



MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR  
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE  
UNIVERSITE D'ORAN  
SOUS LE PARRAINAGE DE L'UNIVERSITE DE LILLE

***RAPPORT DE FIN DE STAGE DE DPGS  
EN INGENIERIE DE L'ENQUETE  
EN SCIENCES SOCIALES.  
SESSION: 2006***

# L'AUTOMEDICATION

PAR : Mr Zenati Belmehel.

# *Table des matières*

<i>Introduction</i> .....	3.
 <i>Chapitre I : Présentation du thème.</i>	
1- <i>Les Définitions</i> .....	4
2- <i>Le choix du sujet</i> : .....	6
3- <i>Analyse documentaire</i> .....	6
4- <i>Problématique et hypothèses</i> : .....	9
 <i>Chapitre II : Approche méthodologique.</i>	
1- <i>Méthodologie de l'enquête</i> : .....	10
2- <i>Questionnaire « consommateurs=patients » :</i>	
- <i>Structure du questionnaire :</i>	
I) <i>Analyse du comportement « automédication »</i> : .....	11
II) <i>Image du médicament</i> : .....	12
III) <i>Les motivations de l'automédication</i> : .....	13
IV) <i>Image du médecin</i> : .....	14
V) <i>Image du pharmacien</i> : .....	16
VI) <i>Attitudes à l'égard des sources d'information</i> : .....	16
3- <i>Méthodologie de l'échantillonnage</i> : .....	18.
 <i>Chapitre III : Résultats de l'enquête.</i>	
1- <i>Analyse des données</i> : .....	20
2- <i>Synthèse</i> : .....	25
 <i>Conclusion</i> : .....	29
<i>Questionnaire</i> : .....	32.
<i>Bibliographie</i> : .....	43

## **Remerciements.**

*Je tiens à remercier l'ensemble du corps enseignant algérien et français qui a assuré notre formation, particulièrement Mr Rahmania qui malgré les nombreuses embûches ne s'est pas résigné pour mener à bien une mission qu'il s'est choisi.*

*Je tiens également à remercier l'Union Européenne qui a assuré le financement de notre formation en mettant à notre disposition tous les moyens didactiques, la venue des enseignants étrangers et nationaux ainsi que les frais du séjour scientifique à Lille.*

*Une pensée particulière, pleine d'affection et de compassion pour notre collègue et amie Melle Bensaleh Siham, victime d'un accident de circulation alors qu'elle se rendait à Oran pour remettre son rapport de fin de stage.*

*A elle nous lui souhaitons prompt rétablissement et beaucoup de courage en ses moments difficiles pour elle, pour sa famille et pour tous ses collègues et enseignants qui l'apprécient pour sa gentillesse et sa disponibilité.*

*Enfin je ne peux résister à la tentation de dédier ce modeste travail à ma mère et à ma fille, joyau de mon existence et source de mon bonheur, la princesse Amira.*

### **Introduction :**

*« 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.*

*Au sens le plus large, l'automédication consiste à faire devant la perception d'un trouble de santé, un autodiagnostic et à se traiter sans avis médical.*

- *La décision thérapeutique peut être médicamenteuse ou autre.*
- *Le malade analyse ses symptômes, leur intensité, leur durée et décide en 1<sup>ère</sup> intention de ne pas consulter un médecin, mais soit d'utiliser un médicament dont il dispose dans sa pharmacie familiale soit d'acquérir un médicament sans ordonnance.*

*Pour aborder ce sujet, nous allons adopter le plan suivant :*

- *Présentation du sujet.*
- *Choix du thème.*
- *Analyse documentaire.*
- *La problématique et les hypothèses.*
- *Méthodologie :*
  - *Méthodologie de l'enquête.*
  - *Présentation du questionnaire.*
  - *Méthodologie de l'échantillonnage*
- *Résultats de l'enquête et commentaires.*

## ***Présentation du thème :***

*Automédication = néologisme de self-médication utilisé dans les pays anglo-saxons, qui sous entend :*

- *Notion d'autonomie.*
- *Responsabilité dans les décisions des sujets à l'égard de leur santé.*
- *Manifestation de la volonté de gérer leur capital santé (self care)*

*Cette attitude d'auto prescription est un aspect important dans l'automédication mais elle ne suffit pas à cerner cette activité dans toute son ampleur. Elle fut par la suite élargie (Venulet et Shultz – Herder-Dorneich) au concept de d'auto-traitement : « traiter une situation pathologique réelle ou imaginaire par des médicaments choisis sans avis médical » ou encore « l'automédication est la réponse d'un individu à un symptôme jugé banal et ne justifiant pas la consultation médicale ».*

*En conclusion l'automédication se résume à l'acquisition (voire la consommation) de médicaments, la non intervention d'un médecin enfin l'existence (réelle ou imaginaire) d'une situation pathologique jugée bénigne.*

*Historiquement les acteurs désignés de l'automédication étaient le pharmacien et le patient /consommateur, l'actualité ainsi que les études montrent que le médecin a un rôle essentiel dans ce processus.*

*Pour pouvoir comprendre ce phénomène très complexe, il nous paraît utile de donner quelques concepts liés à cette pratique et de définir toutes les conditions pouvant induire ce comportement.*

*Le monopole de la distribution des médicaments est réservé aux officines de pharmacie.*

*Parmi les médicaments ayant obtenu «une autorisation de mise sur le marché (AMM)» on distingue :*

- *Les médicaments sur liste ou éthiques, qui ne peuvent être acquis qu'avec une ordonnance (la plus part mais non la totalité de ces médicaments sont remboursables).*
- *Les médicaments hors liste, en vente libre, dont l'acquisition ne nécessite pas une prescription (Ils constituent l'automédication potentielle), dans ce groupe on distingue :*
  - ° *Les médicaments qui peuvent être prescrits et s'ils sont inscrits sur la liste des produits remboursable, ils donnent lieu au remboursement.*
  - ° *Les médicaments acquis sans ordonnance (automédication réelle) qui ne donne pas lieu au remboursement puisqu'ils n'ont pas été prescrits. Ces médicaments doivent néanmoins comporter dans leur conditionnement à l'intention des usagers une information écrite appropriée et dûment autorisée.*

*Il faut également citer aussi dans l'automédication, l'auto prescription de « substances de bien être » sans justification thérapeutiques dites d'accompagnement ou de performance physique que constitue le lot de produits dit « Compléments Alimentaires (les Vitamines, la créatinine, les acides aminés...) qu'on retrouve en parapharmacie avec sa dérive possible d'utilisation.*

*Enfin il faut préciser :*

- *La notion de « Médication familiale » qui regroupe un ensemble de spécialités non remboursables pouvant être acquises sans ordonnance.*
- *La pharmacie non remboursable est un ensemble de produits non pris en charge par l'assurance maladie et dont les prix sont libres, quelques uns ne peuvent être délivrés que sur ordonnance.*
- *la notion d'OTC (over the counter) vente directe au consommateur dans l'officine « qui a un accès libre au médicament ».*

## ***Le choix du sujet :***

*Ce choix s'est imposé en raison du fait que comme l'a décrit D.Sharpe :*

*« L'automédication est une partie fondamentale de la situation humaine et cela ainsi depuis le début de l'existence humaine et ne pourra être extirpée même si nous le voulons. L'homme ne voudra jamais se départir de son droit à traiter lui-même certaines conditions avant de chercher l'avis d'un médecin ».*

*L'ampleur de l'automédication :*

- Les études montrent qu'une faible part des troubles de santé sont portés à la connaissance des médecins, car ils sont soit non perçus par les patients ou traités par l'automédication.*
- Le fait d'appeler un médecin dépend généralement de la gravité de l'évolution de la maladie et sa prise en charge par le malade lui même.*
- L'auto thérapie est la 1<sup>ère</sup> réponse du sujet aux symptômes 75% dans les 4 premiers heures, ce n'est que lorsque ces symptômes sont graves ou jugés tels, s'ils persistent ou s'intensifient que le patient décide de recourir au médecin.*

## ***Analyse documentaire :***

*Des études multiples faites dans différents pays, montrent que ce phénomène présente des dimensions socioéconomiques en relation avec l'âge, le revenu du ménage, le niveau d'instruction.et d'autres psychologiques mettant en évidence des perceptions divers des situations problèmes en rapport avec la santé.*

*Les études montrent que :*

- L'influence du sexe : les femmes plus consommatrices de médicaments non prescrits que les hommes.*
- L'influence de l'âge en U : les deux extrémités de l'âge de vie qui tendent le plus à consommer les médicaments notamment les enfants de moins de deux ans et les personnes de plus de 70 ans.*

- *Quatre facteurs influents sur l'automédication :*
  - *Catégorie socioprofessionnelle.*
  - *Revenus du ménage.*
  - *Niveau d'instruction individuelle.*
  - *L'âge de fin d'étude du chef de ménage.*
- *La taille du ménage est très marquée sur la consommation pharmaceutique : plus le nombre des membres augmente, plus la Consommation / personne diminue.*
- *la région de résidence :*
- *Mode de protection sociale : le remboursement des frais médicaux.*

*Ces deux dimensions (socioéconomique et psychologiques) s'imbriquent et s'influencent mutuellement dans des conditions que nous allons essayer d'éclaircir, sur la base des études faites, dont celle de NELLY MOLINA qui je dois le reconnaître a influencé mon travail et qui me semble être plus proche de la réalité que je constate quotidiennement dans l'exercice de ma fonction de médecin.*

*Néanmoins je reprocherai à l'étude de N Molina de ne pas avoir élargi son approche aux autres intervenants que sont le médecin et le pharmacien, qui je n'en doute pas auraient contribué à mieux cerner ce phénomène.*

*Molina lie l'Automédication au 4M : Maladie, Médecine, Médecin et Médicaments.*

- 1) Attitudes vis-à-vis de la maladie.*
- 2) Attitudes à l'égard de la médecine et des médecins.*
- 3) Attitudes à l'égard des médicaments.*

### 1) ATTITUDES VIS A VIS DE LA MALADIE :

*D'abord considérée comme imputé à la exclusivement à la fatalité, comme la sanction infligée par une force divine, la civilisation moderne considère la santé comme un droit et revendique « le bien être moral, physique ou social en absence même de maladie ».*

*L'individu attend donc de la médecine et des médecins qu'ils lui restituent ce droit des que celui ci se trouve menacé, par le moyen de remèdes.*

*Mais devant l'incapacité et l'impuissance du système de santé et souvent la déception, il prend l'initiative de s'auto traiter selon J.Venulet.*

### 2) ATTITUDES A L'EGARD DE LA MEDECINE ET DES MEDECINS :

*L'intolérance à la douleur, à la souffrance, la persistance d'une conception magique des pouvoirs de la médecine et des médecins, créent des attentes d'une telle ampleur qui ne peuvent être totalement satisfait et aboutissent au ternissement, à la dévalorisation de l'image du médecin et de la médecine.*

*Le médecin symbolise une puissance, un pouvoir, il est craint redouter et devant l'inefficacité même partielle les patients ont moins tendance à consulter.*

*Le médecin n'est pas étranger au ternissement de son image, ainsi le malade éprouve le sentiment que le médecin ne s'intéresse pas à lui, qu'il le méprise quelque peu car il ne le traite pas en interlocuteur capable de comprendre mais en subordonné, passif (terme de patient) auquel on impose avec autorité ses prescriptions.*

### 3) ATTITUDE A L'EGARD DES MEDICAMENTS :

*L'attitude des individus à l'égard du médicament est assez ambivalente à la fois nocif et bienfaisant avec des sentiments de crainte et d'espoir.*

*La relation malade-médicament n'est pas exclusivement fondée sur la rationalité mais aussi sur l'affectivité, irrationalité. Le médicament est aussi objet de crainte, de nocivité, d'effets indésirables ou de maladies iatrogènes.*

### **Problématique et Hypothèses :**

- *Problématique : qu'elle place accordent les individus à l'automédication dans la gestion de leur santé.*
- *Hypothèses :*
  - *L'automédication reste un comportement répondu.*
  - *Existence de corrélations étroites entre les motivations d'ordres socioéconomiques et psychologiques des consommateurs (patients) et leurs attitudes à l'égard des « 4M ».*

## **METHODOLOGIE :**

### **1) Méthodologie de l'enquête :**

*Une pré-enquête de type qualitative portant sur un nombre très restreint, utilisant l'entretien semi-directif a été entreprise pour essayer de recueillir les thèmes récurrents et vérifier l'hypothèse de l'existence de corrélations avancées, enfin de déterminer si ce phénomène suit les mêmes caractéristiques décrites dans la bibliographie.*

*Après une analyse sommaire, il nous ait apparu que le modèle de MOLINA présenté des garanties suffisantes pour apprécier le phénomène et ces variantes.*

*Il s'agira donc d'une analyse transversale par un sondage aléatoire simple utilisant un questionnaire de type fermé. Ce choix nous semble adapté pour valider les hypothèses avancées lors de l'analyse documentaire ainsi que l'analyse qualitative «sommaire » de la pré-enquête et qui suggèrent l'existence de corrélation entre les motivations des consommateurs (patients) et leurs attitudes à l'égard des 4 M*

*L'étude portera essentiellement sur la comparaison de survenus des événements ou des choix des individus.*

*Il faut également noter au passage que parallèlement à la conception du questionnaire consommateurs (patients) sujet de notre étude, nous avons élaboré deux autres petits questionnaires adaptés aux médecins et pharmaciens.*

*Ces questionnaires feront l'objet d'une analyse ultérieure dans le but d'avoir une autre approche, celle des professionnels de la santé ceci pour avoir une vision plus globale et plus objective du phénomène.*

## **2) Questionnaire « consommateur = patient »:**

*Il fut élaboré de sorte que les différents items permettent d'étudier :*

- a) Analyse du comportement d'automédication.*
- b) Image du médicament.*
- c) Motivations de l'automédication.*
- d) Image du médecin.*
- e) Image du pharmacien.*
- f) Attitudes à l'égard des sources d'information.*

### **A) Structure du questionnaire :**

*Information concernant l'enquête : sexe, âge, situation familiale, nombre d'enfants à charge, niveau d'instruction, profession, revenu mensuel.*

### **I) Analyse du comportement 'automédication' :**

*- Pour vous se soigner sans consulter un médecin pour des maladies bénignes, est-ce ?*

- 1. Une façon de faire normale.*
- 2. Un comportement citoyen.*
- 3. Une mauvaise façon de faire.*
- 4. Un comportement irresponsable.*

*- Pour vous l'automédication signifie :*

- 1. Se soigner soi-même sans aller voir un médecin.*
- 2. Passer par son pharmacien, pour se soigner sans voir son médecin.*
- 3. Choisir soi-même les médicaments que l'on prend pour se soigner.*
- 4. Autres.*

*- Vous-même ou un membre de votre famille, vous soignez-vous sans aller voir le médecin pour des problèmes jugés bénins : (souvent, de temps en temps, rarement, jamais).*

- *Vous-même vous soignez-vous sans aller voir le médecin pour des problèmes de type*

- |                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| 1. Rhume.               | 5. Troubles digestifs.  |
| 2. Grippe.              | 6. Maux de gorge.       |
| 3. Maux de tête.        | 7. Insomnie, nervosité. |
| 4. Maladies chroniques. |                         |

- *Quand vous vous soignez sans aller voir le médecin, avez vous recours :*

- |                                 |                                  |
|---------------------------------|----------------------------------|
| 1. Aux médicaments.             | 3. A des remèdes de grand-mères. |
| 2. A des produits alimentaires. | 4. Autres.                       |

- *Quand il vous arrive de vous traiter vous-même, vous prenez les médicaments :*

- |                                      |                                  |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| 1. Déjà employé.                     | 2. Antérieurement prescrit.      |
| 3. Pris dans la pharmacie familiale. | 4. Conseillés par un pharmacien. |
| 5. Vue dans une publicité.           |                                  |

- *Dans une pharmacie, quand vous achetez des médicaments pour vous soigner sans aller voir le médecin, pouvez-vous me dire si les phrases suivantes décrivent un comportement que vous adoptez ? : Souvent, de temps en temps, rarement, jamais.*

*A. Je demande au pharmacien des produits que je connais :*

*B. Je demande conseil au pharmacien :*

*C. Je demande au pharmacien des médicaments que je me ferai prescrire et rembourser par la suite :*

*D. Je demande au pharmacien des médicaments que je vois dans la pharmacie.*

## *II) Image du médicament :*

- *Pour vous les médicaments sont :(d'accord, pas d'accord, pas d'opinion)*

*A. De la chimie, ils sont dangereux.*

*B. Les médicaments rendent plus malade que le mal.*

*C. Il n'y a pas de bon médicament pour tous.*

*D. Les médicaments efficaces sont dangereux.*

*E. Les médicaments aident à mieux vivre.*

*F. Il existe un médicament pour chaque mal.*

- *Quelles sont les qualités pour lesquelles vous accorder de l'importance dans le choix de vos médicaments :*

1. *Efficacités.*
2. *Bonne tolérance.*
3. *Absence d'effets indésirables.*
4. *Immédiateté.*

- *Quelles sont vos craintes vis à vis du médicament :*

1. *L'accoutumance.*
2. *Peur des maladies iatrogènes.*
3. *La crainte qu'il n'ait plus d'effet le jour ou ce sera nécessaire.*

-*Quand vous achetez un médicament pour vous soigner sans aller voir le médecin. Les informations suivantes sont elles pour vous ? : (Très importantes, assez importantes, peu importantes, pas importantes).*

- A. *Les indications.*
- B. *Efficacité.*
- C. *Les contre-indications.*
- D. *La date de péremption.*
- E. *L'information sur la maladie.*
- F. *Les effets secondaires.*

- *Quand vous achetez un médicament pour vous soigner sans aller voir le médecin. Les informations suivantes sont elles pour vous ? : (très importantes, assez importantes, peu importantes, pas importantes).*

- A. *Le remboursement.*
- B. *Le prix.*
- C. *La composition du médicament.*
- D. *La forme du médicament.*
- E. *L'information sur la maladie.*
- F. *Les effets secondaires.*

### III) Motivations de l'automédication :

- *Quelles sont les motivations qui vous amènent à vous soigner vous-même :*

1. *Pas assez malade pour aller consulter.*
2. *Vouloir une réponse immédiate.*
3. *Savoir soigner les symptômes.*
4. *Les soins médicaux coûtent chers.*
5. *Les médecins donnent trop de médicaments.*
6. *Le pharmacien vous conseillera.*
7. *Le médecin fera la même chose que vous.*
8. *Le médecin n'est pas infallible.*
9. *Le corps est lui-même apte à rétablir l'équilibre.*
10. *Autres (précisez) :*

- *Quelles sont les motivations qui vous amènent à ne pas aller consulter le médecin (souvent, de temps en temps, rarement, jamais)*

- A. *Ce n'est pas grave.*
- B. *Par négligence.*
- C. *Faute de temps.*
- D. *Difficultés financières.*
- E. *Le médecin vous donnera les mêmes médicaments que ceux que vous prenez pour vous-même.*
- F. *La santé c'est d'abord votre affaire.*
- G. *Absence de confiance dans le médecin.*
- H. *La peur du diagnostic.*

#### IV) Image du médecin :

- Pour vous (d'accord, pas d'accord, pas d'opinion)

- A. Le médecin est compétent pour prendre en charge votre santé.
- B. Les médecins traitent les patients comme des ignorants.
- C. Seul l'argent intéresse les médecins.
- D. Les prescriptions sont abusives.

- A l'occasion d'une visite chez un médecin, pouvez-vous me dire si les phrases suivantes décrivent un comportement que vous adoptez ? (souvent, de temps en temps, rarement, jamais)

- A. je demande au médecin de me faire une ordonnance pour des médicaments que j'utilise d'habitude.
- B. je demande conseil au médecin à propos de médicaments qui m'ont été conseillés par le pharmacien.
- C. Je demande conseil au médecin à propos de médicaments que mon entourage m'a conseillés.
- D .je demande au médecin de me faire une ordonnance pour me faire rembourser les médicaments que j'ai achetés.
- E. Je demande conseil au médecin à propos des médicaments pour lesquels j'ai vu la publicité (télévision, magazine, autre..).

### V) Image du pharmacien :

- Avez-vous eu recours, en ce qui concerne votre santé et son traitement, aux conseils du pharmacien : (souvent, de temps en temps, rarement, jamais).

- Pour vous le pharmacien : (souvent, de temps en temps, rarement, jamais).

- A. Est avant tout un commerçant.
- B. Est un responsable de la santé.
- C. Est un bon informateur de santé.
- D. Il n'a pas la même compétence que le médecin.
- E. Il se substitue souvent au médecin.
- F. Il est plus disponible que le médecin.

### VI) Attitudes à l'égard des sources d'information :

- Parmi les sources d'information suivantes, quelles sont celles que vous utilisez ?

- 1. Le médecin.
- 2. Le pharmacien.
- 3. Les notices des médicaments.
- 4. L'entourage, le bouche à oreille.
- 5. Brochures dans les pharmacies - le médecin
- 6. Presse santé.
- 7. Les livres de santé.
- 8. Internet.
- 9. Les articles santé dans la presse générale.

- Le degré de confiance accordé à chaque source d'information (la moyenne sur 10) :

- 1. Médecin.
- 2. Pharmacien.
- 3. Notices des médicaments.
- 4. Brochures dans les pharmacies - le médecin.
- 5. Les livres de santé.
- 6. Les articles santé dans la presse générale.
- 7. Presse santé.
- 8. Internet.

*- Je voudrai maintenant connaître votre utilisation de la notice pour des médicaments que vous utilisez pour vous soigner tout seul sans aller voir le médecin. Pouvez- vous me dire si les phrases suivantes décrivent un comportement que vous adoptez ?*

*(Souvent, de temps en temps, rarement, jamais)*

- A. je lis ou parcours la notice pour rechercher une information précise.*
- B. Je lis ou parcours l'ensemble de la notice avant chaque utilisation.*
- C. Quand c'est pour un enfant, je lis attentivement la notice avant chaque utilisation.*

*- Globalement, vous même vous estimez vous suffisamment informé, toujours pour des problèmes bénins, pour ? (oui, non)*

- 1. vous soigner sans aller voir le médecin. ?*
- 2. Renseigner votre entourage sur des médicaments à utiliser seul sans aller voir le médecin ?*
- 3. Soigner vos enfants sans aller voir le médecin ?*

### **3) Méthodologie d'échantillonnage :**

*Il s'agira donc d'une analyse transversale par un sondage aléatoire simple utilisant un questionnaire de type fermé, adapté pour valider les hypothèses suggérées lors de l'analyse documentaire ainsi que l'analyse qualitative «sommaire» de la pré-enquête.*

*L'étude portera essentiellement sur la comparaison de survenus des événements ou des choix des individus (prévalence, taux...).*

*La méthode de sondage retenue a été celle des quotas en fonction des caractéristiques démographiques :*

*- L'effectif de la population correspond à 10773, dont 5466 femmes (50.74 %) et 5307 hommes (49.26 %), réparti en :*

- \* Moins de 20 ans : 5227 individus soit 48.52 %.*
- \* 20 à 40 ans : 3390 individus soit 31.47 %.*
- \* 40 à 60 ans : 1628 individus soit 15.11 %.*
- \* Plus de 60 ans : 528 individus soit 4.9 %.*

*La taille de l'échantillon a été réduite pour des commodités pratiques et en raison du fait que cette réduction reste plus moins tolérée dans des approches qualitatives.*

*- La répartition selon l'âge s'est faite en quatre classes « représentatives » respectant la répartition par tranche d'âge :*

- Classe I : Moins de 20 ans.*
- Classe II : 20 à 40 ans*
- Classe III : 40 à 60 ans.*
- Classe IV : Plus de 60 ans.*

*De même que quatre autres classes ont été retenues sur la base des conditions socioprofessionnelle, réparties en :*

- *CS, PL : cadres supérieurs et fonctions libérales (en réalité réduite aux seules fonctions libérales).*
- *CM : cadres moyens.*
- *E, O : employés et ouvriers.*
- *In : inactifs.*

*L'étude a porté sur 36 individus répartis en 18 hommes et 18 femmes, respectant la répartition des âges :*

- *Classe I : 18 individus (9 femmes et 9 hommes).*
- *Classe II : 12 individus (5 femmes et 7 hommes).*
- *Classe III : 4 individus (2 femmes et 2 hommes).*
- *Classe IV : 2 individus (2 femmes).*

*L'effectif été composé de :*

- *08 Etudiants*
- *06 Lycéens.*
- *02 Fonctions libérales.*
- *03 Cadres.*
- *04 Employés*
- *02 Commerçants.*
- *01 Agriculteur.*
- *01 Retraitée.*
- *01 Pensionnaire.*
- *08 Sans emploi.*

## **ANALYSE DES DONNEES :**

### **1) ANALYSE DU COMPORTEMENT « AUTOMEDICATION » :**

- 77 % des personnes interrogées déclarent recourir pour eux ou pour un membre de leur famille à l'automédication.
  - 81 % des femmes pratiquent cette conduite.
  - 73 % des hommes recourent à l'automédication.
  - 54 % s'automédiquent souvent ou temps en temps (52% dans la classe I, 59 % dans la classe II et chez les foyers avec un enfant et 65 % dans les foyers avec au moins deux enfants.
- 
- Les symptômes pour les quels les patients pratiquent le plus souvent l'automédication sont essentiellement par ordre décroissant :
    - Les maux de tête.
    - Le rhume et grippe.
    - Les maux de gorge.
    - Les troubles digestifs.
    - La toux.
    - L'insomnie.
    - Les maladies chroniques : notamment les douleurs articulaires, rhinite allergique...
  - Les sujets jeunes à l'occasion de rhume, grippe et maux de gorge.
  - Les plus âgés pour les rhumatismes et les douleurs
  - Les femmes pour les troubles digestifs, insomnie et nervosité.

- *Quand les patients ne consultent pas, ils ont recours au :*
  - *Aux médicaments dans 80 % aux médicaments et 38 %aux remèdes de grand-mère.*
  - *86 % chez les moins de 20 ans et chez les foyers avec un enfant.*
  
- *87 % décrivent utiliser des médicaments déjà employés ou antérieurement prescrits, 18 % dans la pharmacie familiale mais surtout 76 % recourent aux conseils du pharmacien.*
- *Le choix de ces médicaments lorsqu'il est acquis auprès du pharmacien se fait essentiellement sur la base du prix et du remboursement.*

## **2) IMAGE DU MEDICAMENT :**

- *61 %expriment qu'il existe un médicament pour chaque mal, 9 % qu'ils redent plus mal et 55 % sont en désaccord avec l'opinion selon laquelle le médicament c'est de la chimie dangereuse.*
- *L'image du médicament est sensiblement la même pour les deux sexes, une seule différence significative concerne la dangerosité des médicaments, opinion largement moins partagée par les hommes.*
- *L'image du médicament est plus positif chez les personnes de plus de 60 ans et meilleur chez les ouvriers et employés.*
  
- *Les qualités du médicament auxquelles les patients accordent de l'importance sont dans l'ordre décroissant :*
  - *Efficacité.*
  - *Immédiateté du résultat.*
  - *L'absence d'effets indésirables et la bonne tolérance.*

- *Ainsi les femmes insistent sur la bonne tolérance, les plus de 60 ans et la classe des 20 – 40 ans réclament plus l'efficacité enfin les employés et ouvriers penchent pour l'immédiateté.*
- *Quant aux raisons pour les quels les sujets ne consomment pas de médicaments, figurent surtout la crainte qu'ils n'aient plus d'effet le jour ou ca sera nécessaire, la crainte de l'accoutumance et la peur des maladies iatrogène (maladies entraînées par les médicaments).*  
*L'analyse ne montre pas de différences significatives selon le sexe ou l'âge, cependant le souci concernant les maladies iatrogènes est un peu plus intense chez les cadres et professions libérales.*
- *Les critères du choix lors de l'acquisition d'un médicament chez le pharmacien sont à pied d'égalité les indications, l'efficacité, les contre-indications et la date de péremption.*

*En conclusion : Le médicament jouit d'une bonne image surtout chez les plus de 60 ans, cette image est ambivalente faite à la fois de confiance et de méfiance (biens faits et dangers).*

### **3) MOTIVATIONS DE L'AUTOMEDICATION :**

- *Les raisons invoquées pour aller consulter un médecin ou non sont dans l'ordre la gravité (45 %) la durée des symptômes (22.7 %) et l'inquiétude (15.9 %).*
- *Les moins de 40 ans et les femmes consultent quand l'automédication est inefficace, alors que pour les plus de 40 ans c'est la perception de la gravité qui les motive.*

- *Les motivations de l'automédication sont surtout l'absence de gravité (35 %) et le besoin d'avoir une réponse immédiate, de même qu'il n'existe pas de différence selon l'âge ou le sexe.*
- *Néanmoins se sont surtout les hommes qui déclarent ne pas recourir au médecin par peur de le déranger pour rien.*
- *Les patients reconnaissent la compétence du médecin (les deux dernières propositions figurent en dernière position).*
- *Concernant les motifs pour les quels ils ne consultent pas, il s'agit surtout de Cela n'est pas grave (77 %) et les difficultés financières (43 %).*
- *Il existe des différences significatives en rapport avec l'âge : les moins de 40 ans reprochent le manque d'écoute alors les plus de 60 ans gardent une meilleur image des médecins.*

#### **4) IMAGE DU MEDECIN :**

- *L'opinion émise indique qu'il jouit d'une bonne image dans l'ensemble, sa compétence reconnue par contre des réserves sont émises sur la qualité de sa relation avec les malades.*
- *Son image est plus positive chez les femmes, les personnes âgées et les cadres moyens alors les hommes et autres classes d'âges jugent que les prescriptions sont abusives de même que les employés et les ouvriers insistent sur le mépris et le délaissement.*
- *Attitude à l'égard des prescriptions médicales et notamment inobservance :  
Observent strictement les prescriptions (63.2 %). d'autres Diminuent la dose et la durée des prescriptions (53.5 %).*

### **5) IMAGE DU PHARMACIEN :**

- *Le recours au pharmacien concerne 72 % des personnes interrogées.*
- *Le pharmacien est jugé comme un bon informateur de la santé.*
- *Cependant on lui reproche de se substituer souvent au médecin, d'être d'abord un commerçant (78 %)*
- *Une majorité de femmes ne lui reconnaissent pas la compétence du médecin, mais il est jugé plus disponible dans 51 %. Concernant les CSP l'image la moins favorable est celle des cadres et fonctions libérales alors la plus favorable est celle des employés et ouvriers.*

### **6) ATTITUDES A L'EGARD DES SOURCES D'INFORMATION SUR LA SANTE :**

- *A l'égard des informations sur la santé les avis sont favorables dans 69.2 %, de plus il n'y a pas de différence significative en fonction de l'âge, de sexe ou des CSP.*
- *Les préférences sont dans l'ordre :*
  - *La TV : quelque soit l'âge, sexe, CSP (particularité pour les cadres et fonctions libérales qui préfèrent la presse et ou le médecin).*
  - *Médecin et presse.*
  - *Pharmacien.*
  - *Radio.*
- *Concernant la crédibilité accordée aux sources d'informations, la priorité revient aux experts.*
- *Une attention particulière est accordée à la lecture attentive de la notice quand il s'agit de médicaments destinés aux enfants et cela à la recherche d'informations précises plutôt qu'une lecture systématique.*

## **SYNTHESE :**

*Les données sont soumises à un traitement en vue de synthétiser l'information, de donner une description simplifiée et de permettre de confirmer ou d'infirmer nos hypothèses.*

*L'automédication comme toute conduite est fonction de l'interaction de la personnalité et de la situation. La perception du sujet malade diffère, pour certains ils réagiront pour des perturbations minimales pour d'autres pour des signes manifestes*

*Identification des symptômes et la perception de leur gravité ou non sur la base de connaissances acquises (situations similaires, lecture...) Assimilées à un auto diagnostic, est la première étape vers l'automédication. CRESSON(1995) souligne l'importance des soins prodigués aux proches, elle écrit que dans ces soins sont mobilisés toute une série de connaissances qui n'ont rien de scientifique ni de médical, même si elles se greffent sur des considérations scientifiques.*

*Face à son mal le patient développe une autonomie de décision, l'autodiagnostic amène le patient à se positionner par rapport à son mal, adopte une conduite à tenir, demande conseil, s'auto médique ou consulte un médecin.*

*Les malades privilégient l'automédication quand la maladie n'est pas grave, ils utilisent en 1<sup>er</sup> intention les plantes médicinales, d'autres les médicaments pharmaceutiques, mais si la maladie persiste la décision de consulter le médecin est prise en deuxième intention.*

*Ailleurs, les malades font confiance au médecin et à la médecine et refusent toute auto médication, cet aspect est décrit par FAINZANG(2001) elle écrit : pour ce qui est des patients et leurs médecins que (le refus de s'automédiquer) considère le médicament comme un corps étranger car le médicament doit être donné par le médecin est (celui qui sait, le savant).*

*L'auto thérapie par les prescriptions antérieures est considérée pour certains sans gravité. Les malades font valoir le savoir d'expérience des proches, ils n'hésitent pas à demander l'avis d'une autre personne pour soulager leur mal et les personnes le plus souvent sollicitées sont les membres de la famille, notamment la mère qui déploie toute son énergie pour éviter que la maladie s'aggrave, avant de consulter ultérieurement le médecin, ceci nous amène à adhérer à l'idée que « la mère est souvent l'actrice principale face à la maladie » MABTOUL et coll. (1995).*

*L'étude retrouve presque les mêmes symptômes qui motivent le recours à l'automédication, décrits dans l'étude de MOLINA(1988).*

*Dans certaines conditions, les observations montrent que le médecin peut autoriser l'automédication, qui s'impose d'elle-même. Comme c'est le cas des maladies chroniques dont la gestion peut être assurée en collaboration avec le médecin, STRAUSS (1992) montre que « le travail médical est assuré conjointement entre les deux acteurs.*

*Les auteurs CHOUCH et coll. (1998) montrent que « les malades chroniques connaissent leur maladie, ils peuvent et parfois doivent avoir recours à l'automédication, tel l'asthmatique sait quand il doit avoir tel médicament en cas de détresse pour l'avoir appris de son médecin ; dans ce cas l'urgence s'impose ».*

*L'enquête montre que le rapport au temps et à l'argent représentent un des motifs de recours à l'automédication, le temps représente une contrainte qui lui interdit de consulter, l'obligeant à supporter son mal ou à s'automédiquer. Le cout de la visite médicale est en outre évoqué comme cause à l'automédication quand la maladie est connue ou que le malade est en possession d'anciennes ordonnances.*

*On relève également que le patient sollicite son médecin pour lui ajouter un médicament sur l'ordonnance, il fait valoir son expérience de soins et ses connaissances de sa maladie au professionnel de santé, ainsi il se fait prescrire lui-même le médicament avec la caution du médecin pour le remboursement « l'ordonnance de régularisation ».*

*La relation malade-médecin semble être au cœur des motivations à l'automédication exprimée souvent par le manque d'écoute, manque d'explications et des attitudes autoritaires, voire quelques fois méprisante du médecin, réduisant ce dernier à un simple technicien froid, un mécanicien qui répare de manière autoritaire et automatique cette machine qu'est le corps.*

*Dans cette interaction les divergences quand elles apparaissent accentuent la relation de défiance entre les deux acteurs et pousse au recours à l'automédication, seule alternative à un sentiment d'insatisfaction. : Un malade raconte que lorsque le médecin lui explique la maladie « il se sent bien ») ce qui fait dire à MORASZ (1999) « ainsi notre 1<sup>er</sup> mission (qui est le premier devoir) est d'assurer une présence vraie auprès du patient et donc la parole », par contre l'absence d'explication de la maladie peuvent être ressentie par certains patients comme désintéressement, un manque d'intérêt pour leur personne.*

*BRUNO DU JARDIN (2002) : explique qu'« on a l'impression qu'une force incontrôlable, une espèce de lame de fond emporte les professionnels de la santé et les empêchent d'établir ce dialogue, cet échange si ardemment souhaité par les patients ».*

*Autre professionnel de la santé qui intervient dans l'interaction, le pharmacien : il semble que les patients recourent fréquemment à lui en raison de l'accès facile, on peut penser que l'information donnée au sein des officines influe sur l'automédication. Dans un rôle de sensibilisation et l'éducation des usagers pour une consommation rationnelle des médicaments.*

*Dans l'étude de MOLINA (1988) : le Pr QUEVAULIER fait remarquer que « contrairement à ce que le public s'imagine, un pharmacien qui connaît bien sa clientèle constitue un frein à la consommation abusive des médicaments, il joue naturellement son rôle d'éducation sanitaire et sociale et défend ainsi aussi la santé publique ».*

## **CONCLUSION :**

*Même si l'automédication est une réalité qui doit être reconnue et acceptée du médecin tant elle s'impose aujourd'hui, elle demeure une réalité dangereuse et contestable suivant les cas :*

- *Pratiquée à l'aveugle et de façon prolongée (pharmacie familiale, conseil de l'entourage ou médicaments achetés directement), pratique qui masque la survenue possible d'une pathologie grave parfois et de toute façon prise en charge avec un retard toujours regrettable alors que la prise en charge précoce ne peut que limiter les conséquences et la gravité.*
- *L'automédication est acceptable lorsqu'elle correspond à la prolongation d'une thérapeutique déjà établie (pathologie chronique).*
- *L'automédication est une pratique à « risques », car non contrôlée c'est à dire qui ne respecte pas les règles d'utilisation (Précautions, Mise en garde, Contre indications) et les risques observés sont liés à l'absence de contrôle (Posologie, la durée de traitement, les interactions médicamenteuses, des effets iatrogènes, allergiques ou d'incompatibilité enfin les dates de péremption (pharmacie familiale).*

*L'automédication est une réalité culturelle, sociale et d'actualité, vouloir l'interdire, si même était possible, serait une erreur. SHARP (1977) écrit : l'automédication est une partie fondamentale de la situation humaine et cela est ainsi depuis le début de l'existence humaine et ne pourra être extirpée même si nous voulons, l'homme ne voudra jamais se départir à traiter lui-même certaines conditions avant de chercher l'avis du médecin ».*

*Son utilisation spontanée par tout individu et sous sa propre responsabilité n'est pas forcément critiquable, même si cette pratique apparaît être en contradiction avec les règles modernes de bon usage du médicament, de sa traçabilité, de certaines déclarations obligatoires.*

*L'automédication n'est pas sans comporter des risques pour la santé liés à la nature même du produit, inadaptation de son utilisation, à la compétition ou la synergie avec un autre médicament, à une posologie anormale, au manque de connaissances basiques de l'individu qui y a recours pour lui même ou pour autrui.*

*L'automédication prend naissance à partir d'une logique profane et d'un savoir acquis d'expériences et d'interactions (avec le réseau familial, l'environnement et les espaces médicaux) aboutissant à un certain nombre de pratiques thérapeutiques relativement autonomes développées par les patients.*

*L'automédication n'est pas sans lien avec les contraintes financières, relationnelles et sociales du patient. Elle est mise en œuvre par les patients dans le but de déjouer les règles officielles d'un système de soins décrédibilisé dans la société.*

*L'objectif d'une pratique d'automédication rationnelle consiste à développer la responsabilité des usagés dans la gestion de leur santé.*

*Ce développement passe par celui de l'information qui vise à aider le malade à reconnaître les symptômes (essentiellement lorsqu'il s'agit de pathologie sans gravité et des troubles mineurs), et à adopter une stratégie basée sur un bon usage du médicament.*

*Concernant les Professionnels de santé : le mauvais accueil, l'absence d'écoute et le manque de communication constituent des motifs d'automédication. Ce volet doit être développé dans le cursus de formation initial ou dans le cadre de la formation continue.*

*Enfin il est plus que souhaitable d'éclairer l'opinion publique à travers les médias et les autres moyens de communication sur la question en insistant essentiellement sur les risques des dérives.*

# *Questionnaire*

## *Sur l'Automédication*

***N° du questionnaire :***

***Information concernant l'enquêté :***

***1. sexe :***

1. *Féminin.*

2. *Masculin.*

***2. Age :***  *ans.*

***3. Situation familiale :***

1. *Célibataire.*

2. *Marié(e).*

3. *Divorcé(e)*

4. *Veuf (Ve).*

***4. Nombre d'enfants à charge :***

***5. niveau d'instruction :***

1. *Primaire.*

2. *Moyen.*

3. *Secondaire.*

4. *Universitaire.*

5. *Aucune instruction scolaire.*

***6. Profession :.....***

***7. Revenu mensuel :***

1. *Inférieur à 5 000 DA.*

2. *5 000 DA à 15 000 DA.*

3. *15 000 DA à 25 000 DA*

4. *25 000 DA à 35 000 DA.*

5. *35 000 DA à 45 000 DA*

6. *Supérieur à 45 000 DA.*

**8. Pour vous se soigner sans consulter un médecin pour des maladies bénignes, est-ce ?**

1. Une façon de faire normale.       3. Une mauvaise façon de faire.  
 2. Un comportement citoyen.       4. Un comportement irresponsable.

**9. Pour vous l'automédication signifie :**

1. Se soigner soi-même sans aller voir un médecin.  
 2. Passer par son pharmacien, pour se soigner sans voir son médecin.  
 3. Choisir soi-même les médicaments que l'on prend pour se soigner.  
 4. Autres.

**10. Vous-même ou un membre de votre famille, vous soignez-vous sans aller voir le médecin pour des problèmes jugés bénins :**

1. Souvent.       3. Rarement.  
 2. De temps en temps.       4. Jamais.

**11. Vous-même vous soignez-vous sans aller voir le médecin pour des problèmes de type :**

1. Rhume.       5. Troubles digestifs.  
 2. Grippe.       6. Maux de gorge.  
 3. Maux de tête.       7. Insomnie, nervosité.  
 4. Maladies chroniques.

**12. Quand vous vous soignez sans aller voir le médecin, avez vous recours :**

1. Aux médicaments.       3. A des remèdes de grand-mères.  
 2. A des produits alimentaires.       4. Autres.

**13. Quand il vous arrive de vous traiter vous-même, vous prenez les médicaments :**

1. Déjà employé.  2. Antérieurement prescrit.  
 3. Pris dans la pharmacie familiale.  4. Conseillés par un pharmacien.  
 5. Vue dans une publicité.

**14. Dans une pharmacie, quand vous achetez des médicaments pour vous soigner sans aller voir le médecin, pouvez vous me dire si les phrases suivantes décrivent un comportement que vous adoptez ? :**

**A. Je demande au pharmacien des produits que je connais :**

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

**B. Je demande conseil au pharmacien :**

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

**C. Je demande au pharmacien des médicaments que je me ferai prescrire et rembourser**

*par la suite :*

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

**D. Je demande au pharmacien des médicaments que je vois dans la pharmacie.**

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

**15. Pour vous les médicaments sont :**

**A. De la chimie, ils sont dangereux.**

1. D'accord  3. Pas d'opinion.  
 2. Pas d'accord.

**B. Les médicaments rendent plus malade que le mal.**

1. D'accord  3. Pas d'opinion.  
 2. Pas d'accord.

*C. Il n'y a pas de bon médicament pour tous.*

1. D'accord                       3. Pas d'opinion.  
 2. Pas d'accord.

*D. Les médicaments efficaces sont dangereux.*

1. D'accord                       3. Pas d'opinion.  
 2. Pas d'accord.

*E. Les médicaments aident à mieux vivre.*

1. D'accord                       3. Pas d'opinion.  
 2. Pas d'accord.

*F. Il existe un médicament pour chaque mal.*

1. D'accord                       3. Pas d'opinion.  
 2. Pas d'accord.

**16. Quelles sont les qualités pour lesquelles vous accorder de l'importance dans le choix de vos médicaments :**

1. Efficacité.                       3. Absence d'effets indésirables.  
 2. Bonne tolérance.               4. Immédiateté.

**17. Quelles sont vos craintes vis à vis du médicament :**

1. L'accoutumance.               2. Peur des maladies iatrogènes.  
 3. La crainte qu'il n'ait plus d'effet le jour ou ce sera nécessaire.

**18. Quand vous achetez un médicament pour vous soigner sans aller voir le médecin. Les informations suivantes sont elles pour vous ? :**

*A. Les indications.*

1. Très importantes.               3. Peu importantes.  
 2. Assez importantes.               4. Pas importantes.

*B. Efficacité.*

1. Très importante.               3. Peu importante.  
 2. Assez importante.               4. Pas importante.

*C. Les contre-indications.*

1. Très importantes.       3. Peu importantes.  
 2. Assez importantes.       4. Pas importantes.

*D. La date de péremption.*

1. Très importante.       3. Peu importante.  
 2. Assez importante.       4. Pas importante.

*E. L'information sur la maladie.*

1. Très importante.       3. Peu importante.  
 2. Assez importante.       4. Pas importante.

*F. Les effets secondaires.*

1. Très importants.       3. Peu importants.  
 2. Assez importants.       4. Pas importants.

**19. Quand vous achetez un médicament pour vous soigner sans aller voir le médecin. Les informations suivantes sont elles pour vous ? :**

*A. Le remboursement.*

1. Très important.       3. Peu important.  
 2. Assez important.       4. Pas important.

*B. Le prix.*

1. Très important.       3. Peu importantes.  
 2. Assez important.       4. Pas important.

*C. La composition du médicament.*

1. Très importante.       3. Peu importante.  
 2. Assez importante.       4. Pas importante.

*D. La forme du médicament.*

1. Très importante.       3. Peu importante.  
 2. Assez importante.       4. Pas importante.

*E. L'information sur la maladie.*

1. Très importante.                       3. Peu importante.  
 2. Assez importante.                       4. Pas importante.

*F. Les effets secondaires.*

1. Très importants.                       3. Peu importants.  
 2. Assez importants.                       4. Pas importants.

**20. Quelles sont les motivations qui vous amènent à vous soigner vous même :**

1. Pas assez malade pour aller consulter.                       2. Vouloir une réponse immédiate.  
 3. Savoir soigner les symptômes.                       4. Les soins médicaux cout chers.  
 5. Les médecins donnent trop de médicaments.                       6. Le pharmacien vous conseillera.  
 7. Le médecin fera la même chose que vous.                       8. Le médecin n'est pas infallible.  
 9 Le corps est lui-même apte à rétablir l'équilibre.  10. Autres (précisez) :

**21. Quelles sont les motivations qui vous amènent à ne pas aller consulter le médecin:**

*A. Ce n'est pas grave.*

1. Souvent.                       3. Rarement.  
 2. De temps en temps.                       4. Jamais.

*B. Par négligence.*

1. Souvent.                       3. Rarement.  
 2. De temps en temps.                       4. Jamais.

*C. Faute de temps.*

1. Souvent.                       3. Rarement.  
 2. De temps en temps.                       4. Jamais.

*D. Difficultés financières.*

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

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

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

*F. La santé c'est d'abord votre affaire.*

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

*G. Absence de confiance dans le médecin.*

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

*H. La peur du diagnostic.*

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

**22. Pour vous :**

*A. Le médecin est compétent pour prendre en charge votre santé.*

1. D'accord  3. Pas d'opinion.  
 2. Pas d'accord.

*B. Les médecins traitent les patients comme des ignorants.*

1. D'accord  3. Pas d'opinion.  
 2. Pas d'accord.

*C. Seul l'argent intéresse les médecins.*

1. D'accord  3. Pas d'opinion.  
 2. Pas d'accord.

*D. Les prescriptions sont abusives.*

1. D'accord  3. Pas d'opinion.  
 2. Pas d'accord.

**23. A l'occasion d'une visite chez un médecin, pouvez vous me dire si les phrases suivantes décrivent un comportement que vous adoptez ?**

*A. je demande au médecin de me faire une ordonnance pour des médicaments que j'utilise d'habitude.*

1. Souvent.                       3. Rarement.  
 2. De temps en temps.         4. Jamais.

*B. je demande conseil au médecin à propos de médicaments qui m'ont été conseillés par le pharmacien.*

1. Souvent.                       3. Rarement.  
 2. De temps en temps.         4. Jamais.

*C. Je demande conseil au médecin à propos de médicaments que mon entourage m'a conseillés.*

1. Souvent.                       3. Rarement.  
 2. De temps en temps.         4. Jamais.

*D. je demande au médecin de me faire une ordonnance pour me faire rembourser les médicaments que j'ai achetés.*

1. Souvent.                       3. Rarement.  
 2. De temps en temps.         4. Jamais.

*E. Je demande conseil au médecin à propos des médicaments pour lesquels j'ai vu la publicité (télévision, magazine, autre..).*

1. Souvent.                       3. Rarement.  
 3. De temps en temps.         4. Jamais.

**24. Avez-vous eu recours, en ce qui concerne votre santé et son traitement, aux conseils du pharmacien :**

1. Souvent.                       3. Rarement.  
 2. De temps en temps.         4. Jamais.

**25. Pour vous le pharmacien :**

*A. Est avant tout un commerçant.*

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

*B. Est un responsable de la santé.*

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

*C. Est un bon informateur de santé.*

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

*D. Il n'a pas la même compétence que le médecin.*

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

*E. Il se substitue souvent au médecin.*

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

*F. Il est plus disponible que le médecin.*

1. Souvent.  3. Rarement.  
 2. De temps en temps.  4. Jamais.

**26. Parmi les sources d'information suivantes, quelles sont celles que vous utilisez ?**

1. Le médecin.  2. Le pharmacien.  
 3. Les notices des médicaments.  4 L'entourage, le bouche à oreille.  
 5. Brochures dans les pharmacies - le médecin.  6. Presse santé.  
 7. Les livres de santé.  8. Internet.  
 9. Les articles santé dans la presse générale.

**27. Le degré de confiance accordé à chaque source d'information (la moyenne sur 10) :**

- |  |                      |
|--|----------------------|
| 1. Médecin.                                    | <input type="text"/> |
| 2. Pharmacien.                                 | <input type="text"/> |
| 3. Notices des médicaments.                    | <input type="text"/> |
| 4. Brochures dans les pharmacies - le médecin. | <input type="text"/> |
| 5. Les livres de santé.                        | <input type="text"/> |
| 6. Les articles santé dans la presse générale. | <input type="text"/> |
| 7. Presse santé.                               | <input type="text"/> |
| 8. Internet.                                   | <input type="text"/> |

**28. Je voudrai maintenant connaître votre utilisation de la notice pour des médicaments que vous utilisez pour vous soigner tout seul sans aller voir le médecin. Pouvez- vous me dire si les phrases suivantes décrivent un comportement que vous adoptez ?**

A. *je lis ou parcours la notice pour rechercher une information précise.*

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Souvent.           | <input type="checkbox"/> 3. Rarement. |
| <input type="checkbox"/> 2. De temps en temps. | <input type="checkbox"/> 4. Jamais.   |

B. *Je lis ou parcours l'ensemble de la notice avant chaque utilisation.*

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Souvent.           | <input type="checkbox"/> 3. Rarement. |
| <input type="checkbox"/> 2. De temps en temps. | <input type="checkbox"/> 4. Jamais.   |

C. *Quand c'est pour un enfant, je lis attentivement la notice avant chaque utilisation.*

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Souvent.           | <input type="checkbox"/> 3. Rarement. |
| <input type="checkbox"/> 2. De temps en temps. | <input type="checkbox"/> 4. Jamais.   |

**29. Globalement, vous même vous estimez vous suffisamment informé, toujours pour des problèmes bénins, pour ?**

1. vous soigner sans aller voir le médecin. ?

Oui  Non.

2. Renseigner votre entourage sur des médicaments à utiliser seul sans aller voir le médecin ?

Oui  Non.

3. Soigner vos enfants sans aller voir le médecin ?

Oui  Non.

## BIBLIOGRAPHIE :

- NELLY MOLINA 1988 : *l'automédication Paris, presses universitaires de France.*
- PHILIPPE ADAM et CLAUDINE HERZLICHE 1994 *sociologie de la maladie et de la médecine, Paris Nathan.*
- MICHEL CROSS : 1996 *les maux de l'autre la maladie comme objet anthropologique Paris l'Harmattan.*
- SYLVIE FAINZAANG 2001 : *médicament et société, Paris PVF.*
- CHAOUCH et coll. 1998 : *la pilule amère de l'automédication Alger « les cahiers de la santé N°1 »*
- BELLINE 1977 *observance, gaspillage et auto médication »après demain N°2 ».*
- CRESSON GENEVIEVE 2003 « *quelle valeur accorder aux connaissances profanes » Brest normes et valeurs dans le Champ de la santé, sociologie de la santé.*
- MEBTOUL et coll. 1999: *familles et enfants face à l'activité des soins en Algérie Paris « Epidémiologie et santé publique »*
- LAURENT MORASZ : 1999 *le soignant face à la souffrance Paris DUNOD.*
- BRUNO DU JARDIN 2002 *le médecin des systèmes de santé : un extra-terrestre malgré lui Oran « santé publique et sciences sociales N°8 et 9 ».*
- PHILLIPE PIGNARRE 1997 *qu'est ce qu'un médicament, Paris la découverte.*
- STRAUSS 1992 *la trame de la négociation, Paris l'Harmattan.*
- Thèse : Dr SELKA DPGS *anthropologie de la santé.*
- Internet.