour remédier à l'automédication.....	108

Liste des Figures

Figure 1: Les principaux pictogrammes.....	29
Figure 2: Pictogramme des spécialités topiques.	29
Figure 3 : Carte géographique représentative de la wilaya de Tizi-Ouzou.	44
Figure 4 : La répartition selon le sexe.....	48
Figure 5 : Répartition selon la tranche d'âge.	49
Figure 6 : Répartition de la population selon le niveau d'étude.....	50
Figure 7 : Répartition de la population selon le niveau d'étude.....	50
Figure 8 : Les pourcentages de la population présentant les maladies chroniques recensées.	51
Figure 9 : Pourcentage des personnes faisant ou non partie du domaine médical.	51
Figure 10 : Pourcentage des individus ayant ou non dans leur entourage proche une personne du domaine médical.	52
Figure 11 : Pourcentage des personnes ayant ou non entendu parler de l'automédication.	53
Figure 12 : Définition de l'automédication selon la population.	54
Figure 13 : Pourcentage des personnes pratiquantes ou non l'automédication.....	54
Figure 14 : Pourcentage des personnes pratiquantes ou non l'automédication sur leurs proches.	55
Figure 15 : Pourcentages représentant les situations pour lesquelles la population interrogée s'automédique.	56
Figure 16 : Autres cas cités par la population ou des médicaments sont pris sans avis médical.	57
Figure 17 : Pourcentages des classes médicamenteuses les plus utilisées sans avis médical.	58
Figure 18 : Autres Classes médicamenteuses cités utilisées sans avis médical.	58
Figure 19 : Répartition selon les causes qui poussent la population à ne pas consulter un médecin avant de prendre un médicament.	61
Figure 20 : Représentation des autres causes cités qui poussent la population à ne pas consulter avant de prendre un médicament.....	62
Figure 21: Répartition de la population selon le comportement face aux mêmes symptômes qu'une précédente atteinte.....	63

Figure 22 : Répartition de la population selon le pourcentage incité ou non à l'automédication par le nombre de médicament en vente libre.....	64
Figure 23 : Pourcentages des personnes demandant ou non conseil avant de prendre des médicaments.....	64
Figure 24 : Répartition selon la provenance des médicaments pris sans avis médical.	66
Figure 25 : Répartition de la population selon ceux qui lisent la notice des médicaments qu'ils prennent et ceux qui ne le font pas.	66
Figure 26 : Représentation des pourcentages des différents avis de la population interrogée à propos de l'automédication.	67
Figure 27 : Répartition des avis de la population sur les dangers de l'automédication.	68
Figure 28 : Pourcentage des personnes qui trouvent ou non des avantages à l'automédication.	69
Figure 29 : Autres avantages de l'automédication cités par la population interrogée.	69
Figure 30 : Pourcentage des femmes qui ont eu un suivi de grossesse.	70
Figure 31 : Pourcentage des femmes ayant eu recours à l'automédication durant leur grossesse et celles n'ayant pas eu recours à cette pratique.....	71
Figure 32 : Les médicaments pris en automédication lors de la grossesse.	71
Figure 33 : Pourcentage des femmes ayant recours à l'automédication durant le premier ou le deuxième ou le troisième trimestre de la grossesse.....	73
Figure 34 : Les raisons pour lesquelles les femmes ne consultent pas avant de prendre un médicament durant leur grossesse.....	74
Figure 35 : Pourcentage des femmes ayant reçu des informations sur le danger de l'automédication durant la grossesse et celles n'ayant pas reçu.	74
Figure 36 : Pourcentage des femmes ayant changé leur comportement relatif à l'automédication durant leur grossesse et celles l'ayant pas changé.....	75
Figure 37 : Estimation des consultations médicales suite à des pratiques d'automédication.	76
Figure 38 : La fréquence des consultations médicales suite à des pratiques d'automédication.	76
Figure 39 : Les réactions des médecins et dentistes devant les personnes qui consultent après une automédication.	77
Figure 40 : La fréquence des classes thérapeutiques utilisées en automédication.	79
Figure 41 : La période durant laquelle les malades se traitent avant de consulter un médecin.	80

Figure 42 : La fréquence des effets indésirables observés lors des pratiques d'automédication.	81
Figure 43 : Les conséquences de l'automédication sur le diagnostic et la thérapeutique selon les médecins et les dentistes.	82
Figure 44 : Les facteurs de l'automédication selon les médecins et les dentistes.	83
Figure 45 : L'estimation des avantages de l'automédication selon les médecins et les dentistes.	84
Figure 46 : Les avantages de l'automédication selon les médecins et les dentistes.	84
Figure 47 : Estimation des consultations médicales suite à des pratiques d'automédication selon les sages-femmes et les infirmiers.	86
Figure 48 : La fréquence des consultations médicales suite à des pratiques d'automédication selon les sages-femmes et les infirmiers.	86
Figure 49 : Les réactions des sages-femmes et infirmiers devant les personnes qui pratiquent l'automédication.	87
Figure 50 : Estimation de l'automédication chez les sages-femmes et les infirmiers.	87
Figure 51 : Estimation des classes thérapeutiques utilisées par les sages-femmes et les infirmiers.	88
Figure 52 : La période pendant laquelle les malades se traitent avant de consulter un médecin selon les sages-femmes et les infirmiers.	89
Figure 53 : Estimation des effets indésirables observés par les sages-femmes et les infirmiers.	89
Figure 54 : Les facteurs de l'automédication selon les sages-femmes et les infirmiers.	90
Figure 55 : Estimation des avantages de l'automédication selon les sages-femmes et les infirmiers.	91
Figure 56 : Les avantages de l'automédication selon les sages-femmes et les infirmiers.	91
Figure 57 : Pourcentage des pharmaciens d'officines selon les années d'expérience.	93
Figure 58 : L'évolution de la pratique l'automédication.	94
Figure 59 : La fréquence de recours à l'automédication.	94
Figure 60 : La fréquence de recours à l'automédication.	95
Figure 61 : Les médicaments les plus souvent utilisés dans la pratique de l'automédication.	96
Figure 62 : Les raisons poussant à l'automédication.	97
Figure 63 : Pourcentage des patients demandant conseil ou non avant de prendre des médicaments sans avis médical.	98

Figure 64 : Pourcentage représentant le comportement du pharmacien face aux demandes du patient.	99
Figure 65 : Pourcentages des pharmaciens connaissant ou non la réglementation sur la dispensation des médicaments en officine.	99
Figure 66 : Pourcentage des pharmaciens dispensant des médicaments à prescription médicale obligatoire sans ordonnance.	100
Figure 67 : Les différentes raisons pour lesquelles le pharmacien délivre les médicaments a prescription médicale obligatoire sans ordonnance.	101
Figure 68 : Pourcentages représentant différents facteurs de l'automédication selon les Pharmaciens.	102
Figure 69 : Pourcentage des pharmaciens pensant ou non qu'ils ont un rôle dans la pratique de l'automédication.	103
Figure 70 : Les différents arguments des pharmaciens pensant avoir un rôle dans la pratique de l'automédication.	103
Figure 71 : Pourcentages des différents problèmes rencontrés par les pharmaciens du à l'automédication.	105
Figure 72 : Pourcentage des pharmaciens pensant ou non que l'enjeu économique joue un rôle dans la propagation de l'automédication.	106
Figure 73 : Pourcentages des Pharmaciens trouvant ou non des avantages à l'automédication.	107
Figure 74 : Les différents avantages à la pratique de l'automédication.	107

Introduction générale

« C'est une précieuse chose que la santé et la seule qui mérite à la vérité qu'on y employe, non le temps seulement, la sueur, la peine, les biens mais encore la vie à sa poursuite, d'autant que sans elle la vie vient à être pénible et injurieuse » Michel Montaigne. (1)

Depuis toujours, l'homme a éprouvé le besoin de connaître la nature de la maladie qui l'affecte et de trouver le remède approprié, afin de la prévenir ou de la guérir sans attendre la prescription d'un guérisseur ou le conseil d'un apothicaire. Il a désiré devenir son propre médecin, son propre pharmacien tout en étant toujours à la recherche de la formule magique, dans le but de guérir ses maux, immédiatement et sans délais.

Ce phénomène s'appelle « l'Automédication », il s'agit d'un phénomène mondial, les raisons qui le motivent sont nombreuses ainsi les facteurs qui le conditionnent sont divers, et sans négliger ses répercussions qui peuvent être désastreuses lorsqu'elle n'est pas canalisée.

L'automédication est une pratique courante en Algérie et dans un grand nombre de pays. C'est un domaine très vaste car il concerne de nombreux acteurs du système de santé, principalement les médecins, les pharmaciens et les patients.

L'utilisation efficace et rationnelle des médicaments est une question prioritaire dans de nombreux pays. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'usage rationnel des médicaments suppose que les patients reçoivent des médicaments adaptés à leur état clinique, à des doses qui conviennent à leurs besoins individuels, pendant une période adéquate et au coût le plus bas pour eux-mêmes et leur collectivité. (2) Selon les estimations de l'OMS, à l'échelle mondiale, plus de la moitié des médicaments sont prescrits, distribués ou vendus de manière inappropriée et la moitié des patients ne les prennent pas correctement. Un usage incorrect des médicaments avec des effets nocifs pour les patients entraîne une dilapidation des ressources. Cet usage incorrect peut prendre la forme d'une consommation exagérée ou inappropriée des médicaments sur prescription ou en vente libre.

En effet, le nombre de publications à ce sujet a fortement augmenté ces dernières années et nous a conforté dans notre idée que c'est un sujet d'actualité qui mérite qu'on y prête attention.

L'ensemble de notre mémoire a pour but d'évaluer la fréquence et les conséquences de l'automédication dans la wilaya de Tizi-Ouzou en Kabylie.

Ce présent travail qui consiste à une contribution aux différentes études et enquêtes réalisées dans la région de Tizi-Ouzou s'articule autour de 2 parties principales.

La première partie reprendra des données bibliographiques, qui sont consacrées aux généralités concernant : le médicament, l'automédication, les risques et les conséquences de l'automédication, l'automédication chez la femme enceinte.

La deuxième partie représente notre travail personnel. Elle présentera d'abord les résultats de l'enquête, suivie de leur interprétation selon les réponses recueillies à l'aide des trois questionnaires distribués pour les pharmaciens d'officine ainsi que les vendeurs, les professionnels de santé du secteur public et privé (médecin, infirmier dentiste, sage-femme), et des personnes de la population générale.

Nous terminerons notre travail par une conclusion générale englobant ainsi les principaux résultats et nos recommandations pour cette étude.

L'objectif

L'objectif principal de notre travail est de réaliser une évaluation de la fréquence de l'automédication et ses conséquences dans la wilaya de Tizi-Ouzou.

Plus spécifiquement l'étude vise à :

- Déterminer les causes de l'automédication ainsi que ses principaux acteurs.
- Déterminer les complications dues à l'automédication.
- Recenser les signes, symptômes et circonstances qui conduisent le plus souvent à l'automédication.
- Déterminer la relation entre l'automédication, le sexe, l'âge, le niveau d'études, et les pathologies chroniques ainsi que plusieurs autres paramètres.

Et ainsi répondre à la problématique qui cherche à déterminer l'ampleur de cette pratique dans notre région.

Partie Théorique

Chapitre 1 :

Le médicament

1. Histoire du médicament et de la pharmacie

Jusqu'au vingtième siècle, les médicaments ont été découverts le plus souvent par le fruit du hasard ou de l'empirisme. De nos jours, pour la majorité, ils sont le résultat d'un long processus de recherche et de développement utilisant les dernières connaissances scientifiques et médicales pour cribler des milliers de molécules naturelles ou de synthèse. La découverte de nouveaux médicaments s'est longtemps limitée à l'observation empirique des effets produits par certaines substances naturelles sur le cours des maladies.

C'est Paracelse au XVI^e siècle qui prônera la nécessité d'un médicament spécifique pour chaque maladie. Avec la découverte de nouveau monde, les explorateurs rapporteront des grands principes actifs comme le quinquina, l'ipéca, le coca, le café etc. Grâce aux progrès de la chimie et de la physiologie le XIX^e siècle marque une étape nouvelle avec l'isolement des principes actifs : de l'opium, on isole la morphine puis la codéine, de l'ipécacuana on extrait l'émétine, du quinquina, la quinine. La colchicine supplante le colchique et l'acide acétylsalicylique, l'écorce de saule. On dispose alors de la papavérine extrait du pavot, de la digitaline de la digitale et de l'ergotinine de l'ergot de seigle. L'aspirine sera synthétisée en 1897 par Hoffman. Apparaîtront au début du XX^e siècle la novocaïne en 1901, les antisypilitiques en 1906 et les antipaludéens de synthèse en 1927. Mais l'ère moderne débute avec la découverte en 1937 de l'action antibactérienne des sulfamides. 1943 est l'année de la découverte par Fleming de la pénicilline et 1947 de la streptomycine. (3)

-1803 : La Morphine est isolée à partir de végétaux par Friedrich Wilhelm Adam Sätürner

-1853 : Aspirine : l'acide acétylsalicylique synthétisé à Strasbourg par Charles Frederick Gerhardt.

-1893 : Aspirine commercialisée (les études ont été reprises par Félix Hoffmann)

-1920 : Ergotamine isolée par Arthur Stoll.

-1923 : Prix Nobel de médecine pour Banding et Mc Léod pour l'Insuline

-1928 : Naissance du premier antibiotique (à l'état de réactif de laboratoire)

-1935 : Naissance du premier anti-infectieux

-1936 : Utilisation de l'Héparine standard non fractionnée

-1941 : Le premier antibiotique devient médicament : découverte de la Pénicilline

- 1946 : Découverte de la Streptomycine (antituberculeux)
- 1948 : Découverte des Tétracyclines : Chlorotétracycline (Auréomycine)
- 1949 : Découverte du Lithium
- 1950 : Découverte des Neuroleptiques
- 1951 : Première utilisation d'un antituberculeux par voie orale (Isoniazide)

Comme la clinique, la pharmacie possède son âge d'or. Celui-ci est toutefois plus tardif, situé entre 1930 et 1980. Dans les écrits des pharmaciens, son existence est attestée par l'apparition à un rythme soutenu de nouveaux médicaments. Cette « révolution thérapeutique » est habituellement expliquée par la croissance très rapide de la recherche au sein des entreprises pharmaceutiques. Bénéficiant des progrès de la chimie, de la bactériologie et de la physiologie, celles-ci, à partir des années 1930, ont commencé à associer de façon systématique les capacités de synthèse de nouvelles molécules à la modélisation biologiques de cibles thérapeutiques, l'ensemble de ce processus de ciblage (screening) permettant de sélectionner les quelques composés méritant d'être essayés en clinique. (5)

Etymologiquement, le mot **pharmacie** vient du grec ancien : *pharmakon* signifiant drogue, venin ou poison.

Elle a pris un certain nombre de dénominations avec des objectifs variables selon les siècles :

- En 1762 c'est l'art de préparer et de composer des médicaments.
- En 1835 c'est la science ayant pour objet la composition et la préparation des médicaments.
- En 1932 c'est la science ayant pour objet la composition, la préparation et le contrôle des médicaments.
- En 1964 c'est l'art de préparer et de composer les remèdes pour la guérison des maladies.
- En 1986 la pharmacie est une science appliquée à la conception, au mode d'action, à la préparation et à la distribution des médicaments, sciences pharmaceutiques diverses (physique pharmaceutique, botanique médicale, toxicologieEtc.) Pharmacodynamie Thérapeutique (traitement de la maladie). La pharmacie est l'art de la préparation médicamenteuse (procédé spécifique avec des techniques définies, choix des matières premières et contrôle rigoureux).

Le terme pharmacie signifie également une **officine**, soit un lieu destiné à l'entreposage et à la dispensation du médicament.

Art. 249. — La pharmacie d'officine est l'établissement affecté à la dispensation au détail des produits pharmaceutiques et dispositifs médicaux ainsi qu'à l'exécution des préparations magistrales et officinales. Elle peut accessoirement assurer la distribution au détail des produits parapharmaceutiques.

Le pharmacien est l'unique propriétaire et gestionnaire du fonds de commerce de la pharmacie d'officine dont il est titulaire.

La liste des produits et dispositifs médicaux est fixée par voie réglementaire.

Art. 250. — Le pharmacien d'officine peut être assisté par un ou plusieurs pharmaciens assistants. Le pharmacien assistant exerce, sous sa responsabilité, ses activités pharmaceutiques.

Les conditions d'exercice et les modalités d'organisation de la profession de pharmacien et de pharmacien assistant d'officine, sont fixées par voie réglementaire. (6)

Au sein de l'officine, le pharmacien peut également faire le suivi de la médication du patient, substituer un princeps (ou médicament original) par un générique, adapter les posologies, renouveler les traitements des pathologies chroniques et proposer des modifications thérapeutiques en accord avec le médecin. Un dialogue entre ces deux professionnels de santé est essentiel à la santé publique.

L'ancêtre du pharmacien, l'apothicaire est repéré dès 2600 av j-c à Sumer ou des textes médicaux, mêlés à des incantations religieuses (7), sont attestés sur deux tablettes d'argile dont les cunéiformes mentionnent des symptômes, des prescriptions et des conseils pour les combiner. La plus ancienne compilation de substances médicales est le sushruta samhita, traité indien ayurvédique écrit par le chirurgien sushruta au VII^e siècle av j-c. Le Papyrus Ebers et le Papyrus Edwin Smith de l'Egypte ancienne écrit autour de 1500 av j-c, contiennent une collection de prescriptions et de médicaments (8). En Grèce antique, Discoride écrit son traité de materia medica vers 60 av j-c, qui fournit une base scientifique et critiques aux pharmacopôles, droguistes qui fabriquent et vendent leurs produits chimiques aux médecins (les plantes médicinales sont quant à elles préparées par des herboristes (9)). outre ces pharmacopôles existent de nombreux métiers pharmaceutiques dans le monde gréco-romain : murépoi (bouilleur de myrrhe), péméntarioi (préparateur), rizotomoi (coupeur de racine), pigmentarius (droguistes pigmentaires), aromatarii (parfumeurs ou épiciers), etc ... (10)

En Chine ancienne, les alchimistes ont été des pionniers, ils transformaient à l'aide de dosages minutieux des poisons souvent mortels en médicaments soulageant la douleur ou source de guérison. Shenong est réputé avoir goûté de nombreuses substances pour tester leurs vertus médicinales, à la suite de quoi il a écrit une des premières pharmacopées incluant 365 remèdes issus de minéraux, plantes, animaux.

Au cours du moyen âge la profession d'apothicaire prend de l'importance se constituant en corporations (11). La déclaration royale de 25 Avril 1777 considère la pharmacie comme « art précieux à l'humanité », lui donnant sa totale indépendance à la corporation des apothicaires sous la forme du « collège de pharmacie » (12). Au début du XX^e siècle, il n'y avait qu'une douzaine de molécules chimiques avec une centaine de produits naturels alors qu'au début du XXI^e siècle, nous avons plusieurs centaines de molécules chimiques et très peu de remèdes courants de source exclusivement naturelle (11).

2. Quelques définitions

L'art de survivre dans les sociétés primitives

Nécessité de survivre

Depuis la nuit des temps, un des principaux soucis de l'homme a toujours été celui de « survivre », de se maintenir à flot.

Survivre, cela veut dire « Trouver un équilibre entre les nécessités du corps et de l'esprit ». Cet équilibre est la condition essentielle d'une vie heureuse, l'homme a toujours cherché à trouver cet équilibre.

- **La santé**

Selon L'organisation mondiale de la santé, institution spécialisée des Nations Unies pour la Santé, qui a été fondée le 7 avril 1948 et qui a pour but d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible. La santé est définie comme un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

- **L'art de guérir**

L'art de guérir existe déjà dans les sociétés les plus primitives, il est donc inséparable du médicament. (3; 4)

3. Définition du médicament

Art. 208. — Le médicament, au sens de la présente loi, est toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, et tous produits pouvant être administrés à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, de corriger et de modifier ses fonctions physiologiques.

Art. 209. — Sont considérés également comme médicaments, notamment :

- les produits diététiques qui renferment des substances non alimentaires leur conférant des propriétés utiles à la santé humaine ;
- les produits stables dérivés du sang ;
- les concentrés d'hémodialyse ou solutés de dialyse péritonéale ;
- les gaz médicaux.

Sont assimilés à des médicaments, notamment :

- les produits d'hygiène corporelle et produits cosmétiques contenant des substances vénéneuses à des doses et concentrations supérieures à celles fixées par voie réglementaire.

Le médicament n'est pas un produit de consommation comme les autres. Aucun médicament n'est sans risque et tous les médicaments ont des effets secondaires. C'est pourquoi le médicament est soumis à une réglementation stricte et il est très important d'en faire bon usage.

Les médicaments, qu'ils soient à prescription médicale facultative (PMF) ou à prescription médicale obligatoire (PMO) répondent aux mêmes exigences de sécurité et de qualité. Cette qualité est assurée à toutes les étapes de sa vie, de sa conception à sa dispensation. Une chaîne de responsabilités dans laquelle les pharmaciens jouent un rôle essentiel (développement, production, distribution, dispensation, pharmacovigilance)

Les produits utilisés pour la désinfection des locaux et pour la prothèse dentaire ne sont pas considérés comme des médicaments.

Lorsque eu égard à l'ensemble de ses caractéristiques, un produit est susceptible de répondre à la fois à la définition du médicament et à celle d'autres catégories de produits régies par le droit communautaire ou national, il est en cas de doute considéré comme médicament.

(Article L.5111-1 du CSP, directive 2003/83/CE modifiée) (13)

4. Classification des médicaments

A. Classification usuelle

a. La préparation magistrale qui est tout médicament préparé extemporanément en pharmacie selon une prescription destinée à un malade déterminé ;

b. La préparation officinale qui est tout médicament préparé en pharmacie selon les indications de la ou des pharmacopée (s) en vigueur ;

c. Le médicament spécialisé de l'officine qui est tout médicament préparé entièrement dans l'officine du pharmacien sous son contrôle direct et dont il assure la dispensation ;

d. La préparation hospitalière qui comprend :

-Tout médicament, à l'exception des produits de thérapie génique ou cellulaire qui, en raison de l'absence de spécialité pharmaceutique disponible ou adaptée, est préparé par un pharmacien dans le lieu d'hospitalisation selon les indications de la ou des pharmacopée (s) en vigueur ;

-Les gaz médicaux produits au moyen d'un générateur ou tout autre dispositif adapté.

Les préparations hospitalières sont dispensées sur prescription médicale à un ou plusieurs patients.

e. la spécialité pharmaceutique qui est tout médicament préparé à l'avance, présenté sous un conditionnement particulier et caractérisé par une dénomination spéciale ;

f. la spécialité générique d'une spécialité de référence qui est considérée comme une spécialité qui a la même composition qualitative et quantitative en principes actifs et la même forme pharmaceutique que la spécialité de référence, et dont la bioéquivalence avec cette dernière a été démontrée par des études appropriées de biodisponibilité. La spécialité de référence et la ou les spécialités qui en sont génériques constituent un groupe générique.

g. le médicament immunologique qui est tout médicament consistant en :

-Allergène, défini comme tout produit destiné à identifier ou provoquer une modification spécifique et acquise de la réponse immunologique à un agent allergisant ;

-Vaccin, toxine ou sérum, défini comme tous agents utilisés en vue de provoquer une immunité active ou passive ou en vue de diagnostiquer l'état d'immunité ;

h. le médicament homéopathique qui est tout médicament obtenu à partir de produits, substance(s) ou composition(s) appelés souche(s) homéopathique(s) selon un procédé de fabrication homéopathique décrit par la ou les pharmacopées en vigueur ;

i. le médicament radio pharmaceutique qui est tout médicament contenant un ou plusieurs isotopes radioactifs, dénommés radionucléides, incorporés à des fins médicales sous forme de générateur, trousse ou précurseur.

j. les produits d'hygiène corporelle et les produits cosmétiques renfermant dans leur composition une substance ayant une action thérapeutique ou renfermant des substances vénéneuses à des doses

k. les produits diététiques qui renferment dans leur composition des substances chimiques ou biologiques ne constituant pas par elles-mêmes des aliments, mais dont la présence confère à ces produits soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutique diététique, soit des propriétés de repas d'épreuve ;

l. les dérivés stables du sang ;

m. les produits présentés comme supprimant l'envie de fumer ou réduisant l'accoutumance au tabac;

n. les concentrés pour hémodialyse ;

o. les solutés pour dialyse péritonéale ;

p. les gaz médicaux ;

q. les insecticides et acaricides destinés à être appliqués sur l'homme ou sur l'animal ;

r. les préparations à base de plantes médicinales inscrites à la pharmacopée.

s. le produit officinal divisé qui est toute drogue simple, tout produit chimique et toute préparation stable décrite par la pharmacopée, préparé à l'avance par un établissement pharmaceutique et divisé soit par lui soit par la pharmacie d'officine qui le dispense.

B. Classification selon le type de prescription

Les médicaments peuvent être classés selon les règles de prescription. Ces derniers varient selon la dangerosité du médicament, ses effets sur le corps humain, ou encore selon l'établissement chargé de sa délivrance.

a. Médicaments à prescription obligatoires

Les médicaments de prescription médicale obligatoire sont inscrits sur une liste spécifique. Le pharmacien ne peut les délivrer que sur présentation d'une ordonnance. Ces médicaments sont conditionnés dans des boîtes comportant la mention « uniquement sur ordonnance » avec un encadré de couleur verte ou rouge.

1. Médicaments listés

Cette catégorie concerne les médicaments contenant une ou plusieurs substances vénéneuses.

Art. 244. — Les substances vénéneuses, au sens de la présente loi, comprennent notamment :

- les substances stupéfiantes ;
- les substances psychotropes ;
- les substances inscrites sur la liste I et la liste II des substances, préparations et produits présentant des risques pour la santé, conformément à la classification internationale.

Art. 245. — Sont soumis à un contrôle spécifique administratif, technique et de sécurité :

- la production, la fabrication, le conditionnement, la transformation, l'importation, l'exportation, l'offre, la distribution, la cession, la remise, l'acquisition, la détention de substances, médicaments ayant des propriétés stupéfiantes et/ou psychotropes ;
- l'emploi de plantes ou parties de plantes dotées de propriétés stupéfiantes et/ou psychotropes

Les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire

Ils sont classés comme suit :

Les médicaments de la liste I : dits anciennement « toxiques » ou tableau A, ont une forte toxicité. Ils peuvent provoquer des effets toxiques ou indésirables graves dose dépendant. Leur administration demande une surveillance médicale.

- Les médicaments de la liste II, dits anciennement « dangereux » ou tableau C, ont une toxicité plus faible. Leur administration peut s'accommoder d'une surveillance médicale moins étroite. Les risques d'effets toxiques ou indésirables graves sont plus faibles.

- **Les stupéfiants (Anciennement tableau B)**

Les stupéfiants sont des substances susceptibles d'entraîner des toxicomanies. Cette liste des stupéfiants peut être éventuellement complétée par les autorités nationales. Toute production, fabrication, commerce, détention ou usage sont interdits, sauf autorisation spéciale, notamment pour les besoins pharmaceutiques.

Tout médicament contenant une de ses substances est soumis à la réglementation des stupéfiants.

Art 33 « Il est interdit aux pharmaciens de renouveler aucune ordonnance prescrivant des substances du tableau B..... »

- **Les psychotropes**

Les psychotropes sont des substances agissant sur le psychisme. Ils sont soumis à une réglementation spéciale concernant leur fabrication, leur commerce, leur détention et leur usage afin de prévenir les mésusages et les trafics illégaux.

b. Médicaments à prescription facultative

Selon la réglementation européenne (directive 2004 /27 /CE, article 72) , les spécialités de prescription médicale facultative (PMF) sont toutes les spécialités qui ne correspondent pas aux critères des spécialités de prescription médicale obligatoire (PMO) , qui par conséquent ne sont inscrites sur aucune liste de médicaments (liste I , liste II) .

Ces spécialités remplissent les critères suivants :

Elles ne présentent pas de dangers directs ou indirects lié à la substance active qu'elles contiennent, aux doses thérapeutiques recommandées, même si elles sont utilisées sans

surveillance médicale. Certaines spécialités ont des indications adaptées à un usage par le patient seul, avec le conseil éventuel du pharmacien lors de l'achat, c'est-à-dire que la pathologie traitée ne nécessite pas obligatoirement un diagnostic médical initial ni suivi médical régulier du traitement.

Pour d'autres spécialités, le statut actuel du PMF est dû au fait que les substances actives qui les composent ont démontré leur sécurité d'utilisation aux doses thérapeutiques recommandées. Elles ont cependant des indications pour lesquelles un avis médical serait préférable, au moins lors de la première utilisation, en particulier pour établir un diagnostic, effectuer un bilan, ou déterminer la posologie optimale pour un patient.

Ces spécialités non listés sont classés comme suit :

1. *Les médicaments conseils*

Médicaments délivrés sans prescription, non listés, directement conseillés à l'officine, en vente libre, achetés à la suite d'un « conseil thérapeutique à l'officine »

2. *Les médicaments grands publics*

Médicaments bénéficiant d'une publicité grand public télévisuelle, presse, officines, et de ce fait souvent demandés par les usagers.

Art. 237. — La publicité pour les produits pharmaceutiques en direction des professionnels de santé consiste en toute activité de promotion de la prescription et de la délivrance des produits pharmaceutiques. Elle est soumise à l'autorisation préalable de l'agence nationale des produits pharmaceutiques et ne peut être effectuée que pour les produits pharmaceutiques régulièrement enregistrés.

La publicité ne doit pas être trompeuse ni porter atteinte à la protection de la santé publique. Elle doit présenter le médicament ou produit de façon objective et favoriser son bon usage.

Elle doit respecter les dispositions de la décision d'enregistrement ainsi que les stratégies thérapeutiques recommandées par le ministère chargé de la santé.

La publicité pour un médicament est interdite lorsque le médicament fait l'objet d'une réévaluation du rapport entre les bénéfices et les risques.

Les professionnels de santé sont informés par l'exploitant du médicament de la réévaluation conduite dans le cadre du présent alinéa. L'information ainsi prodiguée doit être conforme à celle délivrée par l'agence nationale des produits pharmaceutiques.

La publicité pour les produits pharmaceutiques et la promotion en direction du public sont interdits quels que soient les moyens d'information utilisés.

L'échantillon médical pour la publicité et la promotion est interdit.

Art. 238. — L'information scientifique ainsi que la publicité sur les produits pharmaceutiques sont effectuées par les fabricants de produits pharmaceutiques et les sociétés spécialisées dans la promotion médicale de droit algérien.

L'information scientifique et la publicité des produits pharmaceutiques sont soumises à l'autorisation des services du ministère chargé de la santé.

Art. 239. — Peuvent également effectuer l'information scientifique ainsi que la publicité sur les produits pharmaceutiques et les médicaments, à des fins non promotionnelles : — les institutions publiques dont la vocation est liée à la santé publique, à la formation et à la recherche scientifique dans le domaine de la santé lorsque les impératifs de santé publique l'imposent ; — les associations à caractère scientifique pour leurs activités de formation ; — les associations à caractère social et notamment les associations de défense des consommateurs pour leurs activités d'éducation pour la santé.

Art. 240. — La publicité des produits pharmaceutiques ne relevant pas de la prescription obligatoire, est autorisée en direction des professionnels de la santé. Elle est soumise au visa technique des services du ministère chargé de la santé qui fixe la liste de ces produits. (6)

Chapitre II : L'automédication



1. Généralités sur l'automédication

A. Aperçu sur l'histoire de l'automédication

L'homme a toujours cherché instinctivement à soigner des maux affectant sa santé et ceci sans forcément avoir recours à un homme de science, c'est ce qu'on appelle « l'autonomie », à l'époque on trouve que l'automédication dominait avec la médecine populaire et l'usage traditionnel des plantes médicinales, en revanche à partir du début de la révolution industrielle et de l'urbanisation les anciens médicaments « herbeux » sont remplacés par des médicaments sans emballage vendus sans ordonnance par les pharmaciens. L'automédication traditionnellement été définie comme la prise de médicaments, d'herbes ou de remèdes maison de sa propre initiative ou sur les conseils d'une autre personne, sans consulter un médecin.

Depuis des temps immémoriaux l'homme ne cesse d'évoluer et de s'adapter à son environnement présent repoussant sans cesse les limites auxquelles il est confronté.

L'histoire de l'automédication et les méthodes de soins que l'homme a pu développer sont aussi vastes et complexes que la diversité humaine, l'automédication est la contraction de deux mots « auto » qui est un préfixe grecque qui veut dire soi-même et un terme latin « médication » qui est en rapport avec le médicament. (15)

A partir de 1950 : les médicaments sont très efficaces mais non inoffensifs ce qui crée deux situations : l'une où la consultation médicale est indispensable et l'autre où le malade peut se soigner lui-même sans l'aide du médecin.

Vers les années 1960 : en occident « l'auto-soin » et « l'automédication » étaient considérés comme des pratiques inutiles et potentiellement malsaines. Cette approche paternaliste de la médecine contenue par des systèmes de santé conçue pour traiter la maladie plutôt que pour la prévenir reste à ce jour un aspect familier des soins de santé dans de nombreux pays.

B. Définition de l'automédication

- Selon l'OMS

« L'automédication responsable consiste pour les individus à soigner leurs maladies grâce à des médicaments autorisés, accessibles sans ordonnance, sûrs et efficaces dans les conditions d'utilisations indiquées ».

- **Selon les médecins du comité Permanent des Européens**

L'automédication est définie comme étant : « L'utilisation, hors prescription médicale, par des personnes pour elles-mêmes ou pour leurs proches et de leur propre initiative, de médicaments considérés comme tels et ayant reçu l'AMM, avec la possibilité d'assistance et de conseils de la part des pharmaciens. » (16) (17)

2. Les types de l'automédication

1. Selon la clinique traitée

L'automédication primaire

Elle permet de soigner les symptômes alors qu'aucun diagnostic n'a été porté par un médecin. Cette automédication ne doit durer plus d'un jour ou deux. En cas de non sédation des symptômes, il faut consulter le médecin. On peut utiliser, soit certains types de médicaments vendus sans ordonnance soit des médicaments en urgence qui sont au nombre d'une dizaine, et qui ne sont utilisables que sous certaines conditions précises. Exemple : le mal de tête.

L'automédication secondaire

Appelée également « remédiation », elle permet de soigner les symptômes d'une maladie ou d'une crise qui a déjà été diagnostiquée par le médecin. Celui-ci vous a alors laissé une ordonnance avec des indications précises pour que vous sachiez quoi faire au cas où la crise surviendrait. Exemple : la colique néphrétique.

L'automédication tertiaire

Elle est pratiquée depuis de nombreuses années par les personnes ayant une maladie chronique comme : l'asthme ou le diabète insulino-dépendant.

Ce sont les personnes elles-mêmes, avec l'accord ou le contrôle régulier du médecin, qui s'administrent les médicaments à des doses qu'ils connaissent et qu'ils adaptent à des cas échéant (18).

2. Selon la provenance des médicaments

Bien que l'automédication soit un comportement et non une catégorie de produits définis, on peut toujours distinguer une automédication officinale d'une familiale. Du fait que le patient

peut avoir recours à un ou plusieurs médicaments de prescription médicale facultative (PMF) ou adaptés au traitement d'un trouble bénin, dispensés dans une pharmacie sans avis médical direct ou se trouvant en sa possession (boîte à pharmacie familiale) et antérieurement prescrits par un médecin lors d'une précédente consultation, comme les laboratoires conditionnent les médicaments dans des boîtes contenant souvent des quantités supérieures à celles nécessaires pour une thérapie efficace, l'utilisateur peut se constituer un stock.

- **Automédication officinale**

Elle concerne « les médicaments OTC » que le patient peut acheter en pharmacie sans ordonnance.

- **Automédication familiale :**

C'est la prise d'un médicament prescrit lors d'une précédente consultation, à la même personne ou une autre de son entourage. Ce comportement est plus dangereux car d'une part l'ordonnance a été dressée pour une personne bien déterminée et d'autre part le risque de dépassement de la date de péremption sans que le patient se rende compte, ceci sans ajouter la possibilité de non-conformité des conditions de conservation. (19)

3. Les étapes de l'automédication

1. L'autodiagnostic

Dans cette première étape, l'individu cherche à s'auto diagnostiquer en comptant sur ses expériences, son propre savoir, sa culture médicale fondée tout au long de sa vie, et passant par son éducation, son environnement, les publicités et l'internet, ainsi que les épisodes médicaux qui l'ont affectés ou affectés ses proches. (20)

2. L'auto-prescription

Après avoir identifié les symptômes ou la pathologie qui l'affecte, le patient se trouve devant plusieurs possibilités.

Dans un premier temps, l'individu va évaluer le degré de gravité de sa situation :

Soit il juge que le problème est grave, il s'oriente naturellement vers un médecin ;

Soit au contraire il juge le problème non grave, il aura alors tendance à s'orienter vers son pharmacien d'officine pour se procurer les médicaments qu'il juge nécessaire.

Dans un second temps, le patient pense savoir ce qu'il l'affecte, donc il s'orientera vers l'automédication en prenant un médicament de son armoire à pharmacie ou dans celle de son entourage ou un médicament anciennement prescrit et non consommé dispensé « en cas de... », Ou encore il ira chercher dans une officine. Il va choisir la posologie d'une façon assez aléatoire (21)

4. Les raisons de L'automédication

L'automédication repose sur les connaissances du consommateur. Elles vont conditionner la réussite, d'une automédication appropriée. Ces connaissances sont acquises via de nombreuses sources qui n'ont pas toutes la même force de conviction, de véracité ni la même sécurité. Elles se représentent :

1. Les sources d'information à disposition du public

A. Les proches

Les proches sont, sans conteste, la source d'information la plus puissante et la plus reconnue par la population générale. Le savoir transmis via le syndrome du « bobologue » familial, est tant des remèdes de grand-mère que des connaissances acquises par expérience.

Par exemple, une jeune mère dont l'enfant a de la fièvre ira demander conseil chez sa propre mère qui, dans la même situation, lui appliquera des compresses d'eau froide et lui fera boire du jus de citron. La situation est peu différente si l'on a un proche qui a des connaissances de base reconnues en sciences médicales ou de santé. Là, on n'aura pas à se renseigner ailleurs. Toutefois, tout le monde n'a pas la chance d'avoir un professionnel de la santé dans son entourage (22)

B. Internet

Dans le cadre de la santé, Internet peut être une source très vaste d'information. On peut aller y chercher un diagnostic quelconque et approfondir ses connaissances. On peut aussi s'y procurer un grand nombre de produits pour avoir un aperçu des informations proposées par le Net.

Sur Internet, il y'a des sites de diagnostics différents qui proposent un diagnostic tout en conseillant d'aller voir un médecin. Il n'est pas possible de juger pleinement de la valeur de ces sites, mais il est vrai qu'ils proposent des diagnostics très précis à partir d'un seul symptôme, ce qui paraît plus que douteux. De plus, il s'y trouvent des myriades de diagnostics différents pour un même symptôme, du plus banal au plus grave, ceci sans indications sur les probabilités relatives de ces derniers. Pour un mal de tête isolé, on peut souffrir de stress ou de méningite

dans les mêmes mesures. Dans cette liste de maladies proposées par les sites, le lecteur aura tendance à faire une présélection. Lorsqu'il se présentera chez son médecin, il aura déjà une idée de diagnostic en tête. Si le médecin n'est pas du même avis que le site préalablement consulté, le patient aura davantage tendance à mettre en doute les paroles du médecin que celles du site, installant un obstacle dans la relation de confiance entre le médecin et le patient. (23)

C. La télévision

Une des sources d'information les plus accessibles est sans doute la télévision. En effet, sans fournir le moindre effort, le téléspectateur ingurgite de l'information en masse. La publicité, les émissions de santé et les reportages sont aussi nombreux que variés. La publicité permet aux gens de savoir à l'avance quelle substance ils souhaitent utiliser. Les émissions télévisées spécialisées dans le domaine de la santé sont assez souvent suivies par les téléspectateurs. On connaît notamment « Le magazine de la santé » qui est diffusé sur la chaîne France 5. C'est une émission qui traite de multiples problèmes de santé et qui a l'avantage de donner l'occasion aux gens de poser des questions en direct, par internet ou par SMS. Elle permet aussi aux téléspectateurs de proposer des sujets à traiter. C'est donc une source très accessible et qui varie selon les besoins des gens. Quant aux invités, ce sont le plus souvent des professionnels spécialisés dans les domaines discutés. On peut donc considérer que l'information diffusée est fiable

Dans le domaine de la santé, la télévision devient utile. Elle fournit des informations qui s'inscrivent dans la conscience des gens et qui augmentent leurs connaissances dans le domaine de la santé. Les téléspectateurs deviennent des consommateurs avertis qui peuvent prendre seuls soins d'eux-mêmes. (24)

D. Les professionnels de la santé

Les patients ont tendance à aller consulter d'abord un pharmacien et, éventuellement sur leur conseil, un médecin. Par contre, à la campagne, les gens se soignent seuls avant d'aller consulter un médecin sans demander conseil à la pharmacie. Les pharmaciens se considèrent tous, à juste titre, comme un « centre de triage » important entre le consommateur et le médecin. On évite ainsi, grâce aux pharmaciens, de voir un médecin pour des affections qui ne nécessitent pas une consultation. (25)

5. Les facteurs étiologiques de l'automédication

Les facteurs poussant les patients à se soigner eux-mêmes sont de natures diverses. Les raisons qui peuvent être essentielles pour la compréhension de l'automédication sont les suivantes:

1. Les prérequis

Basés sur la transmission des savoirs, des comportements et sur des expériences personnelles qui peuvent être suffisantes pour soigner, certains maux sont fréquents. Par exemple, chacun sait qu'une cuillère de miel dans une boisson chaude aide à soulager des maux de gorge. (26)

2. L'insatisfaction envers le corps médical

Elle peut découler d'une dégradation de la relation médecin-patient. Dans ce cas-là, la crainte d'une nouvelle frustration est une raison suffisante pour éviter les consultations. Le fait de se soigner seul est un moyen de s'approprier sa maladie, ses maux, et de faire ainsi un travail personnel de prise en charge.

L'implication personnelle dans la prise en charge est nécessaire pour accepter sa maladie (21).

3. L'aspect sociologique

Le contrôle des performances et le sentiment d'autonomie sont au cœur des préoccupations de la société actuelle. En effet, de nos jours les symptômes à éliminer sont tant les douleurs que l'excès de poids, la fatigue, la vieillesse, l'impuissance et les problèmes de concentration.

Ce « besoin de perfection » peut être à la base d'une consommation excessive de médicaments (somnifères, calmants) et de compléments alimentaires (vitamines). Le but est aussi bien de traiter ces « défauts », que d'éviter leur apparition (prophylaxie) (20).

4. L'aspect psychologique

Peuvent être à l'origine de douleurs, ceci via un effet de somatisation ; Ce sont ces symptômes physiques (maux de tête, douleurs articulaires, fatigue), que le patient tentera de guérir alors que la cause de ces derniers nécessiterait une prise en charge par un professionnel.

5. La facilité d'accès aux médicaments

Le grand nombre de pharmacies par habitant est une invitation à la consommation. Le fait que ces produits soient à la portée de tous permet une banalisation de l'achat en pharmacie, qu'il s'agisse de médicaments OTC ou d'articles de parapharmacie.

6. L'aspect économique

En vue d'éviter une consultation médicale onéreuse et la prescription qui va avec, les patients préfèrent s'orienter vers les médicaments en vente libre ou ceux déjà à leur disposition.

Ce qui explique que l'enjeu économique joue un grand rôle dans la propagation du phénomène de l'automédication.

A noter également que de nos jours, les grandes firmes pharmaceutique ainsi que les officines par manque d'éthique privilégient le coté économique au côté sanitaire.

7. Gestion du temps

Un emploi du temps chargé (examens, travail,...) peut reléguer les symptômes en tant que préoccupation secondaire, pour autant qu'ils ne soient pas invalidants pour des activités quotidiennes de base. L'automédication dans ce cas, permet de repousser l'échéance de la consultation.

6. Conséquences de l'automédication

1. Risques de l'automédication

Les risques liés à l'automédication sont multiples et peuvent être sous-estimés.

a. Risques liés aux patients

Le patient qui consomme des médicaments d'automédication peut appartenir à une population à risque.

Les nouveau-nés par la faiblesse de leur système métabolique et immunologique et l'immatrité de leurs organes sont exposés à un risque de surdosage.

Les personnes âgées présentent le plus souvent une diminution de leur activité d'élimination métabolique et/ou rénale ce qui augmentent le risque d'accumulation et de toxicité des médicaments. En dehors des âges extrêmes de la vie, la grossesse et l'allaitement sont également des situations à risque de par les effets tératogènes ou fœto-toxiques de certains traitements. (27).

b. Risques liés au diagnostic

Certains médicaments peuvent avoir un effet symptomatique et sont donc à priori efficaces du point de vue du consommateur. Cependant, ils peuvent ne pas agir sur la cause de l'affection. Cela peut retarder le diagnostic d'une maladie grave sous-jacente qui aurait pu être prise en charge plus tôt.

D'autre part, sans l'avis d'un médecin, le patient peut produire un diagnostic erroné en assimilant des symptômes qu'il croit reconnaître à ceux d'une pathologie déjà expérimentée.

Cette erreur de diagnostic peut conduire à un retard de prise en charge et de mise en place d'un traitement efficace. (27).

c. Risques liés au médicament

Il n'est pas rare que des gens se rendent en pharmacie avec un nom de médicament en tête, alors que ce dernier n'est pas indiqué pour ce qu'ils ont. Ce problème peut être réglé par le pharmacien qui, systématiquement, est censé demander les raisons qui motivent l'achat d'un médicament par un consommateur.

2. Situations à risques

a. Effets indésirables graves

Ce sont les effets indésirables qui surviennent au cours ou après l'administration d'un médicament. Ils varient en fonction de la dose, de la physiologie, du sexe, du poids, de l'âge, de la constitution génétique. Les effets secondaires peuvent être classés en trois catégories.

- Les effets liés à l'effet pharmacodynamique principal du médicament qui est utilisé en thérapeutique. On distingue par exemple les hémorragies survenant chez les malades atteints de thromboses et soumis à un traitement anticoagulant.
- Les effets liés à l'un ou l'autre des effets pharmacodynamiques accessoires du produit, inutiles au but thérapeutique, exemple : la destruction de la flore intestinale provoquée par les antibiotiques dits à large spectre, utilisés à fortes doses et de façon prolongée
- Les effets apparaissant fortement chez certains malades ou chez certaines catégories de malades : on peut donner le cas de la quinine qui entraîne des démangeaisons ou celui des antihistaminiques qui entraînent la somnolence. (28)

b. Interactions médicamenteuses

Ce sont les modifications des effets d'un médicament par un autre administré au malade simultanément ou antérieurement. Les conséquences peuvent être particulièrement dangereuses par aggravation des effets indésirables du médicament ou bien par une inefficacité du traitement (l'un qui va inhiber l'effet de l'autre) exemples :

Augmentation du risque d'ulcère avec les salicylées et les A.I.N.S. (29).

c. Intoxications médicamenteuses

Elles représentent le danger le plus préoccupant, elles interviennent : soit lorsqu'une dose importante de médicaments a été absorbée, par accident ou dans le cadre d'une tentative de suicide ; soit lorsqu'il y a absorption de médicaments de mauvaise qualité, toxiques ou ayant été détériorés. La voie orale demeure la voie d'absorption la plus utilisée, le risque ou les conséquences dépendent de la quantité ingérée et de la nature des produits.

Qu'elles soient accidentelles ou volontaires, les intoxications médicamenteuses sont un véritable fléau dans de nombreux pays du monde, ainsi une cause fréquente d'admission aux urgences et en réanimation. (30) .

d. Pharmacodépendance et toxicomanie

On appelle « pharmacodépendance » un état psychique et quelquefois également physique, résultant de l'interaction entre un organisme vivant et une substance se caractérisant par des modifications du comportement et par d'autres réactions qui comprennent toujours une pulsion à prendre la substance d'une manière continue ou périodique afin de retrouver ses effets psychologiques, et quelquefois d'éviter le malaise de la privation. Cet état peut s'accompagner ou non de tolérance. Un même individu peut être dépendant de plusieurs substances. (31).

Elles sont potentiellement dangereuses surtout avec les opiacés. D'autres médicaments rendent les individus dépendants : les antalgiques mineurs, les antimigraineux, les hypnotiques. (27).

e. Résistance aux antibiotiques

La résistance aux médicaments est la diminution de l'efficacité d'un médicament spécifique mis au point pour soigner une maladie ou en diminuer les symptômes chez le patient, due à l'utilisation excessive, non contrôlée ou insuffisante de ces médicaments. (32).

f. Mauvaise gestion de l'armoire à pharmacie et familiales

Lors de la réutilisation des médicaments provenant de l'armoire à pharmacie familiale, on peut noter la présence des risques de résistances médicamenteuses qui sont à prendre en compte avec la réutilisation d'antibiotiques par exemple. Il est aussi nécessaire de vérifier les dates de péremptions et la catégorie du médicament par exemple les médicaments pouvant altérer la vigilance. Il existe aussi un risque de potentialisation des médicaments avec l'alcool ou d'autres toxiques.

g. Abus des médicaments

Par définition selon le code de la santé publique : l'abus est un usage excessif intentionnel, persistant ou sporadique, de médicaments ou de produits mentionnés à l'article R.5121-150, accompagné de réactions physiques ou psychologiques nocives ». (33).

h. Inobservance du traitement et des ordonnances

Selon la définition de l'OMS, l'observance est le degré de concordance entre le comportement d'une personne et les recommandations d'un professionnel de santé. Elle ne se réduit pas à la prise d'un médicament respectueuse de la prescription du médecin mais intègre aussi le respect des règles hygiéno-diététiques comme par exemple l'alimentation, l'arrêt du tabac et l'activité physique.

Il s'agit d'un phénomène fréquent et complexe qui concerne, les médecins, les pouvoirs publics et les consommateurs. On distingue plusieurs niveaux d'inobservance :

- Le malade ne se rend pas chez le pharmacien ;
- Le malade se rend chez le pharmacien mais n'achète que certains médicaments prescrits
- Le malade achète l'ensemble des médicaments prescrits mais ne respecte pas les indications de prescription ; dans ce cas, le patient peut ne consommer que quelques-uns des médicaments prescrits, voire aucun d'eux, ou il peut en modifier la posologie, la durée et ou la répartition des prises. (34)

7. Bénéfices de l'automédication

Ils peuvent être d'ordre purement médical, à savoir la guérison du patient, mais aussi psychologiques, et finalement, sujet à controverse, économiques.

A. Utilité subjective

Le fait de prendre un médicament et donc de faire un geste d'attention envers soi-même, peut participer de façon importante à la guérison et à l'effet de la substance via ce que nous pourrions comparer à un effet placebo du médicament.

L'automédication permet de se responsabiliser vis-à-vis de la santé en s'informant sur les propriétés des médicaments. (35)

B. Economie

Le principe de l'automédication a des avantages sur la dette publique en ralentissant le déficit de la sécurité sociale: cela concerne des médicaments non prescrits et par conséquent non remboursés ; la réduction des dépenses pharmaceutiques, quand elle est utilisée à bon escient. Bien sûr, la publicité n'est pas étrangère à ce phénomène, les grosses firmes pharmaceutiques l'ont bien compris.

L'automédication permet aussi de faire des économies sur le budget santé. Ceci est vrai pour les gens qui recourent peu aux soins médicaux, car cela évite d'avancer les frais pour une consultation médicale et de plus cela participe au désencombrement des services de soins, pour s'occuper de cas vraiment prioritaires.

8. Les acteurs de l'automédication et la responsabilité

a. Le rôle du pharmacien face à l'automédication et sa responsabilité

Le pharmacien assure le rôle de soutien et de conseil, participe à l'éducation thérapeutique du patient ; c'est le spécialiste du médicament, garant de la sécurité, maîtrise les effets indésirables ; les contre-indications, **c'est à lui que revient la responsabilité de vérifier le bon usage des médicaments auprès de la population.**

Selon l'art 143 du code de déontologie médicale de la République algérienne démocratique et populaire, le pharmacien oriente le malade, chez le médecin chaque fois qu'il est nécessaire. (40).

Le pharmacien se doit être disponible, à l'écoute des patients afin de leur fournir un conseil adapté à chaque situation, et sans retard d'orientation. Il constitue ainsi un des piliers du développement de l'automédication, puisqu'il est le premier professionnel de santé que l'on peut voir sans rendez-vous.

Le suivi des patients par le pharmacien assure une meilleure qualité des soins et permet, en collaboration avec le médecin, un bon usage des médicaments, tout en diminuant les effets néfastes d'une automédication déraisonnée.

b. La responsabilité du patient

La présence du préfixe “auto” dans l’automédication indique l’engagement de la responsabilité du patient, il aura tendance à s’automédiquer car cela lui permet de se soigner rapidement et au meilleur coût surtout avec l’accès facile à l’information.

Le patient est principalement responsable de la consommation des produits qu’il utilise. Une attention particulière doit être portée aux groupes vulnérables, notamment les enfants, les personnes âgées et les femmes enceintes, lorsqu’ils recourent à l’automédication. Lorsqu’une personne décide de pratiquer l’automédication, elle doit être capable. (36).

- D’identifier les symptômes ou la maladie.
- De s’assurer que l’automédication convient à son état de santé.
- De choisir le médicament approprié.
- De suivre le mode d’emploi indiqué sur les étiquettes et sur les notices.

c. La responsabilité des vendeurs en pharmacies

C’est le problème qui se pose en Algérie car il faut prendre en compte qu’au niveau des officines ; il y a des vendeurs ou auxiliaires lesquels n’ont pas fait d’études universitaires leurs permettant une connaissance des médicaments ; donc ils doivent se limiter à la prescription du médecin.

d. La responsabilité des médecins

Le rôle du médecin dans l’automédication est majeur vis-à-vis du bon usage des médicaments d’automédication.

Le médecin a pour rôle de vérifier la consommation médicamenteuse, y compris en dehors de ses propres prescriptions, incluant ainsi les médicaments d’automédication ou encore les médicaments issus de la pharmacie familiale ; (37) il doit aussi éduquer son patient dans la prise en charge des pathologies chroniques en déconseillant certaines thérapeutiques inadaptées à un terrain fragile (insuffisance rénale, diabète...) ou une situation à risque (grossesse ou allaitement).

Le médecin peut limiter les risques de l'automédication en les expliquant à ses patients, il est bon de rappeler aux malades que tout médicament est une source d'effets indésirables (en particulier ceux en libre accès) et que les posologies doivent être respectées quelque soit la situation. (38) Il peut aussi apprendre à ses patients à bien pratiquer l'automédication, le malade gère la situation grâce aux compétences que son médecin lui a transmises.

e. La responsabilité des industries pharmaceutiques

D'après la déclaration jointe de la fédération internationale pharmaceutique FIP et de l'industrie Mondial de l'automédication SWMI :

1. Le fabricant a la responsabilité de fournir des médicaments répondant à des normes élevées de sécurité, de qualité et d'efficacité, et qui répondent à toutes les exigences légales en termes d'emballage et d'étiquetage ; il doit contribuer à établir une mise en forme normalisée des informations figurant sur les étiquettes.
2. La personne responsable des médicaments, qui est normalement le fabricant, mais peut également être le principal distributeur, a la responsabilité de fournir toutes les informations requises par les pharmaciens, afin de leur permettre d'apporter des conseils appropriés aux personnes du public.
3. Le fabricant a la responsabilité d'assurer que les revendications figurant dans les publicités pour un médicament peuvent être scientifiquement prouvées, qu'elles répondent aux réglementations nationales, directives industrielles et contrôles internes de l'entreprise, et qu'elles n'inciteront pas les individus à avoir une utilisation abusive du médicament.
4. Le fabricant a la responsabilité d'assurer que les méthodes de commercialisation incitent les personnes à traiter les médicaments avec prudence, et, à cette fin, à ne pas prendre de mesures qui puissent encourager les personnes à acheter des quantités superflues d'un médicament. (39).

9. Les règles de l'automédication

Toute automédication doit faire l'objet de certaines précautions de la part du patient. Pour être pratiquée de manière responsable et en toute sécurité, cette automédication doit suivre certaines règles :

a. Prendre l'avis du pharmacien avant d'acheter un médicament

Bien que l'efficacité et la sécurité de tous les médicaments soient dûment établies, il vaut mieux s'informer avant d'acheter un médicament ne nécessitant pas d'ordonnance. Le pharmacien est donc en mesure d'offrir un conseil avisé. (41).

b. Lire attentivement la notice avant de prendre un médicament

La notice doit toujours être consultée avant tout emploi, elle indique la composition, le dosage, les contre-indications et les précautions d'usage, le rythme, la quantité, les horaires, la rigueur dans l'observance d'un traitement sont essentiels. La notice doit être conservée jusqu'à épuisement du contenu de la boîte. Si certaines informations restent obscures, le médecin ou le pharmacien ont pour obligation d'apporter des éclaircissements au patient. (42).

c. Faire attention aux effets indésirables

L'apparition d'effets indésirables est liée à de nombreux facteurs, dans certains cas elle est indépendante de la dose reçue et de la durée du traitement. Ce risque dépend également de la sensibilité particulière de chaque patient à un médicament donné, certains effets indésirables peuvent apparaître lors de circonstances particulières (déshydratation, consommation d'alcool, interaction entre plusieurs médicaments, etc. ...

Si un effet indésirable intense ou imprévu apparaît, il est impératif de le signaler le plus rapidement possible à son médecin ou au pharmacien. (42).

d. Faire attention aux interactions médicamenteuses

Prendre anarchiquement un médicament prescrit auparavant et conservé dans la pharmacie familiale peut avoir de graves conséquences. Avant de prendre un médicament pour soulager des maux légers, il est préférable de demander l'avis d'un professionnel de santé. (42).

e. Respecter les pictogrammes



Figure 1: Les principaux pictogrammes.

Certains médicaments ont la possibilité d’influer sur l’aptitude à la conduite de leurs utilisateurs. D’ailleurs, ces médicaments sont retrouvés chez un nombre des accidentés de la route. Les hypnotiques et les tranquillisants sont les substances les plus fréquemment mises en cause.

Pour alerter les malades sur les risques que possède un médicament de perturber leur capacité de conduire, il a été décidé de mettre sur le conditionnement des médicaments à risques ces trois pictogrammes de couleurs différentes signalant aux usagers si la prise du médicament nécessite, lors de la prise du volant, de simples précautions d’emploi, l’avis d’un professionnel de santé ou encore dans les cas extrêmes s’il est totalement déconseillé de conduire (Figure 02).



Figure 2: Pictogramme des spécialités topiques.

La consigne à suivre c’est qu’il faut protéger les zones traitées par le port d’un vêtement afin de ne pas les exposer au soleil ou aux rayons ultraviolet.

f. Bien tenir l'armoire à pharmacie

Sous l'influence de la lumière, de la chaleur ou de l'humidité, les médicaments peuvent se détériorer. Pour leur assurer une bonne conservation, stockez-les au frais, au sec et à l'abri de la lumière. Les armoires spéciales vendues dans le commerce conviennent très bien.

Pratiquer une automédication simple ; raisonné ; limité dans le temps

- ✓ Automédication simple : il est préférable de choisir un médicament composé d'une seule substance active. Prendre de sa propre initiative un médicament « complexe », cela expose à un risque plus élevé d'accident.
- ✓ Automédication limitée : limiter la prise à 5 jours maximum pour réduire les risques.
- ✓ Automédication raisonnée : consiste à limiter le recours à l'automédication aux pathologies bénignes, la réserver aux symptômes simples et qui vous sont déjà connus: un rhume, des troubles du transit qui sont les mêmes depuis des années, un mal de tête qui cède facilement... etc. Si on consulte le médecin après une tentative d'automédication restée sans effet, il ne faut pas lui cacher les traitements pris. (43).

g. Consulter votre médecin en cas de doute, femme enceinte, allaitement, sujet âgée ou pour un bébé

Les femmes enceintes, celles qui allaitent, ainsi que les enfants et les bébés ne devraient jamais recevoir un médicament sans avis médical. « (41).

Aussi pour les personnes âgées, qui prennent déjà en moyenne entre 4 et 7 médicaments par jour, sont exposées à un risque accru d'interaction médicamenteuse.

h. Eviter le cumul de médicaments

Éviter de prendre des médicaments en automédication, si on est déjà sous traitement sur ordonnance. La prise simultanée de plusieurs médicaments peut renforcer ou au contraire affaiblir leurs effets, ou encore augmenter le risque d'interaction médicamenteuse. (41).

i. Ne jamais prendre le médicament d'une autre personne

Si un médicament s'est révélé efficace pour notre meilleur ami, cela ne signifie pas pour autant qu'il nous conviendra. Il peut même s'avérer dangereux ou inutile. Là encore, il faut éviter

d'appliquer aveuglément les recettes d'un tel ou un tel, chacun ayant tendance à ne croire bonne que sa propre expérience. (42).

j. Respecter les modalités de prises

✓ La Posologie (dose)

La posologie est la quantité de médicament nécessaire chaque jour et à chaque prise. Parfois, la posologie est mise en place progressivement en augmentant petit à petit les doses, permettant ainsi d'identifier la dose efficace minimale susceptible d'entraîner le moins d'effets indésirables. Cette augmentation progressive doit être respectée, même si l'efficacité paraît longue à se manifester. (44)

✓ Les horaires

Pour mieux absorber certains médicaments, il faut les prendre à jeun. On les avalera au moins une demi-heure avant, ou trois heures après un repas. Au contraire, d'autres médicaments doivent être pris au milieu du repas, pour favoriser leur passage dans le sang ou pour éviter l'apparition des nausées. (44)

✓ La fréquence de prise

Il ne faut jamais, par exemple, doubler la dose matinale d'un médicament destiné à être pris trois fois par jour. (41).

✓ Une durée de traitement adaptée

Si l'état général empire durant le traitement ou si aucune amélioration n'intervient, la consultation médicale s'impose. Dans tous les cas, ne dépassez pas les durées de traitement mentionnées sur l'emballage. (42).

Chapitre III : L'automédication chez la femme enceinte



1. Généralités sur la grossesse

La naissance est un évènement familial avant d'être un acte médical. L'histoire médicale, et l'organisation de la prise en charge de la maternité sont relativement récentes au regard de l'histoire de l'humanité. Elle a commencé il y a environ 3 siècles, avec l'arrivée des barbiers puis des chirurgiens et avec la formation des sages-femmes qui s'imposèrent en remplacement des matrones. Au fil des siècles, le souci des gouvernements des pays industrialisés fut toujours d'améliorer la santé des mères en diminuant la mortalité et la morbidité des femmes et des nouveau-nés. (45)

La grossesse est le processus physiologique au cours duquel la progéniture vivante d'une femme, ou d'un autre mammifère femelle, se développe dans son corps depuis la conception jusqu'à ce qu'elle puisse survivre hors du corps de la mère. Une femme en état de grossesse est dite enceinte ou gravide. La grossesse commence avec la fertilisation de l'ovule par le spermatozoïde, d'où résulte la création d'un embryon. Elle se poursuit jusqu'à la naissance, ou à son interruption par un avortement artificiel ou naturel (fausse couche). Chez les humains, la grossesse dure environ 39 semaines, entre la fécondation et l'accouchement. Elle se divise en trois périodes de trois mois chacune, communément appelées trimestre. Mais pour des raisons de convention on parle en semaines d'aménorrhée soit 41 semaines (correspondant à 39 semaines de gestation plus 2 semaines entre le premier jour des dernières règles et la fécondation).

Le Diagnostic de la grossesse : Les diagnostics de la grossesse en laboratoire ou à domicile : Se fait par la recherche sanguine ou urinaire de la fraction bêta de la gonadotrophine chorionique, mieux connue sous le nom de bêta-HCG. Les tests de grossesse urinaires disponibles en pharmacie proposent un dosage qualitatif de cette hormone, leur fiabilité est de 90 à 99 %. (46)

2. Pharmacocinétique des médicaments au cours de la grossesse

A. Résorption médicamenteuse

a. Gastro-intestinale

Elle se caractérise par

- Une diminution de la motilité et du péristaltisme intestinal.

- Une réduction de la sécrétion d'acide gastrique particulièrement dans le second trimestre de la grossesse.

-l'augmentation de la sécrétion du mucus et conduit à une élévation du pH gastrique et du pouvoir tampon. Il faut donc s'attendre à une moindre résorption gastrique des médicaments.

a. Pulmonaire

La grossesse s'accompagne d'hyperventilation. Les agents inhalés traversent plus rapidement la barrière alvéolaire et sont entraînés plus facilement dans la circulation générale du fait de l'augmentation du débit cardiaque.

b. Intramusculaire

La résorption d'un principe actif par voie intramusculaire peut être réduite du fait de la réduction du flux sanguin dans les membres inférieurs.

B. Distribution médicamenteuse

Elle est fortement modifiée :

- Le volume sanguin circulant est augmenté de 40 à 50%.

-L'albumine, principale protéine vectrice de médicaments, se trouve ainsi diluée. Le taux de substance libre est plus élevé.

C. Elimination médicamenteuse

L'élimination des principes actifs et métabolites est pratiquement dépendante de la mère, mais il existe aussi une voie d'élimination plus complexe par les reins fœtaux qui sont fonctionnels dès le troisième mois de grossesse. Les métabolites se retrouvent dans le liquide amniotique maternel. (47)

3. Effets des médicaments sur le fœtus

Un médicament peut agir :

- En modifiant le métabolisme maternel (glycémie, cholestérolémie, carence vitaminique) ;
- En étant toxique pour la mère ;
- En augmentant la toxicité d'un autre médicament (interaction médicamenteuse) ;
- En empêchant la nutrition de l'embryon.

En général, il est à craindre essentiellement des effets toxiques pour le fœtus.

Cependant, la prise de médicaments par la mère peut avoir des effets bénéfiques ou prétendus tels pour le fœtus.

A. Effets bénéfiques

- L'induction d'ovulation (gonadotrophines chorioniques), le maintien de la grossesse (bêtamimétiques, progestatifs naturels), l'induction du travail (antazoline, ocytocine, prostaglandines) ;

Le développement de certaines fonctions fœtales :

- Réduction de la souffrance fœtale (bêtamimétiques, glucose) ;
- Fermeture du tube neural (vitamines) ;
- Maturation pulmonaire (corticoïdes, hormones thyroïdiennes, bêtamimétiques etc....) ;
- Les effets indirects : tous les médicaments permettant d'équilibrer un trouble grave chez la mère ont un effet bénéfique pour le fœtus (anti-infectieux, antihypertenseurs, antiépileptiques, hypoglycémisants, antianémiques etc.) ;
- Le développement intellectuel (progestérone). (46)

B. Effets nocifs

a. Avant la fécondation

Certains médicaments pris avant la fécondation peuvent être toxiques pour l'embryon en raison :

- De leur accumulation dans l'organisme maternel (colchicine, neuroleptiques);
- De leur action sur les gamètes avec risque de stérilité (antimitotiques);
- D'aberrations chromosomiques (contraceptifs oraux, spermicides, colchicine).

b. Période péri-implantatoire (J0 - J12 -J14)

Durant cette période, la morula résultant de la segmentation de l'œuf se trouve à l'état libre dans les replis de la muqueuse utérine. Sa nutrition est assurée par les sécrétions utérines. Un agent exogène excrété ou présent dans ces mêmes sécrétions peut atteindre la morula en franchissant la membrane pellucide. Un produit très toxique entraînera la mort du zygote et l'avortement involontaire. Un autre qui le sera moins peut atteindre les blastomères mais sans conséquence.

C'est la « Loi du tout ou rien ».

c. Période embryonnaire (J15 - J60)

Cette période d'organogenèse est la phase où l'effet nocif des médicaments est maximal. La possibilité d'atteintes multiples est évidente et peut mettre en jeu la survie de l'embryon. A côté de cette période critique, il faut parler du tropisme de certains principes actifs pour un organe particulier (Thalidomide : squelette et membres ; cyclines : os et dents ; D pénicillines : tissus conjonctifs ...).

d. Période fœtale et périnatale (J61 - fin de grossesse)

Au cours de cette phase, le fœtus achève sa maturation et le développement des différents organes. Cependant, il ne faut plus redouter de malformations sévères mais des effets toxiques pour le fœtus qui peuvent toucher :

- Système nerveux central : chloramphénicol, analgésiques centraux, théophylline, isoniazide, neuroleptiques.
- Système cardio-vasculaire : anticoagulants oraux, barbituriques, bêtabloquants, barbituriques, bêtamimétiques, anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- Système endocrinien : lithium, iode, antithyroïdiens.
- Le squelette : cyclines et corticoïdes, cyclines.
- Les fonctions métaboliques : bêta-stimulants, antidiabétiques, sulfamides, ocytocine.
- Les tissus conjonctifs : D-pénicilline.
- Les lignées sanguines : chloramphénicol.
- Le développement intra-utérin du fœtus

Diminution de la perfusion placentaire qui peut entraîner une inhibition de la croissance fœtale, la mort fœtale ou une naissance prématurée (diurétiques). (46) (47).

4. Classification des médicaments tératogènes, foetotoxiques et à risque néonataux**a. Classification des médicaments tératogènes**

-Différentes classifications des risques tératogènes existent selon les pays.

Aux usa, la FDA (Food and Drug Administration) a défini 5 classes basées sur des données humaines et animales.

-**Catégorie A** : pas de risque accru dans l'espèce humaine (selon des études validées).

-**Catégorie B** : pas de risque apparent chez l'animal mais pas d'étude adéquate dans l'espèce humaine ou risque détecté chez l'animal mais non retrouvé dans l'espèce humaine.

- **Catégorie C** : risque détecté chez l'animal mais pas d'étude adéquate dans l'espèce humaine ou aucune étude disponible.

-**Catégorie D** : toutes les études montrent un risque élevé pour le fœtus humain mais les potentialités thérapeutiques importantes du produit conduisent à étudier la balance bénéfice/risque.

- **Catégorie X** : risque très élevés de malformations, contre-indication formelle chez la femme enceinte.

C'est la classification la plus utilisée.

Tableau I : Médicaments tératogènes formellement contre-indiqués. (48)

DCI et dénomination commerciale	Risques tératogènes
Thalidomide	Anomalies squelettiques et cardiaques
Isotrétinoïne par voie orale (Roaccutane, Contracné, Curacné, Procuta)	Syndrome malformatif dans 20a 25% des cas : atteintes cardiaques, du système nerveux central, de l'oreille externe du thymus.
Acitrétine (Soriatane)	-Risque malformatif de 20% -Atteintes cardiaque, de la face et des oreilles.

Ces 3 médicaments font l'objet d'un plan de prévention des grossesses avec :

Avant de débiter le traitement, l'information et la compréhension du caractère tératogène du traitement, la mise à disposition d'un carnet patiente rappelant les conditions du programme de prévention et une brochure d'information sur la contraception, la signature d'un accord de soin et de contraception, l'utilisation d'une contraception efficace depuis au

moins 4 semaines, et enfin la réalisation d'un test sérologique de grossesse négatif dans les 3 jours précédant la 1^{ère} prescription.

Au cours du traitement et 1 mois après l'arrêt, les patientes doivent présenter le carnet patiente à chaque consultation et lors de chaque délivrance du médicament, poursuivre la méthode de contraception efficace pendant toute la durée du traitement et effectuer un test sérologique de grossesse tous les mois dans les 3 jours précédant la prescription du traitement. (48)

b. Médicaments tératogènes utilisables en l'absence d'alternative

Ces médicaments peuvent être utilisés en raison de leur bénéfice thérapeutique certain en l'absence d'alternative thérapeutique. Il est néanmoins indispensable de mettre en place un suivi multidisciplinaire avec une surveillance échographique ciblée et rapprochée : (48)

Tableau II : Médicaments tératogènes utilisables en l'absence d'alternative.

DCI et dénomination commerciale	Risques tératogènes	Conduite à tenir
Lithium (Neurolithium, Téralithe)	Malformation cardiaque dans 4 à 8 % des cas.	Surveillance par échographie cardiaque fœtale à partir de 22-24 SA
Acide valproïque (Dépakine, Dépakote, Dépamide, Micropakine)	Dans 9 à 15 % (voir 30% pour des posologies élevées) des cas : cardiopathies, anomalies de fermeture du tube neural, fentes labiopalatines, craniosténoses, malformations rénales, urogénitales et des membres, dysmorphies faciales et diminution d'environ 10 points du QI global dès l'âge d'un an .	Diagnostic prénatal orienté sur le tube neural, le cœur, les membres, les reins, le crane et la face.
	Risque malformatif d'environ 6% Anomalies de fermeture du tube	Diagnostic anténatal d'anomalie de fermeture du tube neural, de cardiopathie,

Phénobarbital (Gardenal), Carbamazépine (Tégrétol), Phénytoïne (Dihydan)	neural (essentiellement spina bifida), de malformations cardiaques, fentes faciales et hypospadias	d'anomalies de la face et des organes génitaux externes.
Warfarine (Coumadine), Acénocoumarol (Sintrom), Fluindione (Préviscan)	Syndrome malformatif appelé « warfarin embryopathy » ou « embryopathie aux anti-vitamines K ». Période à risque entre 6 et 9 SA avec, dans 4 à 7 % des grossesses : Hypotrophie, atteintes du nez, des phalanges, ponctuation des épiphyses, anomalies cérébrales, perte embryonnaire ou fœtale. Après 9 SA : anomalies du système nerveux central dans 1 à 2 % des cas.	Surveillance prénatale orientée vers une échographie du massif facial et du squelette et une IRM cérébrale fœtale.
Carbimazole (Néomercazole, Thyrozol)	Syndrome polymalformatif : Aplasie du cuir chevelu, atrésie des choanes, atrésie de l'œsophage, dysmorphie faciale, anomalies de la paroi abdominale et du mamelon.	Il est recommandé d'attendre le 2ème trimestre. En cas d'exposition au 1 ^{er} trimestre : Surveillance échographique de la face, de l'appareil digestif, de la paroi abdominale et de la thyroïde du fœtus.

c. Médicaments foetotoxiques

Ces médicaments sont sans effet malformatif mais engendrent des effets fœtaux et/ ou néonataux graves : (48)

Tableau III: Médicaments contre indiqués pendant la vie fœtale.

DCI et dénomination commerciale	Effets indésirables	Conduite à tenir
AINS avec les médicaments à base d'ibuprofène (Advil, Nurofen, Profénid,...) l'acide acétylsalicylique > 500mg /j et les inhibiteurs de la COX-2.	Insuffisance rénale fœtale (oligoamnios/ anamnios) et/ ou néonatale, transitoire ou définitive, pouvant entraîner une MFIU, une insuffisance cardiaque droite, et/ou une hypertension artérielle pulmonaire. -Augmentation des fausses couches (résultats devant être confirmés).	Eviter les prises avant 24 SA. Contre-indication dès 24 SA. Quelle que soit leur voie d'administration. En cas de prise après 24 SA : Surveillance de la vitalité fœtale et visualisation échodoppler de la fonction cardiaque et du canal artériel du fœtus.
Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) et antagonistes de l'angiotensine 2 (sartans).	Toxicité rénale parfois irréversible voire fatale, se traduisant par un oligoamnios ou un anamnios chez le fœtus accompagné d'une hypoplasie des os de la voûte crânienne. Il est de plus retrouvé des risques de malformations cardiaques au 1 ^{er} trimestre.	Fortement déconseillés au 1 ^{er} trimestre de la grossesse et contre-indiqués dès le 2 ^{ème} . En cas de prise après le 1 ^{er} trimestre : surveillance du liquide amniotique.

d. Médicaments à risque néonataux

De nombreux médicaments, prescrits fréquemment pendant la grossesse, sont à risque transitoire pour le nouveau-né. Il est décrit des risques d'imprégnation et de syndrome de sevrage chez le nouveau-né. C'est pourquoi, il est important de mettre en place une prise en charge adaptée dès l'accouchement et dans le post-partum.

Les principaux médicaments concernés sont répertoriés dans le tableau ci-dessous : (48)

Tableau IV : Médicaments à risques néonataux.

DCI et dénomination commerciale	Effets indésirables	Conduite à tenir
Neuroleptiques chlorpromazine, (Largactil), halopéridol (Haldol) Olanzapine (Zyprexa)....	Syndrome extra-pyramidal dans les premiers jours de la vie : hypertonie, trémulations, troubles respiratoires, rétention urinaire distension abdominale.	Surveillance neurologique et digestive
Antidépresseurs Fluoxétine (Prozac), Sertraline (Zoloft), Citralopam (Seropram), Paroxétine (Deroxat), (Seroplex)....	Hyperexcitabilité, tachycardie, rétention urinaire, distension abdominale, troubles du tonus, détresse respiratoire sans anomalie de la radiographie pulmonaire dans les premiers jours de la vie	Surveillance neurologique et digestive
Benzodiazépines Oxazépam (Séresta), Diazepam (Valium, Tranxéne...)	Signes d'imprégnation pendant 1 à 3 semaines : -Troubles de la succion, faible prise de poids, somnolence, hypotonie, dépression respiratoire, apnées. -Plus rarement, syndrome de sevrage.	Surveillance : -de la glycémie, -de la pression artérielle -et de la fréquence cardiaque pendant les 3 premiers jours de vie.
Bétabloquants Labétalol (Trandate), oxprénolol (Trasicor), acébutolol (Sectral)	-Hypoglycémie, bradycardie et hypotension dès les 24 premières heures de vie. Ces symptômes peuvent durer jusqu'à 3 à 4 jours. -Très rarement, une défaillance cardiaque néonatale peut survenir dans une situation de stress (comme un accouchement difficile ou bien une hypoxie fœtale aigue).	Surveillance : -de la glycémie, -de la pression artérielle -et de la fréquence Cardiaque pendant les 3 premiers jours de vie.

Codéine	A doses élevées, syndrome de sevrage chez le nouveau-né : irritabilité, trémulations, cri aigu et hypertonie survenant à distance de la naissance.	Surveillance neurologique.
---------	--	----------------------------

5. Les risques de l'automédication chez la femme enceinte

Il existe de nombreux risques à pratiquer l'automédication chez la femme enceinte, en plus des risques connus dans la population générale. L'ensemble des risques est appelé le mésusage, c'est-à-dire la mauvaise utilisation d'un médicament, qui comprend :

- Les erreurs de posologie : entraînant des risques de sous dosage mais surtout de surdosage du médicament.
 - Le risque de ne pas détecter une pathologie réelle potentiellement grave et ainsi de créer un retard au diagnostic.
 - Le risque d'interactions avec d'autres médicaments, d'autres substances, telles que l'alcool ou certains aliments.
 - Le risque de ne pas prendre en compte les allergies potentielles, qui peuvent être méconnues.
- Il est important de savoir qu'il existe plus de 200 médicaments contenant de l'aspirine, contre-indiqué pendant la grossesse.

La femme enceinte a des risques surajoutés lorsqu'elle pratique l'automédication. Durant la grossesse, plus précisément pendant les deux premiers mois de grossesse, le risque de tératogénicité des médicaments est maximal. Une substance tératogène est une substance qui est susceptible de provoquer des malformations chez les enfants dont la mère a été traitée pendant la grossesse.

Comme l'explique le Centre de Référence sur les Agents Tératogènes (CRAT) : « Dans la population générale, on observe que 2 à 3% des enfants naissent avec une malformation. Le médicament tératogène augmentera donc cette fréquence globale, ou seulement celle d'un type spécifique de malformations. »

Il est souhaitable de rappeler que même en dehors de toute prise médicamenteuse pendant la grossesse, le « risque zéro » n'existe pas concernant la survenue d'une malformation. En effet, le risque tératogène d'une substance médicamenteuse va dépendre de plusieurs critères :

- La nature de l'agent.
- Le degré d'accessibilité au fœtus de l'agent tératogène.
- La durée d'exposition à la substance.
- La posologie du médicament.
- L'âge gestationnel.

Les professionnels de santé prescrivant un traitement à une femme enceinte doivent avoir la démarche diagnostique et pronostique d'effectuer la balance bénéfices-risques avant la prescription. En effet, même si les médicaments sont à éviter au maximum pendant la grossesse, il ne faut tout de même pas sous-estimer la présence d'une pathologie nécessitant un traitement médicamenteux. (47) (49) (50).

6. Les causes d'automédication pendant la grossesse

La grossesse est un évènement physiologique, mais cela n'empêche qu'elle entraîne de nombreuses modifications corporelles et de l'organisme maternel, qui sont responsables de « petits maux » de la grossesse. Ces maux sont les causes majeurs qui poussent les femmes à s'automédiquer recherchant souvent un moyen rapide de les soulager.

Plusieurs travaux et études ont été réalisés ces dernières années concernant la prise de médicaments pendant la grossesse. : Existe-t-il des facteurs de risque d'automédication chez les femmes enceintes ? Retrouve-t-on des similitudes dans les habitudes de vie de ces patientes ? En voici un, accompagné de sa conclusion : Dans son mémoire en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de sage-femme, Emilie Rongier conclut que faire des études supérieures et avoir un emploi sont des facteurs de risque d'automédication.

Les informations transmises par les professionnels de santé semblent par ailleurs insuffisantes pour les femmes interrogées. (51)

7. Conséquences de l'automédication pendant la grossesse

La consommation de médicaments en automédication pendant la grossesse peut comporter des risques pour le fœtus car tous les médicaments, ou presque, traversent la barrière placentaire et peuvent avoir des effets sur l'embryon ou le fœtus. Le risque va être différent selon si l'on considère la période embryonnaire ou la période fœtale.

La période embryonnaire, s'étalant sur le premier trimestre, peut être affectée par des médicaments à effets tératogènes (ou malformatifs), car elle correspond à l'organogenèse.

La période fœtale, couvrant les sept derniers mois de grossesse, peut-être affectée par des médicaments responsables d'effets foetotoxiques avec possible retard de croissance et anomalies du développement, notamment neurologique. (52)

Partie pratique



Introduction

Nous avons approché dans la première partie au terme de l'automédication, ses causes et ses conséquences, les acteurs impliqués, leur responsabilité et la volonté face à l'automédication.

Dans cette seconde partie nous avons voulu rapprocher la réalité de cette pratique en Algérie et plus précisément à la région de Tizi-Ouzou en Kabylie à l'aide d'une étude effectuée sous forme d'une enquête auprès de Pharmaciens d'officine, de professionnels de la santé du secteur privé et public, ainsi que des Personnes de la population générale. Nous illustrons ci-après la méthodologie adoptée du travail, les résultats obtenus et les conclusions tirées de cette étude.

I. Matériels et méthode

Cette enquête a été réalisée par le biais de questionnaires anonymes (voir annexe II), que nous avons personnellement établis en se basant sur les principaux buts de notre étude, les questions auxquelles elle devra y répondre, ainsi que plusieurs références bibliographiques que nous avons mentionnées au cours de notre mémoire.

Nous nous sommes déplacées nous-même pour la distribution de ces questionnaires, ils ont été remplis par les pharmaciens d'officine ainsi que les vendeurs, les professionnels de santé du secteur public et privé (médecin, infirmier dentiste, sage-femme), et des personnes de la population générale.

1. Zone de l'étude

La wilaya de Tizi-Ouzou se situe à 100 kilomètres à l'Est de la capitale et à 80 kilomètres de l'aéroport international d'Alger, elle s'étend sur une superficie dominée par des ensembles montagneux un potentiel agricole cultivable très faible (32%), une densité de la population et une ouverture sur la mer méditerranéenne par 70 Kms de côte. Limitée au Sud par la wilaya de Bouira, à l'Est par la wilaya de Bejaïa, à l'Ouest par la wilaya de Boumerdès, au nord par la mer méditerranéenne.

Tizi-Ouzou compte 21 daïras et 67 communes. (53)

La wilaya de Tizi-Ouzou abrite une population de 1.127.166 habitants, répartis sur une superficie de 2994 km² qui se compose d'une chaîne côtière, d'un massif central et du fameux Djurdjura. (53)



Figure 3 : Carte géographique représentative de la wilaya de Tizi-Ouzou.

2. Type de l'enquête

Nous avons réalisé une étude prospective et rétrospective observationnelle.

Les questionnaires remplis ont été traité avec Microsoft Excel 2013.

3. Taille et composition de l'échantillon

Notre échantillon compte : **36** Pharmaciens d'officine, **67** professionnels de la santé du secteur privé et public (35 médecins de différentes spécialités, **10** infirmiers, **14** dentistes, **08** sages-femmes) ainsi que **230** Personnes de la population générale dans toute la wilaya de Tizi-Ouzou.

a. Les pharmaciens d'officine

Ce sont les spécialistes du médicament les seuls responsables de leur dispensation. Ils possèdent un rôle de conseillers et d'éducateurs de santé lorsqu'ils sont amenés à dispenser des médicaments. Ils doivent développer un conseil adapté à la pathologie du patient en connaissant ses antécédents et en promouvant le bon usage du médicament. Le suivi des patients par le pharmacien assure une meilleure qualité des soins et permet, en collaboration avec le médecin, un bon usage des médicaments, tout en diminuant les effets néfastes d'une automédication déraisonnée.

Ce volet nous a permis d'avoir une estimation du recours des gens à l'automédication, de déterminer les classes thérapeutiques les plus demandées, d'avoir un aperçu sur le rôle du pharmacien autant qu'acteur principal dans la propagation de cette pratique.

b. Les médecins

Représentent les professionnels de la santé dont le rôle principal est de diagnostiquer les maladies et prescrire les médicaments les plus appropriés à l'état du malade, ils sont le pilier du système de soin.

Ce volet nous a permis de déterminer le rôle du médecin dans la prévention du phénomène de l'automédication mais surtout les conséquences graves qu'engendre cette pratique. Nous avons également recolté beaucoup de témoignages sur des histoires dues à l'automédication dans la wilaya de Tizi-Ouzou.

c. La population

Ce sont les usagers ordinaires des médicaments, des deux sexes et des différents tranches d'âge, niveaux social et intellectuel, dans les différentes localités dans la wilaya de Tizi-Ouzou qui se tournent vers les officines pour soigner leur maux ou ceux de leur proches au quotidien et cela suite à une prescription médicale ou de leur propre initiative.

Cela a permis de faire notre enquête, de déterminer l'ampleur du phénomène de l'automédication, ce qui le motive, ses causes et conséquences, sa fréquence et surtout le niveau de conscience de la population dans cette wilaya face à cette pratique.

4. Période de la réalisation de l'enquête

L'enquête a duré Cinq mois : du 18 janvier 2022 à 31 Mai 2022.

Résultats et Discussions



I. Résultats

1. Résultats de l'enquête auprès de la population

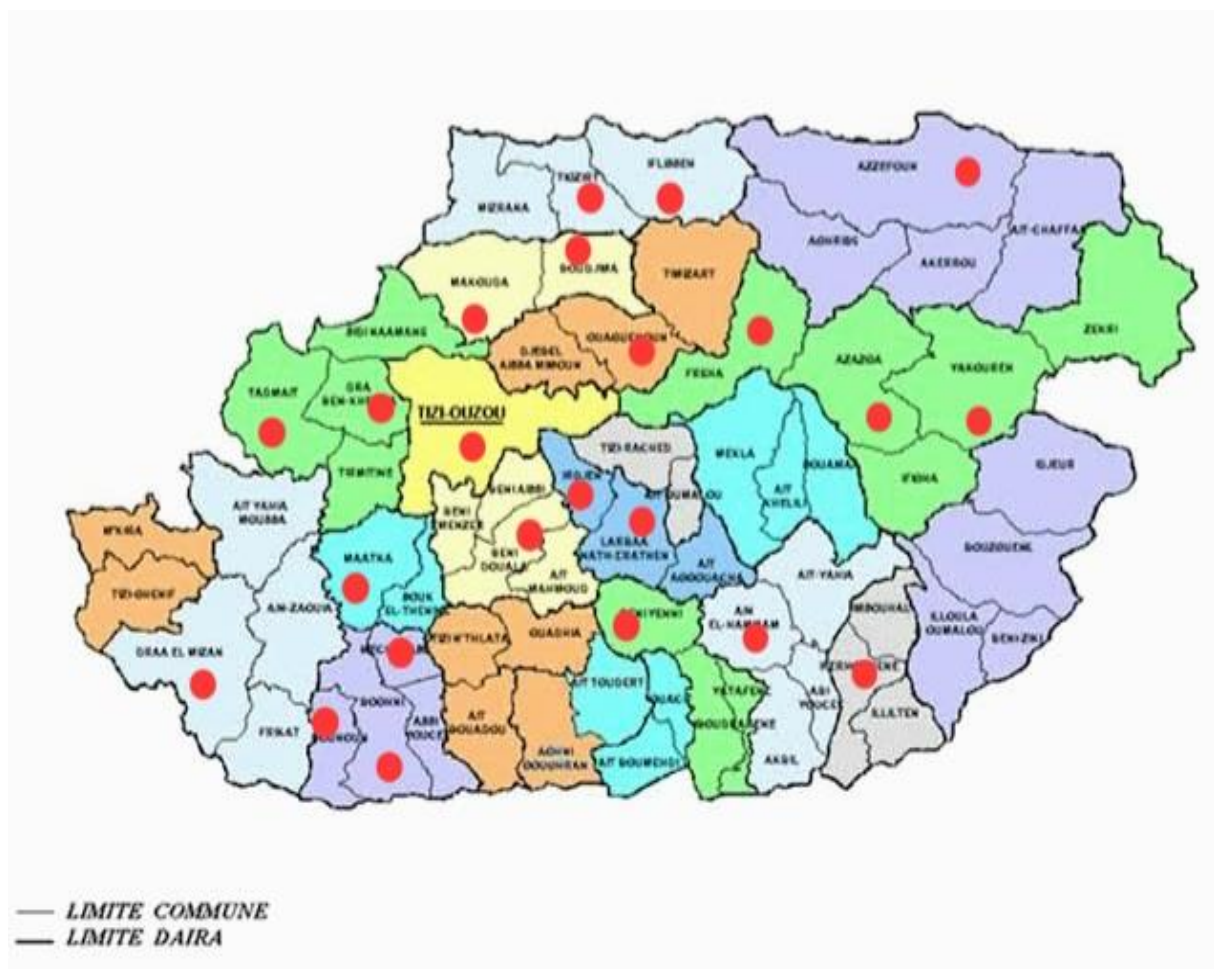
Nous avons recensé **230** réponses en touchant aux différentes catégories d'âge pour les deux sexes, pour cela nous avons ciblé les endroits où le flux des gens est important et de diverses régions (polycliniques, salles d'attentes des cabinets médicaux, CHU de Tizi-Ouzou, université et les marchés), durant une période de cinq mois.

Profil de l'informateur

- Selon la région (**Question 1**)

Les différentes régions visées durant cette enquête sont au nombre de vingt-quatre (24) nous les avons illustrées par la carte suivante :

Différentes régions enquêtées



- Répartition selon le sexe :

Question 2 : Sexe Homme ☐ Femme ☐

➤ D'après le nombre total des **230** réponses récoltées : **69** Hommes et **161** femmes

Un pourcentage de : **30%** d'hommes et **70%** de femmes.

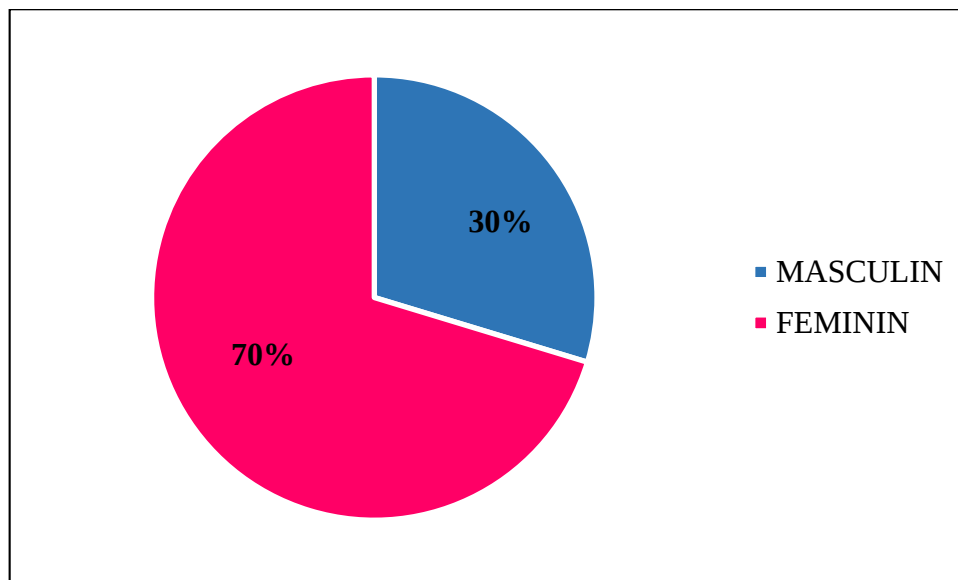


Figure 4 : La répartition selon le sexe.

- La répartition selon l'âge :

Question 3 : votre âge ?

➤ Le recours à l'automédication est répondu dans la région de Tizi-Ouzou chez toutes les tranches d'âge, avec une prédominance pour les moins de **30 ans**, avec un pourcentage de **46,52% (107 personnes)**. Cependant, pour les personnes âgées entre **30 et 50 ans**, nous avons noté un taux de **39,57 % (91 personnes)** et pour les personnes de plus de **50 ans** on note le plus faible taux soit **13,91 % (32 personnes)**.

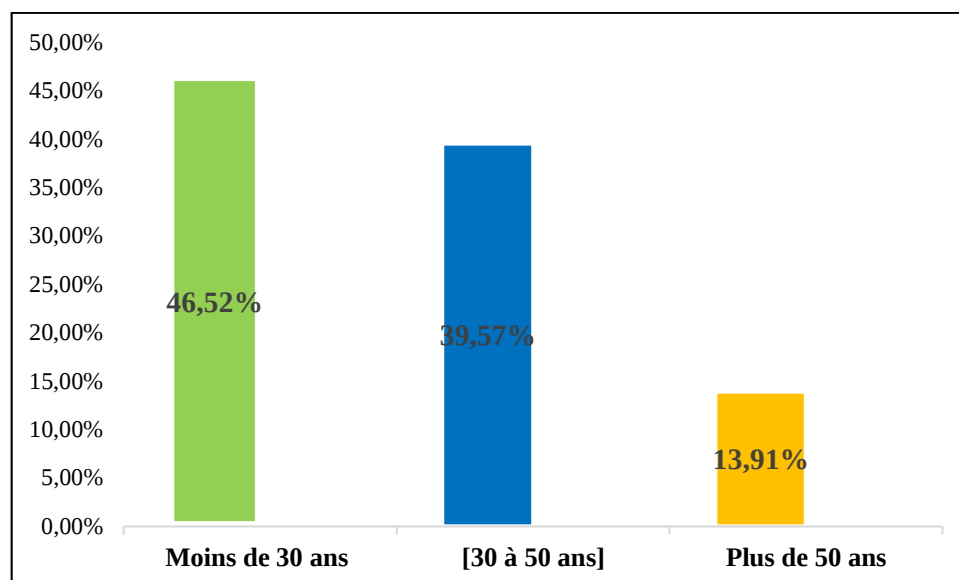


Figure 5 : Répartition selon la tranche d'âge.

- Selon le niveau d'étude :

Question 4 : Niveau d'étude : Néant ☐ Primaire ☐ Moyen ☐ Secondaire ☐ Universitaire ☐

Dans la zone d'étude, la grande majorité des personnes ayant recours à l'automédication sont universitaires, avec un pourcentage de **75,22 % (173 personnes)**. Ce pourcentage relativement élevé est en corrélation directe avec la catégorie des personnes de moins de 30 ans. Néanmoins, les personnes ayant un niveau d'étude secondaire représentent **16,52% (38 personnes)** et ceux avec un niveau moyen **6,52%(15 personnes)**, ce qui n'est pas négligeable, alors que seulement **0,87% (02 personnes)** des personnes analphabètes et **0.87%** ayant un niveau primaire s'automédiquent.

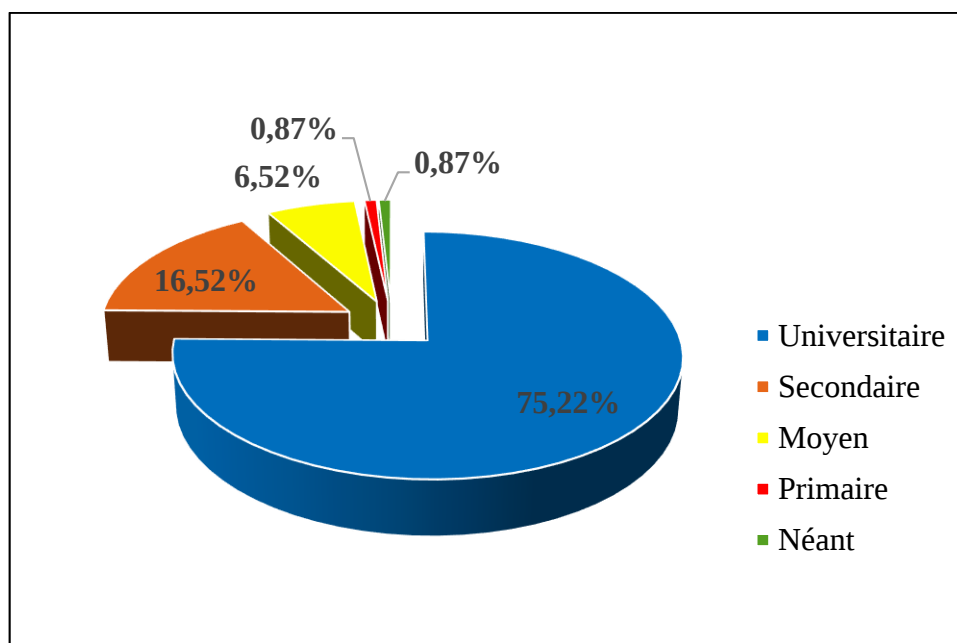


Figure 6 : Répartition de la population selon le niveau d'étude.

Question 6 : Présentez-vous une maladie Chronique ?

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, Précisez laquelle :.....

- **52 personnes (12,17%)** de la population interrogée ont une maladie chronique, **178 (87,83%)** ne sont pas atteintes.

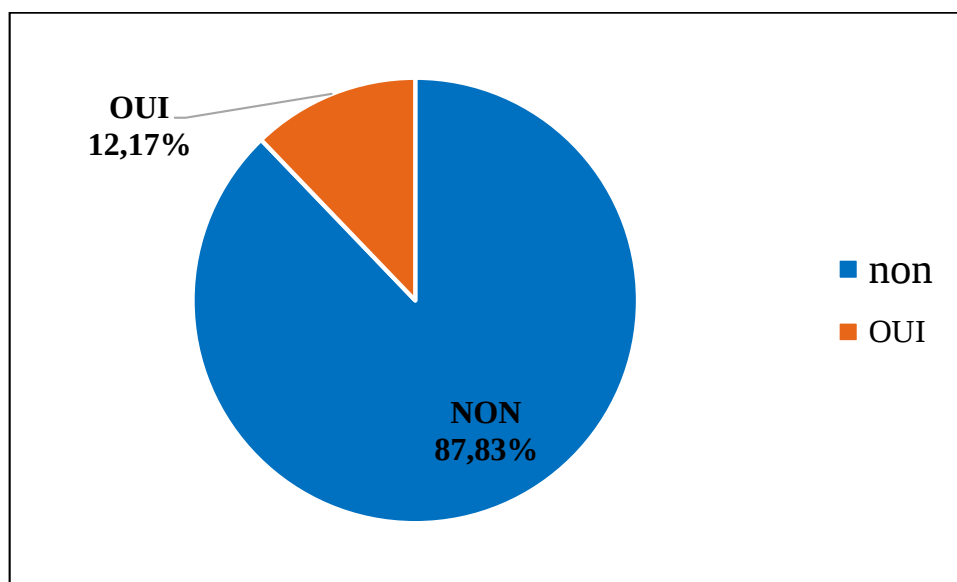


Figure 7 : Répartition de la population selon le niveau d'étude.

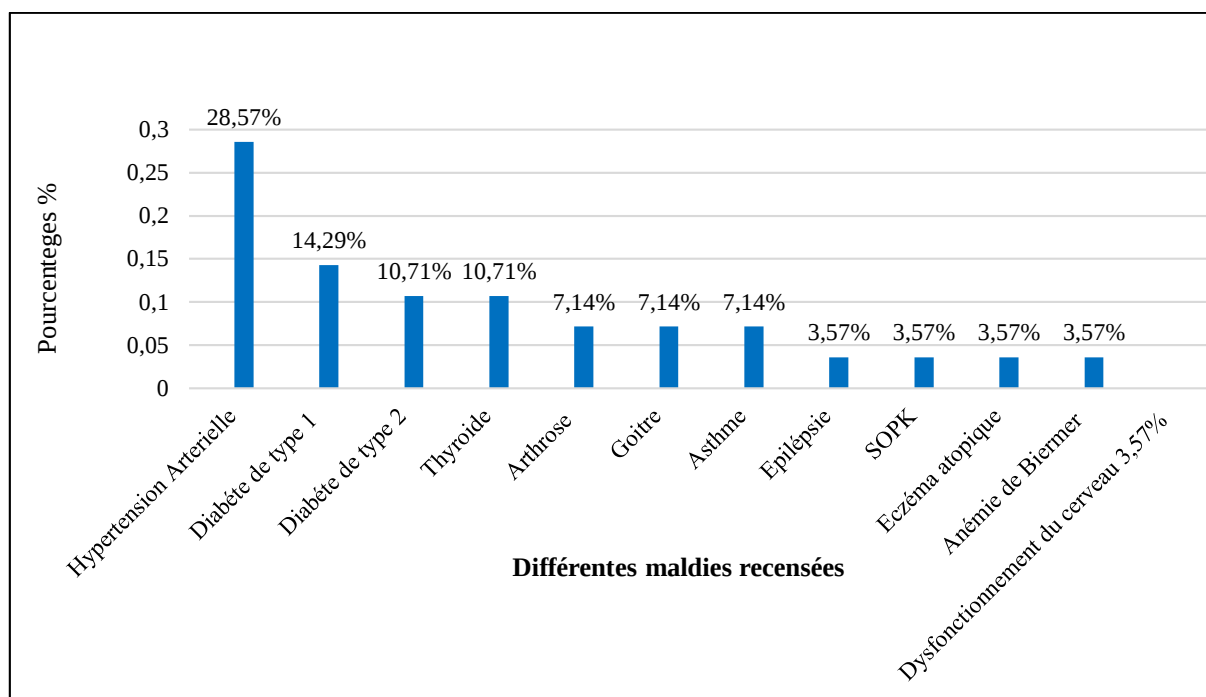


Figure 8 : Les pourcentages de la population présentant les maladies chroniques recensées.

Question 7 : Etes-vous du domaine médical ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

- D'après les 230 réponses recueillis, **154 personnes (66.96%)** ne sont pas du domaine médical alors que **76 (33.04%)** le sont.

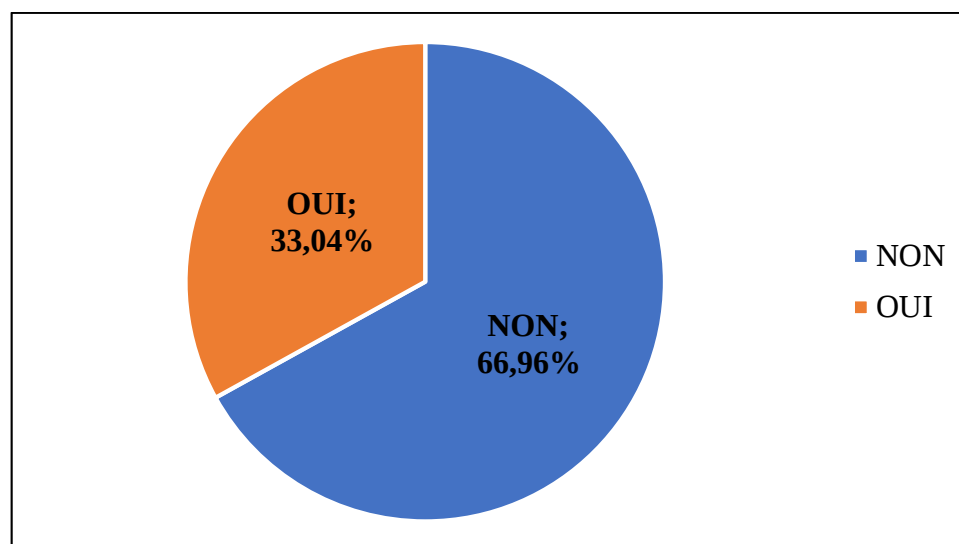


Figure 9 : Pourcentage des personnes faisant ou non partie du domaine médical.

Question 8 : Avez-vous dans votre entourage proche (père, mère, sœur, frère, époux, épouse,...) quelqu'un qui est du domaine médical ?

- ☐ Oui
☐ Non

- D'après les 230 réponses recueillis, **101 individus (43,91%)** ont dans leur entourage proche une personne du domaine médical alors que **129 (56,09%)** n'en ont pas.

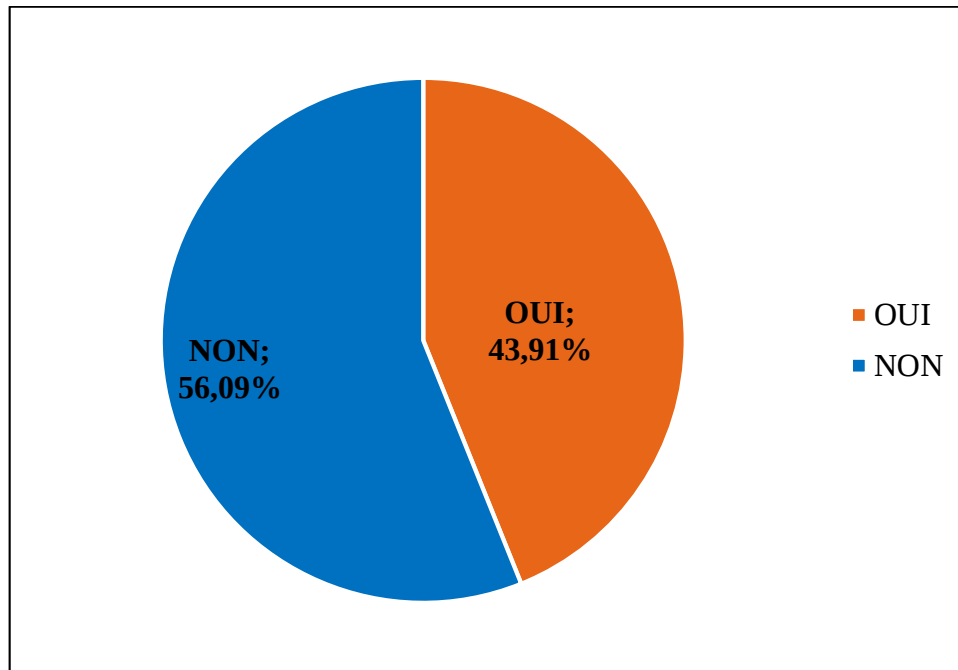


Figure 10 : Pourcentage des individus ayant ou non dans leur entourage proche une personne du domaine médical.

L'informateur et l'automédication :

Question 1 : Avez-vous déjà entendu parler de l'automédication ?

- ☐ Oui
☐ Non

- D'après les 230 réponses recueillis, **192 Personnes (83.48%)** ont déjà entendu parler de l'automédication, alors que **38 (16.52%)** disent ne pas avoir entendu parler de cette pratique.

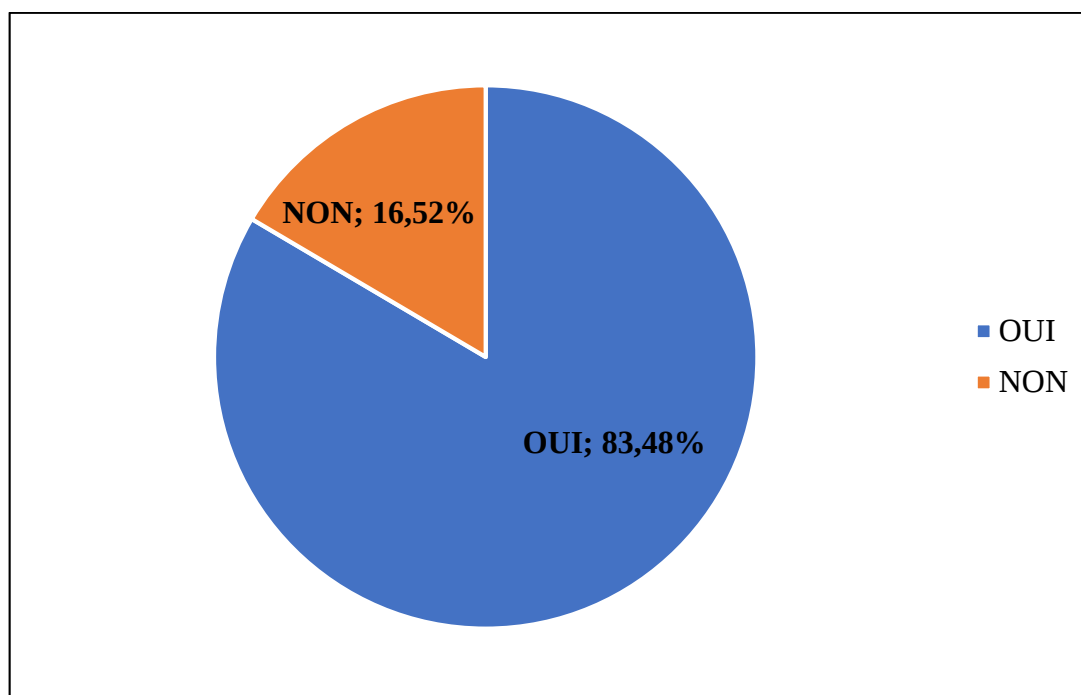


Figure 11 : *Pourcentage des personnes ayant ou non entendu parler de l'automédication.*

Question 2 : L'automédication c'est :

- ☐ Prendre des médicaments prescrits par un médecin après l'avoir consulté
- ☐ Prendre des médicaments sans consulter de médecin
- ☐ Autres (définissez)

➤ **200 personnes (86.96%)** définissent l'automédication comme étant « Prendre des médicaments sans consulter de médecin. **13 personnes (5.65%)** la définissent comme étant « Prendre des médicaments prescrits par un médecin après l'avoir consulté », alors que **17 personnes (7,39%)** ont donné d'autres définitions (nous avons choisi les plus récurrentes).

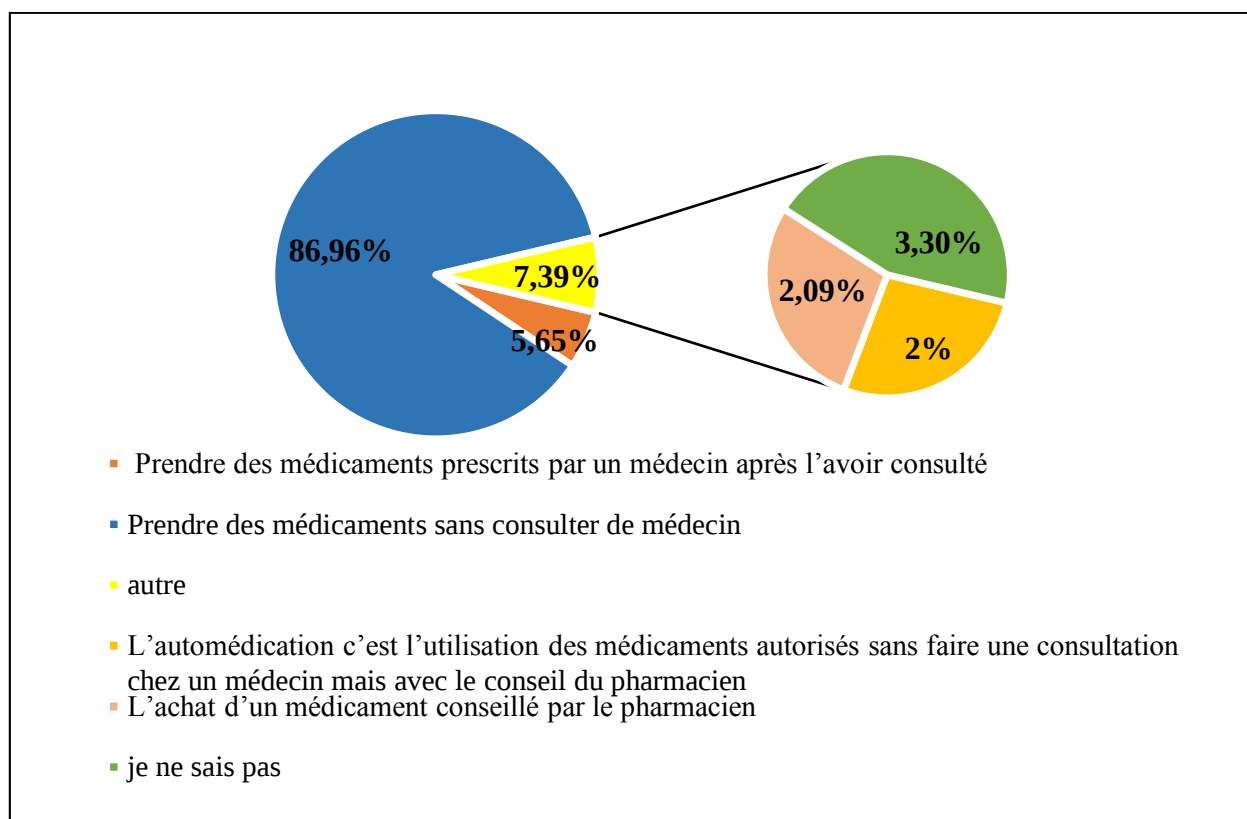


Figure 12 : Définition de l'automédication selon la population.

Question 3 : Pratiquez-vous l'automédication ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

➤ D'après les 230 réponses recueillis, **178 Personnes (77,39%)** pratiquent l'automédication, alors que **52 (22,61%)** disent ne pas avoir recours à celle-ci.

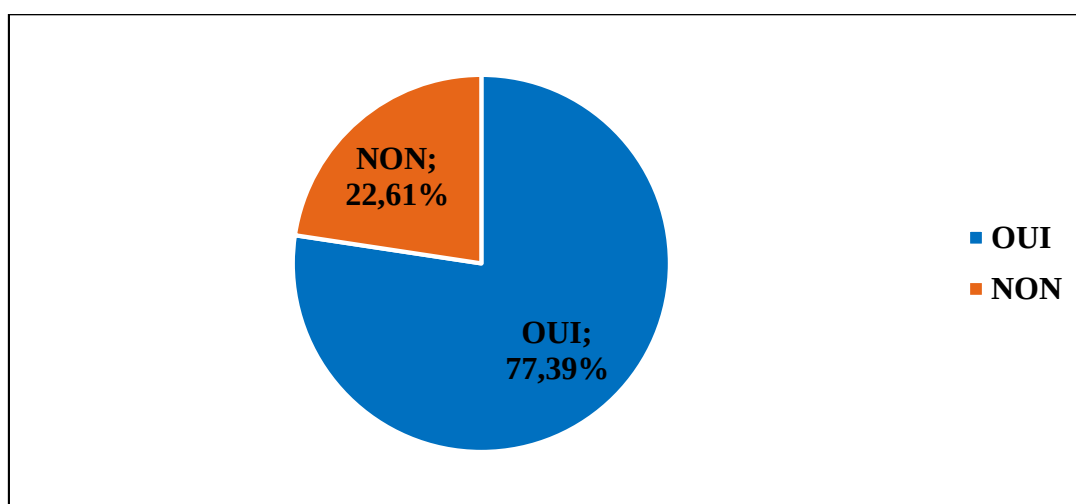


Figure 13 : Pourcentage des personnes pratiquantes ou non l'automédication.

Question 4 : Pratiquez-vous l'automédication sur vos proches ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

- D'après les 230 réponses recueillis, **118 Personnes (51,30%)** pratiquent l'automédication sur leur proche, contre **112 (51,30%)** disent ne pas avoir recours à celle-ci.

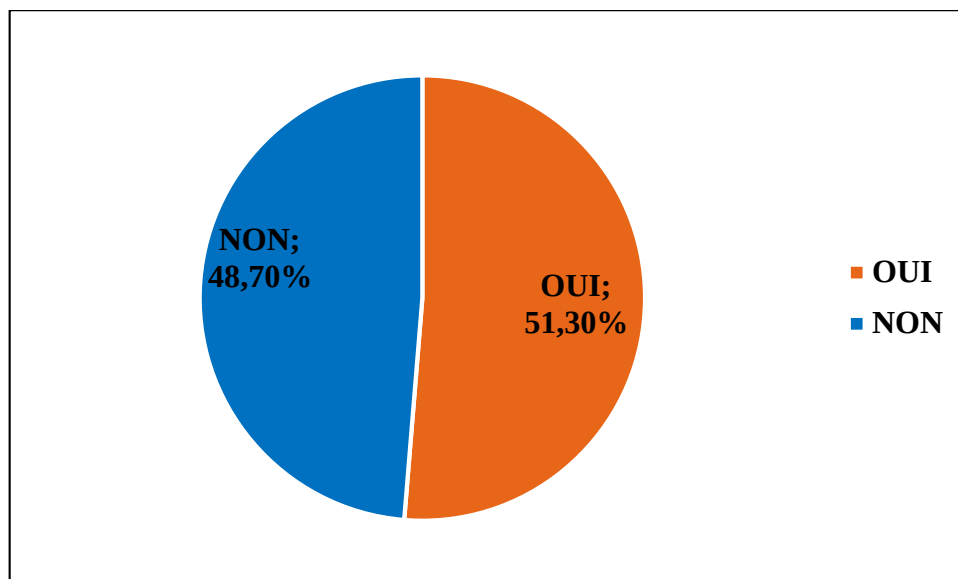


Figure 14 : Pourcentage des personnes pratiquantes ou non l'automédication sur leurs proches.

Question 5 : Vous prenez un médicament sans avis médical quand vous avez :

- ☐ Mal à la tête
- ☐ De la fièvre
- ☐ De la diarrhée
- ☐ De la constipation
- ☐ Une infection
- ☐ Une douleur articulaire ou musculaire
- ☐ Autres (précisez).....

- D'après les 230 réponses recueillis, **215 Personnes (93.48%)** prennent un médicament sans avis médical lorsqu'ils ont mal à la tête, **159 (69,13%)** lors d'une fièvre, **116 (50,43%)** lors d'une diarrhée, **102 (44.34%)** lors d'une constipation, **89 (38,70%)** lors d'une infection et **65 (28,26%)** ont mentionné d'autres cas.

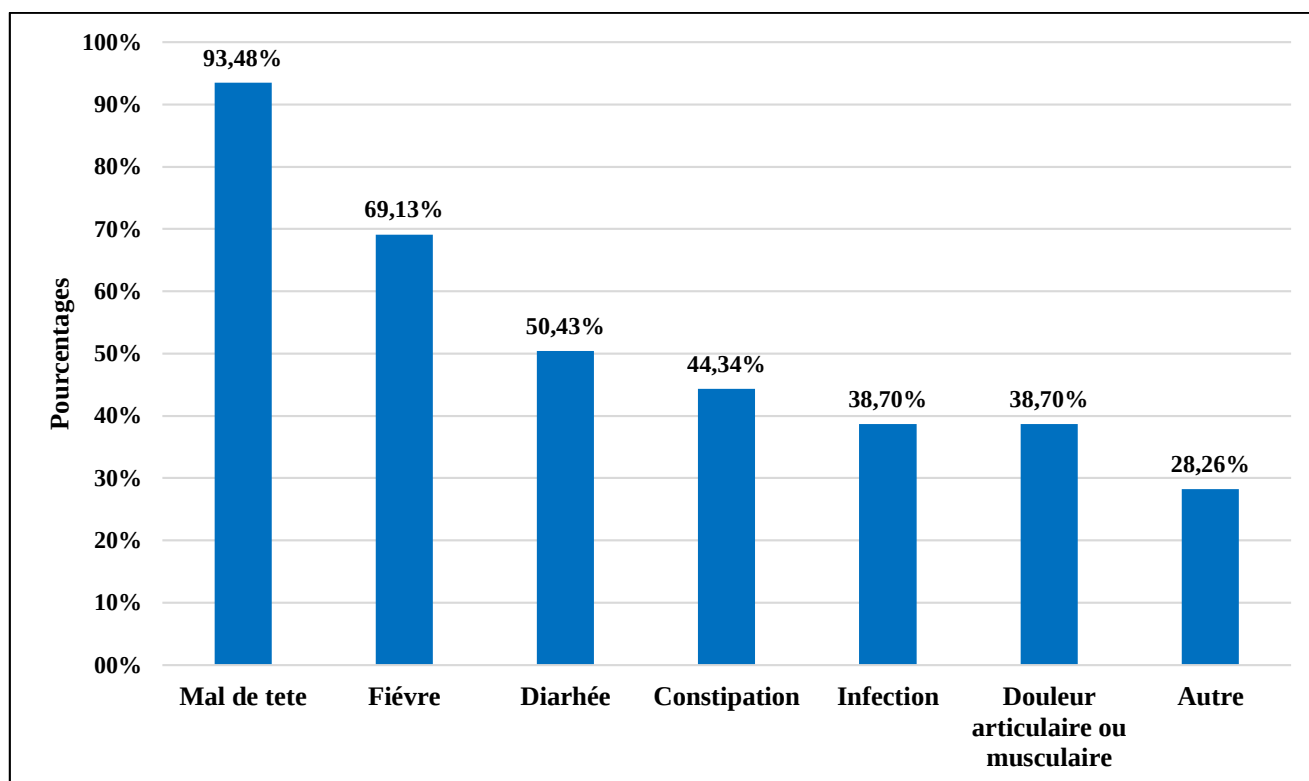


Figure 15 : Pourcentages représentant les situations pour lesquelles la population interrogée s'automédique.

➤ Pour les **65 personnes (28,26%)** citant d'autres situations on y trouve :

10 personnes Douleur de règles, **06** personnes Toux, **07** personnes Grippe et rhume, **01** personne Acné, **08** personnes Allergie, **05** personnes Douleurs abdominales, ballonnements, douleur du colon, **03** personnes Maux de gorge, **10** personnes mal de dent, **05** personnes plaie pas très profonde, **10** personnes Reflux gastro-œsophagien.

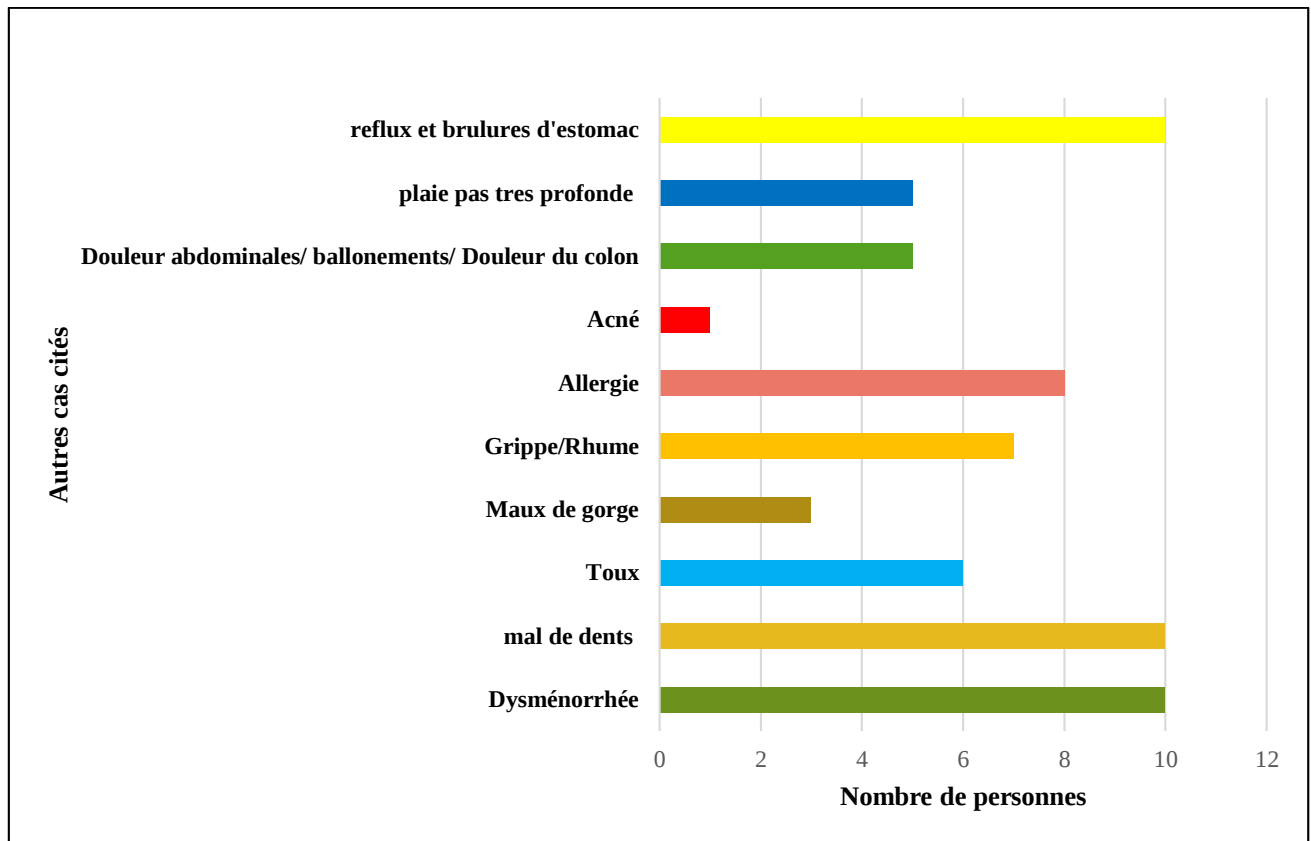


Figure 16 : Autres cas cités par la population ou des médicaments sont pris sans avis médical.

Question 6 : Quelles classes médicamenteuses utilisez-vous le plus sans avis médical ?

- ☐ Les antalgiques (anti douleur)
- ☐ Les antipyrétiques (contre la fièvre)
- ☐ Les anti-inflammatoires
- ☐ Les corticoïdes
- ☐ Les antibiotiques
- ☐ Les antitussifs (contre la toux)
- ☐ Autres (précisez).....

- Les antalgiques arrivent en tête avec un total de **201** personnes sur les **230** interrogées (**87,39%**), suivi des antipyrétiques avec **155** personnes (**67,39%**), les anti-inflammatoires **100** personnes (**43,47%**), les antitussifs **90** personnes (**39,13%**), les antibiotiques **59** personnes (**25,65%**), les corticoïdes **16** personnes (**6,96%**) et **26** personnes (**11,30%**) ont cités d'autres classes (antispasmodiques, antiémétiques, antihistaminiques, Vitamines, anti diarrhéiques).

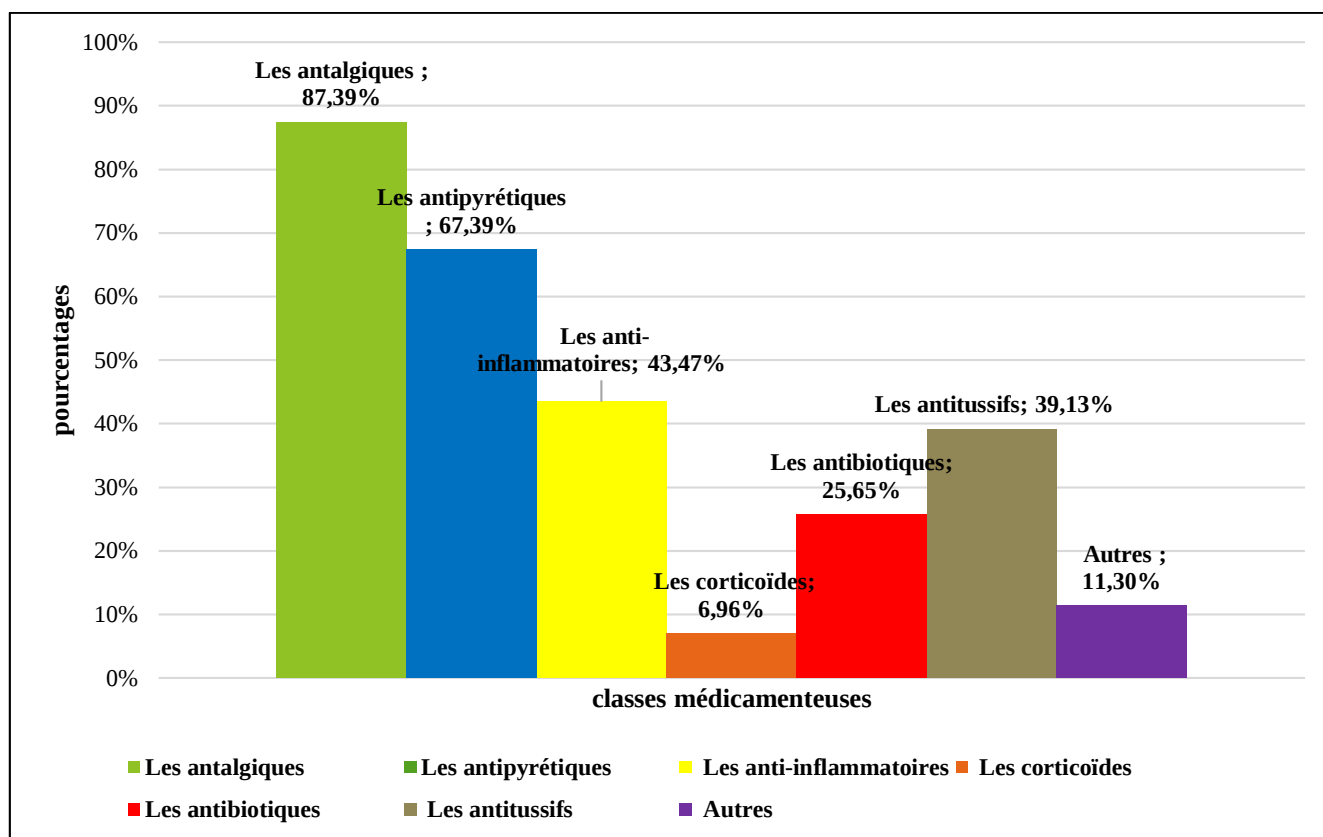


Figure 17 : Pourcentages des classes médicamenteuses les plus utilisées sans avis médical.

- Pour ce qui est des autres Classes cités : Les Antihistaminiques (**8 personnes**), les antiémétiques (**3 personnes**), les anti diarrhéiques (**4 personnes**), Les anti spasmodiques (**8 personnes**), les vitamines (**3 personnes**).

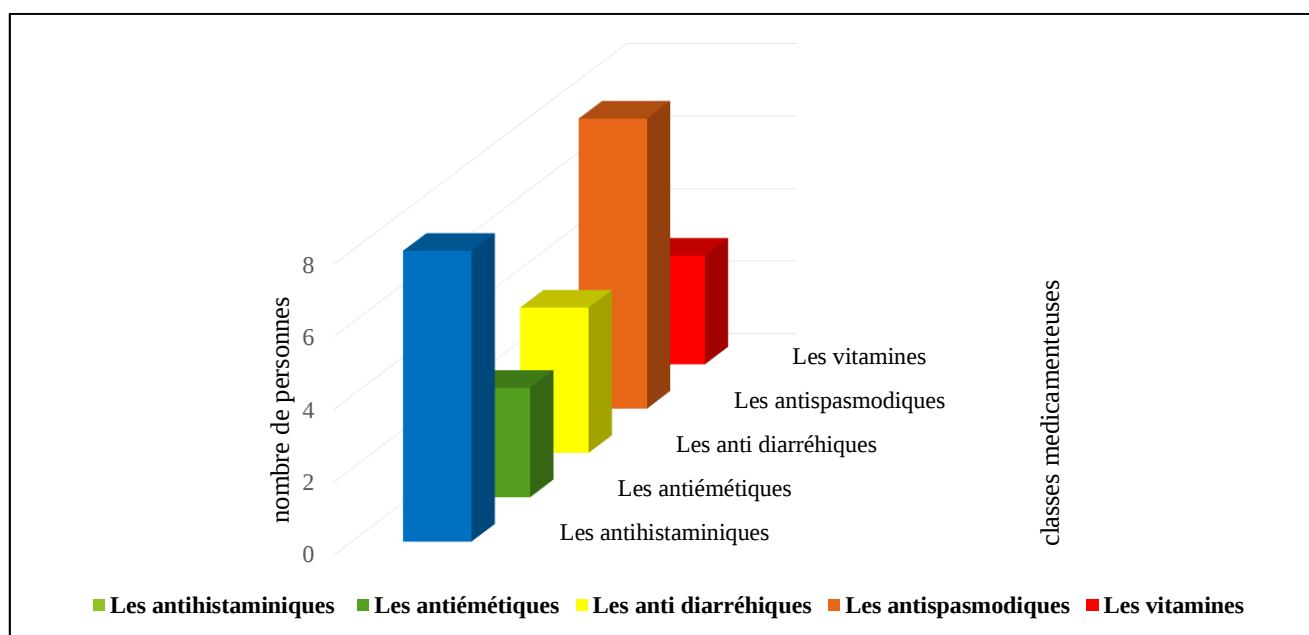


Figure 18 : Autres Classes médicamenteuses cités utilisées sans avis médical.

Question 7 : Citez quelques noms de médicaments que vous utilisez souvent sans avis médical :

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

Familles	DCI	Pourcentages
Antalgique	Paracétamol	100%
	Codéine	30%
A.I.N.S	Diclofénac	50%
	Ibuprofène	45%
	Aspirine	60%
	Autres	25%
Antiasthmatique	Loratadine	30%
	Autres	15%
Antiulcéreux	Oméprazol	90%
	Autres	10%
Antitussif	Ambroxol	20%
	Biocalyptol	50%
	Zécuf	45%
	Autres	10%
Antibiotique	Amoxicilline	65%
	Amoxicilline + acide clavunique	15%
	Azithromycine	35%
	Spiramycine	10%
Laxatifs	Lactulose	60%
	Hydroxyde de Mg	50%
	Bisacodyl et autres	25%
Anti-diarrhéique	Lopéramide	65%
	Nifuroxazide	60%
	Ultre levure et autres	25%
Antispasmodique	phloroglucinol	80%
	Trimébutine	45%
A.I.S	Prednisolone	15%
	Bethamétasone	25%
Contraceptif	Pilule minidosé	20%
	Autres	5%
Vitamine, Suppléments	Vitamine c	60%
	Zinc	45%
	Magnésium	45%
Contre le Rhume	Rhumafed	70%
	Humex	45%

Question 8 : 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 du médecin à proximité de chez vous)
- ☐ Vous êtes insatisfait envers le corps médical
- ☐ Vous prenez un médicament sous conseil d'un proche (l'influence de l'expérience personnelle d'un proche ou d'une connaissance).
- ☐ Vous avez des difficultés économiques
- ☐ La facilité d'accès aux médicaments de tous types (la vente libre dans les pharmacies)
- ☐ Vous êtes influencés par la publicité, les médias, les réseaux sociaux
- ☐ Autres (Précisez).....

➤ **184 personnes (80%)** ne consulte pas de médecin avant de prendre des médicaments car ils considèrent que leurs symptômes sont bénins, **04 personnes (1,74%)** ont des difficultés à accéder à un professionnel de santé, **26 personnes (11,30%)** se disent insatisfait du corps médical, **59 personnes (25,65%)** prennent un médicament sous conseil d'une proche, **12 personnes (5,22%)** disent avoir des difficultés économiques, **57 personnes (24,78%)** ont la facilité d'accéder aux médicaments de tous types, **17 personnes (7,39%)** sont influencés par la publicité, les réseaux sociaux, ... et **25 autres** nous ont donné d'autres causes.

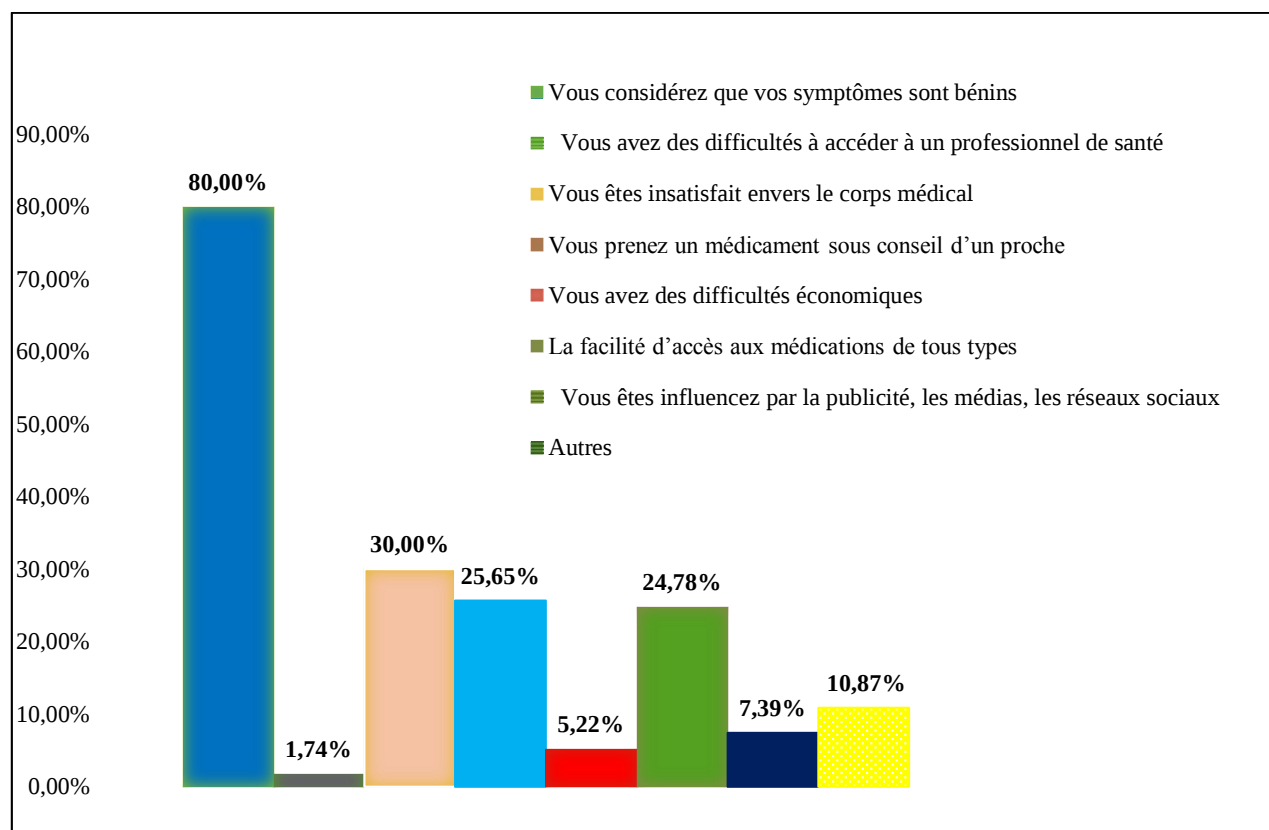


Figure 19 : Répartition selon les causes qui poussent la population à ne pas consulter un médecin avant de prendre un médicament.

- Parmi les 25 personnes ayant répondu autres cas : 14 d'entre elles disent ne pas avoir de temps pour consulter, 05 disent avoir confiance en leurs connaissances, 05 autres soulignent qu'un de leur proche est médecin donc ils demandent son avis, et une seule 01 affirme avoir peur des médecins.

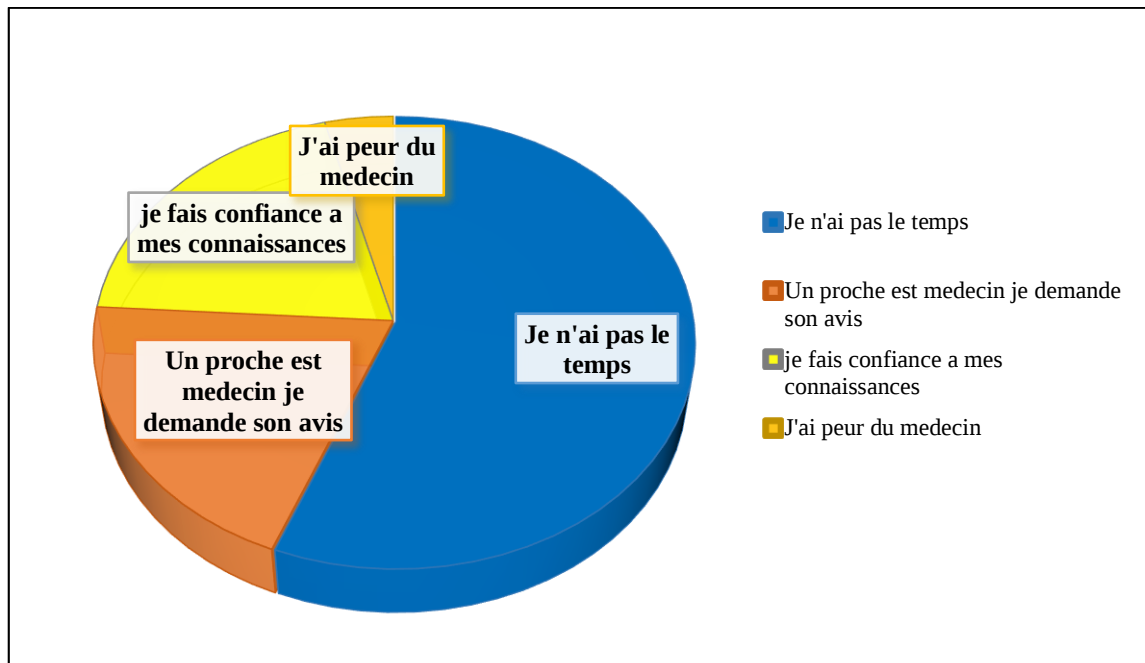


Figure 20 : Représentation des autres causes cités qui poussent la population à ne pas consulter avant de prendre un médicament.

Question 9 : Lorsque vous avez les mêmes symptômes qu'une précédente atteinte :

- ☐ Vous prenez les mêmes médicaments prescrits lors de la précédente consultation (vous fiez à votre ancienne expérience)
 - ☐ Vous consultez un médecin
- D'après les **230** réponses recueillis, **128** personnes (**55,65%**) prennent les mêmes médicaments prescrits lors de la précédente consultation lorsqu'ils ont les mêmes symptômes qu'une précédente atteinte, **111** personnes (**48,26%**) disent consulter un médecin.

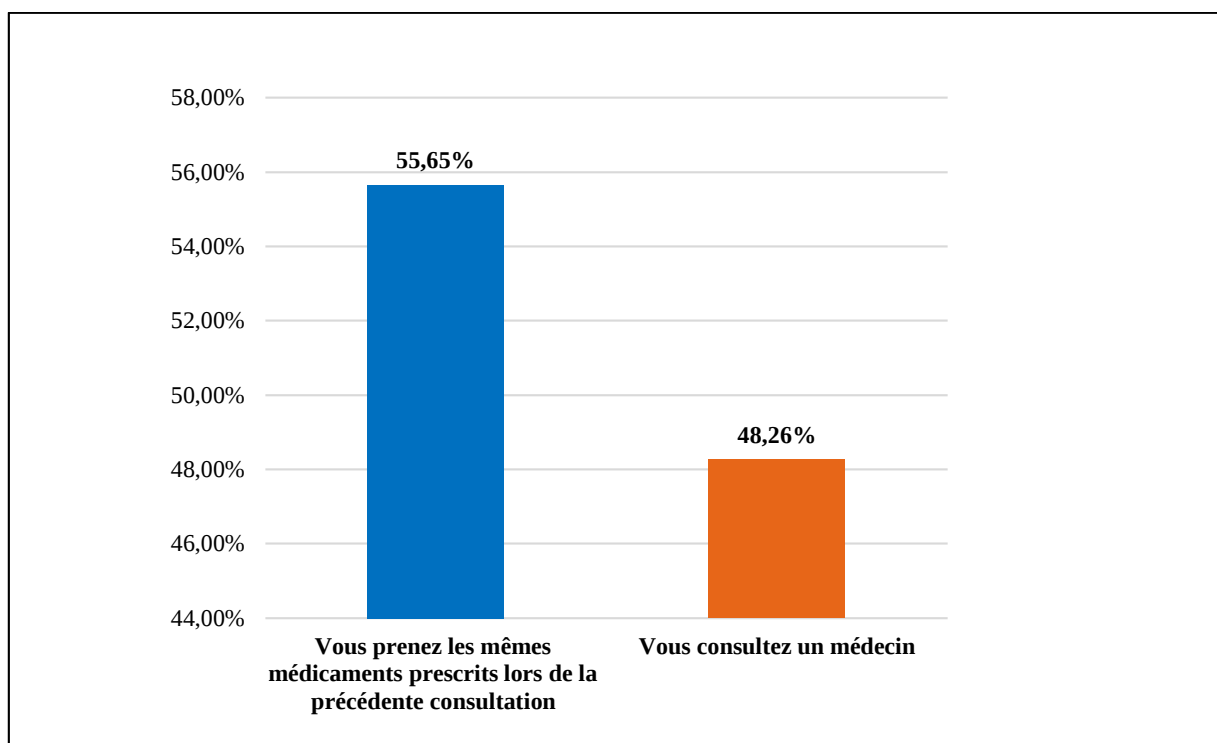


Figure 21: Répartition de la population selon le comportement face aux mêmes symptômes qu'une précédente atteinte.

Question 10 : Est-ce que la disponibilité d'un grand nombre de médicaments en vente libre vous incite à pratiquer l'automédication ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

- La disponibilité d'un grand nombre de médicaments en vente libre incite **109** personnes (**47,36%**) à pratiquer l'automédication, contre **121** personnes (**52,61%**) des 230 interrogées qui disent ne pas être incités à cette pratique par le nombre de médicaments en vente libre.

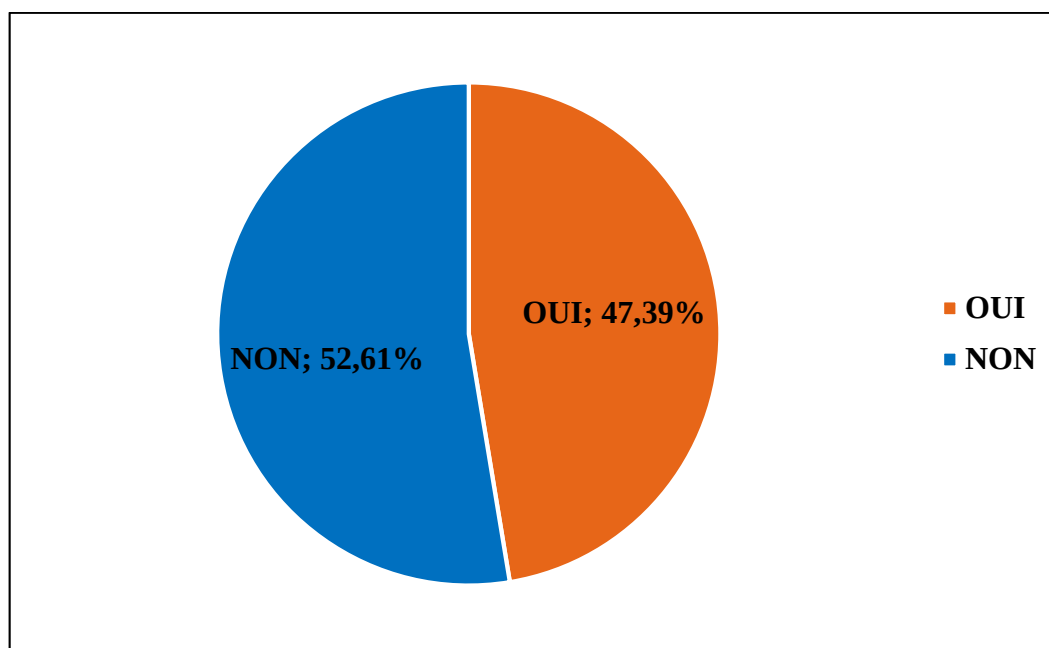


Figure 22 : Répartition de la population selon le pourcentage incité ou non à l'automédication par le nombre de médicament en vente libre.

Question 11 : Demandez-vous conseil avant de prendre des médicaments ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

➤ **211 personnes (91,74%)** disent demander conseil avant de prendre un médicament, contre **19 personnes (8,26%)** disent ne pas le faire.

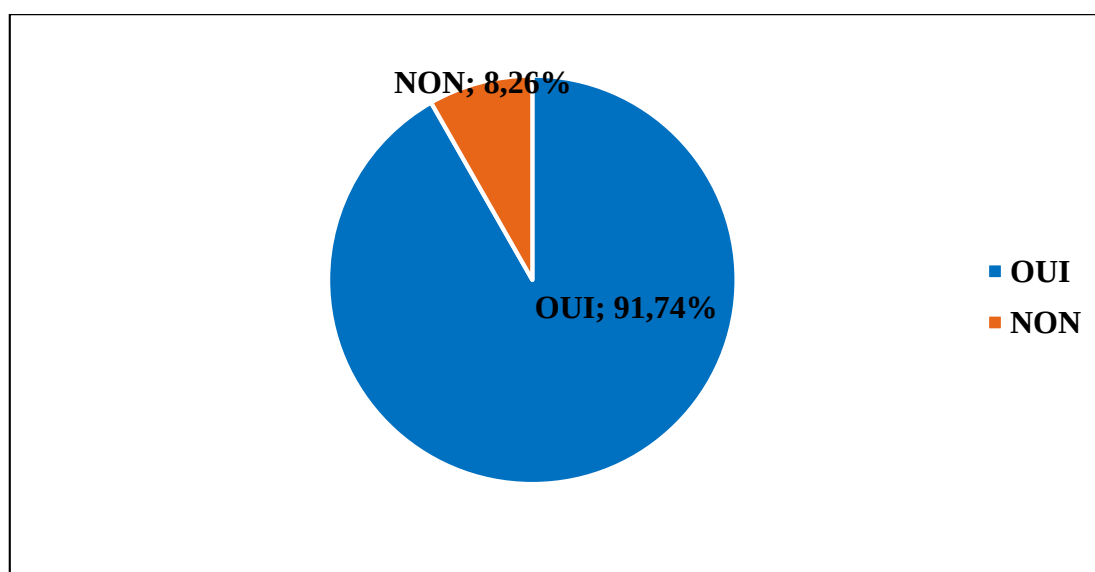


Figure 23 : Pourcentages des personnes demandant ou non conseil avant de prendre des médicaments.

Si oui, vers quel professionnel de santé ou autre vous tournez vous pour obtenir des informations sur les médicaments que vous prenez ?

- ☐ Médecin
- ☐ Notice de médicament
- ☐ Internet
- ☐ Famille/amis
- ☐ Pharmacien
- ☐ Autres (précisez)

- Les professionnels de la santé ou autre consultés lors de la prise d'un médicament sont résumés dans le tableau suivant :

Tableau VI : Représentation des professionnels de la santé ou autre consulté par la population lors de la prise d'un médicament.

	Médecin	Notice de médicament	Internet	Famille/Amis	Pharmacien	Autres
Nombre de Personnes	133	110	75	41	139	15
Pourcentage	57,83%	47,83%	32,61%	17,83%	60,43%	6,52%

Question 12 : En général, d'où viennent les médicaments que vous prenez sans avis médical ?

- ☐ De la pharmacie
- ☐ De votre armoire à pharmacie (à la maison)
- ☐ Autres (précisez)

- **192 personnes (83,48%)** disent que les médicaments qu'ils prennent sans avis médical proviennent de la pharmacie, **132 (57,39%)** disent qu'ils proviennent de leur propre armoire à pharmacie et **18 (7,83%)** nous ont confié qu'ils les demandaient à des proches, voisins,...

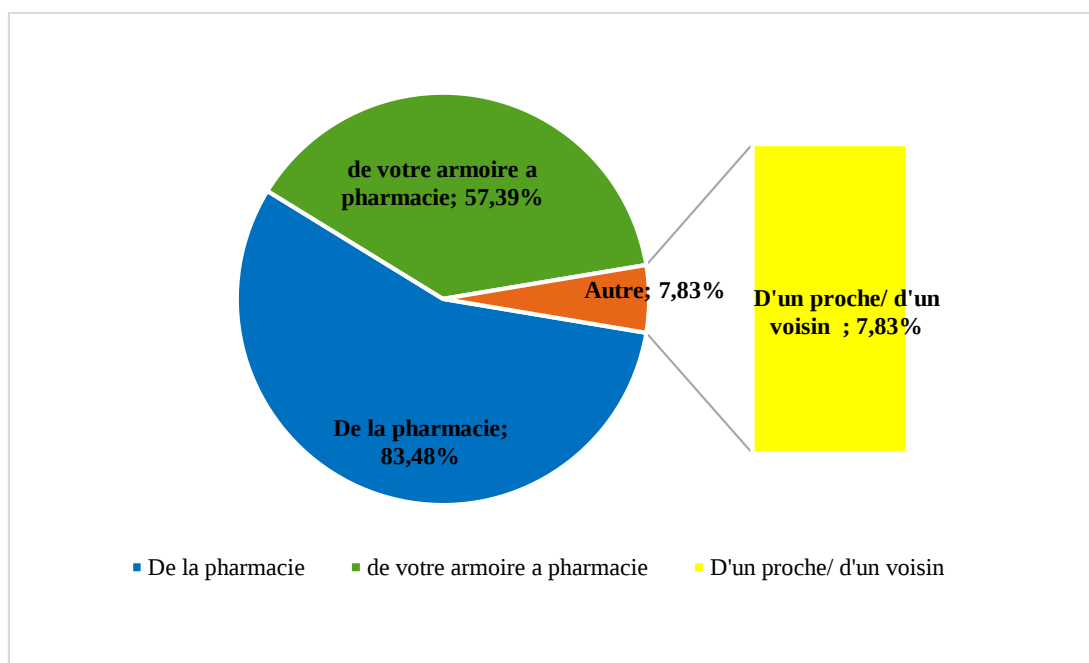


Figure 24 : Répartition selon la provenance des médicaments pris sans avis médical.

Question 13 : En général, prenez-vous la peine de lire la notice des médicaments que vous prenez ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

➤ D'après les **230** personnes interrogées, **207 (90%)** prennent la peine de lire la notice des médicaments qu'ils prennent alors que **23 personnes (10%)** disent ne pas la faire.

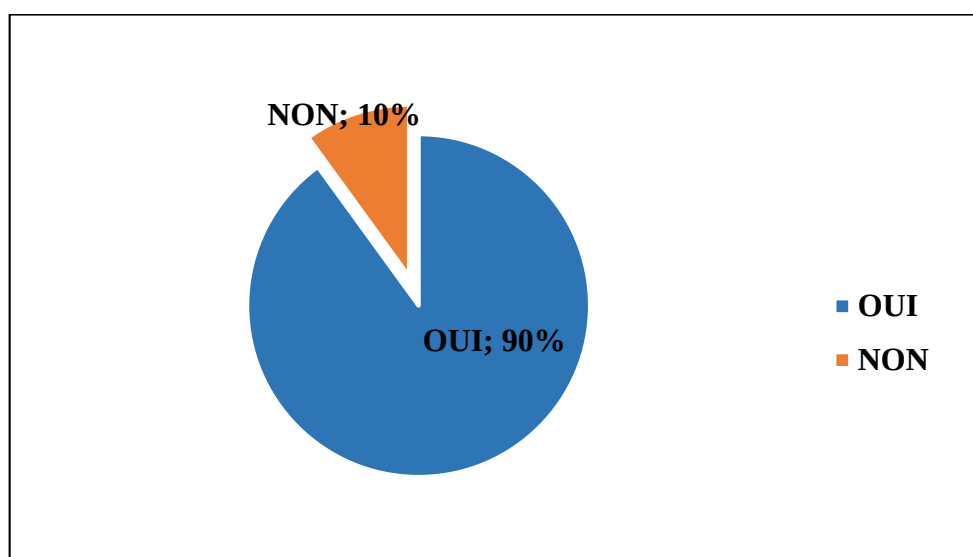


Figure 25 : Répartition de la population selon ceux qui lisent la notice des médicaments qu'ils prennent et ceux qui ne le font pas.

Question 14 : L'automédication c'est :

- ☐ Potentiellement dangereux
- ☐ Sans danger
- ☐ Vous pensez ne pas avoir de connaissances suffisantes

➤ **143 personnes (62,17%)** pensent que l'automédication c'est potentiellement dangereux, **52 personnes (22,61%)** pense que cette pratique est sans danger et **42 personnes (18,26%)** disent ne pas avoir de connaissances suffisantes.

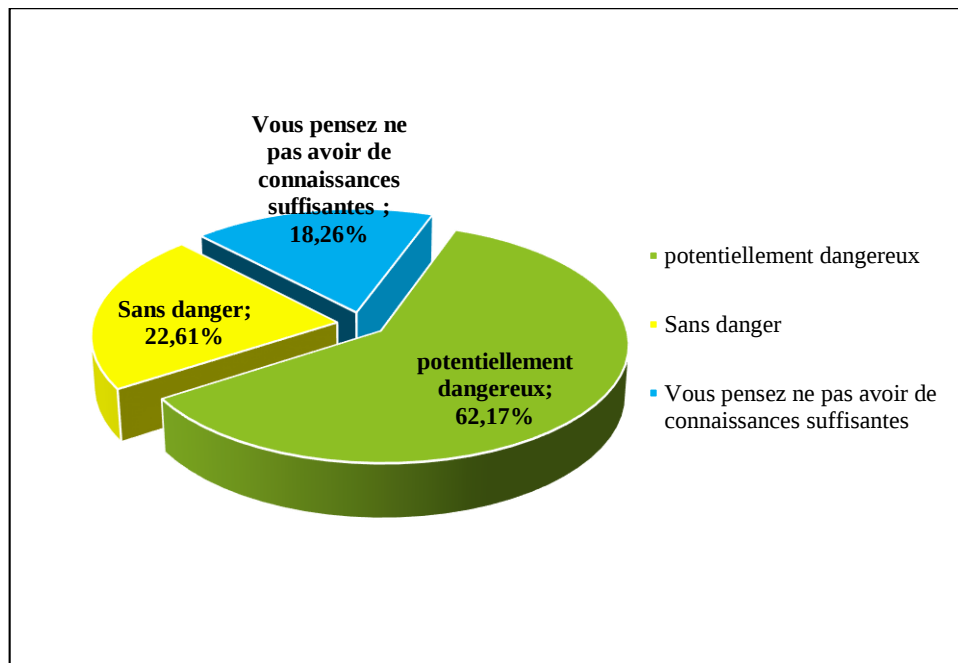


Figure 26 : Représentation des pourcentages des différents avis de la population interrogée à propos de l'automédication.

Question 15 : Vous pensez que les dangers de l'automédication sont dus :

- ☐ Aux effets indésirables des médicaments
- ☐ Aux potentielles interactions médicamenteuses
- ☐ A l'induction d'une dépendance
- ☐ Aux interférences avec le suivi et la santé du patient (retard en cas d'une prise en charge médical du patient)
- ☐ Autres (précisez) :

➤ **180 personnes (78,26%)** pensent que le danger de l'automédication est dû aux effets indésirables des médicaments, **101 personnes (43,91%)** disent que c'est dû aux potentielles interactions médicamenteuses, **49 personnes (21,30%)** aux interférences

avec le suivi et la santé du patient, **20,48%** ont donné d'autres dangers notamment le surdosage et les intoxications.

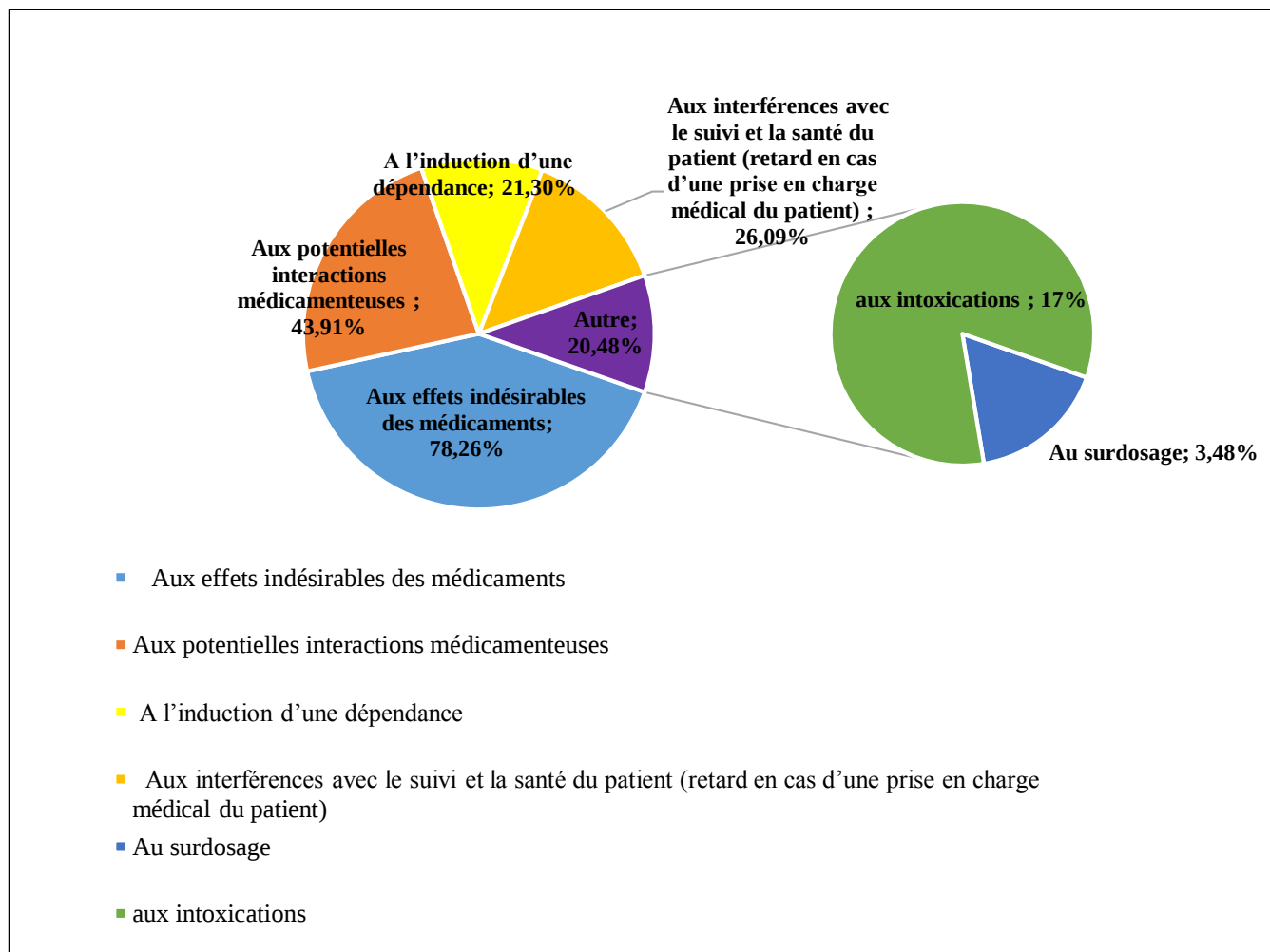


Figure 27 : Répartition des avis de la population sur les dangers de l'automédication.

Question 16 : Trouvez-vous des avantages à la pratique de l'automédication ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, lesquels ?

- ☐ Gagner du temps à soulager rapidement certains maux
- ☐ Réduire les dépenses de santé
- ☐ Autres (précisez)

➤ **185 (80.43%)** personnes trouvent des avantages à la pratique de l'automédication, alors que **45 personnes (19,57%)** disent ne trouver aucun avantage à celle-ci.

Pour les individus ayant répondu oui : **181** disent gagner du temps pour soulager certains maux, **59** pensent que l'automédication réduit les dépenses de santé et **6** personnes ont donné d'autres avantages qui sont : 5 personnes disent éviter d'encombrer les hôpitaux et autres structures de santé, **1** personne pense que parfois la prise des médicaments soulage juste le psychique des personnes.

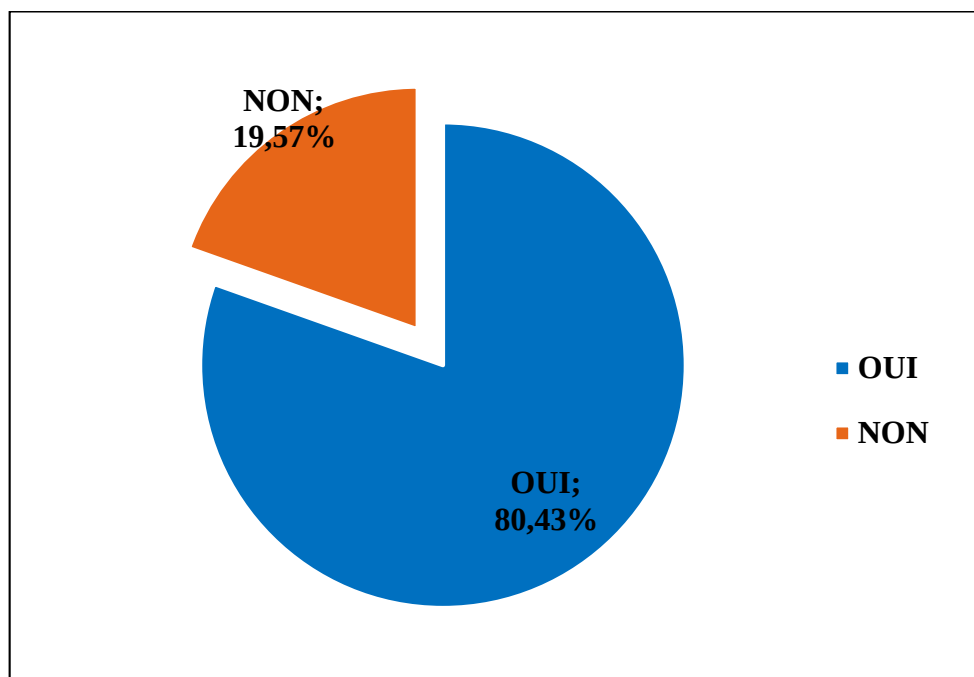


Figure 28 : Pourcentage des personnes qui trouvent ou non des avantages à l'automédication.

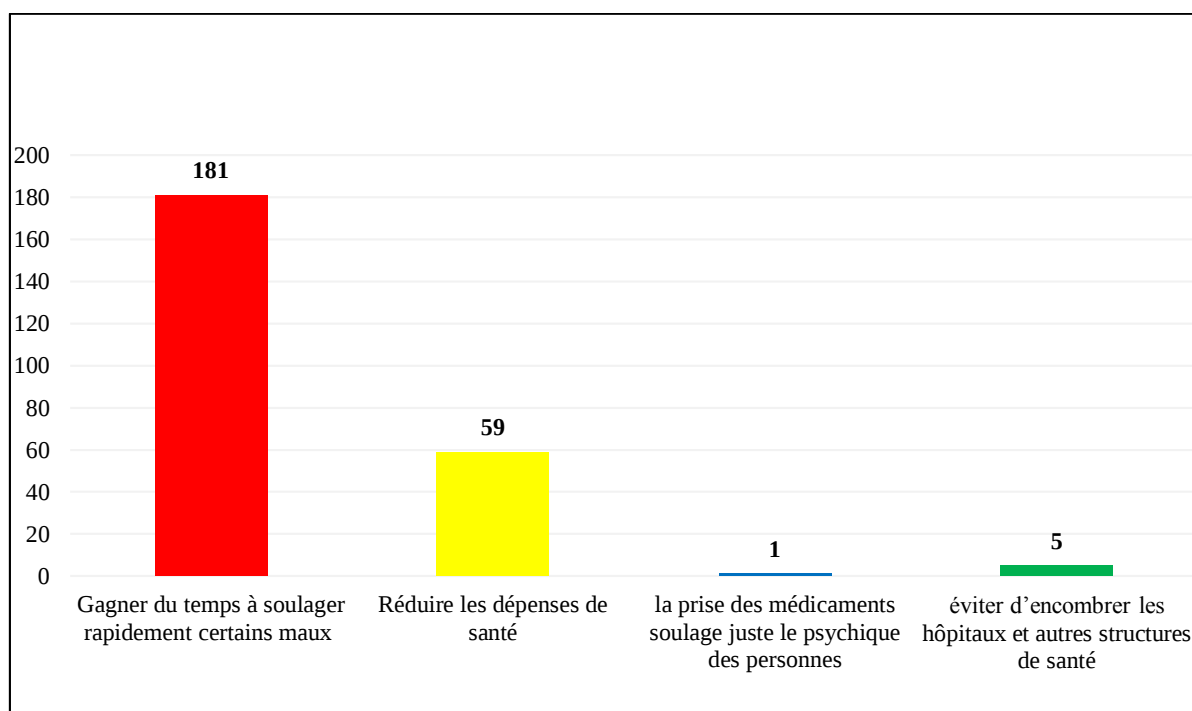


Figure 29 : Autres avantages de l'automédication cités par la population interrogée.

2. Partie dédiée aux femmes enceintes ou ayant vécu une grossesse

Grace a des questionnaires anonymes qu'on a joint à celui destiné à la population pour mener notre enquête sur l'automédication dans la wilaya de Tizi-Ouzou (voir annexe II), nous avons pu interroger des femmes enceintes ou ayant vécu une grossesse sur leur recours à la pratique de l'automédication.

La méthode d'interprétation des résultats est la même que celle adopté ci-dessus.

Sur les **161** femmes interrogées, **75** sont ou ont été enceinte.

Question 17 : Avez-vous eu un suivi de grossesse ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- Parmi les **75** femmes interrogées, **65** femmes (**86,66%**) disent avoir eu un suivi de grossesse contre **10** femmes (**13,33%**) disent ne pas en avoir eu.

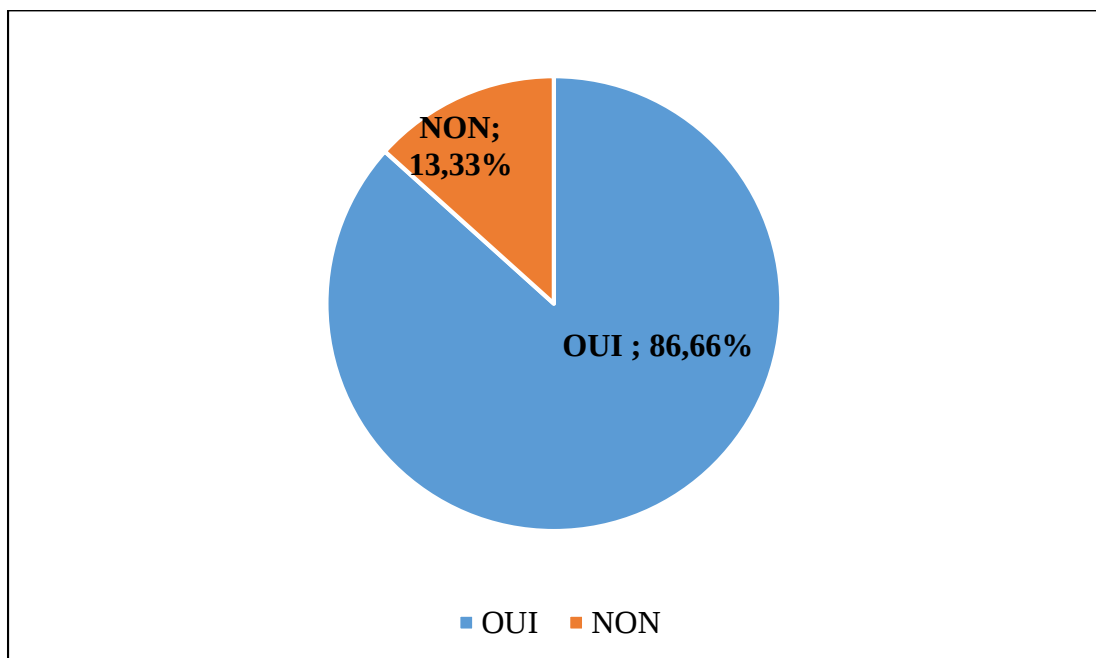


Figure 30 : Pourcentage des femmes qui ont eu un suivi de grossesse.

Question 18 : Avez-vous pris des médicaments de votre propre initiative et sans prescription médicale pendant votre grossesse ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, veuillez citer les médicaments que vous avez consommés en automédication :

- **15 femmes (20%)** ont pris des médicaments de leur propre initiative pendant leur grossesse, **60 femmes (80%)** disent ne pas en avoir pris.

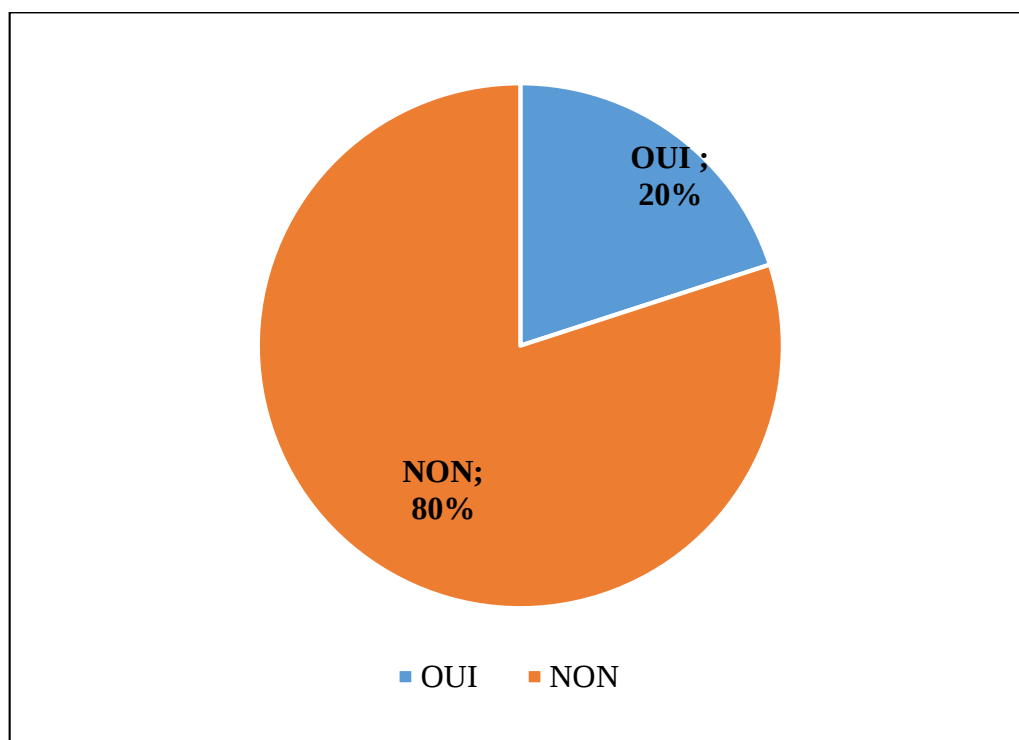


Figure 31 : Pourcentage des femmes ayant eu recours à l'automédication durant leur grossesse et celles n'ayant pas eu recours à cette pratique.

Les médicaments pris en automédication par les femmes durant la grossesse :

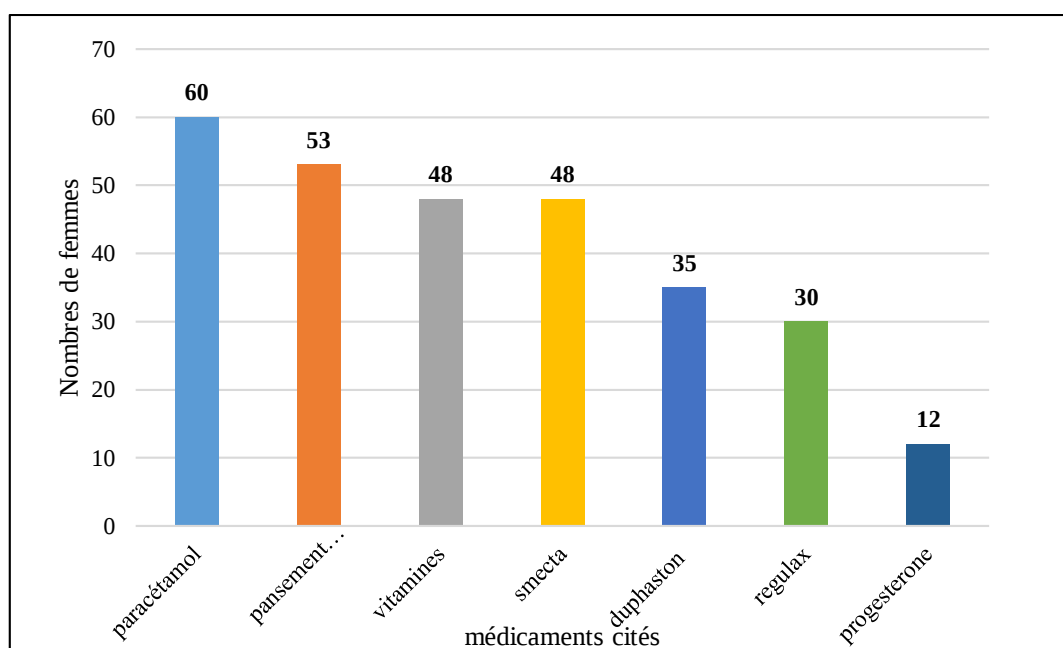


Figure 32 : Les médicaments pris en automédication lors de la grossesse.

Question 19 : Pour quelles raisons avez-vous pris ces médicaments ?

Les raisons pour lesquelles les femmes ont pris des médicaments sans avis médical :

Tableau VII : Pourcentage des femmes ayant eu recours à l'automédication durant leur grossesse et celles n'ayant pas eu recours à cette pratique.

<i>Raisons de l'automédication</i>	<i>Nombre de femmes</i>
<i>Céphalées</i>	45
<i>Douleurs dentaires</i>	40
<i>Nausées et vomissements</i>	38
<i>Constipation</i>	35
<i>Brûlures d'estomac</i>	30
<i>Diarrhée</i>	24
<i>Saignements</i>	22
<i>Manque d'appétit</i>	12
<i>Asthénie</i>	05

Question 20 : A quel moment de votre grossesse le recours à ces médicaments a-t-il eu lieu ?

- ☐ Au cours du premier trimestre
- ☐ Au cours du second trimestre
- ☐ Au cours du dernier trimestre

- **20 femmes (26,66%)** ont eu recours à l'automédication au cours du 1^{er} trimestre, **16 (21,33%)** au cours du deuxième et **25 femmes (33,33%)** au cours du dernier trimestre.

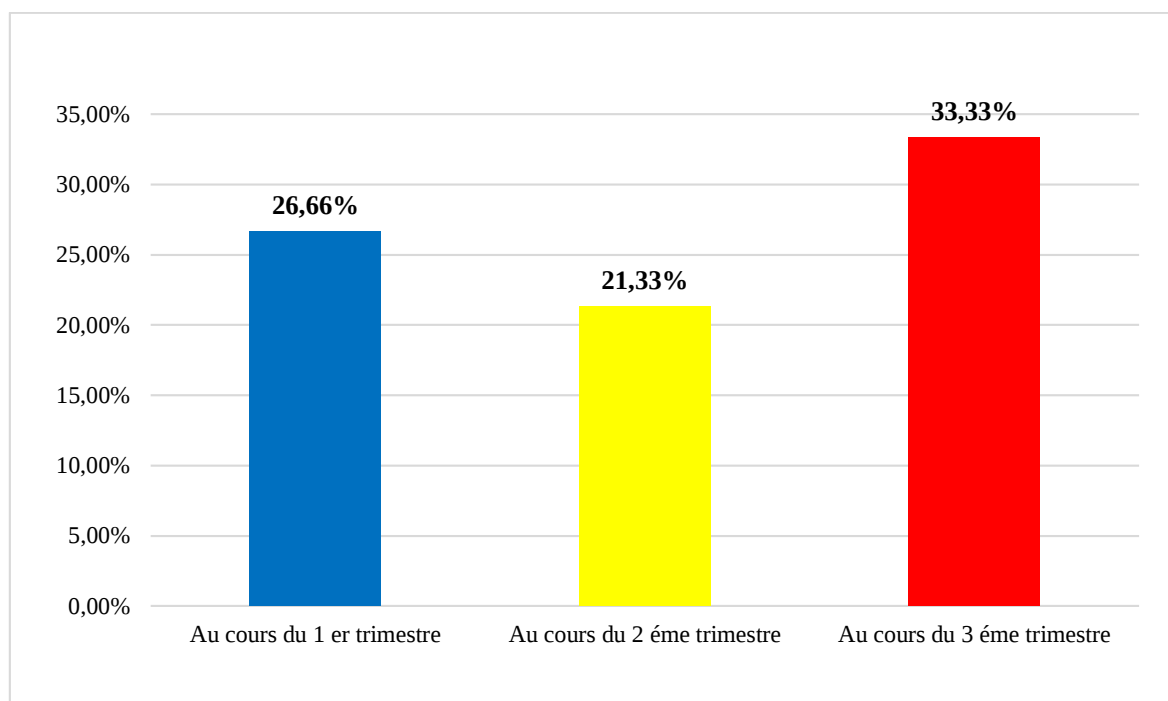


Figure 33 : Pourcentage des femmes ayant recours à l'automédication durant le premier ou le deuxième ou le troisième trimestre de la grossesse.

Question 21 : Pour quelle raison n'êtes-vous pas allés consulter votre gynécologue ou médecin traitant avant de prendre l'initiative d'utiliser le médicament ?

- ☐ Besoin de soulagement rapide
- ☐ Symptôme considéré comme bénin
- ☐ Reprise d'un médicament prescrit lors d'une précédente thérapie
- ☐ Autres (précisez) :

➤ **50 femmes (66,66%)** ne consulte pas leur médecin avant de prendre un médicament parce qu'elles ont besoin d'un soulagement rapide, **31 femmes (41,33%)** considèrent leur symptômes comme bénins, **14 femmes (18,66%)** Reprennent le même médicament qu'une précédente thérapie.

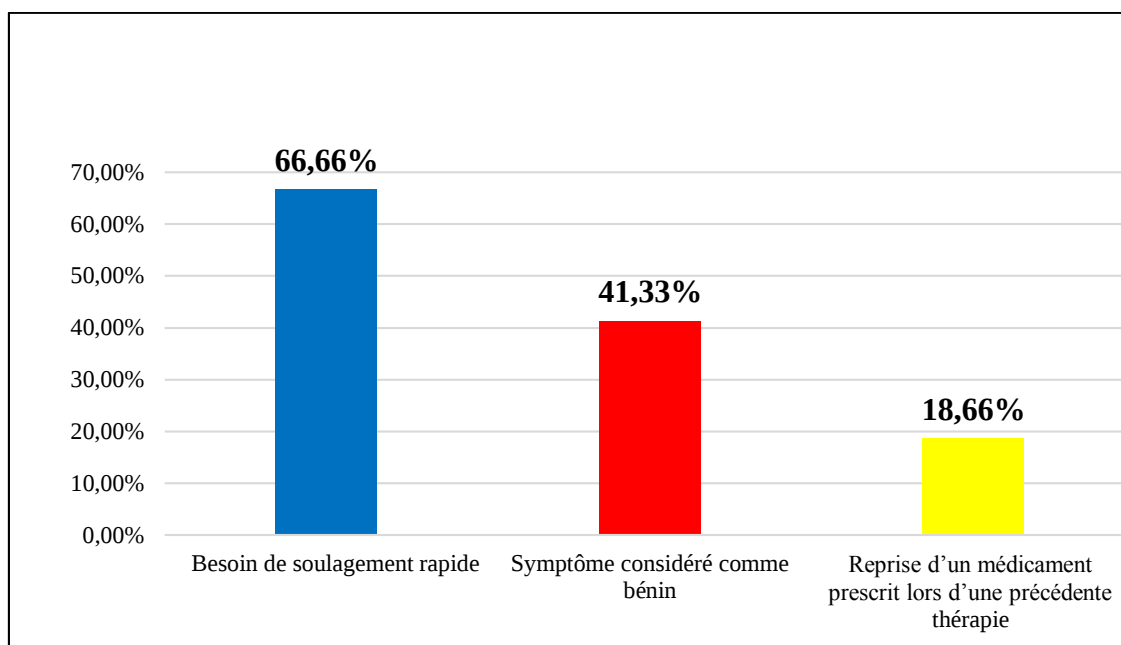


Figure 34 : Les raisons pour lesquelles les femmes ne consultent pas avant de prendre un médicament durant leur grossesse.

Question 22 : Avez-vous reçu des informations concernant les dangers en cas d'automédication ou les médicaments à éviter au cours du suivi de votre grossesse ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

➤ **57 femmes (76%)** disent avoir reçu des informations concernant les dangers de l'automédication et les médicaments à éviter au cours du suivi de la grossesse, **18 femmes (24%)** disent ne pas savoir.

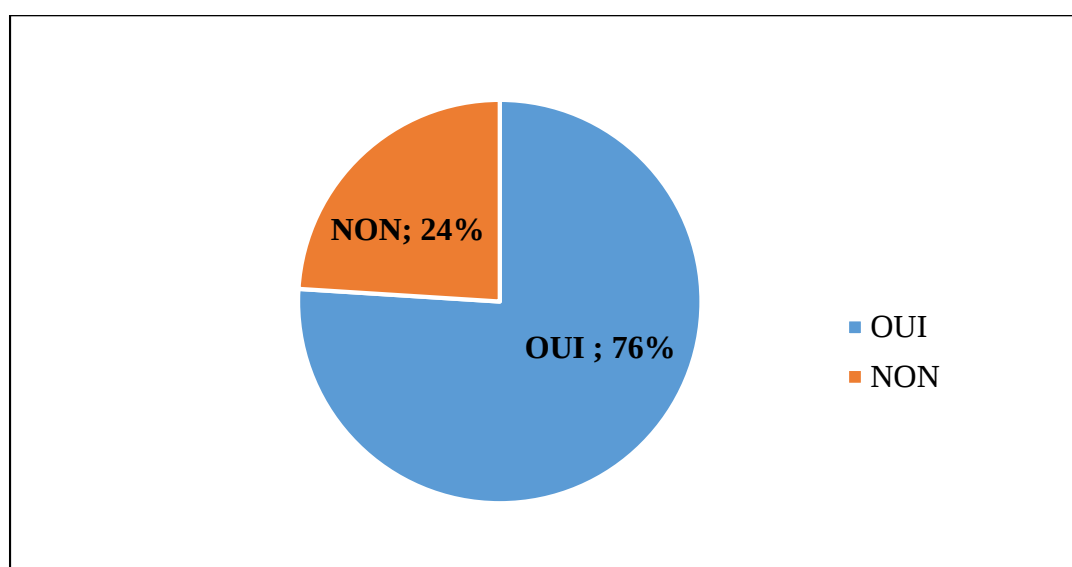


Figure 35 : Pourcentage des femmes ayant reçu des informations sur le danger de l'automédication durant la grossesse et celles n'ayant pas reçu.

Question 23 : Pensez-vous avoir eu une modification de votre comportement relatif à l'automédication pendant votre grossesse ?

- ☐ Oui
☐ Non

- **44 femmes (58,66%)** avouent avoir changé leur comportement vis-à-vis de l'automédication pendant leur grossesse, alors que **31 femmes (41,33%)** disent que non.

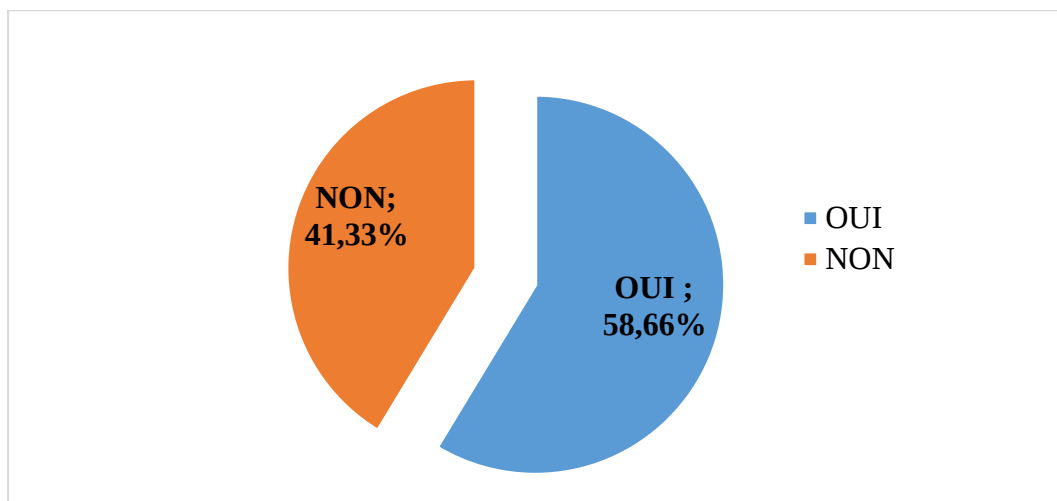


Figure 36 : Pourcentage des femmes ayant changé leur comportement relatif à l'automédication durant leur grossesse et celles l'ayant pas changé.

3. Résultats de l'enquête auprès des professionnels de santé

67 questionnaires ont été recueillis pour les différents professionnels de santé : **35** questionnaires pour les médecins, **14** pour les dentistes, **10** pour les infirmiers et **08** questionnaires pour les sages-femmes dans la wilaya de Tizi-Ouzou. (Voir annexe II)

Médecins/dentistes

Question 01 : Avez-vous l'habitude de recevoir des malades qui viennent vous voir suite à des pratiques d'automédication ?

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, quelle en est la fréquence ?

- ☐ Très souvent,
☐ Souvent

□ Rarement

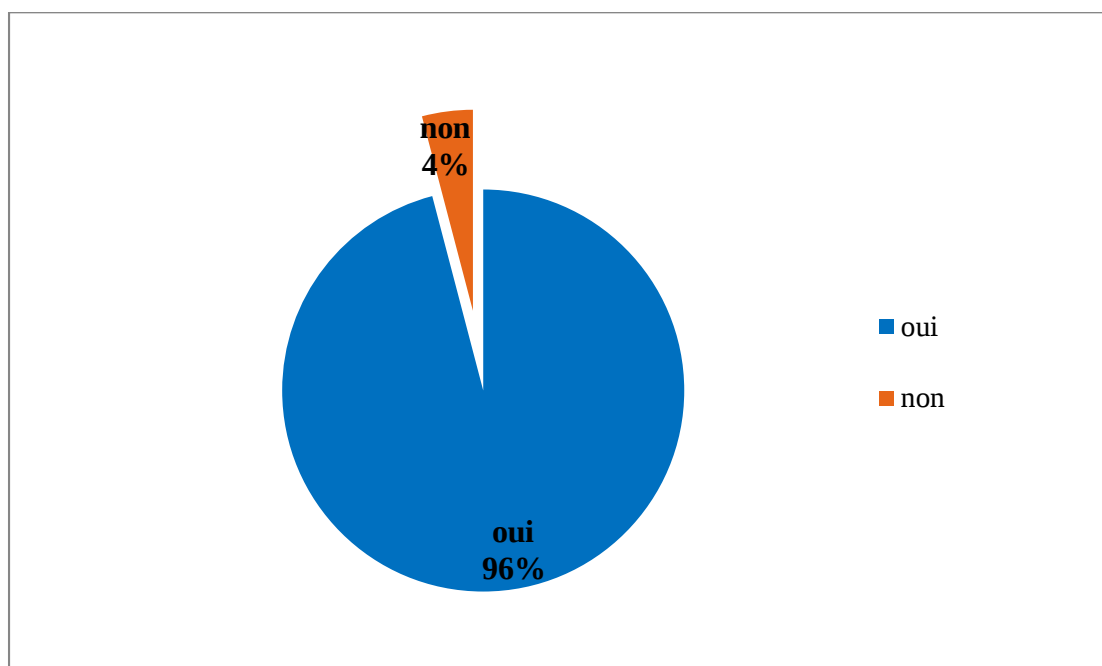


Figure 37 : Estimation des consultations médicales suite à des pratiques d'automédication.

- La figure 37 représente l'estimation des consultations médicales à cause des pratiques d'automédications, sur 49 médecins et dentistes, **47 (96%)** ont répondu par oui, **2 (4%)** qui ont répondu par non.

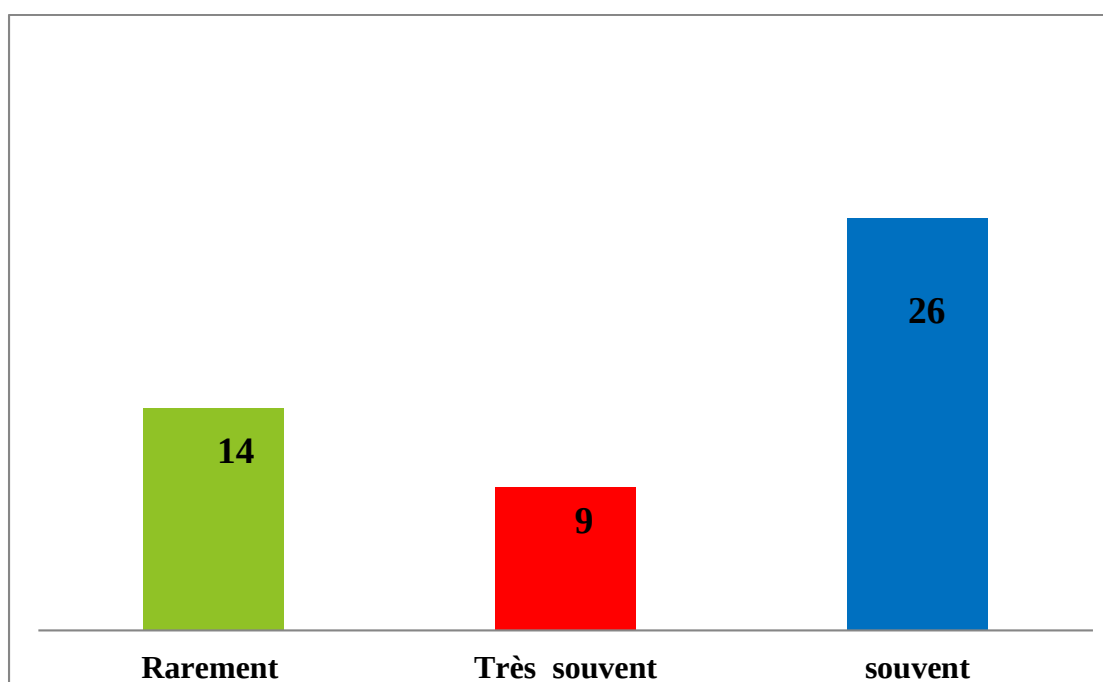


Figure 38 : La fréquence des consultations médicales suite à des pratiques d'automédication.

- Nous constatons que 29 % des médecins et dentistes interrogés (n=14) ont rarement reçu des malades qui viennent suite à des pratiques d'automédication ; 53% (n=26) souvent et 18% (n=9) ont très souvent eu des malades qui consultent suite à la pratique de l'automédication.

Question 02 : Comment réagissez-vous devant ces cas ?

- ☐ Vous n'en tenez pas compte
- ☐ Vous donnez des conseils
- ☐ Vous dénoncez cette pratique
- ☐ Autres (Précisez)

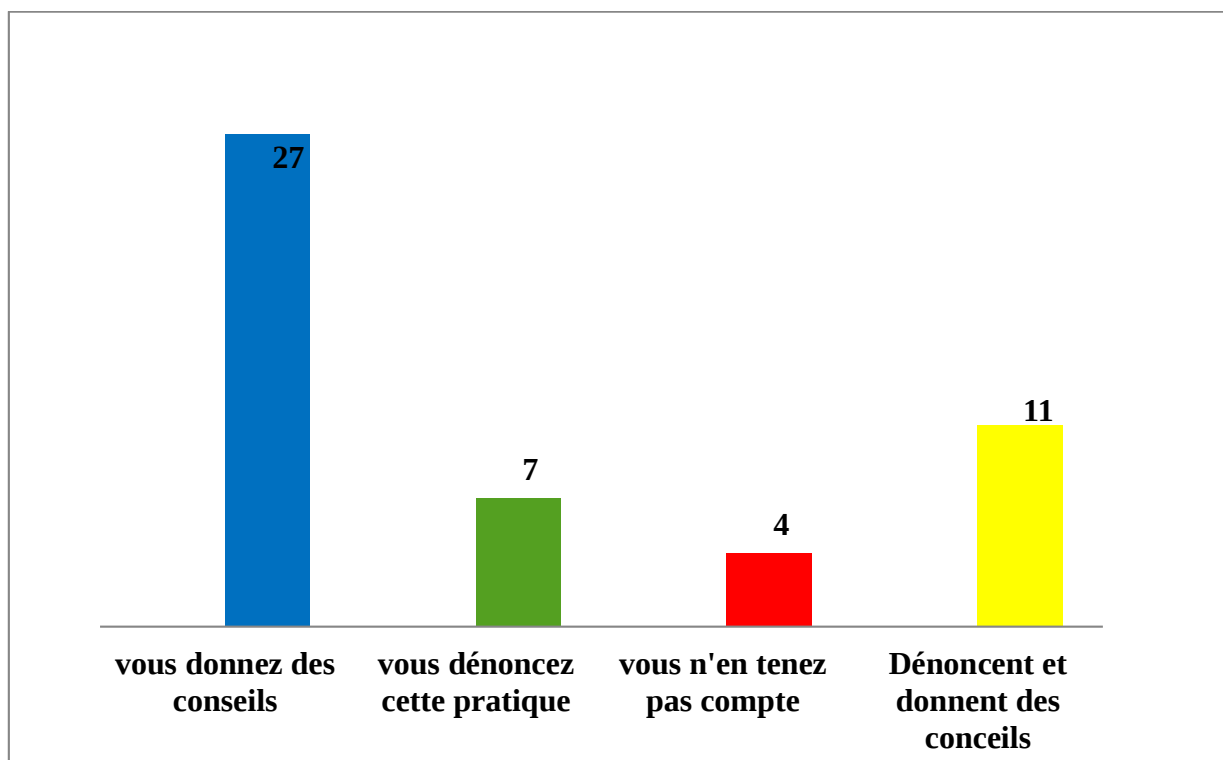


Figure 39 : Les réactions des médecins et dentistes devant les personnes qui consultent après une automédication.

- 55.1% (n=27) des médecins et dentistes donnent des conseils aux patients en leur expliquant les risques et les dangers de l'automédication ; 14% (n=7) dénoncent cette pratique ; 8.2% (n=4) ne tiennent pas compte, 22.4% (n=11) dénoncent et donnent des conseils.

Question 03 : Quels sont les médicaments les plus souvent utilisés dans les pratiques de l'automédication ?

- ☐ Les Antalgiques
- ☐ Les Antipyrétiques
- ☐ Les Anti spasmodiques
- ☐ Les Anti inflammatoires
- ☐ Les Corticoïdes
- ☐ Les Antibiotiques

Autres (Précisez)

Tableau VIII : La fréquence d'utilisation des classes thérapeutiques en automédication.

Classe thérapeutique	Nombre	Pourcentage %
Les antalgiques	44	28.6%
Les antipyrétiques	29	18.8%
Les anti inflammatoires	31	20.1%
Les corticoïdes	05	3.2%
Les antibiotiques	26	16.9%
Les anti spasmodiques	19	12.3%

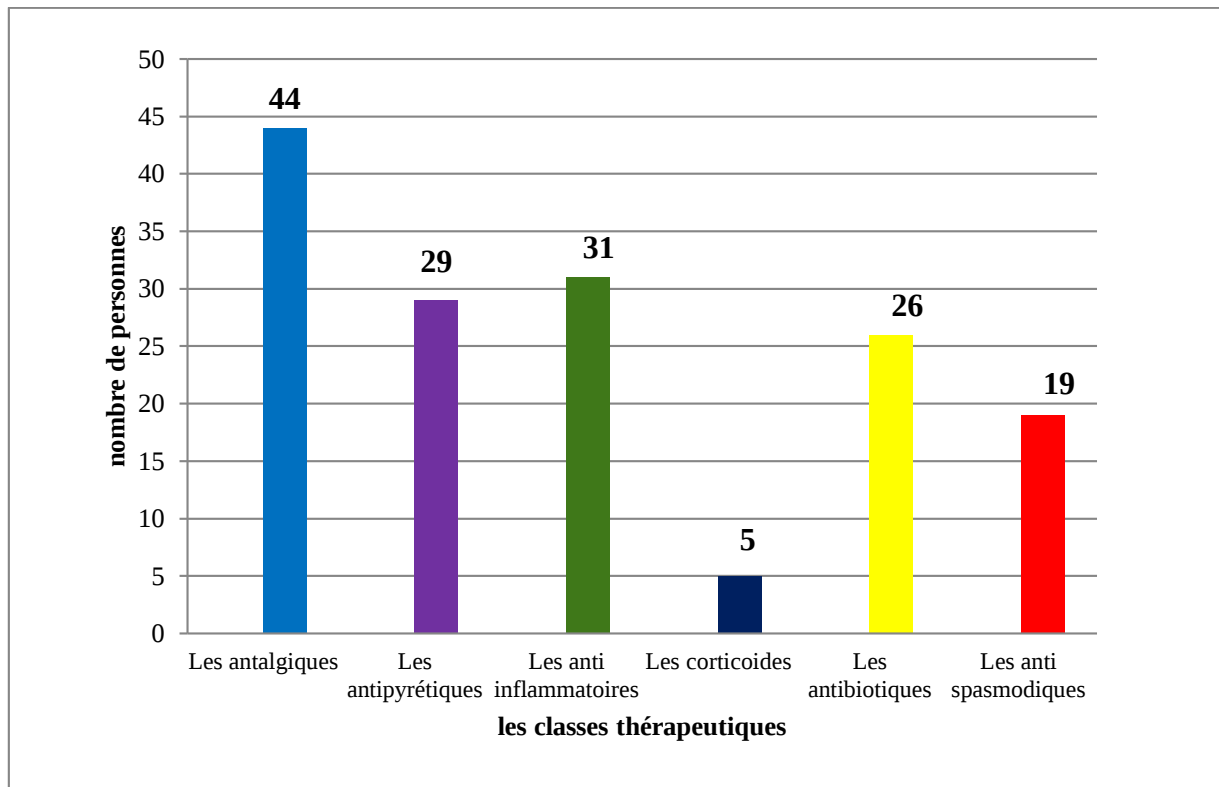


Figure 40 : La fréquence des classes thérapeutiques utilisées en automédication.

Question 04 : Pendant combien de temps en moyenne les malades se traitent-ils avant de venir vous voir ?

- ☐ 2 à 3 jours
- ☐ 1 semaine
- ☐ Plus d'une semaine si persistance des symptômes
- ☐ Plus d'une semaine si aggravation de leur état.

Autres

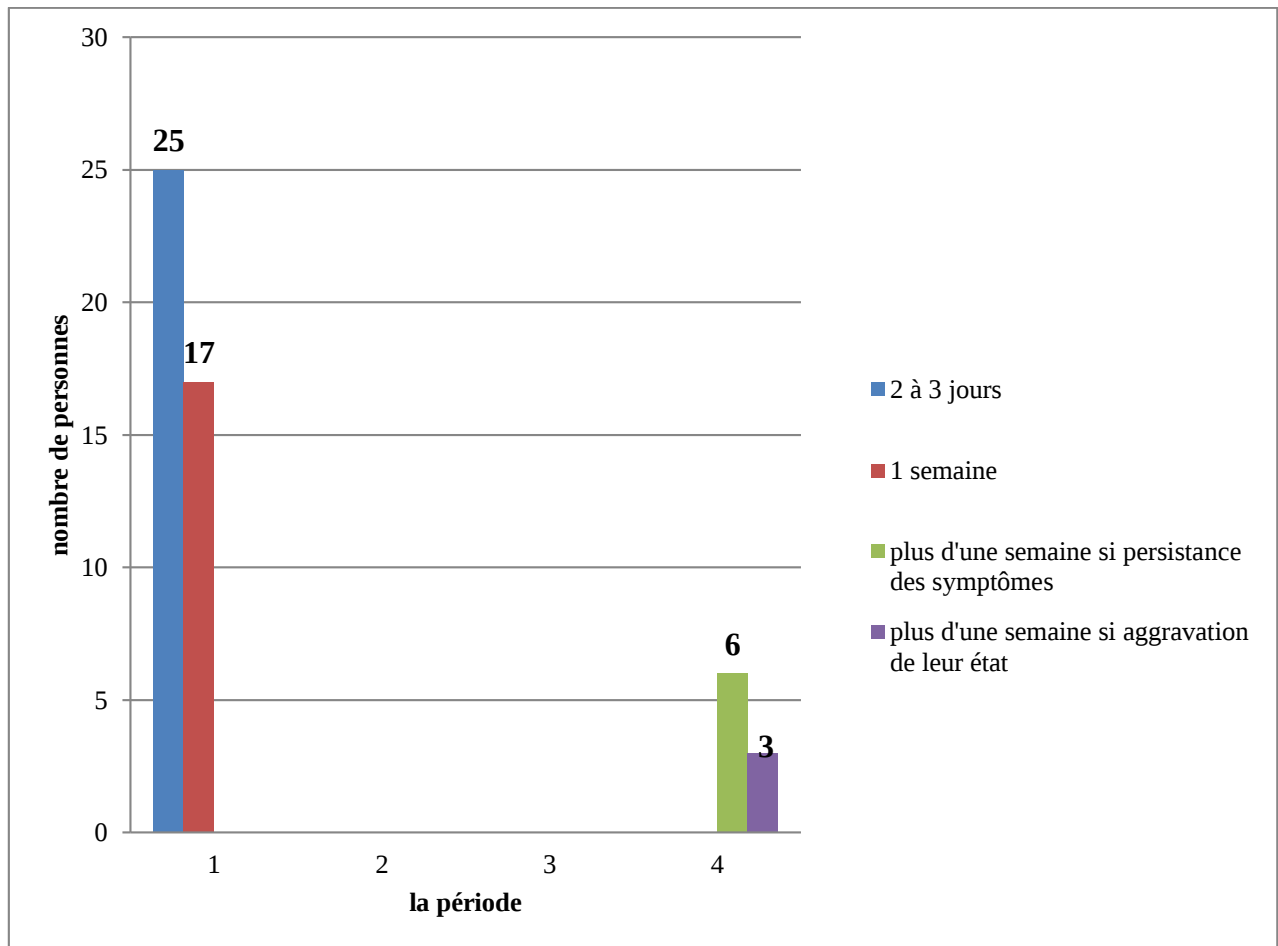


Figure 41 : La période durant laquelle les malades se traitent avant de consulter un médecin.

- Nos résultats montrent que **49%** des malades (**n=25**) se traitent 2 à 3 jours avant de consulter un médecin ; **33.3%** (**n=17**) 1 semaine ; **11.7%** (**n=6**) plus d'une semaine si persistance des symptômes, alors que **5.9%** (**n=3**) seulement se traitent pendant plus d'une semaine avant de consulter un médecin pour aggravation de leur état initial.

Question 05 : Pour quelles raisons viennent-ils vous voir ?

D'après les réponses des médecins et les dentistes presque tous les malades consultent parce qu'ils ne répondaient pas au traitement ; pour la persistance des symptômes ; une aggravation de leurs état ou bien après l'apparition des effets secondaires dû au traitement pris.

Question 06 : Avez-vous observé des effets indésirables ?

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, Précisez lesquelles :

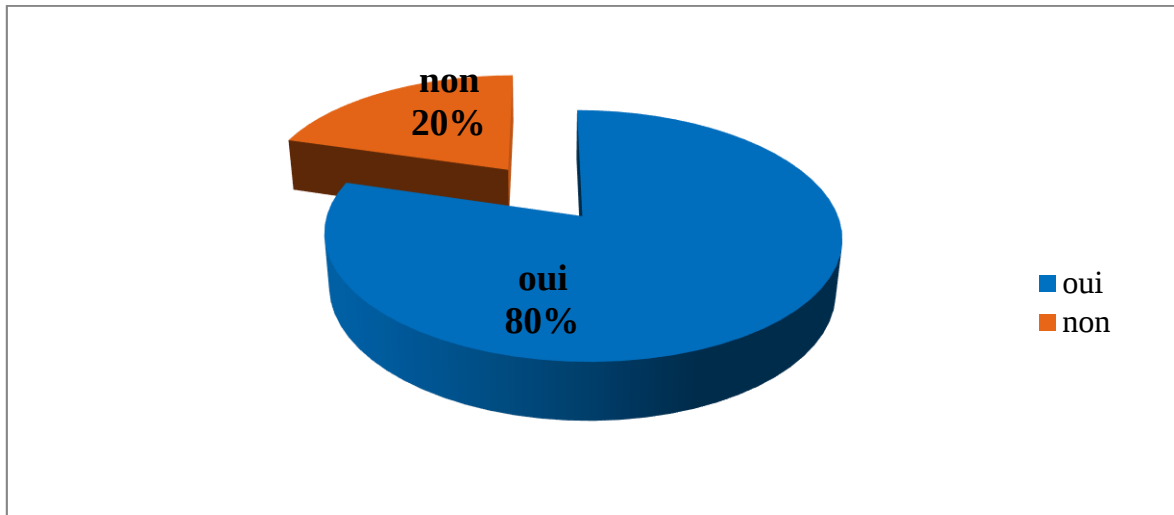


Figure 42 : La fréquence des effets indésirables observés lors des pratiques d'automédication.

- Dans notre échantillon, 80 % des médecins et dentistes (**n=39**) ont observé des effets indésirables lors des pratiques d'automédication, alors que **20 % (n=10)** d'entre eux ne les ont pas observés.
- les effets indésirables les plus observés par le corps médical que ce soit médecins ou dentistes sont : les allergies (aux pénicillines) : parfois la maman ne sait pas que son fils est allergique à un certain composant du médicament , troubles digestifs (douleurs épigastriques, diarrhée, nausée) , la cellulite en cas de prise d'un AINS pour traiter les abcès dentaires ; des saignements au début de la grossesse ; risque d'avortement ; dérèglement du diabète et HTA (avec les corticoïdes), les éruptions cutanées , déséquilibre de la flore microbienne , les céphalées , vertiges et somnolence.

Question 07 : Y a- t-il des conséquences sur votre diagnostic ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Question 08 : Et sur votre thérapeutique ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, précisez les plus importantes :

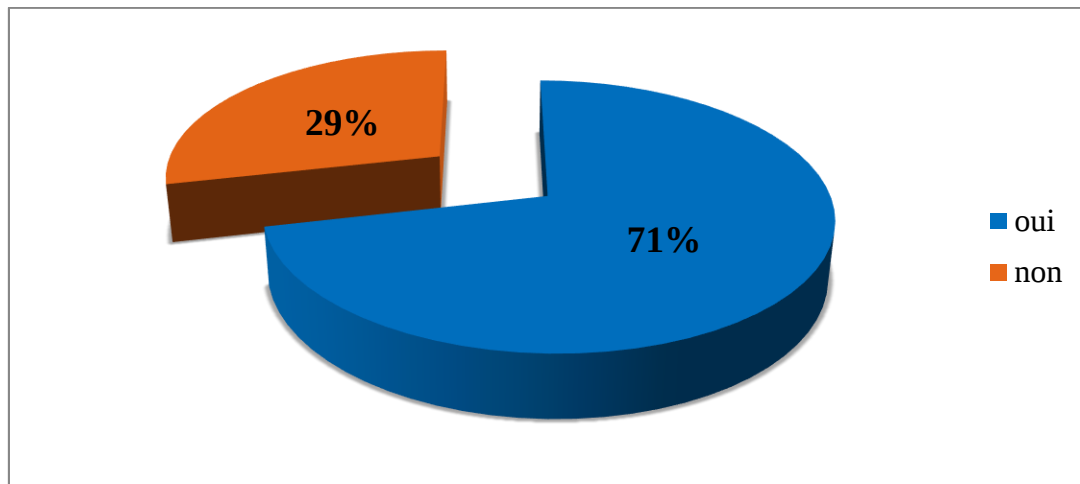


Figure 43 : Les conséquences de l'automédication sur le diagnostic et la thérapeutique selon les médecins et les dentistes.

- Nous remarquons que **71%** des médecins et dentistes (**n=35**) affirment que l'automédication a des conséquences sur leurs diagnostic ; alors que **29% (n=14)** d'entre eux disent ne pas avoir rencontré de problème.

Question 09 : À votre avis, quels peuvent être les facteurs de l'automédication ?

- ☐ Symptôme considéré bénin
- ☐ Difficultés d'accès à un professionnel de santé
- ☐ L'insatisfaction envers le corps médical
- ☐ L'automédication en tant que phénomène social (l'influence de l'expérience personnelle d'un proche ou d'une connaissance).
- ☐ Difficultés économiques
- ☐ La facilité d'accès aux médicaments de tous types
- ☐ La publicité, les médias, les réseaux sociaux
- ☐ Autres (Précisez) :

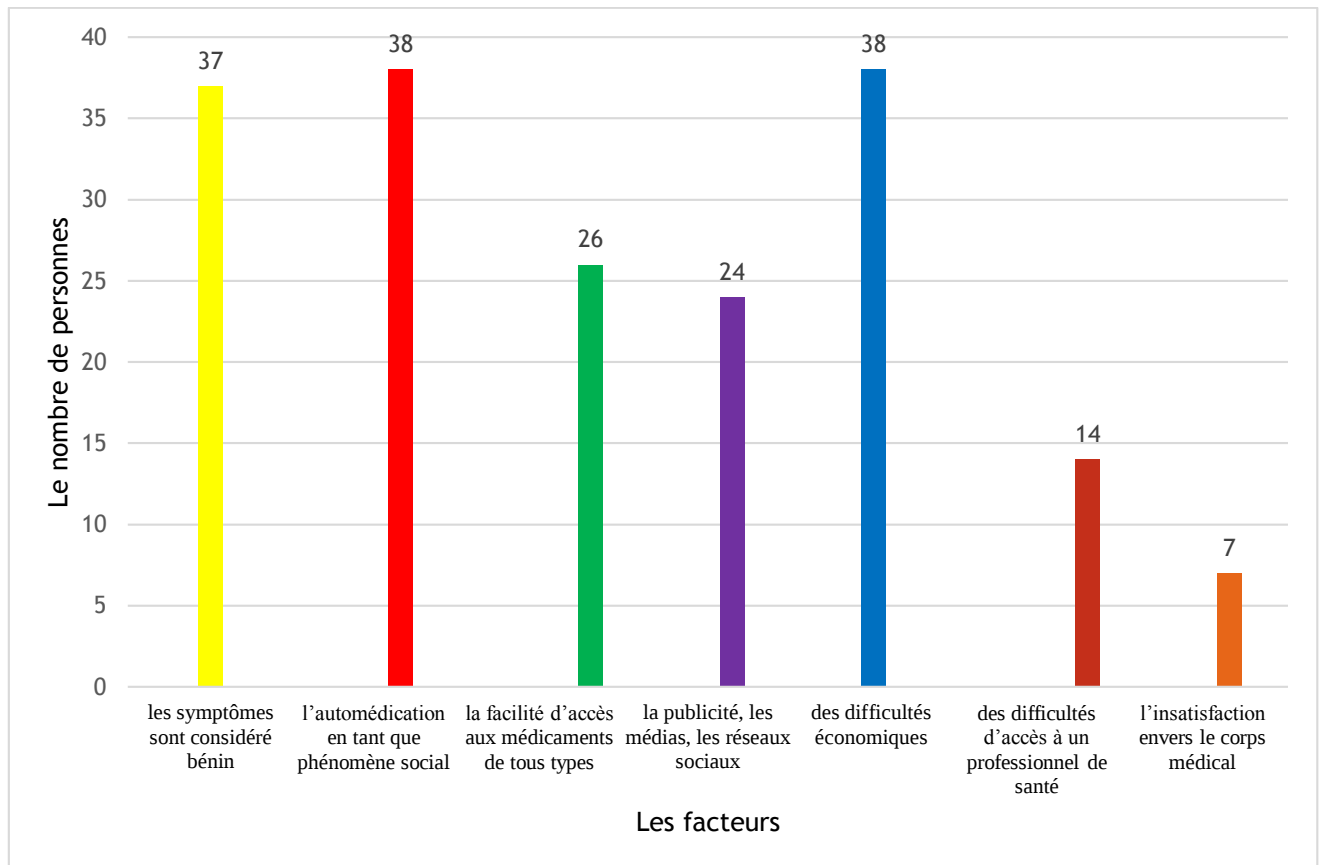


Figure 44 : Les facteurs de l'automédication selon les médecins et les dentistes.

- D'après les résultats obtenus les facteurs de l'automédication selon le corps médicale sont :

22.9% des médecins et dentistes pensent que les symptômes sont considéré bénin (**n=37**).

23.6% pour l'automédication en tant que phénomène social (l'influence de l'expérience personnelle d'un proche ou d'une connaissance), (**n=38**).

16.1% pour la facilité d'accès aux médicaments de tous types (**n=26**).

14.9% à cause de la publicité, les médias, les réseaux sociaux (**n=24**).

9.3% pour des difficultés économiques (**n=38**).

8.7% pour des difficultés d'accès à un professionnel de santé (**n=14**).

4.3 % pour l'insatisfaction envers le corps médical (**n=7**).

Question 10 : Trouvez-vous des avantages à la pratique de l'automédication ?

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, lesquels ?

- ☐ Gagner du temps à soulager rapidement certains maux
- ☐ Réduire les dépenses de santé
- ☐ Autres (précisez)

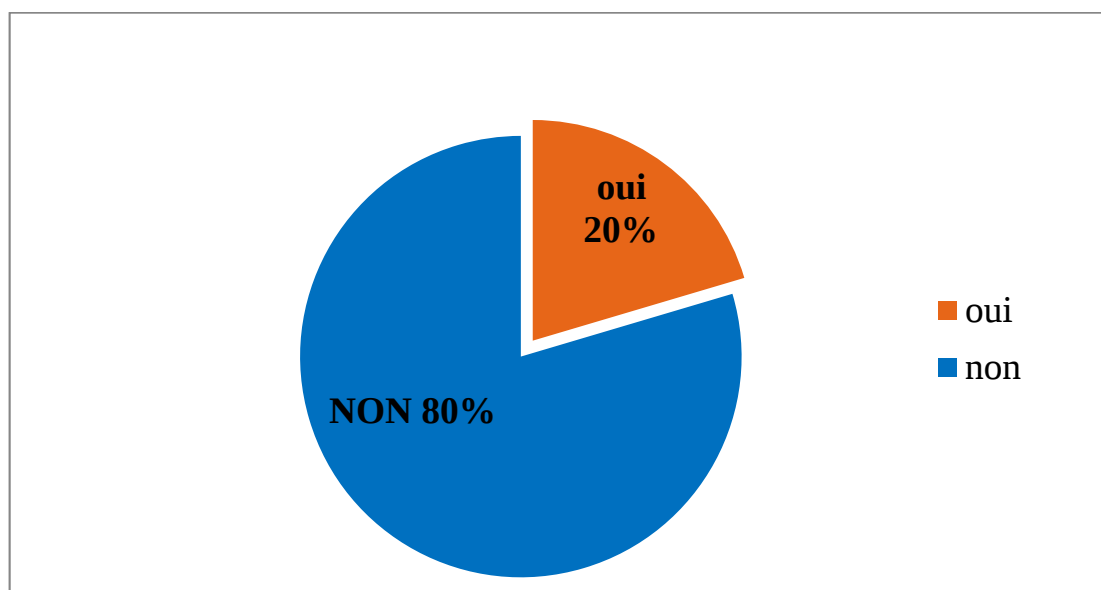


Figure 45 : L'estimation des avantages de l'automédication selon les médecins et les dentistes.

- **80%** des médecins et dentistes interrogés (**n=39**) ; disent que l'automédication n'a pas d'avantages ; tandis que **20%** (**n=10**) trouve des avantages dans l'automédication.

❖ Quels sont ces avantages ?

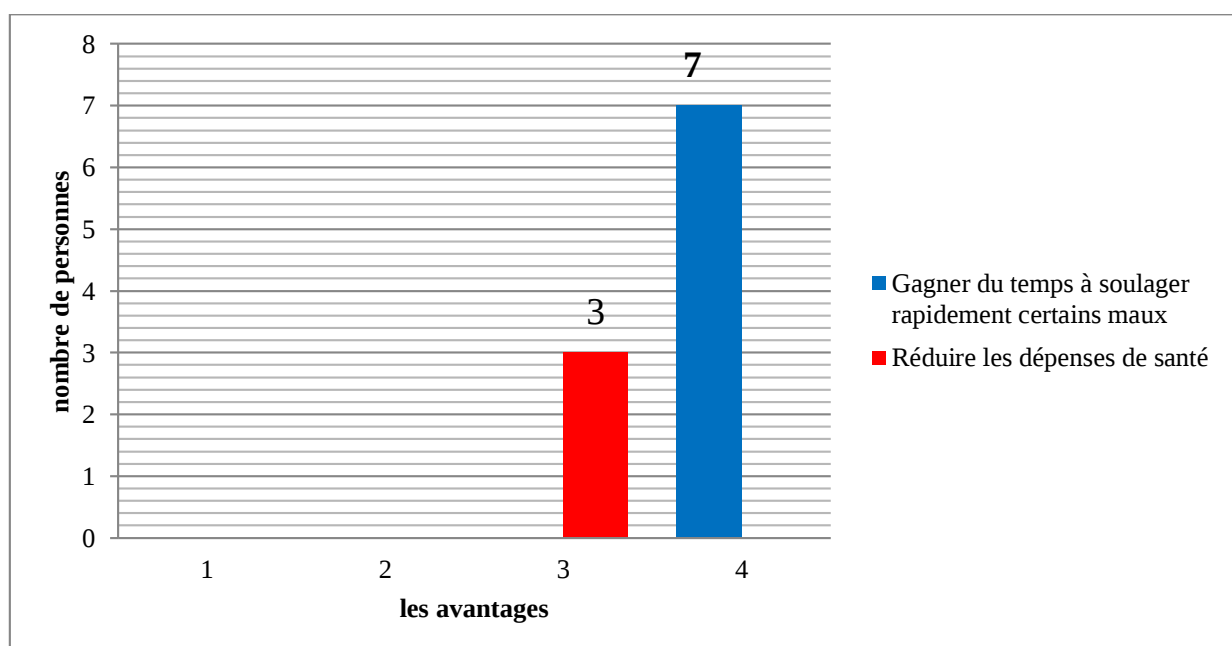


Figure 46 : Les avantages de l'automédication selon les médecins et les dentistes.

- Sur **10** médecins et dentistes **7** pensent que l'automédication aide à gagner du temps pour soulager rapidement certains maux, alors que le reste pense qu'elle peut réduire les dépenses de santé.

Question 11 : Selon vous, comment peut-on remédier à la pratique de l'automédication ?

Voici quelques propositions de la part des médecins et dentistes pour remédier à l'automédication :

- ✓ Un pédiatre: « Faire des affiches publicitaires, mettre les différents risques et danger sur la santé. »
- ✓ Un médecin généraliste : « Rapprocher les structures de santé de la population. »
- ✓ Une gynécologue : « Faire des publicités pour lutter contre cette pratique qui devient de plus en plus un grand risque sur la santé. »
- ✓ Un pédiatre : « Exiger les ordonnances pour tout type de médicament. »
- ✓ Un médecin généraliste : « Mettre des lois qui l'interdisent. »
- ✓ « Réduire l'accès aux médicaments. »
- ✓ Un pédiatre : « Parler des effets secondaires des médicaments ».

4. Infirmiers et sages-femmes

Au total, **18** questionnaires ont été recueillis pour les infirmiers et les sages-femmes ; 10 questionnaires pour les infirmiers et 8 questionnaires pour les sages-femmes dans la wilaya de Tizi-Ouzou.

Estimation des consultations médicales suite à des pratiques d'automédications

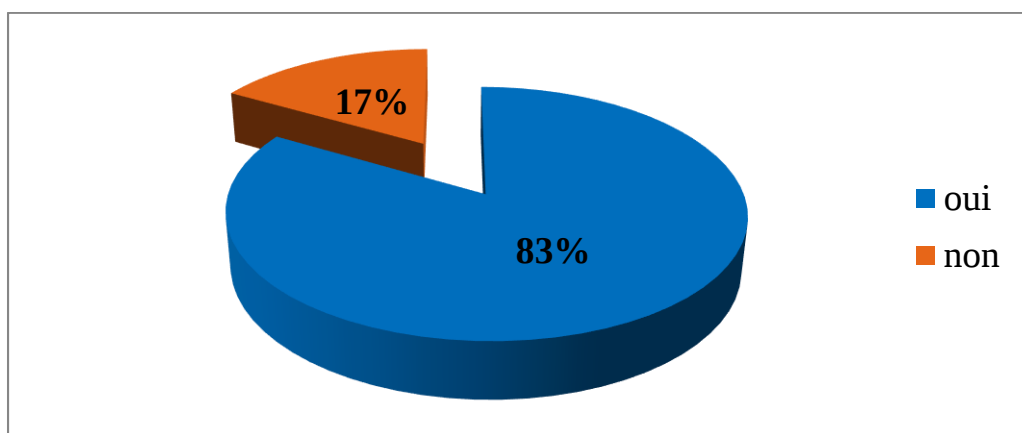


Figure 47 : Estimation des consultations médicales suite à des pratiques d'automédication selon les sages-femmes et les infirmiers.

- D'après les résultats ; **83%** des sages-femmes et infirmiers (**n=15**) ont déjà reçu des malades qui viennent suite à des pratiques d'automédication ; alors que les **17% (n=3)** ne les ont jamais reçu.

La fréquence des consultations médicales suite à des pratiques d'automédication :

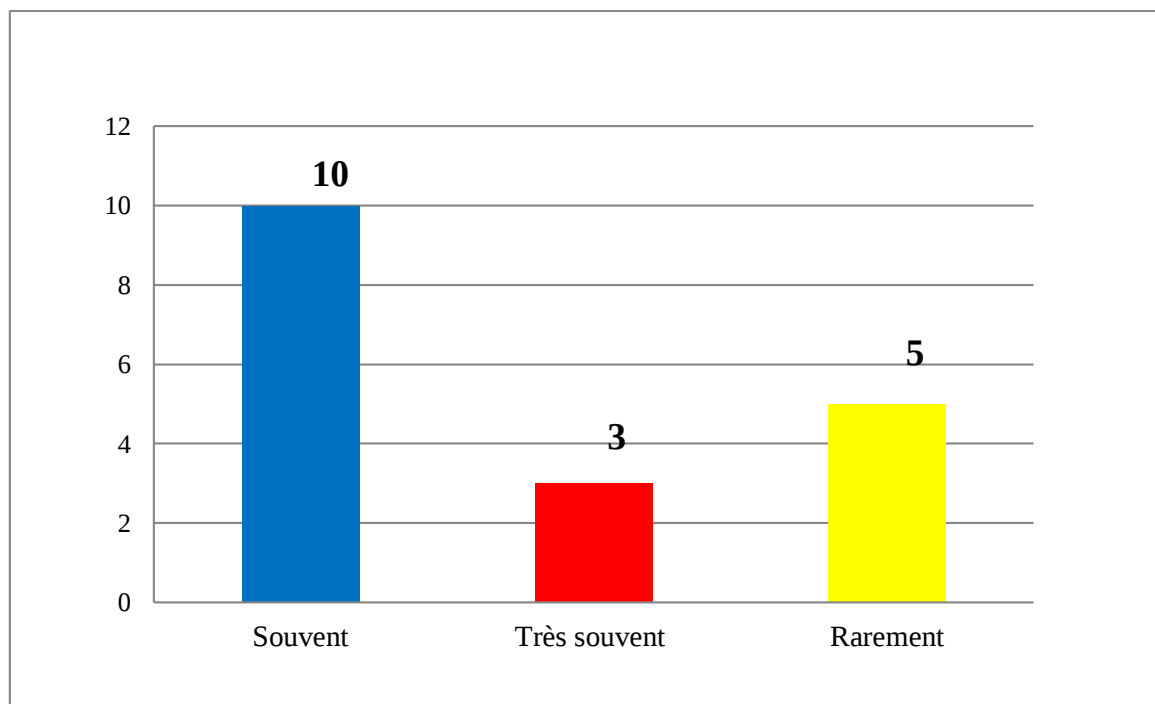


Figure 48 : La fréquence des consultations médicales suite à des pratiques d'automédication selon les sages-femmes et les infirmiers.

Les réactions des sages-femmes et infirmiers devant les personnes qui pratiquent l'automédication :

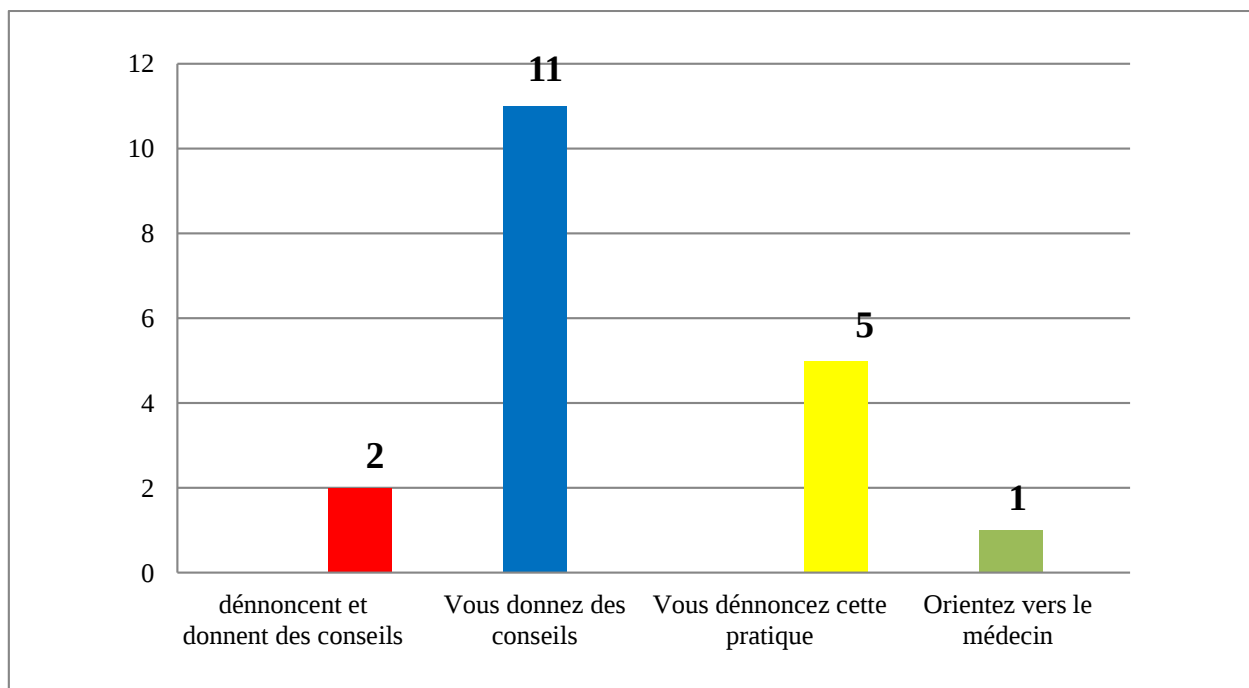


Figure 49 : Les réactions des sages-femmes et infirmiers devant les personnes qui pratiquent l'automédication.

La pratique de l'automédication chez les sages-femmes et les infirmiers :

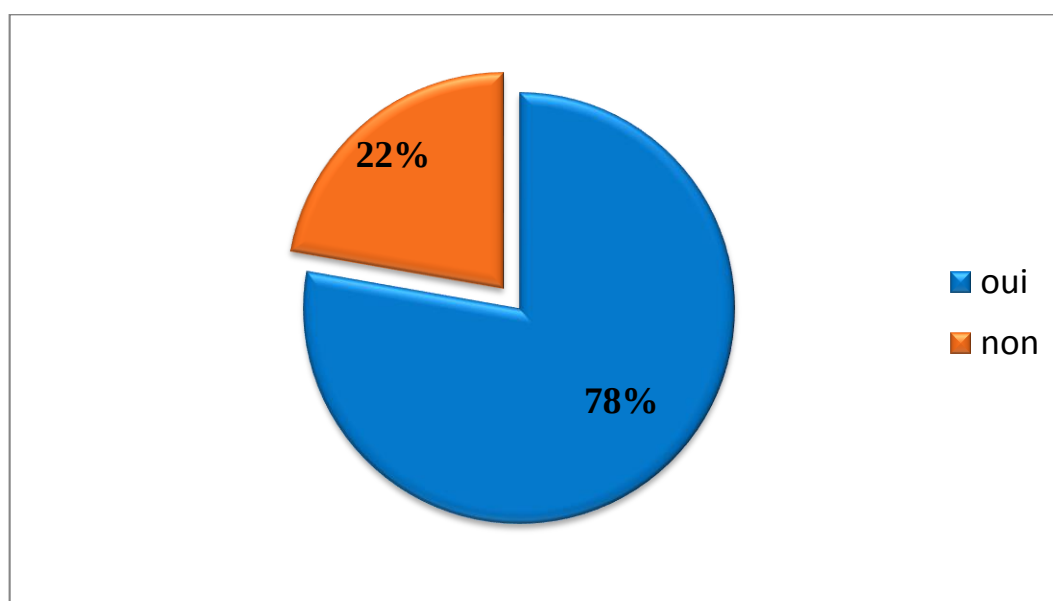


Figure 50 : Estimation de l'automédication chez les sages-femmes et les infirmiers.

- 78% des sages-femmes et infirmiers interrogés ont l'habitude de pratiquer l'automédication, alors que 22 % d'entre eux ne la pratiquent pas.

Les classes thérapeutiques utilisées en automédication

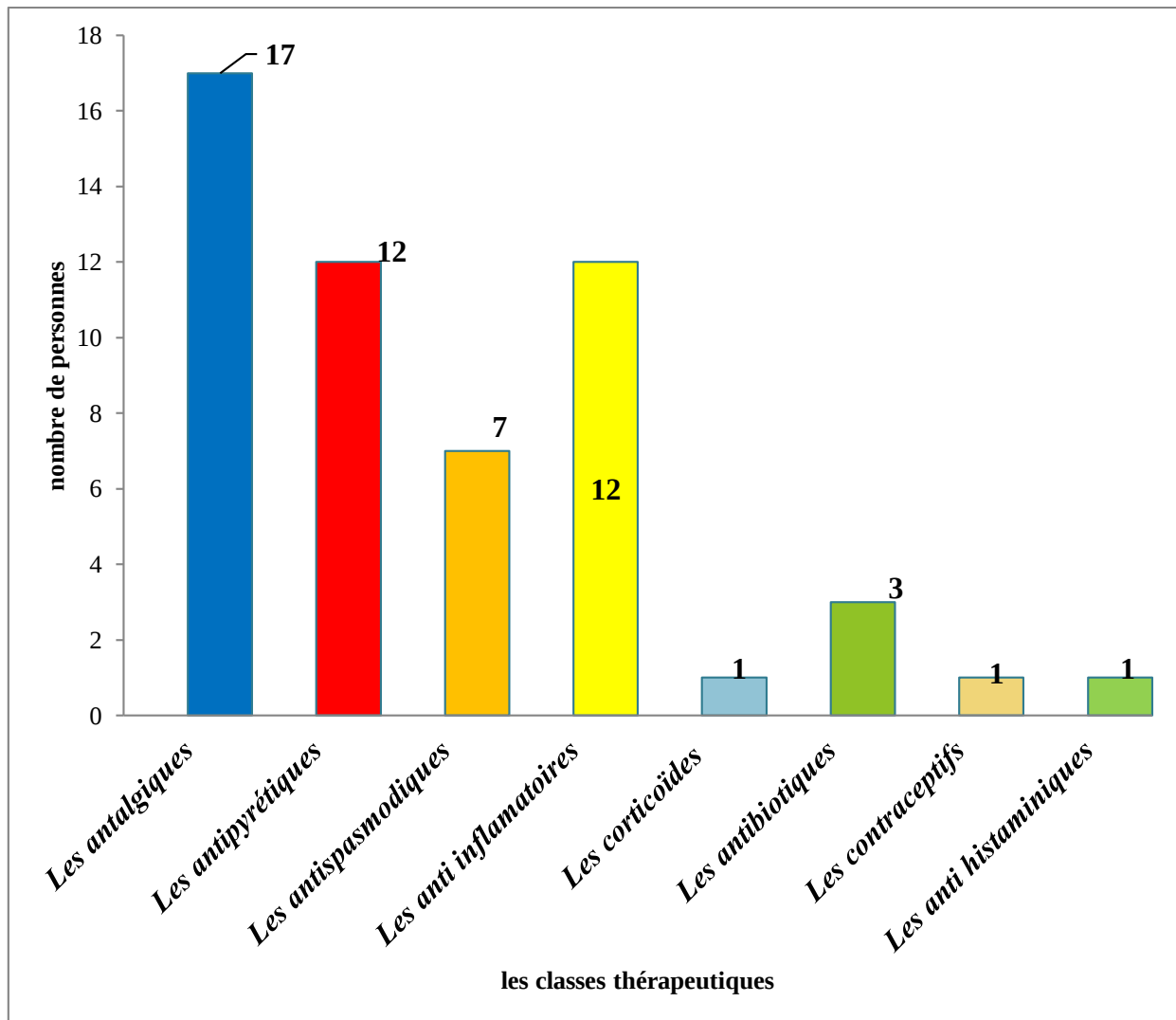


Figure 51 : Estimation des classes thérapeutiques utilisées par les sages-femmes et les infirmiers.

- Nous remarquons que les classes thérapeutiques les plus utilisées par les sages-femmes et les infirmiers sont les antalgiques avec un pourcentage de 31.5% suivi directement par les anti inflammatoires et les antipyrétiques avec un pourcentage de 22.2 %.

2.6. La période pendant laquelle les malades se traitent avant de consulter un médecin :

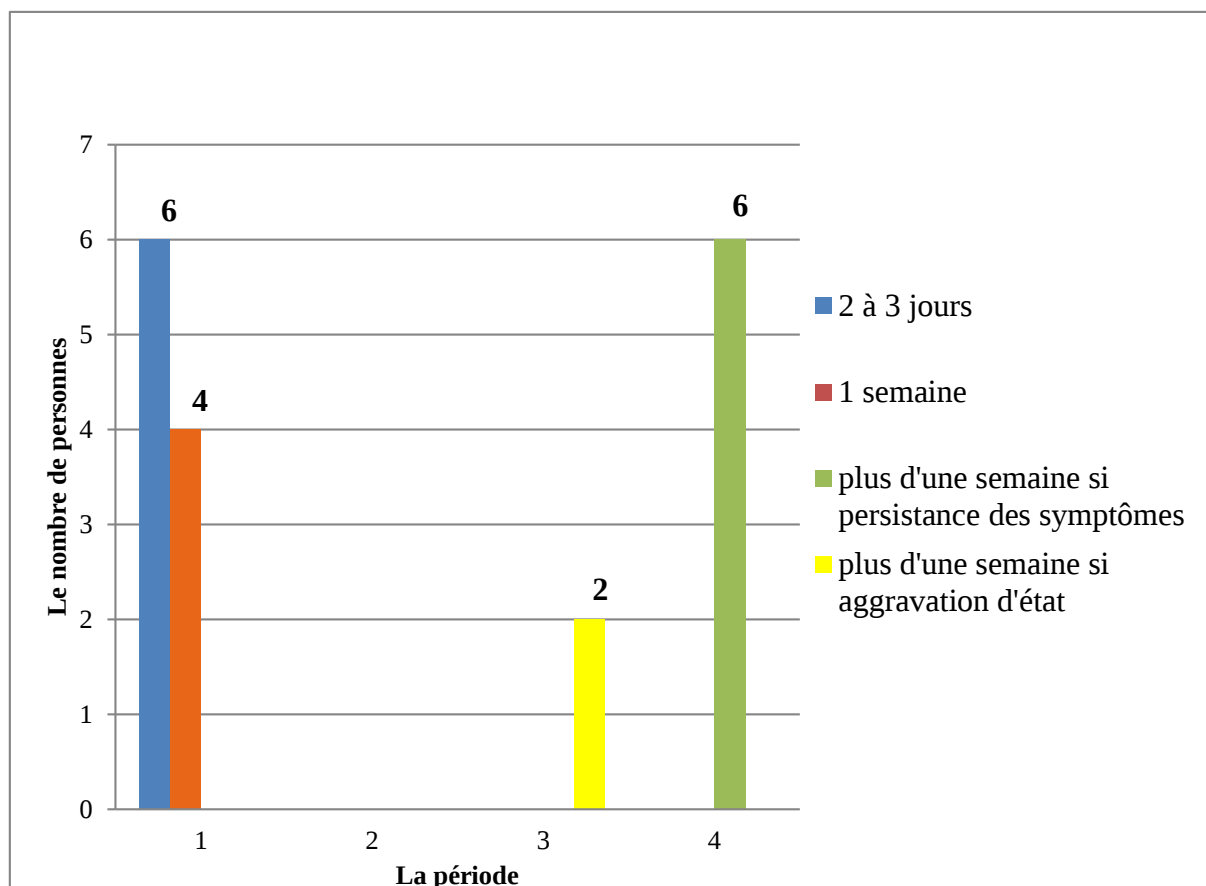


Figure 52 : La période pendant laquelle les malades se traitent avant de consulter un médecin selon les sages-femmes et les infirmiers.

Les effets indésirables observés par les sages-femmes et les infirmiers :

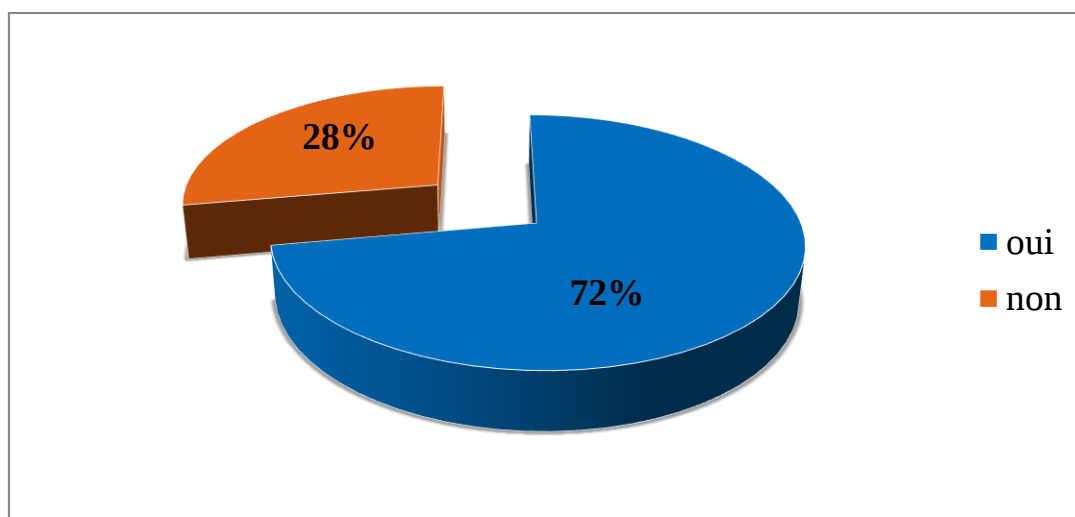


Figure 53 : Estimation des effets indésirables observés par les sages-femmes et les infirmiers.

- D'après les résultats obtenus **72%** des sages-femmes et infirmiers (**n=13**) ont observé des effets indésirables chez les malades ; alors que **28%** (**n=5**) n'ont rien observé.

□ Lesquels ?

- Les réponses des sages-femmes étaient : des douleurs gastriques, prise du poids, jambes lourde, ulcères gastriques, céphalées, HTA, grossesse non désiré, hyperglycémie (prise des contraceptifs).

Les facteurs de l'automédication :

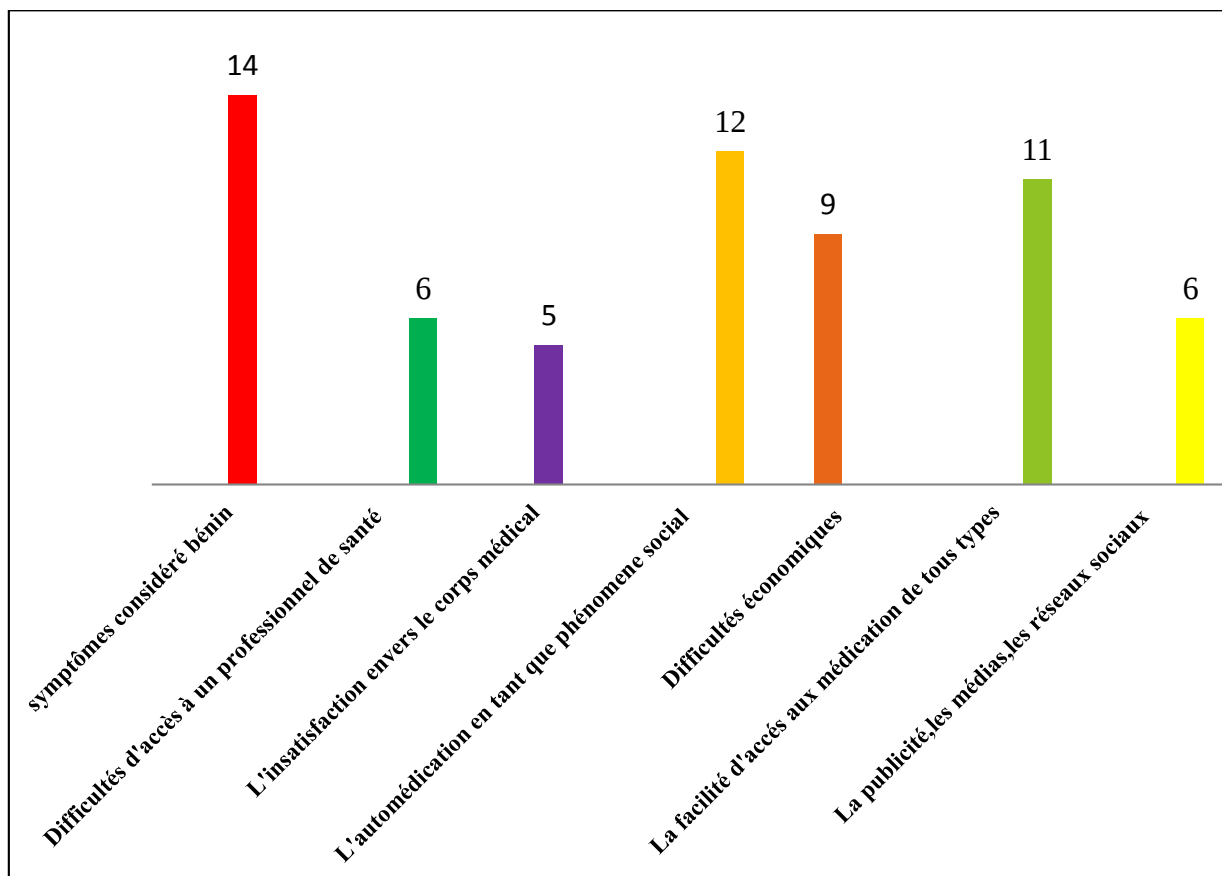


Figure 54 : Les facteurs de l'automédication selon les sages-femmes et les infirmiers.

Les avantages à la pratique de l'automédication

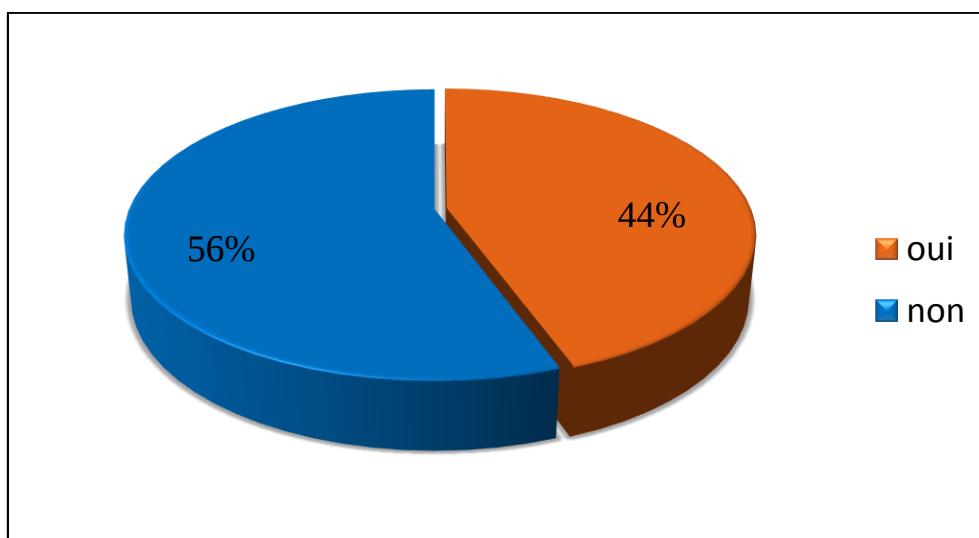


Figure 55 : Estimation des avantages de l'automédication selon les sages-femmes et les infirmiers.

- **56%** des sages-femmes et infirmiers (**n=10**) pensent que l'automédication n'a pas d'avantages ; tandis que **44%** (**n=8**) d'entre eux trouve des avantages dans l'automédication.

Les avantages se présentent comme suit :

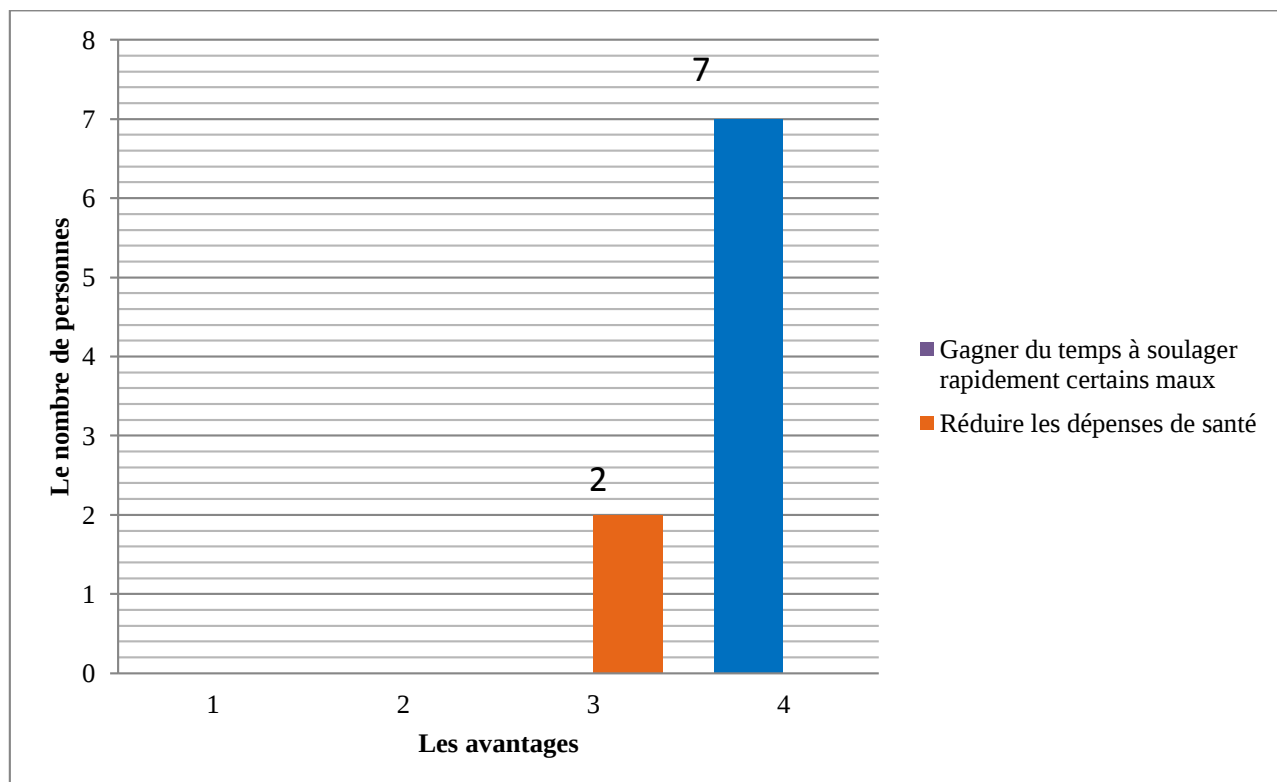


Figure 56 : Les avantages de l'automédication selon les sages-femmes et les infirmiers.

5. Résultats de l'enquête auprès des pharmaciens d'officine

Nous avons effectué note l'enquête au niveau des officines de différentes régions de la wilaya de Tizi-Ouzou.

Le nombre collecté est de **36** questionnaires, rempli par les pharmaciens d'officine ainsi que les vendeurs. (Voir annexe II)

Question 01 : La localité

Nous avons résumés les différentes localités des pharmaciens d'officines dans ce tableau avec le nombre visité de chaque localité :

Tableau IX : Localité des différentes Pharmacie dans la région de Tizi-Ouzou.

<i>La localité</i>	<i>Nombre d'officine</i>
<i>TIZI-OUZOU VILLE</i>	15
<i>LABRA NATH IRATHEN</i>	05
<i>BOUDJIMA</i>	02
<i>DRAA EL MIZAN</i>	02
<i>BOGHNI</i>	03
<i>BENI DOUALA</i>	01
<i>TIGZIRT</i>	02
<i>MAATKAS</i>	02
<i>MICHELET</i>	02
<i>AZAZGA</i>	02

Question 02 : Vous êtes pharmacien d'officine ou vendeur depuis :

- ☐ Plus de 20 ans
- ☐ Plus de 10ans
- ☐ Plus de 5ans
- ☐ Moins de 5ans

- **16,66% (06 pharmaciens)** ont une expérience de plus de 20 ans, **19,44% (07 pharmaciens)** plus de 10 ans, **36,11% (13 Pharmaciens)** plus de 5 ans, **22,2% (08 pharmaciens)** travaille depuis moins de 05 ans.

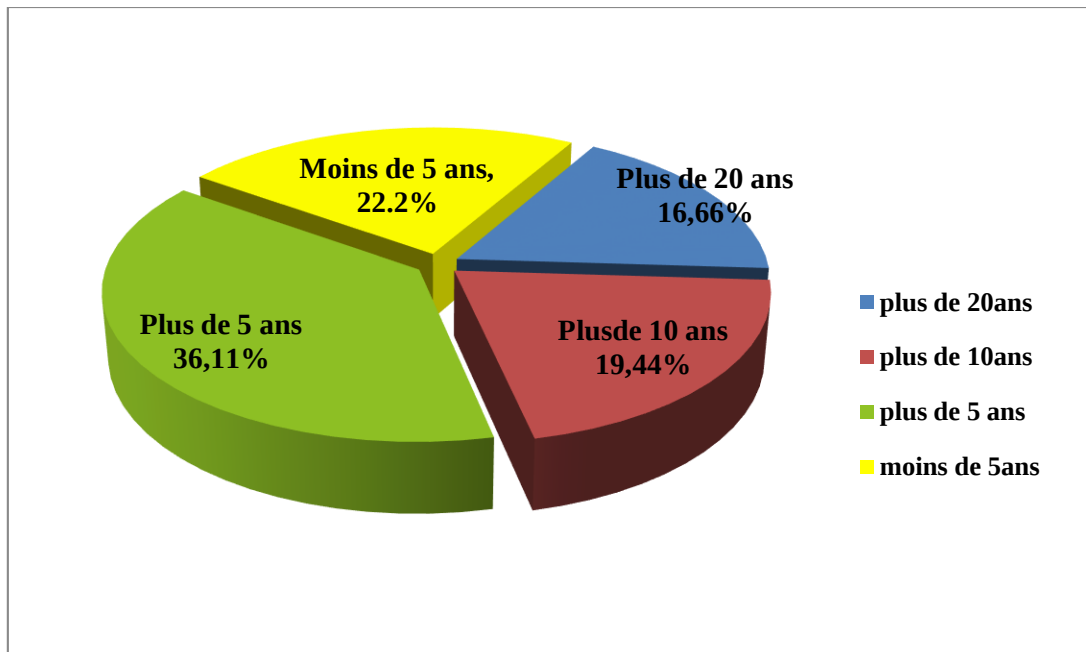


Figure 57 : *Pourcentage des pharmaciens d'officines selon les années d'expérience.*

Question 03 : Comment définissez-vous l'automédication ?

Nous avons eu de différentes définitions, les plus répétées sont :

Définition 1 : c'est prendre des médicaments sans avis médical.

Définition 2 : c'est un phénomène social de plus en plus croissant.

Définition 3 : c'est un acte d'ignorance et d'inconscience.

Définition 4 : c'est un risque de santé publique et de perturbations majeur dans les schémas de traitement en général.

Question 04 : D'après votre expérience la pratique de l'automédication au sein de la population est :

- ☐ En accroissement
- ☐ En décroissement

- **88%** des pharmaciens interrogés disent que le phénomène de l'automédication est en accroissement depuis qu'ils ont commencé à exercer, contre 12% qui disent qu'elle est en décroissement.

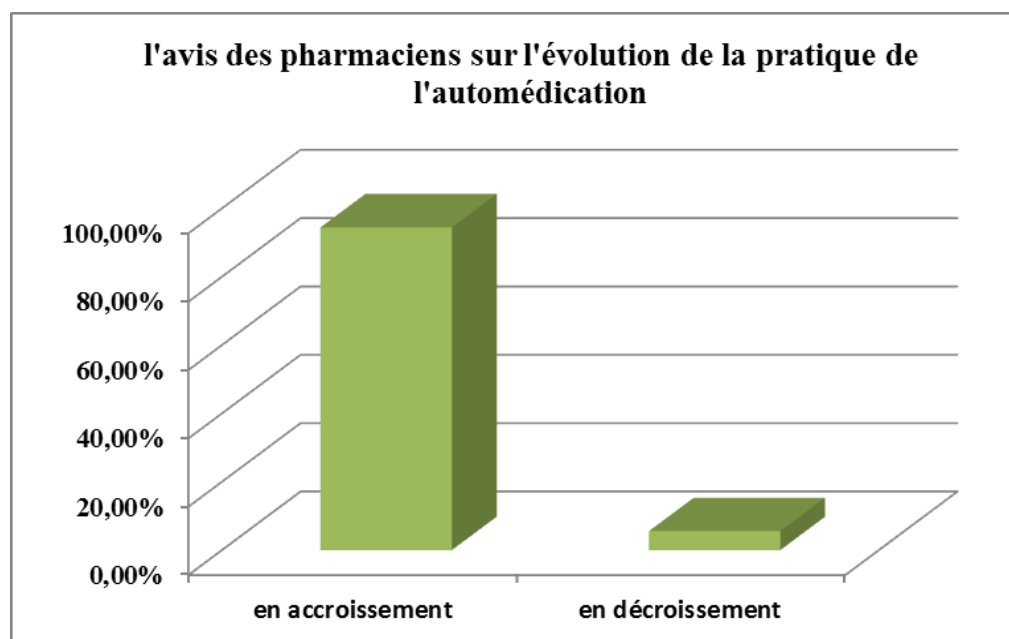


Figure 58 : L'évolution de la pratique l'automédication.

Question 05 : Fréquence de recours à l'automédication :

- ☐ Au moins une fois par jour
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois

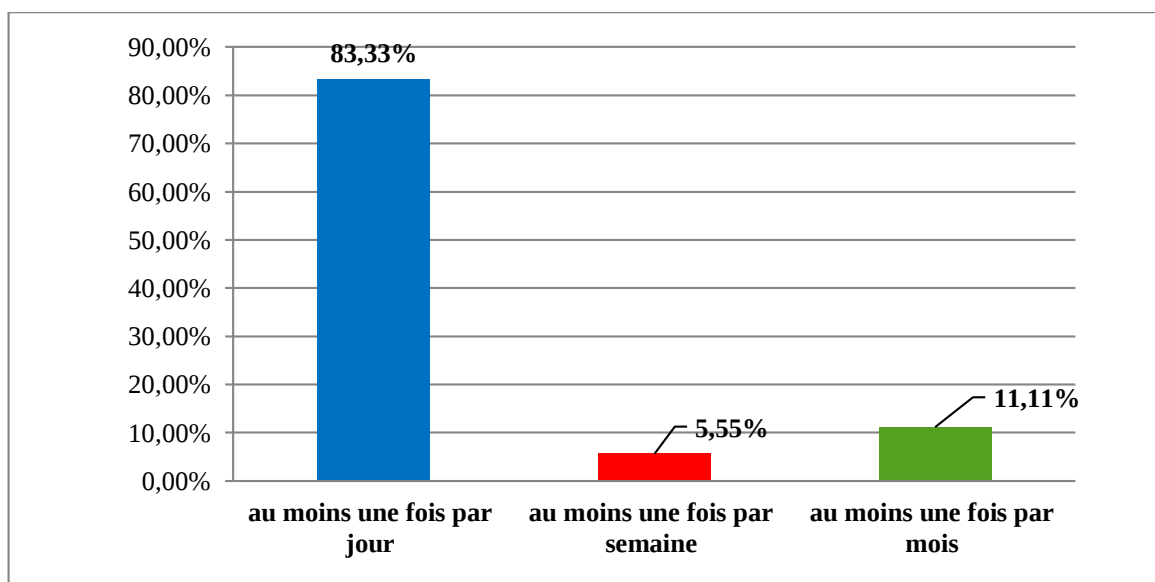


Figure 59 : La fréquence de recours à l'automédication.

Question 06 : En moyenne, combien de médicaments sans prescription médicale délivrez-vous à vos patients /jour ?

- ☐ [0 à 5]
- ☐ [5 à 10]
- ☐ [10 à 15]
- ☐ plus de 15

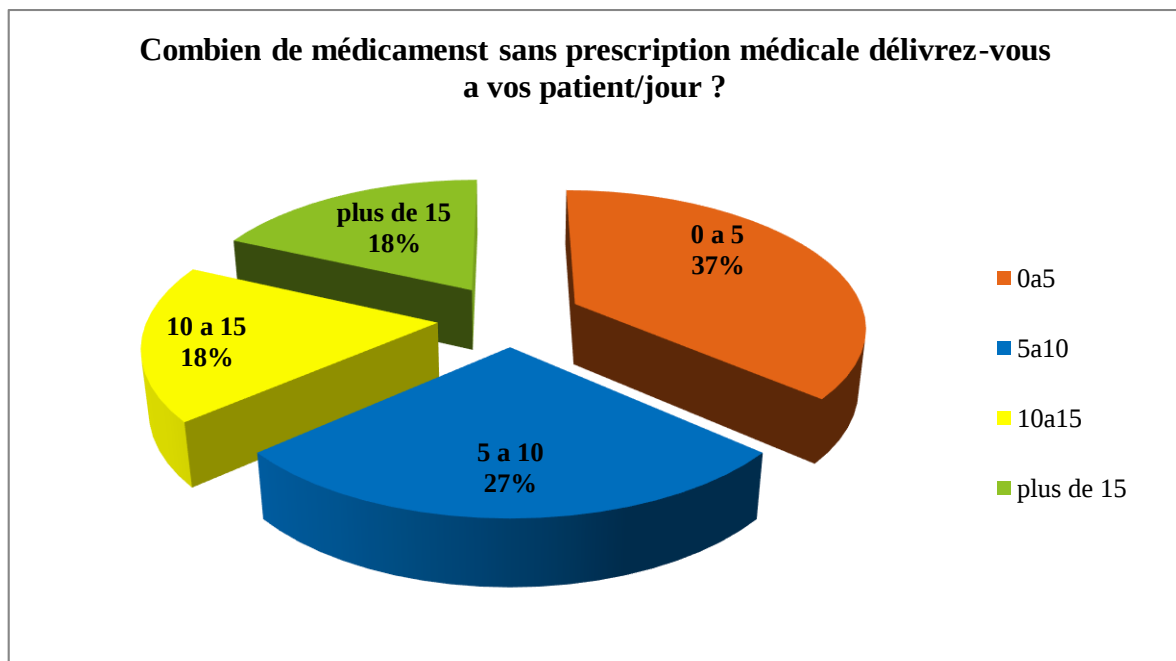


Figure 60 : La fréquence de recours à l'automédication.

Question 07 : Quels sont les médicaments les plus souvent utilisés dans la pratique de l'automédication ?

- ☐ Les antalgiques
- ☐ Les antipyrétiques
- ☐ Les antis spasmodiques
- ☐ Les anti inflammatoires
- ☐ Les corticoïdes
- ☐ Les antibiotiques
- ☐ Autres

- Nous avons représentés les différents médicaments les plus utilisés dans la pratique de l'automédication par un secteur de secteur. On a transformé les données qu'on avait obtenues en pourcentage.

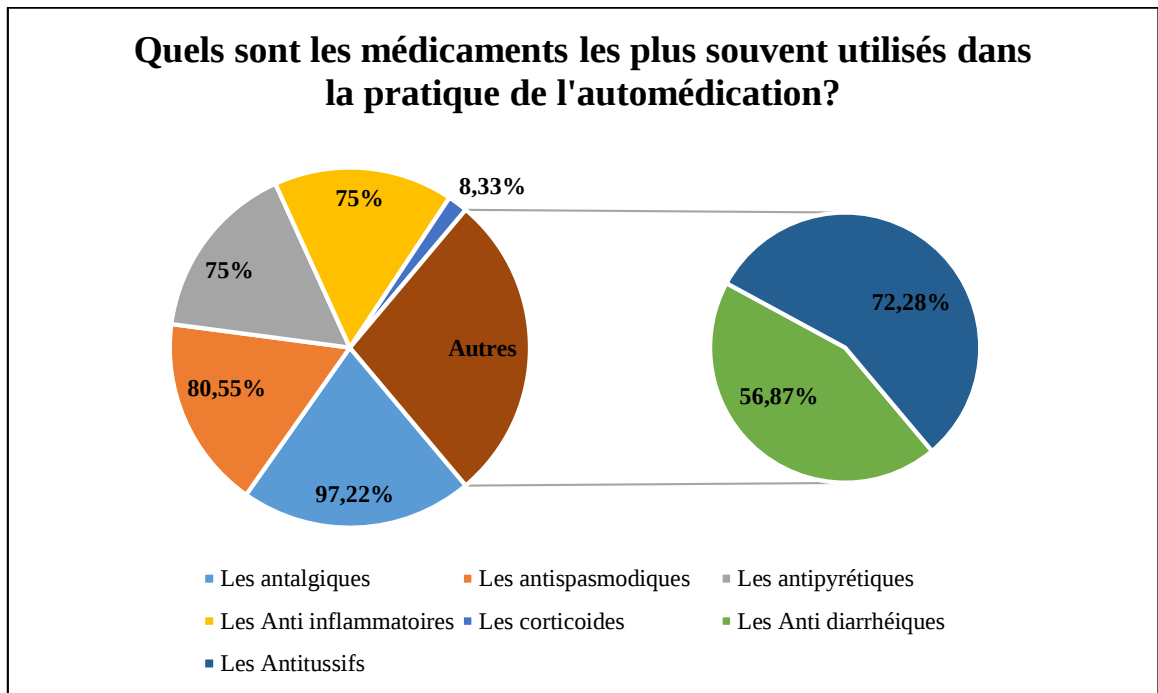


Figure 61 : Les médicaments les plus souvent utilisés dans la pratique de l'automédication.

Question 8 : Les raisons les plus courantes pour lesquelles les patients pratiquent l'automédication :

- ☐ Problèmes dermatologiques
- ☐ Maux de tête : migraine céphalées
- ☐ Angine
- ☐ Grippe /toux
- ☐ Spécialités ophtalmiques
- ☐ Spécialité gynécologique
- ☐ Spécialité ORL
- ☐ Problèmes gastriques
- ☐ Problèmes d'état général
- ☐ Autres

- Nous avons réalisé un tableau récapitulatif pour les différentes raisons les plus courantes pour lesquelles les patients pratiquent l'automédication. Nous avons remarqués que la grippe et les maux de tête sont les raisons les plus fréquentes,

Tableau V : Les raisons les plus courantes poussant à la pratique de l'automédication

Problèmes dermatologiques	19
Maux de tête : migraine céphalées	34
Angine	23
Grippe ; toux	34
Spécialités ophtalmiques	6
Spécialités gynécologiques	5
Spécialités orl	6
Problèmes gastriques	30
Problèmes d'état général	13
Autres	2

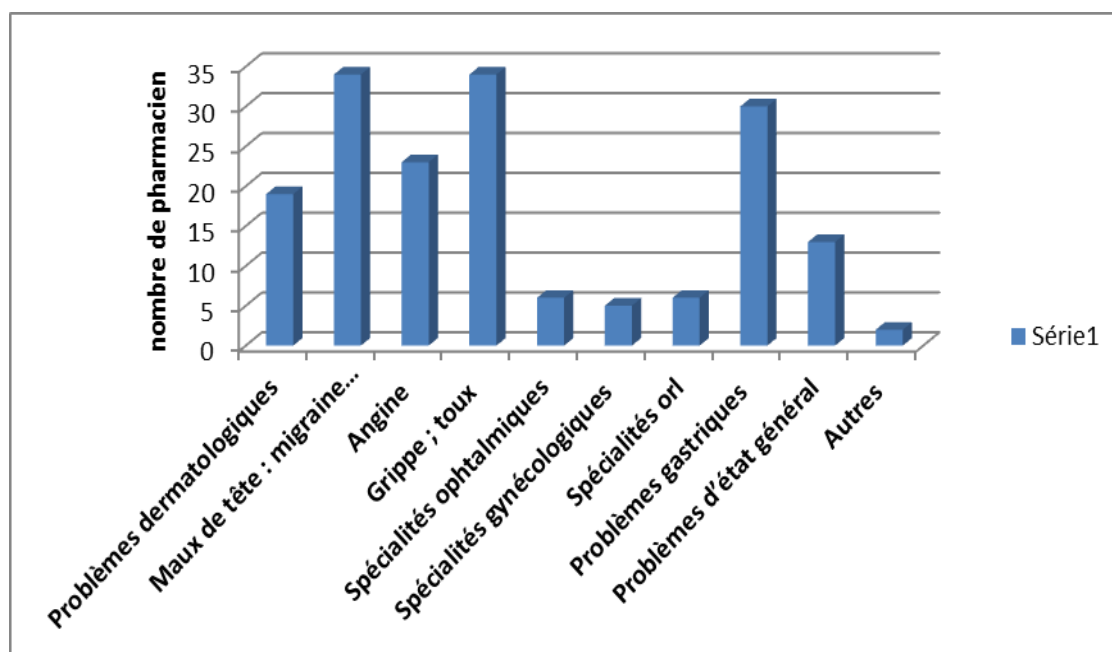


Figure 62 : Les raisons poussant à l'automédication.

Question 09 : En général, les patients vous demandent-ils conseil avant une prise médicamenteuse sans avis médical ?

- **69% (25 pharmaciens)** disent que les patients leur demandent conseil avant de prendre un médicament sans avis médical. **(31% 11 pharmaciens)** disent que non.

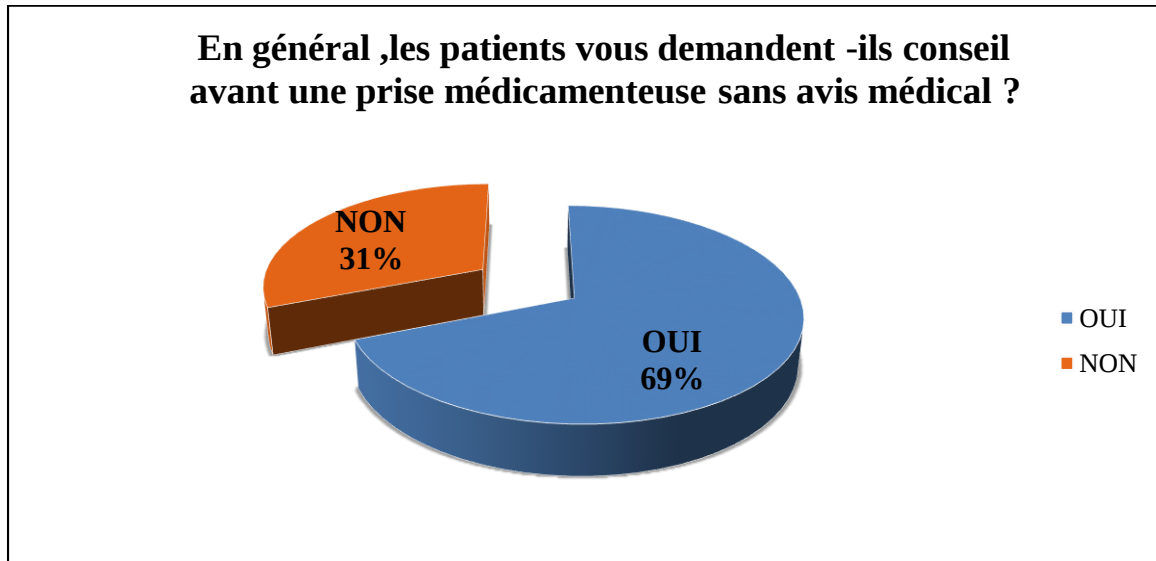


Figure 63 : Pourcentage des patients demandant conseil ou non avant de prendre des médicaments sans avis médical.

La figure représente la demande de conseils avant la prise des médicaments sans avis médical, sur 36 officines ; 69% ont répondu par oui et 31% qui ont répondu par non et pour certains parmi ceux qui ont répondu par non ont commenté que y a ceux qui n'acceptent pas le conseil.

Question 10: A la demande des patients :

- ☐ Vous dispensez les médicaments sans poser de question
 - ☐ Vous orientez vers un médecin
 - ☐ Vous proposez un médicament conseil
- Nous avons représentés les différentes réponses des pharmaciens par un histogramme; l'axe vertical représente le nombre des pharmaciens et l'axe horizontal représente les différentes propositions pour les pharmaciens .

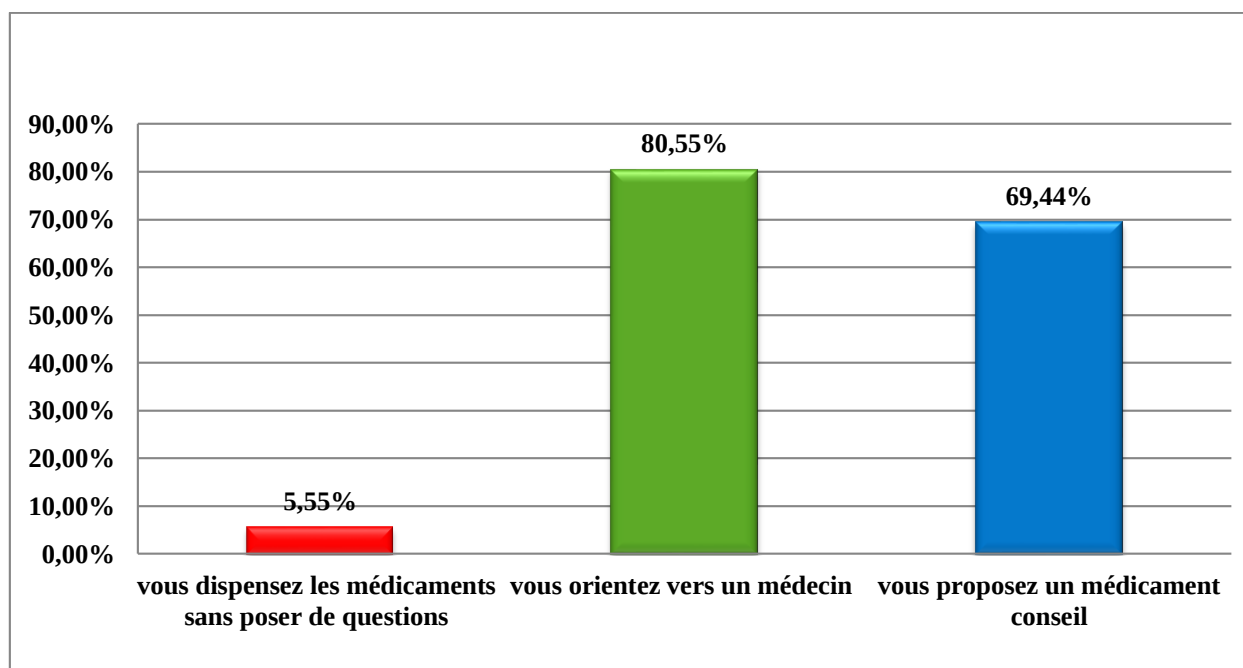


Figure 64 : Pourcentage représentant le comportement du pharmacien face aux demandes du patient.

Question 11 : Connaissez-vous la réglementation sur la dispensation des médicaments en officine ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

➤ **91,66%** des pharmaciens connaissent la réglementation sur la dispensation des médicaments en officine. **8.33%** des pharmaciens disent ne pas la connaître.

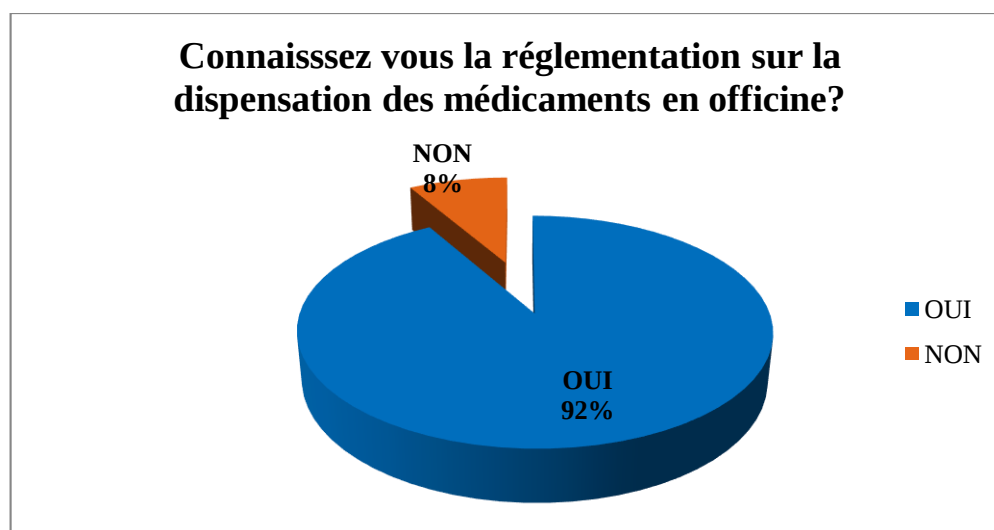


Figure 65 : Pourcentages des pharmaciens connaissant ou non la réglementation sur la dispensation des médicaments en officine.

Si oui :

- ☐ Médicaments listés
- ☐ Médicaments non listés
- ☐ Médicaments conseils

Nous avons remarqué que la majorité ayant répondu « OUI » a su définir :

- ☐ Les médicaments listés se sont les médicaments à prescription médicale obligatoire.
- ☐ Les médicaments non listés se sont le médicament dispensé sans ordonnances.
- ☐ Les médicaments conseils sont les médicaments proposés par le pharmacien d'officine.

Question 12 : Dispensez-vous des médicaments à prescription médicale obligatoire sans ordonnance ?

- ☐ oui
- ☐ non

Si oui, quelles en sont les raisons?

La figure suivante représente la répartition des pharmaciens qui dispensent les médicaments à prescription médicale obligatoire sans ordonnance ; la majorité des pharmaciens ont répondu NON avec **91.33%** face à **8.66%** de OUI et parmi cette minorité certains ont cités les raisons pour lesquelles les dispensent comme le résume l'histogramme de la figure d'après.

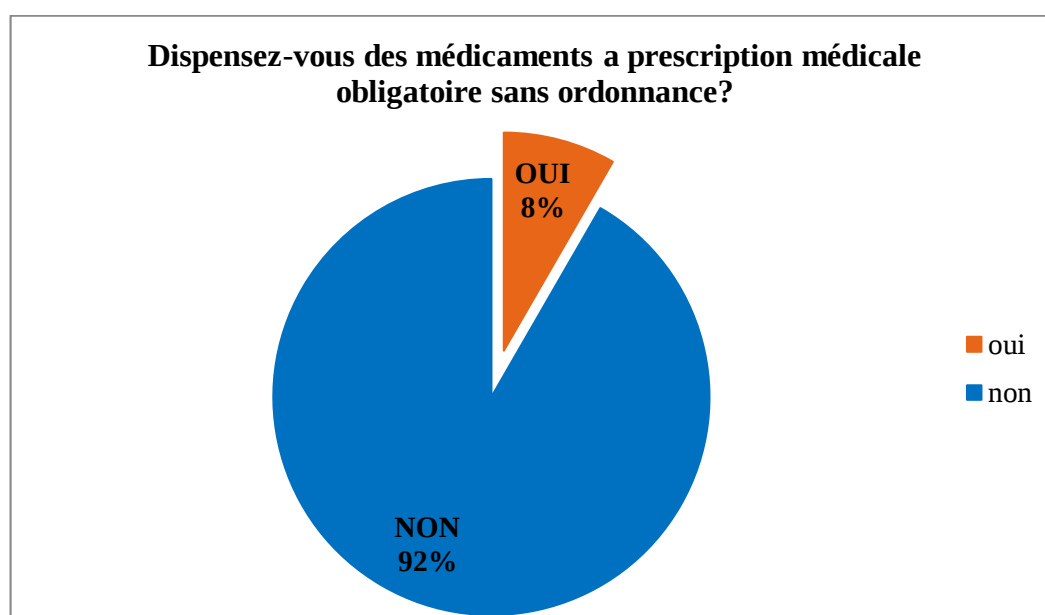


Figure 66 : Pourcentage des pharmaciens dispensant des médicaments à prescription médicale obligatoire sans ordonnance.

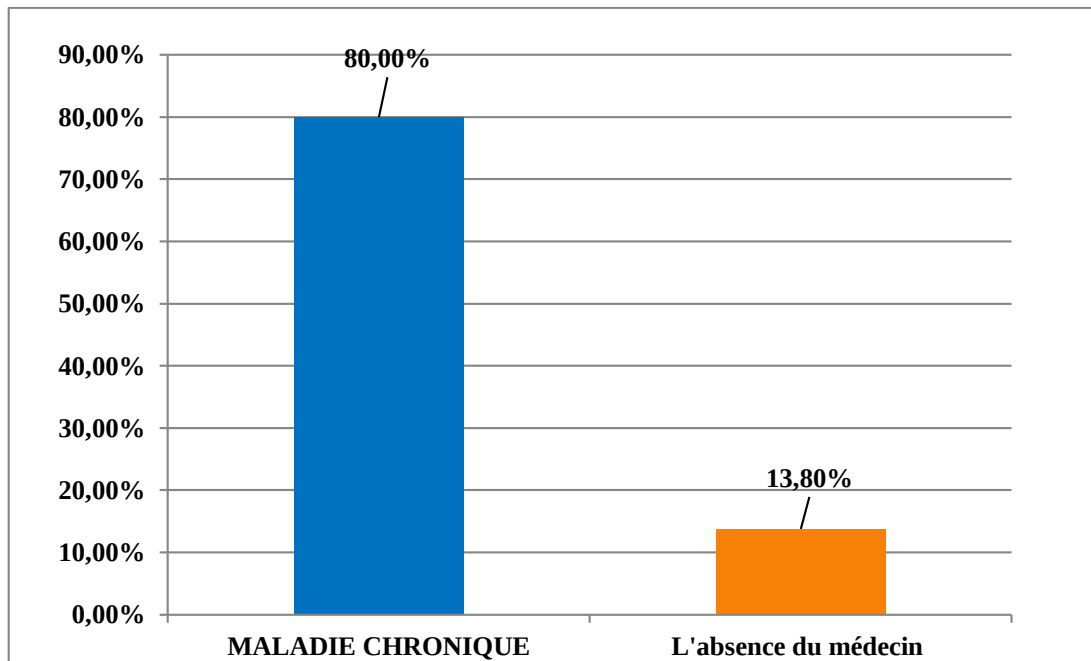


Figure 67 : Les différentes raisons pour lesquelles le pharmacien délivre les médicaments à prescription médicale obligatoire sans ordonnance.

Question 13 : A votre avis ,quels peuvent etre les facteur de l'automédication ?

- ☐ Symptome considéré bénin
- ☐ Difficultés d'accès a un professionnel de santé
- ☐ L'insatisfaction envers le corps médical
- ☐ L'automédication en tant que phénomène social (l'influence de l'expérience personnelle d'un proche ou d'une connaissance)
- ☐ Difficulté économique
- ☐ La facilité d'accès aux médicaments de tous types
- ☐ La publicité,les médias,les réseaux sociaux
- ☐ Autres

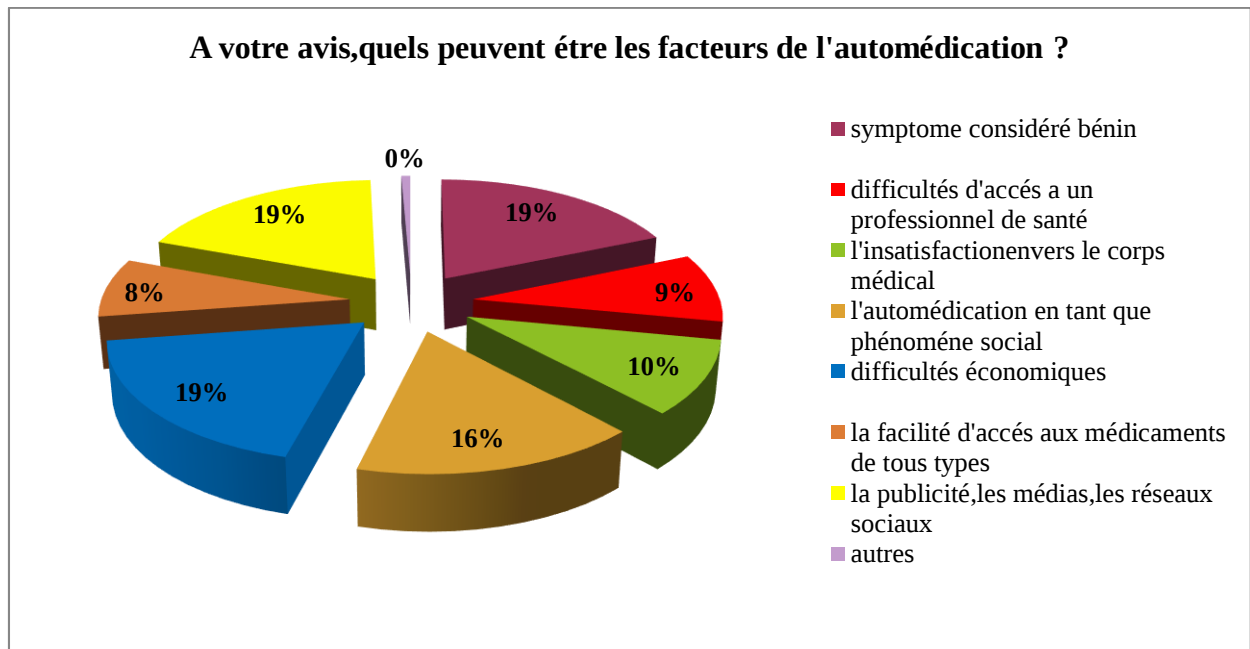


Figure 68 : Pourcentages représentant différents facteurs de l'automédication selon les Pharmaciens.

Question 14 : Pensez-vous avoir un rôle dans la pratique de l'automédication ?

1. Oui
2. Non

Dans les deux cas argumentez

- La majorité des pharmaciens pensent avoir un rôle dans la pratique de l'automédication par les patients néanmoins une minorité pensent que le pharmacien n'a aucun rôle dans cette pratique.

Ceux qui pensent ne pas avoir un rôle n'ont pas voulu argumenter.

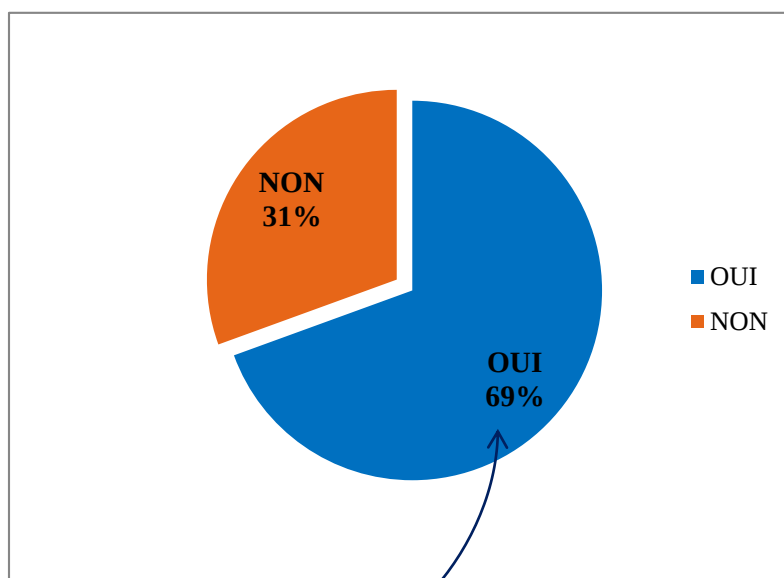


Figure 69 : Pourcentage des pharmaciens pensant ou non qu'ils ont un rôle dans la pratique de l'automédication.

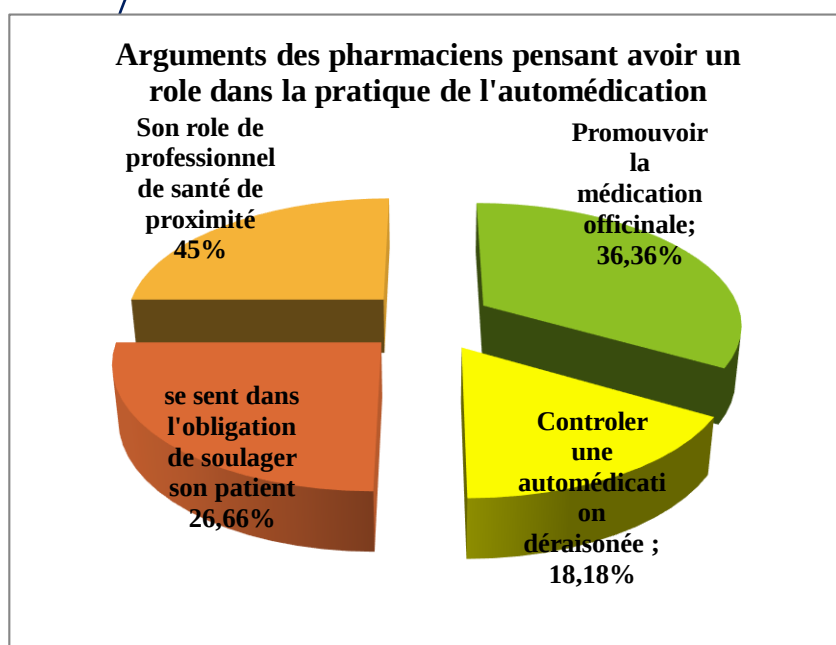


Figure 70 : Les différents arguments des pharmaciens pensant avoir un rôle dans la pratique de l'automédication.

Question 15: A votre avis, quels sont les dangers potentiels à la pratique de l'automédication ?

Tableau VI : Les différents dangers de l'automédication cités par les pharmaciens.

<i>Les dangers cités par les pharmaciens</i>	<i>Le pourcentage</i>
<i>Les interactions médicamenteuses</i>	33%
<i>Les effets indésirables</i>	25%
<i>Surdosage et sous dosage</i>	19.44%
<i>L'inefficacité thérapeutique</i>	8.33%
<i>Fausser le diagnostic</i>	16.66%
<i>Aggravation de l'état</i>	30.55%
<i>Intoxication aux médicaments</i>	13.8%
<i>Tomber dans l'abus</i>	5.55%
<i>Résistance aux antibiotiques</i>	30.5%
<i>Néfaste pour la santé</i>	2.77%
<i>L'accoutumance</i>	2.77%

Question 16 : Avez-vous déjà eu un problème du a un cas d'automédication ?

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, racontez brièvement.

19,44% (7 pharmaciens) ont reçu à l'officine des patients souffrant de problèmes après une automédication, **(80,55% 29 pharmaciens)** disent ne pas avoir eu.

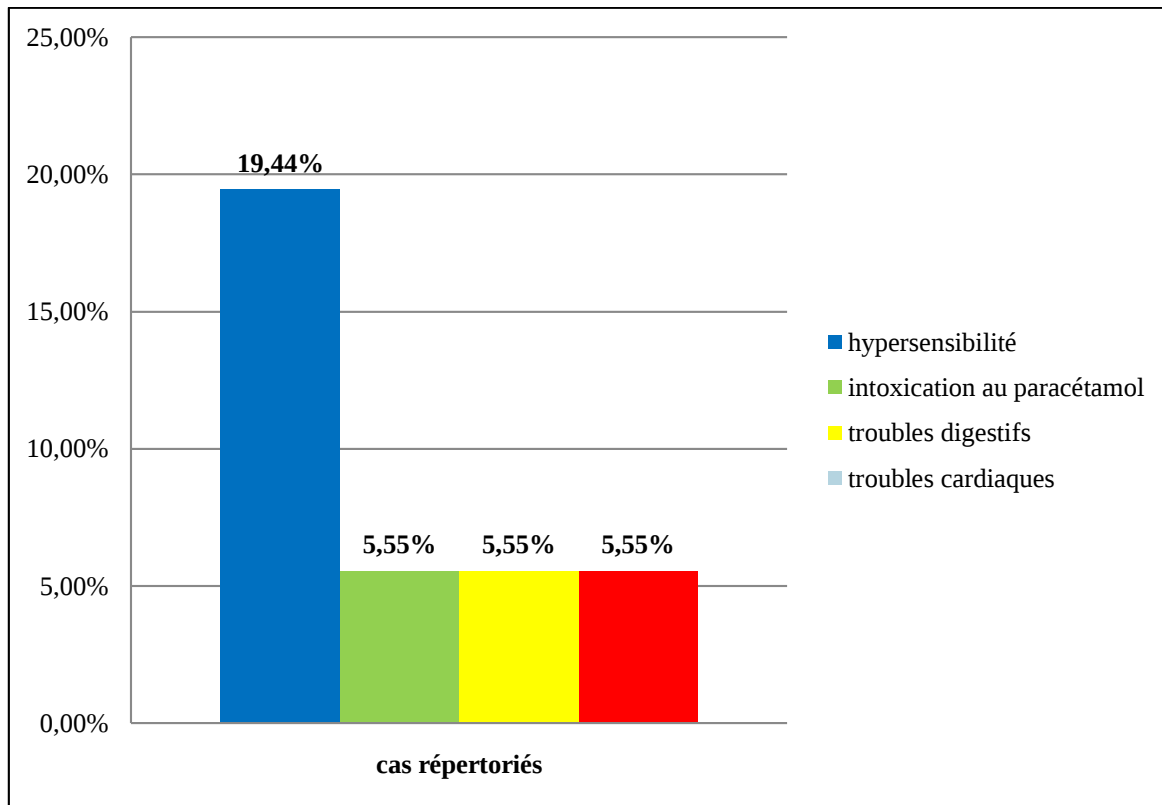


Figure 71 : Pourcentages des différents problèmes rencontrés par les pharmaciens du à l'automédication.

- D'après les résultats obtenus on remarque que l'hypersensibilité est le cas le plus répondu auprès des pharmaciens avec un taux de **19.44%** tant dis que l'intoxication au paracétamol, les problèmes digestifs et cardiaques sont moins fréquent (**5.55%**).

Question 17 : Autant que pharmacien pensez-vous que l'enjeu économique est un facteur important dans la propagation de la pratique de l'automédication ?

- ☐ Oui
☐ Non

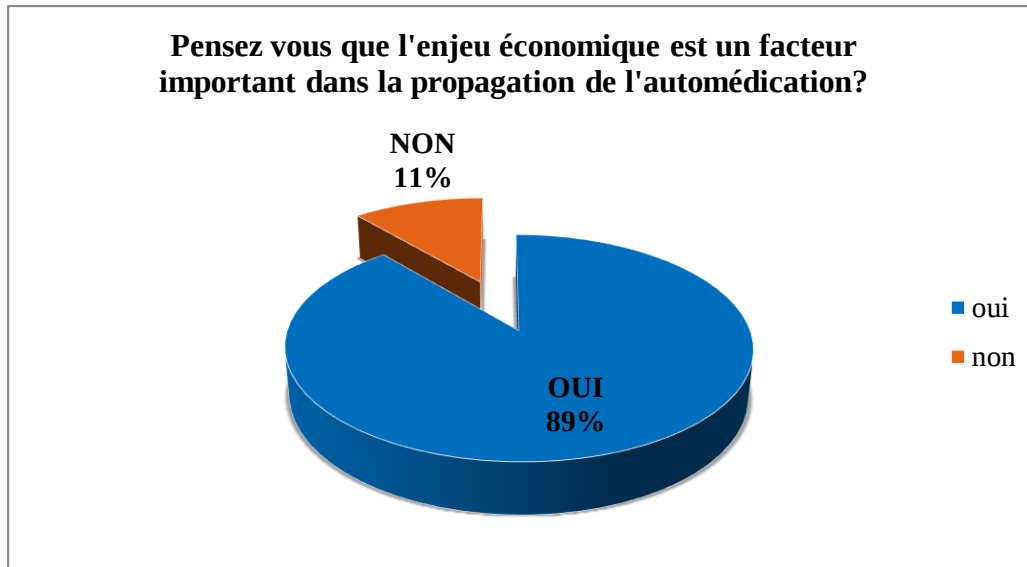


Figure 72 : Pourcentage des pharmaciens pensant ou non que l'enjeu économique joue un rôle dans la propagation de l'automédication.

- Dans cette figure, 89% des pharmaciens affirment que l'enjeu économique est un facteur important dans la pratique de l'automédication alors que 11% d'entre eux l'infirmement.

Question 18 : Trouvez-vous des avantages à la pratique de l'automédication ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

- **63,88%** des pharmaciens trouvent des avantages à l'automédication, **36,11%** ne lui trouve aucun avantage.

Si oui, lesquels ?

- ☐ Gagner du temps a soulagé rapidement certains maux
- ☐ Réduire les dépenses de santé
- ☐ Autres (précisez)

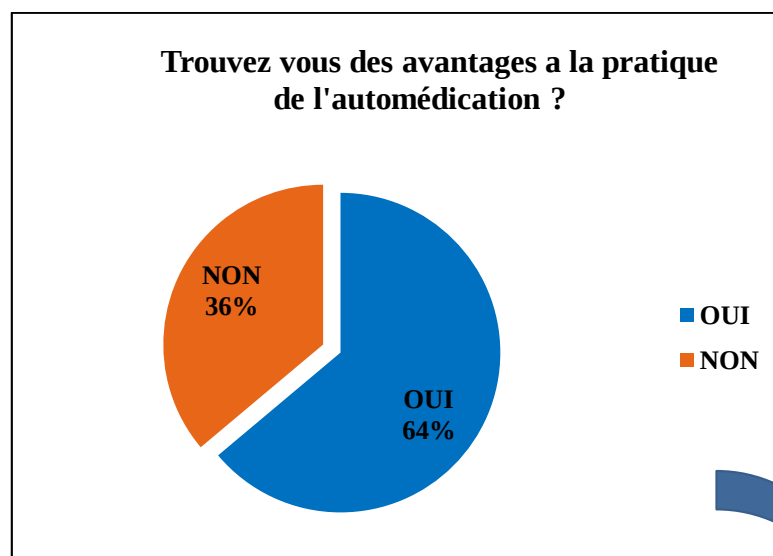


Figure 73 : Pourcentages des Pharmaciens trouvant ou non des avantages à l'automédication.

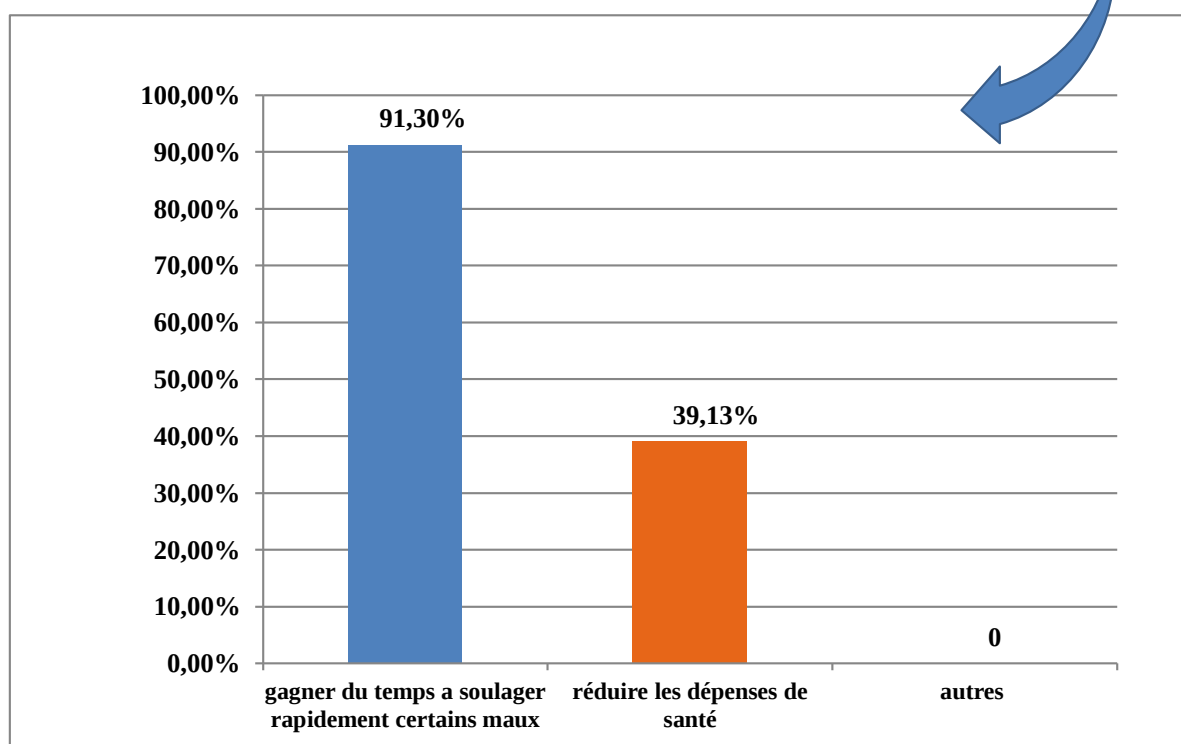


Figure 74 : Les différents avantages à la pratique de l'automédication.

- L'avantage le plus répété par les pharmaciens à **91,30 %** est de gagner du temps à soulager rapidement certains maux et **39,13%** pour réduire les dépenses de santé.

Question 19 : D'après votre expérience, quelles pourraient être les solutions pour remédier à l'automédication ?

Tableau VIII : Les différentes solutions proposées par les pharmaciens pour remédier à l'automédication.

<i>Les solutions pour remédier à l'automédication</i>	Pourcentages
• <i>Sensibiliser les gens sur les dangers de l'automédication</i>	38.88%
• <i>Appliquer la réglementation de la dispensation des médicaments</i>	38.88%
• <i>Faciliter l'accès aux soins et leurs qualités</i>	25%
• <i>Interdiction de vente sans ordonnance tout type de médicament</i>	16.66%
• <i>Etre un pharmacien d'officine responsable qui explique et oriente ses patients</i>	5.55%

II. Discussions

1. Difficultés

Nous avons rencontré certains problèmes majeurs qui ne nous ont pas facilité la tâche :

-Liés aux Pharmaciens : Ils sont souvent absents dans leurs officines : il nous fallait donc repartir dans la même pharmacie plusieurs fois pour pouvoir remplir le questionnaire.

Plus le manque du temps pour remplir le questionnaire a causes de la charge du travail dans les officines.

-Liés aux informateurs : Manque de coopération de la population et aussi de quelques médecins, qui ont refusé de participer dont certains ont évoqué des raisons de manque de temps et l'indisponibilité.

On note aussi que certains de nos informateurs n'ont pas répondu à toutes nos questions jugeant parfois notre questionnaire très long ou nos questions trop approfondies.

2. Concernant la population

L'automédication en fonction des caractéristiques générales des patients

• L'automédication et le sexe

Notre enquête a révélé que **70%** des femmes par rapport à **30%** des hommes ont recours à l'automédication.

Les femmes s'automédiquent toujours plus que les hommes. (54) C'est le résultat de nombreuses études, qui ont toutes confirmé que l'automédication s'applique par les deux sexes mais plus poussée chez la femme.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer ce résultat : La femme se procure le médicament pour automédication, pour elle-même ainsi que pour ses enfants, la physiologie particulière de la femme et le souci de beauté (en cosmétologie), mais également les problèmes gynécologiques elles ont une gêne à consulter le médecin, ou même demander conseils aux pharmaciens, donc l'automédication constitue toujours le premier choix du traitement.

- **L'automédication et l'âge**

Le recours à l'automédication est répandu dans la région de Tizi-Ouzou chez toutes les tranches d'âge, avec une prédominance pour les moins de **30 ans**, avec un pourcentage de **46,52%**. Cela s'explique par la manque de temps et parfois d'argent pour aller consulter, ainsi que le niveau intellectuel qui leur permet de faire confiance à leurs connaissances.

Cependant, pour les personnes âgées entre **30 et 50 ans**, nous avons noté un taux de **39,57 %**, ce taux n'est pas négligeable, et revient au fait qu'à cette tranche d'âge certains maux et certaines affections commencent à apparaître ce qui ne pousse pas forcément les individus à aller consulter mais à s'automédiquer. Notons aussi, que beaucoup de personnes se fient à d'anciennes expériences et d'anciennes prescriptions.

Pour les personnes de plus de **50 ans** on note le plus faible taux soit **13,91%**, plusieurs études ont approuvé que l'automédication chez les personnes âgées est peu fréquente et que ces personnes ont plus recours aux médecines alternatives (plantes médicinales..). Notamment, nous pouvons expliquer cela par le fait que la plupart des personnes de cette catégorie sont suivies pour différentes affections chroniques ou autres et sont sous traitement ce qui les rend réticentes à l'idée d'associer d'autres médicaments, donc préfèrent demander conseil à leur médecin.

Une enquête réalisée par Raynaud en 2008 dit 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. » (55).

Une autre enquête a été menée dans la ville de Fès montre que la tranche d'âge 18 ans à 45 ans (jeune adulte) représente presque 75 % des personnes ayant déclaré avoir eu recours à l'automédication. (56)

- **L'automédication selon le niveau d'études**

Dans la zone d'étude, la grande majorité des personnes ayant recours à l'automédication sont universitaires, avec un pourcentage de **75,22 %**. Ce pourcentage relativement élevé est en corrélation directe avec la catégorie des personnes de moins de 30 ans. Néanmoins, les personnes ayant un niveau d'études secondaires représentent **16,52%** et ceux avec un niveau moyen **6,52%** ce qui n'est pas négligeable, alors que seulement **0,87%** des personnes analphabètes et **0,87%** ayant un niveau primaire s'automédiquent. Les gens ont tendance à faire confiance à leurs connaissances et à la notice des médicaments.

Ce qui veut dire que le phénomène de l'automédication est proportionnel au niveau d'études.

Une étude faite dans la wilaya de Tlemcen a démontré les mêmes résultats : les personnes avec un niveau universitaire prédominant dans la pratique de l'automédication avec un taux de **46,04%**. (57)

- **L'automédication selon les personnes présentant ou non une maladie chronique**

12,17% de la population interrogée ont une maladie chronique, **87,83%** ne sont pas atteints. Les individus ayant des maladies chroniques et sous traitement représentent un pourcentage faible, car ils estiment que leur état ne leur permet pas d'associer d'autres médicaments pouvant nuire d'avantages à leur santé ce qui les pousse à éviter l'automédication. Le fait qu'ils soient suivis par un médecin pour leurs maladies chroniques leur offre la possibilité de demander conseil plus souvent.

- **L'automédication selon les personnes travaillant ou ayant un proche travaillant dans le domaine médical**

Parmi les **230** personnes interrogées **33,04%** sont du domaine médical et **43,91%** ont un proche travaillant dans ce domaine. Alors que, **66,96%** ne sont pas du domaine médical et **56,09%** n'ont pas un proche y travaillant.

Ces questions avaient pour but de savoir si le fait d'être conscient du danger des médicaments ou être entouré par des gens qui le sont influence le recours à la pratique de l'automédication : les résultats s'avèrent que oui, le taux des personnes du domaine médical ou ceux qui sont entouré par des gens travaillant dans le domaine s'automédiquent moins.

Ce que représente l'automédication pour la population

- **Les individus ayant entendu parler de l'automédication**

83.48% ont déjà entendu parler de l'automédication, alors que **16.52%** disent ne pas avoir entendu parler de cette pratique.

On constate que ce phénomène est assez répandu dans le quotidien de la population.

- **Définition de l'automédication selon la population**

D'après notre étude, **86.96%** définissent l'automédication comme étant « Prendre des médicaments sans consulter de médecin ». **5.65%** la définissent comme étant « Prendre des médicaments prescrits par un médecin après l'avoir consulté », alors que **7,39%** ont donné d'autres définitions.

3,30% disent ne pas savoir ce que c'est, **4,09%** définissent l'automédication comme étant « prendre un médicament sans consulter de médecin mais sous conseil d'un pharmacien ».

Nous constatons que les individus ont tendance à confondre automédication et médication officinale, mais également qu'un bon nombre de personnes ignorent ce que ce phénomène représente.

C'est pour ça qu'une éducation thérapeutique des patients est indispensable.

- **La pratique de l'automédication selon la population interrogée**

Notre étude a révélé **77,39%** des **100% de personnes** interrogées pratiquent l'automédication, alors que **22,61%** disent ne pas avoir recours à celle-ci.

Nous avons également recensé **51,30%** qui pratiquent l'automédication sur leur proche, contre **48,70%** qui disent ne pas y avoir recours.

Cela affirme que l'automédication est un phénomène de société dans la wilaya de Tizi-Ouzou très répandu chez toutes les tranches d'âge, tous les niveaux intellectuels aussi bien pour leurs propres maux que pour ceux de leurs proches, ce qui a motivé le thème de notre étude.

 Les médicaments, l'automédication et la population :**• Les médicaments de l'automédication :**

D'après les résultats, l'idée globale que nous avons tirée de la première lecture des résultats obtenus, est que l'automédication concerne toutes les familles thérapeutiques notées dans le questionnaire.

La première place est occupée par les antalgiques, ils s'imposent largement comme étant les médicaments les plus fréquemment utilisés en automédication **87,39%** ceci est dû à la banalisation des symptômes traités par cette classe (Céphalées, Douleurs dentaires, dysménorrhée, douleurs articulaire et musculaire ...) et la sous-estimation de leurs effets nocifs et hépatotoxiques. Cette classe constitue d'après plusieurs études, le chef de file des médicaments pris en automédication. Le paracétamol est la DCI la plus utilisée soit seule ou associée avec d'autres principes actifs, antihistaminiques pour traiter la grippe et le rhume

Le doliprane a été cité par **100%** de la population. Plusieurs études ont montré les mêmes résultats. (56) (58) (59).

En deuxième classe, on retrouve les antipyrétiques **65,39%**, surtout pour les enfants, les mamans n'hésitent pas à administrer un médicament en cas de fièvre, cela peut être très grave car l'origine d'une fièvre peut être multiple notamment chez l'enfant.

Ensuite, en troisième position, viennent les anti-inflammatoires non stéroïdiens avec **43,47%**. Cette classe sous toutes les formes galéniques est très utilisée en automédication. Les effets indésirables et surtout gastriques de cette famille thérapeutique, doivent limiter sa dispensation. Les DCI les plus utilisées sont l'acide acétyl salicylique, diclofenac et l'ibuprofène. L'abus de cette classe peut entraîner des épigastralgies, des douleurs abdominales, des nausées et vomissements, de la diarrhée, de l'hématémèse etc. D'ailleurs, c'est le résultat d'une étude réalisée en 2014 qui a montré que **40 %** des effets indésirables qui surviennent après la prise des médicaments en automédication sont de type digestif (60). D'où l'importance d'éviter l'automédication, de sensibiliser et d'instituer une éducation thérapeutique de la population.

Avec **39,19%** les antitussifs sont largement consommés en automédication, c'est ce qu'a montré une étude effectuée dans la région de Souss au Maroc : les antitussifs sont les plus consommés à cause du changement climatique. (61)

Puis, on trouve la classe des antibiotiques **25,65%**, ces médicaments ne doivent pas être délivrés sans ordonnance médicale, ils se trouvent parmi les classes les plus consommées en automédication. Le patient néglige le risque de développement des résistances bactériennes.

Les antiasthmatiques cités par les individus représentent une classe importante en automédication, la plupart des patients de tous les âges souffrent d'allergie de l'atmosphère très humide, de pollen, de poussière ou autres.

- **Les raisons qui motivent l'automédication :**

Que ce soit pour **80%** de la population, **19%** des pharmaciens et **22,9%** des professionnels de santé lors de notre enquête, l'automédication est motivée par les symptômes qui sont considérés bénins, et le manque de temps pour aller consulter.

1,74% des personnes, **9%** de pharmaciens et **8,7%** professionnels de la santé (chiffres relativement bas) pensent que c'est dû aux difficultés d'accéder à un professionnel de santé, que ce soit dans les hôpitaux, centres de santé publics ou dans les cabinets, ce qui confirme que l'infrastructure sanitaire dans la région est relativement satisfaisante comparé à d'autres endroits du pays.

11,30% des individus se disent insatisfaits du corps médical, **10%** des pharmaciens et **4,3%** des professionnels de santé le pensent également. Cela est dû au manque de prise en charge, de communication et d'information des patients.

25,65% des individus interrogés disent prendre un médicament sous conseil d'un proche, une grande partie se fie à des sources « non sûres », c'est celle du « bouche à oreille » ceci est très courant dans la société algérienne et devrait être pris en considération. Pire encore, notre étude a révélé que **55,65%** de la population avouent prendre les mêmes médicaments prescrits lors de la précédente consultation lorsqu'ils présentent les mêmes symptômes qu'une précédente atteinte.

5,22% de la population disent avoir des difficultés économiques, Ceci pour éviter les frais d'une consultation et des médicaments prescrits, qui sont généralement plus onéreux que les produits en vente libre, ils se tournent préférentiellement vers l'automédication. **19%** des pharmaciens et **9,3%** des professionnels de santé de notre étude l'affirment.

24,78% des individus, **8%** des pharmaciens et **16,1%** des professionnels de la santé accusent la facilité d'accéder aux médicaments de tous types, nous avons appuyé cette hypothèse en

questionnant la population sur le fait que si la disponibilité d'un grand nombre de médicament en vente libre les incite à l'automédication **47,36%** ont répondu OUI.

- **Les sources de l'automédication :**

60,43% de la population interrogée, disent demander conseil aux pharmaciens avant de prendre un médicament, **57,83%** aux médecins, **47,83%** lisent la notice des médicaments, **17,83%** demandent l'avis d'un proche. Ces résultats sont assez rassurants car malgré le recours fréquent de la population de la wilaya de Tizi-Ouzou à l'automédication on constate une certaine forme de conscience chez eux en demandant conseil auprès des connaisseurs.

14,9% des médecins, **19%** des pharmaciens d'officine informent que la publicité, internet, les réseaux sociaux influencent énormément les gens à pratiquer l'automédication. **42%** de la population avouent se fier à internet pour prendre un médicament sans prescription médicale.

En France, en 2012, **79,6%** de la population utilisait Internet pour pratiquer l'automédication (62), et **93%** selon l'enquête réalisée entre 2006 et 2007 par l'INSERM en collaboration avec l'Université Pierre et Marie Curie (63).

Toutefois, l'information ainsi accessible pour le patient n'est pas toujours fiable et c'est pourquoi le gouvernement français a décidé en Octobre 2013 de mettre à disposition pour la première fois en ligne une base de données officielle sur les médicaments à destination du grand public, disponible sur le site « médicaments.gouv.fr ». Cette base de données administratives et scientifiques sur les traitements et le bon usage des produits de santé est mise en œuvre par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), en liaison avec la Haute Autorité de santé (HAS) et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), sous l'égide du ministère des Affaires Sociales et de la Santé (64)

De façon plus globale, l'accès à l'information a bouleversé le modèle classique du parcours de soin. L'influence du patient est centrale puisque celui-ci participe de manière active à sa prise en charge à l'issue d'une décision partagée où chaque professionnel de santé est amené à jouer un rôle. Cette nouvelle responsabilisation encourage le patient à avoir recours à l'automédication mais ce comportement ne doit pas se faire au prix d'une perte de chance pour celui-ci. Une information adaptée sur le médicament est indispensable pour un usage simple, efficace et sécurisé pour le patient.

- **Avantages de l'automédication :**

Au cours de notre enquête, les pharmaciens d'officines sont en accord avec l'automédication, à **64%** mais avec encadrement et les bons conseils. Ils ont confirmé que l'automédication était une pratique de plus en plus courante ces dernières années.

Notons également que **80.43% des** personnes trouvent des avantages à la pratique de l'automédication.

Pour la majorité l'argument est le même, ils disent gagner du temps pour soulager certains maux, d'autres pensent que l'automédication réduit les dépenses de santé et évite d'encombrer les hôpitaux et autres structures de santé.

Pratiquer l'automédication peut parfois paraître comme une solution à envisager plus qu'une solution de rechange. En effet, le commerce de médicaments est en pleine expansion et il est de plus en plus facile de se procurer des médicaments (revendeurs, Internet, libre accès en pharmacie), car la demande est croissante et que la crise économique engendre une baisse du pouvoir d'achat, et tout est bon pour économiser son argent.

Par contre, **36%** des pharmaciens et **80%** des professionnels de la santé, affirment qu'ils sont contre cette pratique.

- **L'automédication et les femmes enceintes :**

86,66% des femmes sondées lors de notre enquête disent avoir eu un suivi de grossesse, **13.33%** disent ne pas en avoir eu, ce qui veut dire que la majorité d'entre elles étaient souvent en contact avec un professionnel de la santé.

76 % des patientes ont répondu avoir reçu des informations par un médecin ou une sage-femme concernant les médicaments pendant la grossesse. Ce pourcentage révèle tout de même que **24 %** des professionnels qui ont suivi la grossesse de nos patientes n'ont pas abordé le sujet des médicaments et de l'automédication.

Notons que **20%** des femmes ont pris des médicaments de leur propre initiative pendant leur grossesse pour les causes suivantes : les céphalées, Les nausées et vomissements, le reflux gastro-œsophagien, la constipation, les douleurs lombo-pelviennes. Le Centre Régional de Pharmacovigilance et de Pharmacologie épidémiologie, CHU Reims, France a déclaré que près d'un quart des femmes enceintes se sont « automédiquées » à un moment de leur grossesse. (65)

La suite logique de cette question nous a révélé les classes médicamenteuses les plus utilisées : les antalgiques à **80%**, les antiacides à **70,66%**, les vitamines à **64 %**, les antispasmodiques à **64%**.

Les médicaments les plus utilisés par les parturientes sont-ils ceux soignant ces « petits maux » ? D'après la thèse en vue du doctorat en pharmacie de Louise Leduc, les médicaments les plus couramment utilisés en automédication chez la femme enceinte sont :
- Les antalgiques (51%), Les médicaments gastroentérologiques (10%), Les veinotoniques (6%).

L'étude de Cécile KLEIN, dans son mémoire en vue du diplôme d'Etat de sage-femme, a montré que les médicaments les plus utilisés en automédication par les patientes pendant la grossesse sont les suivants :

Le paracétamol, Le Gaviscon® et le Maalox®, Le Spasfon®, Le Daflon®, Le Smecta®, La Lisopaïne®, Le Forlax.

On remarque que les données pour ces deux travaux sont similaires, et que les patientes pratiquent l'automédication en majorité pour palier à ces troubles bénins pendant la grossesse. Il faut retenir que l'automédication n'est pas une pratique anodine : la classe de médicament la plus utilisée est « les antalgiques », dont l'effet secondaire à forte dose est une toxicité hépatique. (51).

Si nous comparons ces données avec les résultats d'autres études, à savoir celles de Damase-Michel (66), d'Émilie Rongier (67) ou encore celle de Coralie Lecarpentier (68) , nous retrouvons les mêmes médicaments utilisés en priorité en automédication pendant la grossesse.

De plus, les raisons de l'automédication restent les mêmes pour toutes ces études.

Concernant les patientes de notre enquête, elles s'automédiquent principalement car elles ont besoin d'un soulagement rapide (**66,66%**), ou bien considèrent que les symptômes qu'elles présentent sont bénins et ne nécessitent pas de consultation médicale (**41,33%**), alors que d'autres (**18,66%**) reprennent le même médicament prescrit lors d'une précédente thérapie.

Les pourcentages précédents renforcent l'idée de l'importance de l'information des patientes au cours des consultations. Celle-ci doit donc être plus soutenue sur les risques des médicaments contre-indiqués pendant la grossesse. Nous nous devons également de leur prodiguer des conseils, afin que, pour les « petits maux de grossesse », les patientes pratiquent une automédication responsable et prudente.

3. Concernant les professionnels de santé et les Pharmaciens

Les dangers de l'automédication

62,17% des personnes de la population pensent que l'automédication est potentiellement dangereuse, **22,61%** pense que cette pratique est sans danger **18,26%** disent ne pas avoir de connaissances suffisantes.

L'automédication est source d'effets indésirables. En effet, **80%** des professionnels de la santé et **19,44%** des pharmaciens interrogés disent avoir eu des soucis dus à un cas d'automédication.

Ces dangers sont : les potentielles interactions médicamenteuses, l'induction d'une dépendance, les interférences avec le suivi et la santé du patient (retard en cas d'une prise en charge médical du patient).

Les effets indésirables les plus observés sont : les hypersensibilités (allergies), troubles digestifs (douleurs épigastriques, diarrhée, nausée), troubles cardiaques, intoxication au paracétamol, cellulite dentaire, saignement et avortement, dérèglement du diabète et HTA (avec les corticoïdes), les éruptions cutanées.

Notons également, que **71%** des médecins et dentistes disent que l'automédication a des conséquences sur leur diagnostic et leur thérapeutique.

Fréquence et évolution de l'automédication

La majorité des pharmaciens interrogés lors de notre enquête ont une expérience dépassant les 5 années en moyennes avec **36,11%**. La plupart d'entre eux **88%** remarquent un accroissement du phénomène de l'automédication depuis le début de leur exercice, la fréquence du recours à cette pratique est d'une fois par jour au minimum d'après **83,33%** des pharmaciens.

53% des professionnels de la santé disent recevoir souvent des cas suite à la pratique de l'automédication.

L'augmentation peut être due à la facilité d'obtention des médicaments sans ordonnance, ce qui encourage les gens à demander de plus en plus de médicaments sans prescription médicale. A la demande des patients, **69,44%** des pharmaciens disent dispenser un médicament conseil. En Europe Les médicaments non-prescrits représentent approximativement **16%** de la valeur des ventes et **50%** du volume des ventes de l'ensemble du marché pharmaceutique. (69)

Par contre **12 %** des pharmacies ont remarqué un décroissement de cette pratique. La diminution peut être expliquée par la création de nouveaux centres de santé à la proximité du citoyen, et aussi avec la disponibilité de l'assurance maladie obligatoire (système CHIFA). Une étude dans la Wilaya de Tlemcen relate que **62.22%** des officinaux trouvent que la pratique de l'automédication prend des proportions inquiétantes. (57)

Le rôle du pharmacien dans la pratique de l'automédication

69% des pharmaciens avouent être impliqués dans la pratique de l'automédication car ils estiment que dans leur rôle de professionnels de santé de proximité, leur participation aux soins de premier recours, leurs missions de conseil, de dépistage et d'accompagnement du patient, est important en matière de l'automédication surtout dans volet conseil pharmaceutique lors de l'exercice de la dispensation des médicaments.

A noter que **89%** des pharmaciens de la wilaya de Tizi-Ouzou, pensent que l'enjeu économique est un facteur très important dans la propagation du phénomène de l'automédication, cela prouve 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.

Témoignages

Quelques témoignages que nous avons récoltés des professionnels de la santé et pharmaciens d'officine que nous avons interrogés :

- ♣ Un pharmacien raconte : « Un patient a pris un anti-diarrhéique alors qu'il avait la maladie cœliaque ce qui a aggravé son cas. »
 - La maladie cœliaque ou intolérance au gluten est la cause la plus fréquente de la diarrhée par malabsorption car la muqueuse intestinale est atteinte (Atrophie).
- ♣ « On a reçu plusieurs cas aux urgences dus à l'intoxication au paracétamol. » Infirmier du Chu de Tizi-Ouzou.
 - Intoxication au paracétamol peut entraîner une gastro-entérite au cours des premières heures après l'ingestion et une atteinte hépatique 1 à 3 jours plus tard. La gravité de l'hépatotoxicité en cas de surdosage aigu isolé peut être prédite par la concentration sérique de paracétamol. Le traitement repose sur la N-acétylcystéine qui peut bloquer ou réduire l'hépatotoxicité du paracétamol.
- ♣ « Un patient fut hospitalisé pour une infection car il ne répondait à aucun ATB disponible en officine, la prise récurrente et massive des ATB d'une façon anarchique développe des résistances à la majorité des molécules d'ATB. » Témoigne un pharmacien.
 - Résistance aux antibiotiques ou antibiorésistance est la capacité d'un microorganisme à résister aux effets des antibiotiques. C'est l'une des formes de la pharmacorésistance.
- ♣ « J'avais croisé un homme de 40 ans environ acheter de la pénicilline par prévention pour sa mère qui avait un vol à prendre, soit disant, si jamais elle se sent mal durant le voyage, elle prend le traitement. »
- ♣ Un dentiste déclare : « Un patient a eu un abcès dentaire, il a pris 2 comprimés de Votrex, le lendemain il consulte pour une médiastinite aiguë. »
 - La médiastinite est une inflammation du médiastin. Elle est généralement causée par une perforation de l'œsophage ou stéréotomie médiane.

- ♣ « Un asthmatique a eu une migraine et qui a pris un β -bloquant (propranolol) de sa mère, il a ensuite compliqué son asthme en asthme sévère (interaction médicamenteuse.) » nous raconte un pneumologue.
 - Les β bloquants sont contre indiqué pour les asthmatiques graves : l'effet sur les autres récepteurs pourrait être qualifiés de néfaste, notamment au niveau pulmonaire : les récepteurs beta favorisent la dilatation des bronches et leur blocage va favoriser la constriction des bronches.
 - ♣ « Un patient ayant une fistule (abcès) anale a pris des AINS et a évolué vers la maladie de fourmier. »
 - ♣ « Un enfant allergique à la pénicilline on lui a administré du Clamoxyl, il a fait un choc anaphylactique. »
 - ♣ « La prise d'ibuprofène associé à un corticoïde qui a fait une réaction allergique (éruption cutanée) »
 - ♣ « Une maman qui a mis son fils de 2 ans sous ATB (Augmentin) sans avis médical, il a fait une hypersensibilité assez grave, elle avait dit que son médecin traitant lui avait interdit l'Amoxicilline donc elle l'a remplacé par l'Augmentin sans savoir que ce dernier est une association d'amoxicilline + acide clavulanique. » Déclare un Pédiatre.
 - Lorsqu'un traitement antibiotique est nécessaire chez un patient allergique aux pénicillines, mieux vaut choisir un macrolide ou une quinolone pour éviter tout risque d'allergie
- NB : Augmentin est un antibiotique qui appartient à la famille des pénicillines à spectre larges en fait c'est une association entre amoxicilline et l'acide clavulanique.
- ♣ « Un jeune homme de 30 ans souffrait d'une pulpite dentaire purulente non traitée, pour calmer la douleur il a pris des AINS (ibuprofène) le lendemain le patient s'est présenté au cabinet dentaire avec une cellulite dentaire diffuse avec un pronostic vital engagé il a été orienté en urgence au service ORL pour prise en charge (drainage)». Témoigne un dentiste.
 - ♣ Les AINS peuvent être responsables de maux de tête ou de vertiges, d'effets indésirables digestifs plus au moins graves (nausées, douleurs ou brûlures d'estomac, ulcère ou hémorragie du tube digestif), de réactions allergiques (éruption cutanée, asthme) et d'insuffisance rénale dans certaines circonstances rares.

Conclusion



CONCLUSION

A l'issue de ce travail, il en ressort que l'automédication demeure une pratique largement pratiquée par la population à Tizi-Ouzou en Kabylie pour le traitement et la prévention de nombreuses maladies.

L'enquête réalisée au niveau de 24 communes de la wilaya de Tizi-Ouzou, auprès de 230 personnes de la population en général, 36 Pharmaciens d'officine et 67 professionnels de la santé, nous a permis principalement d'évaluer la prévalence et la fréquence de l'automédication dans notre région qui s'est avérée très élevée.

Les résultats de notre enquête ont révélé que :

Les femmes s'automédiquent plus que les hommes avec un pourcentage de **70%**,

Les adultes de moins de 30 ans est la tranche d'âge qui s'automédique le plus avec un pourcentage de **46,52%**.

La plupart des gens ont recours à l'automédication pour un traitement curatif, **90%** des professionnels de santé et **19,44%** des pharmaciens, déclarent qu'ils ont déjà reçu au moins un cas souffrant de troubles liés à l'automédication.

Les antalgiques, les antipyrétiques, les AINS et les antiasthmatiques constituent les classes les plus utilisées en automédication.

Le recours à l'automédication vient essentiellement des raisons financières et de la vulgarisation de l'information médicale qui rend le patient sûr de ses choix et jugements concernant sa santé sans l'avis d'un professionnel.

La plupart des pharmaciens (**88%**) remarquent une augmentation de l'automédication depuis le début de leur exercice.

La majorité de ces résultats sont confirmés par la bibliographie et les études scientifiques.

Il est important de signaler que plusieurs de nos informateurs pensent que l'automédication est une pratique qui ne présente aucun danger, il devient donc urgent de rappeler que :

- Cette pratique est dangereuse lorsqu'elle intervient de façon inconsidérée. Il est primordial de sensibiliser la population, par la mise en place d'un programme d'information sur les effets indésirables, les interactions médicamenteuses et l'abus de consommation de médicaments.

CONCLUSION

- Une coopération pharmacien-médecins-autorités compétentes-patients, est utile pour instaurer un contrôle rigoureux et régulier en matière de dispensation de médicaments surtout ceux a prescription obligatoire.

Ce qu'on peut tirer généralement de ce travail :

« Qu'on ne peut pas éradiquer l'automédication, par contre on peut la canaliser et la limiter afin de bénéficier de ses avantages ».

« Guérir parfois, soulager souvent, écouter toujours » Louis Pasteur.

Recommendations



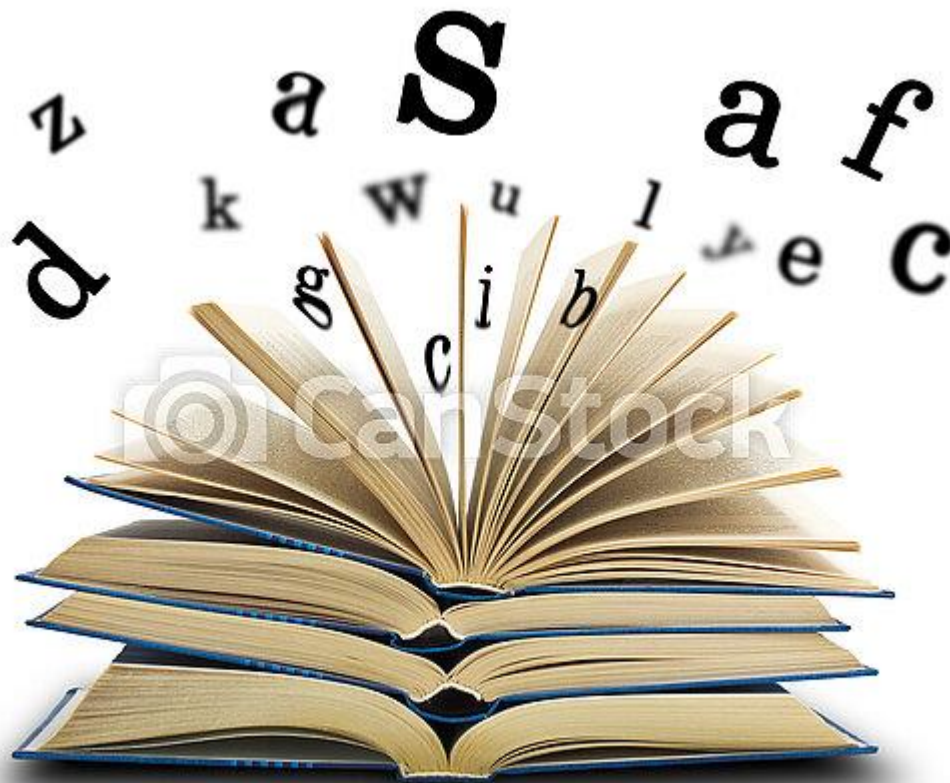
RECOMMANDATIONS

En analysant nos résultats d'enquête et les témoignages recueillis, nous estimons que ce tableau résume bien les recommandations générales pour la population dans le cadre de l'automédication.

Tableau XIII : Les recommandations

Aux autorités sanitaires	♣ Informer et sensibiliser la population sur les dangers des médicaments et de l'automédication pour un changement de comportement par le biais des canaux d'informations. ♣ Organiser en collaboration avec le ministère de l'éducation nationale des journées de sensibilisation sur le thème de l'automédication dans les écoles. ♣ Assurer le suivi et le contrôle des officines, afin qu'elles appliquent la loi en vigueur, ♣ Former les vendeurs en officine, afin que la population puisse bénéficier de quelques conseils de la part de ces derniers. ♣ Contrôler et limiter les médicaments en vente libre. ♣ Revoir la liste des médicaments non remboursables.
Aux prescripteurs	♣ Laisser la prescription aux professionnels, ♣ Adapter le coût des ordonnances aux réalités socioéconomiques de la population.
Aux Pharmaciens	♣ Se consacrer entièrement à l'officine, ♣ Exiger l'ordonnance lors des achats des certains médicaments ♣ Prendre le temps d'expliquer aux clients les dangers de l'automédication. ♣ Formation continue
Aux syndicats et au conseil de l'ordre	♣ Organiser les horaires d'ouvertures et de fermetures ainsi que les gardes. ♣ Réglementer le recrutement des pharmaciens assistants.
Aux patients	♣ Consulter toujours un professionnel de la santé en cas de maladie, ♣ Prendre toujours son médicament sur avis médical en respectant les modalités de prise.

Bibliographie



BIBLIOGRAPHIE

1. Montaigne, Michéle. *Les Essais*. France : s.n., 1572.
2. Usage rationnel des médicaments. OMS. 12 Juin 2014. Consulter le 10/8/2017. Usage rationnel des médicaments. OMS. [En ligne] 2014 06 12. [Citation : 18 01 2022.] "http://www.who.int/medicines/areas/rational_use/fr/".
3. Ankri.J, Pelicand.J; médicaments et santé publique ; [adsp n°27 juin 2009].
4. Anonymus-pharmacy to the ages .from the laboratory to industry –farmitalia carlo Erba 1989.
5. Cimrin H- ehèse antique –guney, 1997.
6. *Journal officiel Algérien* 29 juillet 2018.
7. Gean –paul Gaudillère dans *la médecine et les sciences* (2008), page 66à 83.
8. religieux, *Il faut attendre hypocrate pour que les médicaments soient dissociés du domaine*.
9. T.Bardinet, *les papyrus médicaux de l’Egypte pharonique* ,Fayard ,1955.
10. A ET b Yvan BORAHD, *remèdes ,onguents,poisons :une histoire de la pharmacie* ,éditions de la martinière ,2012 ,220 p. (ISBN 9786- 2 -7324- 4993 7 et 2-7324-4993 -8).
11. A et b Yvan BORAHD, *remèdes, onguents,poisons :. une histoire de la pharmacie*, éditions de la martinière, 2012, 220p. (ISBN 9786- 2 -7324- 4993 7 et 2-7324-4993 -8).
12. Mathieu Gurriaud (péf .PR Eric Fouassier) *droit pharmaceutique Issy –les moulineaux*, Elseveir – Masson ,2016 , 264 P. (ISBN 978 2 294 74756 4 présentation en ligne [archive]).
13. pharmaciens, www.ordre-despharmaciens.fr. [En ligne]
14. pharmacology, site du collège national de. [En ligne] 2022.
- 15.http://www.santemaghreb.com/algerie/comptes_rendus/jnp_200411/jour1_13_donne.pdf [En ligne] 2004. [Citation : 09 mai 2022.]
17. Masson.2002, Tillement.J.P. *Thérapeutique générale*. Edition, et al. 2022.
18. Cazivasilio D. *Automédication, les différents types d’automédication et l’encyclopédie médicale du Med services*, Version de juiellet 2001. [En ligne] juillet 2001. [Citation : 1 mai 2022.]

BIBLIOGRAPHIE

19. http://www.memoireonline.com/06/09/2104/m_Lautomedication--Peut-on-parlerdesucces2.html. http://www.memoireonline.com/06/09/2104/m_Lautomedication--Peut-on-parlerdesucces2.htm. 2022.
20. *Evaluation du phénomène d'automédication dans la wilaya de Tlemcen. Thèse de doctorat en pharmacie, Université Abou Beker Belkaid. Tlemcen.96 p. telmcen : s.n., 2015.*
21. *Thèse de doctorat en pharmacie, Université Abou Beker Belkaid. Tlemcen.96 p. Evaluation du phénomène d'automédication dans la wilaya de Telemcen. telmcen : s.n., 2015.*
22. Elmoudjahid. Le 02.février.2013. *Article Automédication: Au moins 80 % d'Algériens concernés. Disponible à l'URL : <http://www.djazairress.com/fr/horizons/7156> .Consulté avril 2022.*
23. Elmoudjahid. Le 02.février.2013. *Article Automédication: Au moins 80 % d'Algériens concernés. Disponible à l'URL : <http://www.djazairress.com/fr/horizons/7156>. consulté avril 2022.*
24. PIGNOREL C. *Automédication et effets indésirables: étude transversale descriptive auprès de 666 personnes consultant dans le quart Nord-Ouest de l'île de la Réunion entre septembre 2013 et mai 2014. UNIVERSITÉ VICTOR SEGALEN BORDEAUX II FACULTÉ DE MEDECINE. 2022.*
25. De Paula K.B., Silveira L.S., Fagundes G.X., Ferreira M.B.C. Montagner F *Patient automedication and professional prescription pattern in an urgency service in Brazil. Brazilian oral research, 2014. Vol. 28, N°1. PP 1-6. 2022.*
26. CHAZAUD C. *Le comportement d'automédication et son abord en consultation. A partir d'une enquête auprès des patientèles de neuf médecins généralistes des Yvelines. Faculté de Médecine PARIS DESCARTES, 2012. UNIVERSITE PARIS DESCARTES (PARIS 5). Mémoire.*
27. Pignorel, christelle. *AUTOMEDICATION ET EFFETS INDESIRABLES:ETUDE TRANSVERSALE DESCRIPTIVE AUPRES DE 666 PERSONNES . 15 octobre 2014.*
28. Pharmacie, M.COULIBALY SIAKA *POUR obtenir le garde de docteur en pharmacie. Problematique de l'automedication dans la commune du district de Bamako. . 10/07/2018.*
29. *Automédication ? Mettre les médicaments a leur place. M.H, Cornély. 2009. pilule d'Or.*

BIBLIOGRAPHIE

30. IDRISSE, Mr.El Mehdi El YALLOULI. *La Pratique de L'automedication enquete Dans La ville de Fes THESE N 83 POUR L'obtention du doctorat en pharmacie*. 2016.
31. J, Dangoumau. *Pharmacologie générale* . Université Victor Segalen Bordeaux : s.n., 2006.vol.2.pp 129 130.
32. <https://www.greenfacts.org/fr/glossaire/def/drugresistance.htm>. *Résistance aux médicaments*. Janvier 2016.
33. *Code de la santé publique Article R5121-152*. 28 octobre 2013.
34. Arnaud, D'almeida Ayi gilles afotoukpé. *Thèse de docteur en pharmacie Problématique de l'automédication dans la commune urbaine de Lomé(Togo)*. 2003.
35. *Immersion en communauté*. 2008.
36. Pharmacie, FARDEHEB Y These de. *Evaluation du phénomène de l'automédication dans la wilaya de Tlemcen*. 2014 : s.n.
37. A, Coulomb .A et Boumelou. *situation de l'automédication en France et perspective d'évolution:marché,comportement,positions des acteurs*. s.l. : Ministère de la santé et de la protection social , 2007.
38. Grare, Thibaut. *L'automédication:Enquete descriptive et comparative du comportement de personnes fréquentant une officine parisienne et une officine vendéenne.Les roles du pharmacien dans l'encadrement de cette pratique* . 2011 Université de Nantes,Faculté de Pharmacie France (These de pharmacie).
39. *Déclaration Jointe de la Fédération Internationale Pharmaceutique(FIP) Et de L'industrie Mondiale De L'Automedication Responsable (WSMI)L'Automedication Responsable* .
40. *L'Article 143 du code de la déontologie médicale de la République algérienne démocratique et populaire*.
41. *Les dix commandements de l'automédication*. jeudi 26 mars 2009 VIDAL.
42. IMENE, BENNEZAIR IMANE ET HAMMOULIA. *Evaluation du phenomene de l'automedication dans la wilaya de Tlemcen*. 16/06/2014.
43. augé, docteur jean francois. *Automedication:comment l'utiliser à faible risque*. 18/02/2010.

BIBLIOGRAPHIE

44. *Comment bien prendre son traitement ? VIDAL.* lundi 19 juillet 2021.
45. J, Lavillonniere. *Consultation prénatale : Prévention et respect de la physiologie.* [En ligne] 06 2007.
<http://www.cnsf.asso.fr/images/5emejournee/Consultation%20prenatale%20Jacqueline.20%LAVILLONIERE.pdf>.
46. *Grossesse.* [En ligne] <http://fr.wikipedia.org/wiki/Grossesse>.
47. N, Elsayh. *Syndrome de morbius associé a la prise de Thalidomide par la mère durant la gestation . Plast. reconstr. SURG USA.* 1973. pp. p 39-95.
48. Vidal. *Dictionnaire VIDAL* (éd. 82 éme). 2006.
49. V, Girard. *Cours de pharmacologie, Ma4. École de sage-femme de Bourg- en- Bresse.* 2013. p. P 23.
50. *tératogène., Crat: Centre de références des agents. Les médicaments dangeureux pendant la grossesse.*[En ligne]. [En ligne]
http://www.lecrat.org/article.php3?id_article=742..
51. C, Klein. *L'automédication chez la femme enceinte : une réalité ? Memoire de sage-femme Université Henri Poincarré. nancy 1 : s.n., 2011. p. p 88.*
52. *Grossesse, Potier C.Automédication et. facteurs de risque et états de lieux des connaissances et pratiques des primipares. Mémoire de sage femme. Université Claude Bernard . Lyon : s.n., 2005. p. p 25.*
53. Tizi-ouzou, Ministère du commerce Direction du commerce de la wilaya de. Dcw tiziouzou. *Situation géographique de Tizi-Ouzou.* [En ligne]
http://www.dcw.tiziouzou.dz/fr/index.php?option=com_content&view=article&id=54&Itemid.
54. *médicament., LEEM - Les entreprises du. LEEM - Les entreprises du médicament. Observatoire sociétal du Médicament . Enquête réalisée par TNS Sofres pour le LEEM [Internet]. TNS SOFRES; . [En ligne] may 2011.*
<http://www.leem.org/sites/default/files/pdf>.
55. Denis Raynaud. « *Les déterminants du recours à l'automédication* », *Revue française des affaires sociale.*, 2008/1. pp. p.81-94.

BIBLIOGRAPHIE

56. **E.E.El IDRISSI. LA PRATIQUE DE L'AUTOMEDICATION ENQUETE DANS LA VILLE DE FES, thèse pharma, . 2016.**
57. **Y.FARDEHEB. Evaluation du phénomène d'automédication dans la Wilaya de Telemcen, thèse de pharmacie . thèse de Pharmacie. 2015.**
58. **M., Naïm R.O.H. Escher M. and Escher. Antalgiques en automédication: quels sont les risques? Revue médicale suisse, Volume 255(25). 2010. pp. 1338-1341.**
59. **L. Kassabi-Borowiec, R. Lévy, P. Atlan. Facteurs et modalités de l'automédication en clientèle de médecine générale. La lettre du pharmacologue. Volume 16 N° 2 . mars-avril 2002.**
60. **M., Michot Casbas. Automédication et libre accès aux médicaments : enjeux de la responsabilité et de l'éducation des patients. Disponible à l'url :. Décembre 2008.**
61. **A., EL MOURABITINE. Automédication à l'officine dans la région du Souss : enquête auprès de 101 Pharmacies. Faculté de Médecine et de Pharmacie Rabat. Thèse Pharmacie, Rabat N°47 . 2004.**
62. **Stats, Internet World. - Usage and Population Statistics. Europe Internet Usage Statistics. [En ligne] <http://www.internetworldstats.com/stats4.htm>.**
63. **Renahy E, Parizot I, Lesieur S, Chauvin P, others. WHIST: enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur Internet. [En ligne] <http://lara.inist.fr/handle/2332/1328>.**
64. **Santé., Ministère des Affaires sociales et de la. Base de données publique des médicaments [Internet]. 2013. [En ligne] <http://base-donneespublique.medicaments.gouv.fr/>.**
65. **courrier, D., et al.,. Automédication et grossesse : enquête auprès de 740 femmes enceintes dans le réseau périnatal Alpes-Isère. La Revue Sage-Femme, 2015. 2015. pp. 14(4): p. 131-141.**
66. **Damase-Michel C, Lapeyre-Mestre M, Moly C, Fournié A, Montrastruc JL. Consommation de médicaments pendant la grossesse auprès de 250 femmes en consultation dans un centre universitaire. N°1 Journal de Gynécologie et Biologie de la Reproduction. 2000. Vol. vol. 29, , p. P 77.**

BIBLIOGRAPHIE

67. E, Rongier. *Prévalence de la consommation médicamenteuse (médicaments prescrits et automédication) chez la femme enceinte en fonction du trimestre de grossesse : étude de faisabilité. Mémoire de sage-femme université d'Auvergne : . 2013. p. P 117. .*
68. C., Lecarpentier. *La prise de médicaments au cours de la grossesse. Mémoire de sage-femme .Université de Caen, Basse-Normandie;. 2013 :. p. P 62. .*
69. AFIPA. (Association Française de l'Industrie Pharmaceutique). *chapitre II : aspect pharmaco économique et marché de l'automédication.*
70. *cours de gestion pharmaceutique de 5^{ème} année pharmacie de la part de Dr ya consulté mai 2022.*

Annexes



Annexe I :

28/05/2022

Cabinet Médical Spécialisé
Dr. OUALI. L
Spécialiste en Psychiatrie
Ordre N° : 4015 / TZO
Mob : 0556.29.45.33

Bog
No
Pre
Age

ORDONNANCE N° 002699

Dr. OUALI. L
Spécialiste en Psychiatrie
Ordre N° : 4015 / TZO
Rue Hargaz Amar (Azeghar)
Boghni W. Tizi-Ouzou

1) - Rn SKL sel
00 - 00 - 01 ml

2) - Rn bi dyl 2 CP
01 - 00 - 00

3) - selval 50 gel
00 - 00 - 01

4) - synosla 5 CP
00 - 00 - 01
(après le dîner)
serpin de 50 gel

5) - Dr. OUALI. L
Spécialiste en Psychiatrie
Ordre N° : 4015 / TZO
Rue Hargaz Amar (Azeghar)
Boghni W. Tizi-Ouzou

Adress : Rue Hargaz Amar (Azougar, en haut de la polyclinique). Boghni. w. Tizi ouzou

PS
03
ma

Figure : Représentation d'une ordonnance conforme.

Annexe II

Université Mouloud Mammeri Tizi-Ouzou
Faculté de Médecine Département de Pharmacie

FICHE D'ENQUETE DESTINEE A LA POPULATION

Ce questionnaire est réalisé dans le cadre d'une thèse de doctorat en pharmacie. Son but est d'évaluer le recours des patients à l'automédication dans la wilaya de Tizi-Ouzou.

Ce questionnaire est anonyme.

1-Profil de l'informateur :

☐ Région (Précisez DBK, Boghni, LNI,...) :

.....

- ☐ Sexe : Homme ☐ Femme ☐
☐ Age :
☐ Niveau d'étude : Néant ☐ Primaire ☐ Moyen ☐ Secondaire ☐ Universitaire ☐
☐ Profession :
☐ Présentez-vous une maladie Chronique ?
☐ Oui
☐ Non

Si oui, Précisez laquelle :

- ☐ Etes-vous du domaine médical ?
☐ Oui
☐ Non
☐ Avez-vous dans votre entourage proche (père, mère, sœur, frère, époux, épouse,...) quelqu'un qui est du domaine médical ?
☐ Oui
☐ Non

2- l'informateur et l'automédication :

1. Avez-vous déjà entendu parler de l'automédication ?
☐ Oui
☐ Non
2. L'automédication c'est :
☐ Prendre des médicaments prescrits par un médecin après l'avoir consulté
☐ Prendre des médicaments sans consulter de médecin
☐ Autres (définissez)
.....

3. Pratiquez-vous l'automédication ?

ANNEXES

- ☐ Oui
 - ☐ Non
4. Pratiquez-vous l'automédication sur vos proches ?
- ☐ Oui
 - ☐ Non
5. Vous prenez un médicament sans avis médical quand vous avez :
- ☐ Mal à la tête
 - ☐ De la fièvre
 - ☐ De la diarrhée
 - ☐ De la constipation
 - ☐ Une infection
 - ☐ Une douleur articulaire ou musculaire
 - ☐ Autres (précisez)
-
6. Quelles classes médicamenteuses utilisez-vous le plus sans avis médical ?
- ☐ Les antalgiques (anti douleur)
 - ☐ Les antipyrétiques (contre la fièvre)
 - ☐ Les anti-inflammatoires
 - ☐ Les corticoïdes
 - ☐ Les antibiotiques
 - ☐ Les antitussifs (contre la toux)
 - ☐ Autres (précisez)
-
7. Citez quelques noms de médicaments que vous utilisez souvent sans avis médical :
-
-
8. 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 du médecin à proximité de chez vous)
 - ☐ Vous êtes insatisfait envers le corps médical
 - ☐ Vous prenez un médicament sous conseil d'un proche (l'influence de l'expérience personnelle d'un proche ou d'une connaissance).
 - ☐ Vous avez des difficultés économiques
 - ☐ La facilité d'accès aux médicaments de tous types (la vente libre dans les pharmacies)
 - ☐ Vous êtes influencés par la publicité, les médias, les réseaux sociaux
 - ☐ Autres (Précisez) :
-

ANNEXES

9. Lorsque vous avez les mêmes symptômes qu'une précédente atteinte :

- ☐ Vous prenez les mêmes médicaments prescrits lors de la précédente consultation (vous vous fiez à votre ancienne expérience)
- ☐ Vous consultez un médecin

10. Est-ce que la disponibilité d'un grand nombre de médicaments en vente libre vous incite à pratiquer l'automédication ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

11. Demandez-vous conseil avant de prendre des médicaments ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, vers quel professionnel de santé ou autre vous tournez vous pour obtenir des informations sur les médicaments que vous prenez ?

- ☐ Médecin
- ☐ Notice de médicament
- ☐ Internet
- ☐ Famille/amis
- ☐ Pharmacien
- ☐ Autres (précisez)

.....

12. En général, d'où viennent les médicaments que vous prenez sans avis médical ?

- ☐ De la pharmacie
- ☐ De votre armoire à pharmacie (à la maison)
- ☐ Autres (précisez)

.....

13. En général, prenez-vous la peine de lire la notice des médicaments que vous prenez ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

14. L'automédication c'est :

- Potentiellement dangereux
- Sans danger
- Vous pensez ne pas avoir de connaissances suffisantes

15. Vous pensez que les dangers de l'automédication sont dus :

- ☐ Aux effets indésirables des médicaments
- ☐ Aux potentielles interactions médicamenteuses
- ☐ A l'induction d'une dépendance
- ☐ Aux interférences avec le suivi et la santé du patient (retard en cas d'une prise en charge médical du patient)
- ☐ Autres (précisez) :

.....

16. Trouvez-vous des avantages à la pratique de l'automédication ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, lesquels ?

- ☐ Gagner du temps à soulager rapidement certains maux
- ☐ Réduire les dépenses de santé
- ☐ Autres (précisez)

3- Partie dédiée aux femmes enceintes ou ayant des enfants (femmes ayant vécu une grossesse) :

17. Avez-vous eu un suivi de grossesse ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

18. Avez-vous pris des médicaments de votre propre initiative et sans prescription médicale pendant votre grossesse ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, veuillez citer les médicaments que vous avez consommés en automédication :

.....

19. Pour quelles raisons avez-vous pris ces médicaments ?

.....

20. A quel moment de votre grossesse le recours à ces médicaments a-t-il eu lieu ?

- ☐ Au cours du premier trimestre
- ☐ Au cours du second trimestre
- ☐ Au cours du dernier trimestre

21. Pour quelle raison n'êtes-vous pas allés consulter votre gynécologue ou médecin traitant avant de prendre l'initiative d'utiliser le médicament ?

- ☐ Besoin de soulagement rapide
- ☐ Symptôme considéré comme bénin
- ☐ Reprise d'un médicament prescrit lors d'une précédente thérapie
- ☐ Autres (précisez) :

22. Avez-vous reçu des informations concernant les dangers en cas d'automédication ou les médicaments à éviter au cours du suivi de votre grossesse ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

23. Pensez-vous avoir eu une modification de votre comportement relatif à l'automédication pendant votre grossesse ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Nous vous remercions d'avoir consacré de votre temps aux réponses de ce questionnaire.

Université Mouloud Mammeri Tizi-Ouzou
Faculté de Médecine Département de Pharmacie

FICHE D'ENQUETE DESTINEE AUX PROFESSIONNELS DE SANTE

Ce questionnaire est réalisé dans le cadre d'une thèse de doctorat en pharmacie. Son but est d'évaluer le recours des patients à l'automédication dans la wilaya de Tizi-Ouzou.

Ce questionnaire est anonyme.

3. Vous êtes :

- ☐ Médecin (précisez la spécialité)
- ☐ Dentiste
- ☐ Infirmier
- ☐ Sage-femme

4. Localité (région) :

.....

5. Avez-vous l'habitude de recevoir des malades qui viennent vous voir suite à des pratiques d'automédication ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, quelle en est la fréquence ?

- ☐ Très souvent,
- ☐ Souvent
- ☐ Rarement

6. Comment réagissez-vous devant ces cas ?

- Vous n'en tenez pas compte
- Vous donnez des conseils
- Vous dénoncez cette pratique
- Autres ? (Précisez)

.....

7. Comment définissez-vous l'automédication ?

.....
.....

ANNEXES

8. Vous arrive-t-il de pratiquer l'automédication ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

9. Dans quelles circonstances faites-vous cette pratique ?

.....

.....

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

- Les Antalgiques
- Les Antipyrétiques
- Les Anti spasmodiques
- Les Anti inflammatoires
- Les Corticoïdes
- Les Antibiotiques
- Autres (Précisez)

.....

11. Pendant combien de temps en moyenne les malades se traitent-ils avant de venir vous voir ?

- 2 à 3 jours
- 1 semaine
- Plus d'une semaine si persistance des symptômes
- Plus d'une semaine si aggravation de leur état.
- Autres

.....

12. Pour quelles raisons viennent-ils vous voir ?

.....

13. Avez-vous observé des effets indésirables ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, Précisez lesquels :

.....

.....

.....

14. Racontez-nous une histoire sur l'automédication qui vous a particulièrement marqué.

.....

.....

.....

15. Y a-t-il des conséquences sur votre diagnostic ?

- Oui
- Non

16. Et sur votre thérapeutique ?

- Oui
- Non

Si oui, précisez les plus importantes :

.....
.....

17. À votre avis, quels peuvent être les facteurs de l'automédication ?

- Symptôme considéré bénin
- Difficultés d'accès à un professionnel de santé
- L'insatisfaction envers le corps médical
- L'automédication en tant que phénomène social (l'influence de l'expérience personnelle d'un proche ou d'une connaissance).
- Difficultés économiques
- La facilité d'accès aux médicaments de tous types
- La publicité, les médias, les réseaux sociaux
- Autres (Précisez) :

.....
.....

18. Que pensez-vous de l'automédication en général ?

.....
.....

19. Trouvez-vous des avantages à la pratique de l'automédication ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, lesquels ?

- ☐ Gagner du temps à soulager rapidement certains maux
- ☐ Réduire les dépenses de santé
- ☐ Autres (précisez)

.....

20. Selon vous, comment peut-on remédier à la pratique de l'automédication ?

.....
.....

Nous vous remercions du temps que vous avez consacré pour répondre à ce questionnaire.

Université Mouloud Mammeri Tizi-Ouzou
Faculté de Médecine Département de Pharmacie

FICHE D'ENQUETE DESTINEE AUX PHARMACIENS D'OFFICINE

Ce questionnaire est réalisé dans le cadre d'une thèse de doctorat en pharmacie. Son but est d'évaluer le recours des patients à l'automédication dans la wilaya de Tizi-Ouzou.

Ce questionnaire est anonyme.

1) Localité :
.....

2) Vous êtes pharmacien d'officine ou vendeur depuis :

- ☐ Plus de 20 ans
- ☐ Plus de 10 ans
- ☐ Plus de 5 ans
- ☐ Moins 5 ans

3) Comment définissez-vous l'automédication ?

.....
.....

4) D'après votre expérience la pratique de l'automédication au sein de la population est :

- ☐ En accroissement
- ☐ En décroissement

5) Fréquence de recours à l'automédication :

- ☐ Au moins une fois par jour
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois

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

- ☐ [0 à 5]
- ☐ [5 à 10]
- ☐ [10 à 15]
- ☐ Plus de 15

7) Quels sont les médicaments les plus souvent utilisés dans les pratiques de l'automédication ?

- Les Antalgiques
- Les Antipyrétiques
- Les Anti spasmodiques
- Les Anti inflammatoires
- Les Corticoïdes
- Les Antibiotiques

- Autres (Précisez)
.....

8) Les raisons les plus courantes pour lesquelles les patients pratiquent l'automédication :

- Problèmes dermatologiques
- Maux de tête ; migraine ; céphalées
- Angine
- Grippe /toux
- Spécialité ophtalmiques
- Spécialité gynécologiques
- Spécialité ORL
- Problèmes gastriques
- Problèmes d'état général
- Autres (précisez)
.....

9) En général, les patients vous demandent-ils conseil avant une prise médicamenteuse sans avis médical ?

- Oui
- Non

10) A la demande des patients :

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

11) Connaissez-vous la réglementation sur la dispensation des médicaments en officine ?

- Oui
- Non

Si oui, celle des :

- Médicaments listés
- Médicaments non listés
- Médicaments conseils

12) Dispensez-vous des médicaments à prescription médicale obligatoire sans ordonnance ?

- Oui
- Non

Si oui, quelles en sont les raisons ?
.....

13) À votre avis, quels peuvent être les facteurs de l'automédication ?

- Symptôme considéré bénin
- Difficultés d'accès à un professionnel de santé
- L'insatisfaction envers le corps médical
- L'automédication en tant que phénomène social (l'influence de l'expérience personnelle d'un proche ou d'une connaissance).
- Difficultés économiques
- La facilité d'accès aux médicaments de tous types
- La publicité, les médias, les réseaux sociaux

ANNEXES

- Autres (Précisez) :

.....

14) Pensez-vous avoir un rôle dans la pratique de l'automédication ?

- Oui
- Non

Dans les deux cas argumentez votre choix :

.....

15) A votre avis, quels sont les dangers potentiels à la pratique de l'automédication ?

.....
.....
.....

16) Avez-vous déjà eu un problème dû à un cas d'automédication ?

- Oui
- Non

Si oui, racontez brièvement :

.....

17) Autant que pharmacien, pensez-vous que l'enjeu économique est un facteur important dans la propagation de la pratique de l'automédication ?

- Oui
- Non

18) Trouvez-vous des avantages à la pratique de l'automédication ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, lesquels ?

- ☐ Gagner du temps à soulager rapidement certains maux
- ☐ Réduire les dépenses de santé
- ☐ Autres (précisez)

.....

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

.....
.....

Nous vous remercions du temps que vous avez consacré pour répondre à ce questionnaire.

Serment de Galien

Je jure en présence des maîtres de cette faculté :

- *D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.*
- *D'exercer ma profession avec conscience, dans l'intérêt de la santé publique, sans jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine.*
- *D'être fidèle dans l'exercice de la pharmacie à la législation en vigueur, aux règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement.*
- *De ne dévoiler à personne les secrets qui m'auraient été confiés ou dont j'aurais eu connaissance dans l'exercice de ma profession, de ne jamais consentir à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les actes criminels.*
- *Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses, que je sois méprisée de mes confrères si je manquais à mes engagements.*

RESUME

L'automédication se définit comme la prise de médicaments sans avis médical direct. Notre étude est prospective et rétrospective observationnelle pour évaluer la fréquence et les conséquences de l'automédication dans la wilaya de Tizi-Ouzou. Cette enquête a été réalisée par le biais de questionnaires anonymes, qui ont été rempli par les pharmaciens d'officine ainsi que les vendeurs, les professionnels de santé et des personnes de la population générale. Les résultats ont montré que les femmes s'automédiquent plus que les hommes avec un pourcentage de **70%**, les adultes de moins de 30 ans est la tranche d'âge qui s'automédique le plus avec un pourcentage de **46,52%**. La plupart des gens ont recours à l'automédication pour un traitement curatif. Les antalgiques, les antipyrétiques, les AINS et les antiasthmatiques constituent les classes les plus utilisées en automédication. **90%** des professionnels de santé et **19,44%** des pharmaciens, déclarent qu'ils ont déjà reçu au moins un cas souffrant de troubles liés à l'automédication. Le recours à l'automédication vient essentiellement des raisons financières et de la vulgarisation de l'information médicale qui rend le patient sûr de ses choix et jugements concernant sa santé sans l'avis d'un professionnel. La plupart des pharmaciens (**88%**) remarquent une augmentation de l'automédication depuis le début de leur exercice. L'automédication est un phénomène mondial. Cette pratique peut avoir des conséquences très graves lorsqu'elle est pratiquée d'une manière déraisonnée. On ne peut pas éradiquer l'automédication, par contre on peut la canaliser et la limiter afin de bénéficier de ses avantages.

Mots clés : Automédication-Médicament-Enquête-officine-professionnels de la santé.

ABSTRACT

Self-medication is defined as taking medication without direct medical advice. Our study is prospective and retrospective observational study to assess the frequency and consequences of self-medication in the wilaya of Tizi-Ouzou. This survey was carried out through anonymous questionnaires, which were completed by community pharmacists as well as sales staff, health professionals and people from the general population. The results showed that women self-medicate more than men with a percentage of 70%, adults under 30 are the age group who self-medicate the most with a percentage of 46.52%. Most people resort to self-medication for curative treatment. Analgesics, antipyretics, NSAIDs and antiasthmatics are the most used classes in self-medication. 90% of health professionals and 19.44% of pharmacists declare that they have already received at least one case suffering from disorders related to self-medication. The recourse to self-medication comes mainly from financial reasons and from the popularization of medical information which makes the patient sure of his choices and judgments concerning his health without the advice of a professional. Most pharmacists (88%) notice an increase in self-medication since starting their practice. Self-medication is a worldwide phenomenon. This practice can have very serious consequences when practiced in an unreasonable manner. We cannot eradicate self-medication, but we can channel it and limit it in order to benefit from its advantages.

Keywords: Self-medication-Medication-Investigation-pharmacy-health professionals.