

UNIVERSITE ABDERRAHMANE MIRA DE BEJAIA



Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et des Sciences de Gestion
Département des Sciences Economiques

MEMOIRE

En vue de l'obtention du diplôme de
MASTER EN SCIENCES COMMERCIALES
Option : Marketing des services

Thème

**Le phénomène de l'automédication en Algérie :
Analyse du comportement du consommateur
via une enquête de terrain dans la ville de Bejaïa**

Présenté par :
ISSAAD Yasmina
GHANEM Dounia

Encadré par :
Dr FOUDI Brahim

Année universitaire : 2024/2025

Dédicaces

Je dédie ce mémoire à mes parents, pour leurs sacrifices, leur soutien et leur bienveillance tout au long de mon parcours.

À mon mari, pour ses encouragements et sa présence constante à mes côtés.

À Dounia, ma binôme, merci pour ta bienveillance, travailler à tes côtés a été un réel plaisir, Je te souhaite plein de réussite et d'épanouissement dans tous tes projets à venir.

Et à tous ceux qui m'ont soutenue de près ou de loin tout au long de ce parcours.

- Yasmina

Dédicaces

Je dédie ce mémoire, fruit d'un long parcours, à toutes les personnes qui ont été présentes, de près ou de loin, par leur amour, leur soutien, leur patience et leurs encouragements constants.

À mes parents Merci pour votre amour inconditionnel, vos sacrifices silencieux et votre foi en moi. Sans vous, je ne serais jamais arrivée jusqu'ici.

À ma Maman de cœur, en reconnaissance de ton amour inestimable et de ta présence indéfectible.

À mon cher docteur Bilel Merci pour ta bienveillance, tes conseils éclairés et ton soutien tout au long de mon parcours.

À ma sœur Yousra Même loin, tu es restée toujours proche par ton soutien et tes mots motivants. Tu as su m'inspirer dans les moments de doute, et ton amour m'a portée.

À ma cousine Amina, ta présence rassurante et ton affection ont été d'un grand réconfort.

À ma chère tante Sihem, et mes amies. Fifi, Yasmine, Mimi et Lamia. Merci pour vos encouragements, vos conseils et vos mots justes.

À ma binôme Yasmina Merci pour ton écoute, ton aide et ton partage durant cette belle aventure. Ce mémoire est aussi le fruit de notre collaboration. Je te souhaite que le meilleur pour la suite.

À ma chère grand-mère partie le 29 mars 2017, ton départ a laissé un silence immense, mais ton amour continue de résonner en moi chaque jour.

Tu étais bien plus qu'une grand-mère une femme admirable, forte et généreuse, une amie complice, une âme tendre et rieuse que tout le monde aimait. Tes mots me manquent, ta présence me manque.

Tu me disais toujours : « Un jour, tu réussiras et tu brilleras. »

Aujourd'hui, je t'offre ce mémoire comme une réponse à ta promesse. Tu vis à travers chacun de mes pas.

Repose en paix ma colombe.

- Dounia

Remerciements

Nous adressons nos sincères remerciements à **Monsieur Brahim Foudi**, notre encadrant, pour son accompagnement rigoureux, sa disponibilité constante, ses précieux conseils scientifiques et sa patience tout au long de l'élaboration de ce mémoire.

Nous exprimons également notre profonde gratitude à l'ensemble de **nos enseignants**, dont le dévouement, la générosité et la qualité de l'enseignement nous ont grandement enrichis. Leur soutien et leurs encouragements ont été précieux dans la réussite de notre parcours académique.

Nous remercions également les **membres du jury** pour avoir accepté d'évaluer ce travail avec bienveillance et professionnalisme.

Enfin, nous exprimons notre reconnaissance à toutes les personnes qui nous ont soutenus, directement ou indirectement, durant cette étape importante de notre formation.

Sommaire

Dédicaces.....	I
Remerciements	III
Sommaire	IV
Liste des abréviations	V
Introduction Générale	1
CHAPITRE I : CADRE THÉORIQUE DE L’AUTOMÉDICATION	4
Introduction	4
SECTION 1 : CADRE CONCEPTUEL DE L’AUTOMÉDICATION	4
SECTION 2 : ENJEUX ET CONSÉQUENCES DE L’AUTOMÉDICATION	10
SECTION 3 : LES FACTEURS INFLUENÇANT L’AUTOMÉDICATION.....	14
Conclusion	17
CHAPITRE II : L’AUTOMÉDICATION DANS LE CONTEXTE ALGÉRIEN	19
Introduction	19
SECTION 1 : STATISTIQUES ET RÉGLEMENTATION DE L’AUTOMÉDICATION	19
SECTION 2 : L’INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE EN ALGERIE.....	21
SECTION 3 : STRATÉGIES MARKETING APPLIQUÉES À L’AUTOMÉDICATION EN ALGERIE.....	22
Conclusion	27
CHAPITRE III : LE PHÉNOMÈNE DE L’AUTOMÉDICATION DANS LA VILLE DE BEJAÏA : UNE APPROCHE PAR ENQUÊTE DE TERRAIN	28
Introduction	28
SECTION 1 : PRÉSENTATION DE LA MÉTHODOLOGIE ET L’ENQUÊTE	28
SECTION 2 : PRÉSENTATION DES PRINCIPAUX RÉSULTATS.....	31
SECTION 3 : DISCUSSION ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS.....	59
Conclusion	65
Conclusion générale.....	66
Bibliographie	VI
Liste des illustrations.....	IX
Liste des tableaux	IX
Liste des figures	IX
Liste des annexes	X
Table des matières	XIII
Résumés	XVIII

Liste des abréviations

OMS : Organisation mondiale de la Santé

OTC : Over-The-Counter

L'AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

FAM : La Fédération Algérienne du Médicament

JORADP : Journal Officiel de la République Algérienne Démocratique et populaire

FIP : Fédération Internationale Pharmaceutique

ANPP : Agence Nationale des Produits Pharmaceutiques

CPME : Comité permanent des médecins européens

WSMI : World Self-Medication Industry

B to B : Business to Business

USD : United States Dollar

DZD : Dinars algérien

AI : Artificial Intelligence (Intelligence artificielle)

COVID-19: Coronavirus Disease 2019

TIC: Technologies de l'Information et de la Communication

QR Code : Quick Response Code

INTRODUCTION GENERALE

Introduction Générale

La santé tend aujourd'hui à s'inscrire dans une logique de consommation, où les individus, mieux informés et plus autonomes, recherchent des solutions rapides, accessibles et personnalisées. (Kotler et Keller, 2016)¹. Sous l'effet des technologies numériques et des stratégies développées par les acteurs du secteur, le rapport aux soins évolue, faisant émerger de nouvelles pratiques centrées sur l'initiative individuelle.

L'automédication, entendue comme à l'utilisation par un patient d'un médicament sans avoir préalablement échangé avec un professionnel de santé, qu'il s'agisse de médicaments présents dans l'armoire à pharmacie familiale, ou de médicaments conseillés par un proche.², reflète une mutation profonde des comportements de santé. Elle traduit une nouvelle approche où la santé est de plus en plus perçue comme un bien de consommation, influencée par les logiques de marché. L'essor d'Internet, des applications mobiles et des plateformes numériques a facilité l'accès à l'information médicale, donnant aux individus un pouvoir décisionnel accru dans leurs choix thérapeutiques, sans passer par l'intermédiaire du professionnel de santé. Dans ce contexte, les entreprises pharmaceutiques adoptent des stratégies de communication ciblées, renforçant l'autonomie du consommateur tout en cherchant à capter un marché en croissance³

En Algérie, et plus spécifiquement à Bejaïa, l'automédication s'inscrit pleinement dans cette dynamique, les pharmaciens, acteurs clés du système de santé local, jouent un rôle central, se situant entre encadrement professionnel et promotion de produits en vente libre. Cette position engendre des questionnements sur leur responsabilité dans l'orientation des choix de santé des consommateurs. Cette étude se concentre sur les motivations et comportements des habitants de Bejaïa en matière d'automédication, tout en analysant le rôle des professionnels de santé, en particulier des pharmaciens, dans la supervision ou l'encouragement de cette pratique.

Ainsi, la problématique de cette étude se formule de la manière suivante :

Quels sont les facteurs explicatifs du comportement du recours excessif à l'automédication des consommateurs de médicaments en vente libre dans la ville de Bejaïa ?

1 Kotler et al. *Marketing 4.0: Moving from Traditional to Digital*, 2016, P.47.

2 <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/bon-usage-des-medicaments-en-automedication>

3 Fan et al. *A Comprehensive Picture of Factors Affecting User Willingness to Use Mobile Health Applications*, 2024, P.2.

La problématique de cette recherche s'articule autour de trois questions principales :

1. Quels facteurs socio-économiques, culturels et contextuels influencent-ils le recours de l'automédication à Béjaïa ?
2. Comment les consommateurs perçoivent-ils les risques pour la santé associée au recours excessif à l'automédication?
3. Quel est le degré d'implication des professionnels de la santé en particulier les pharmaciens dans la sensibilisation des dangers de l'automédication.

Pour répondre à ces questions, trois hypothèses ont été formulées :

- **Hypothèse 1** : Les restrictions budgétaires et les obstacles culturels à l'accès aux soins médicaux encouragent la pratique de l'automédication.
- **Hypothèse 2** : Les risques sanitaires liés à la pratique de l'automédication sont souvent sous-estimés par les consommateurs, faute d'une information adéquate.
- **Hypothèse 3** : Le degré d'implication des pharmaciens dans la sensibilisation aux dangers de l'automédication reflète des efforts variables, influencés par la stratégie de communication, les outils promotionnels et l'engagement professionnel dans les actions éducatives.

L'étude cherche à comprendre les raisons pour lesquelles certains individus privilégient l'automédication aux services de santé classiques, en analysant l'influence des contraintes économiques, de l'accessibilité aux soins et des facteurs socioculturels. Elle s'intéresse également à la perception des risques liés à cette pratique, en déterminant si ces dangers sont sous-estimés en raison d'un manque d'information ou de sensibilisation, ainsi qu'au rôle des pharmaciens dans son encadrement ou sa promotion. Cette recherche ambitionne de contribuer à une meilleure prise en charge de l'automédication en proposant des améliorations en matière de communication et de sensibilisation. Elle vise aussi à enrichir la réflexion académique sur les comportements de santé en Algérie.

Pour mener cette étude, nous avons choisi une méthode dont l'instrument d'investigation scientifique est une enquête de terrain auprès des habitants de la ville de Bejaïa.

Cette enquête réalisée avec deux questionnaires. Le premier nous permettra de recueillir des informations précises sur les pratiques d'automédication, les motivations des consommateurs et leurs perceptions des services de santé. En parallèle, un second questionnaire sera administré

aux pharmaciens, afin d'évaluer leur perception de l'automédication, leur rôle dans l'orientation des patients, ainsi que leur connaissance de la prévalence de cette pratique.

Le premier chapitre présentera les concepts clés de l'automédication et du comportement du consommateur en santé.

Le deuxième chapitre s'appuiera sur des recherches et des statistiques pour analyser la situation de l'automédication en Algérie.

Le troisième chapitre sera consacré à l'analyse des résultats de l'enquête. Nous examinerons les réponses des participants pour identifier les tendances principales et vérifier nos hypothèses. Cette analyse nous permettra de mieux comprendre les raisons qui poussent les habitants de Bejaïa à recourir à l'automédication, tout en évaluant le rôle des pharmaciens dans cette pratique.

CHAPITRE I : CADRE THÉORIQUE DE L'AUTOMÉDICATION

Introduction

L'automédication, en tant que pratique de santé autonome, connaît une expansion significative à l'échelle mondiale. Pour en comprendre les mécanismes, les enjeux et les implications, ce chapitre propose une analyse théorique et multidimensionnelle de l'automédication. Il commence par définir les concepts clés liés à la santé, au médicament et à la pharmacie, puis explore les comportements des consommateurs face à cette pratique. Ensuite, l'étude s'intéresse aux différents acteurs concernés, avant d'aborder la coexistence entre automédication contemporaine et pratiques traditionnelles enracinées dans les cultures locales.

L'analyse met en lumière les bénéfices et risques associés à l'automédication, tout en prenant en compte les facteurs socio-économiques, culturels et psychologiques qui influencent son développement.

Pour conclure, les dynamiques du marché mondial, notamment l'influence croissante du commerce en ligne, seront examinées afin de mieux comprendre les enjeux économiques et commerciaux qui façonnent cette pratique à l'échelle globale.

SECTION 1 : CADRE CONCEPTUEL DE L'AUTOMÉDICATION

Cette section définit les concepts clés liés à l'automédication, en clarifiant des notions essentielles. Afin de mieux comprendre les enjeux de l'automédication.

1. Définitions

Pour bien comprendre la pratique de l'automédication, il est important de commencer par définir les notions fondamentales qui y sont liées.

1.1. La santé

Selon L'organisation mondiale de la santé OMS⁴. 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* ». ⁵

4 OMS : 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

5 Organisation mondiale de la Santé. *Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé*, n° 2. Genève : OMS, 1948, p. 1.

1.2. L'automédication

Il n'existe pas de définition universelle de l'automédication, mais selon OMS, l'automédication consiste en « *L'utilisation de médicaments par le consommateur pour traiter des troubles ou des symptômes reconnus par lui-même, ou l'utilisation intermittente ou continue d'un médicament prescrit par un médecin pour des maladies ou des symptômes chroniques ou récurrents* ». ⁶

Au-delà de cette définition, plusieurs autres ont été proposées :

Les toutes premières définitions pour l'automédication insistent moins sur la médication que sur le médicament, non sur le comportement mais sur l'objet consommé.

Par exemple : « *L'automédication serait le fait, ponctuel ou usuel, de s'administrer un médicaments (ou d'en administrer à ses enfants) sans avis médical et, a fortiori, sans ordonnance* ». ⁷

Le terme « *médicaments en vente libre* » ou bien " (OTC) ⁸ *medicines*" est aussi largement utilisé pour décrire cette catégorie de produits. ⁹

1.2.1. Selon les médecins du comité permanent des Européens

L'automédication est définie par le comité Permanent des Européens¹⁰ 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* ¹¹, avec la possibilité d'assistance et de conseils de la part des pharmaciens. » ¹²

1.2.2. Selon la perspective marketing

L'automédication désigne « *La vente de produits de santé (médicaments, dispositifs médicaux, etc.) destinés à être utilisés par les consommateurs sans prescription, favorisant l'accès direct aux solutions de santé et répondant à une demande croissante d'autonomie.* »¹³

6 World Health Organization, *Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication*, Geneva, 2000, P.4

7 Albou Paul, *L'automédication*, Bulletin de psychologie, 1979, pp. 921

8 OTC : Over- The-Counter

9 World Health Organization, *Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication*, Geneva 2000, P.6

10 Le Comité permanent des médecins européens (CPME) : une organisation représentant les associations médicales nationales d'Europe, défendant la santé publique, les standards médicaux et les intérêts des médecins auprès des institutions européennes.

11 L'AMM (Autorisation de Mise sur le Marché) : un processus réglementaire qui permet à un médicament d'être commercialisé après avoir prouvé son efficacité, sa sécurité et sa qualité à travers des études cliniques.

12 Boussageon, R., & Andrieu, S. *Le médicament: processus de développement, AMM et enjeux éthiques*. Presses de l'Université Paris-Sorbonne. (2016).

13 Brenner, J. *Marketing of self-medication products: Trends and challenges*. Journal of Consumer Health Marketing, 2016, P.24

1.2.3. Selon les sociologues

L'automédication désigne « *L'usage de médicaments sans prescription médicale pour traiter des affections légères, reflétant un désir d'autonomie et une réorganisation des pratiques de santé influencées par des facteurs sociaux et culturels.* » ¹⁴

1.3. La pharmacie

La pharmacie est « *La science ou l'art de recueillir, conserver, préparer & mêler certaines matières pour en former des médicaments efficaces & agréables.* » ¹⁵

1.4. Le marketing pharmaceutique

Le marketing pharmaceutique désigne l'ensemble des pratiques visant à promouvoir la vente de médicaments et de produits de parapharmacie. Les principaux acteurs en sont les laboratoires et les marques, qui ciblent à la fois les cabinets médicaux, les pharmacies, les parapharmacies, les établissements de santé, ainsi que les consommateurs.¹⁶

1.4.1. Les particularités du marketing pharmaceutique

Le marketing pharmaceutique est un levier stratégique fondamental dans l'industrie de la santé, bien qu'il ne soit généralement pas à l'origine de la création des médicaments. En revanche, il influence fortement les décisions des laboratoires, notamment en matière de communication, de présentation des produits (packaging) et d'adaptation aux besoins spécifiques des cibles. En raison de la nature sensible des produits de santé, ce domaine est strictement encadré par la réglementation. Il permet aux entreprises de se positionner face à la concurrence, de valoriser leurs offres et de répondre efficacement à la demande du marché.

Pour cela, le marketing pharmaceutique repose sur plusieurs piliers essentiels : l'étude de marché, qui analyse les comportements des consommateurs et évalue le potentiel commercial d'un produit ; la stratégie marketing, qui définit le positionnement, la gamme et l'identité de l'offre ; et la communication, qui établit une relation de confiance avec les prescripteurs, les distributeurs ou les patients, tout en respectant les normes en vigueur. Menées avec rigueur, ces actions contribuent à la réussite commerciale des produits de santé.¹⁷

14 Léon, C. *L'automédication: Un acte social de santé*. Presses Universitaires de France, 2008,

15 Diderot et Alembert, *L'Encyclopédie*, 1re éd., l'article « PHARMACIE » 1751, Tome 12, p. 491

16 <https://go-sidely.com/post/marketing-pharmaceutique>

17 <https://imislyon.com/marketing-pharmaceutique>

L'industrie pharmaceutique, avec ses produits de grande consommation tels que les médicaments, nécessite une image de marque soigneusement élaborée pour répondre aux besoins spécifiques de sa clientèle. Pour ce faire, le marketing digital émerge comme une stratégie indispensable pour atteindre ces objectifs et se démarquer dans un marché concurrentiel. Le marketing digital offre aux entreprises pharmaceutiques des outils puissants pour promouvoir leurs produits de manière ciblée et efficace, les positionnant ainsi en tant que leaders ou challengers sur leur marché respectif.¹⁸

Les prescripteurs, tels que les médecins, pharmaciens ou laboratoires, jouent un rôle central dans la diffusion des spécialités pharmaceutiques, bien qu'ils ne soient pas les utilisateurs finaux. Pour les laboratoires, l'enjeu est donc d'élaborer des stratégies ciblées afin d'influencer positivement ces relais de prescription.

Parallèlement, le développement des produits OTC, « *Over The Counter* », accessibles sans ordonnance, ouvre la voie à des approches plus grand public, permettant de médiatiser directement les bienfaits de certains produits. Cette évolution pousse les acteurs du secteur à adopter des démarches marketing de plus en plus structurées et visibles, afin d'optimiser la promotion et la performance commerciale de leurs offres.¹⁹

1.5. Différences entre les médicaments sur ordonnance et les produits d'automédication

Les médicaments sur ordonnance sont délivrés uniquement sur présentation d'une ordonnance rédigée par un professionnel de santé habilité. Souvent accompagnés d'un encadré vert ou rouge, et sont strictement réglementés pour garantir leur usage sous surveillance médicale.²⁰ En revanche, les produits d'automédication sont utilisés par une personne sur sa propre initiative, achetés sans ordonnance, pour le traitement de symptômes simples et déjà connus ou de maladies bénignes.²¹

1.6. Le marché mondial de l'Automédication : Chiffres, tendances et répartition

Le marché mondial de l'automédication connaît une dynamique exceptionnelle, portée par un changement de paradigme dans le comportement des consommateurs.

18 Tabiat, A. *The Impact of Digital Marketing on Sales Performance: The Case of Lebanese Pharmaceutical Companies*. European Journal of Business and Management Research, 7(4), (2022), P.349

19 Gaillard, Martine. et al. « *Le marketing pharmaceutique est-il (encore) spécifique?* ». Décisions Marketing, 1997. p.81-86.

20 <https:// Vidal.fr/medicaments/utilisation/regles-bon-usage/medicament-avec-sans-ordonnance.html>

21 <https:// ameli.fr/assure/sante/medicaments/utiliser-recycler-medicaments/automedication>

Estimé à 133 milliards USD en 2024, il pourrait atteindre jusqu'à 251 milliards d'ici 2034 selon les projections les plus optimistes, avec un taux de croissance annuel moyen allant de 5,2 % à 8,5 %. Cette expansion est alimentée par une demande croissante de solutions de santé accessibles, un désengorgement des systèmes médicaux traditionnels et une volonté accrue d'autonomie thérapeutique chez les patients.²²

1.6.1. Des marchés régionaux contrastés

L'Amérique du Nord domine le marché avec une part estimée à plus de 40 %, grâce à une culture bien ancrée de l'automédication et à une offre bien structurée en pharmacies et canaux digitaux²³. L'Europe suit de près, soutenue par la confiance des consommateurs et la puissance de ses laboratoires pharmaceutiques. L'Asie-Pacifique émerge comme le moteur de la croissance future, dopée par la montée des classes moyennes, l'urbanisation et une sensibilisation accrue à la santé préventive²⁴. Quant à l'Amérique latine et à l'Afrique, elles représentent des relais de croissance prometteurs grâce à l'élargissement des circuits de distribution et à une prise de conscience croissante des bienfaits de l'automédication.²⁵

1.7. Croissance du commerce électronique et technologies d'automédication

Le commerce électronique transforme profondément le marché mondial des médicaments en vente libre (OTC), en offrant une accessibilité accrue, notamment dans les zones rurales et périurbaines. Les plateformes en ligne permettent aux consommateurs de commander des médicaments depuis leur domicile, avec des services de livraison rapides et des interfaces conviviales. Cette évolution est particulièrement bénéfique pour les personnes âgées ou à mobilité réduite, qui peuvent ainsi accéder plus facilement aux produits de santé.

En 2024, les ventes en ligne représentaient environ 36,7 % des revenus du marché américain des médicaments OTC, avec des projections atteignant 50,8 % d'ici 2028. Cette croissance est soutenue par l'essor des pharmacies en ligne, qui offrent des services tels que la comparaison de prix, des avis clients et des informations détaillées sur les produits, renforçant ainsi la confiance des consommateurs. Error! Bookmark not defined.

22 <https://towardshealthcare.com/insights/over-the-counter-otc-drugs-market-sizing>

23 <https://mordorintelligence.com/industry-reports/global-over-the-counter-otc-drugs-market-industry>

24 <https://fortunebusinessinsights.com/amp/over-the-counter-otc-drugs-market-105433>

25 <https://worganicmarketresearch.com/global-otc-drugs-market>

Parallèlement, les technologies d'automédication connaissent un développement rapide. Des dispositifs médicaux connectés, tels que les auto-injecteurs intelligents et les applications de suivi de la santé, facilitent la gestion des traitements à domicile. Ces innovations améliorent l'observance des traitements, réduisent les erreurs de dosage et permettent un suivi en temps réel des paramètres de santé. Par exemple, des dispositifs tels que les "Smart Sharps Bins" utilisent l'Internet des objets (IoT) pour surveiller l'utilisation des médicaments injectables, offrant ainsi des données précieuses pour les professionnels de santé.²⁶

L'intégration de ces technologies dans les pratiques d'automédication offre des opportunités significatives pour améliorer l'efficacité des soins et responsabiliser les patients. Toutefois, elle soulève également des défis en matière de sécurité des données, de régulation et d'accessibilité technologique, notamment dans les régions moins développées. Il est donc essentiel d'accompagner cette transition numérique par des politiques publiques adaptées et des campagnes de sensibilisation visant à garantir une utilisation sûre et équitable de ces nouvelles solutions de santé.

2. L'automédication traditionnelle

L'automédication traditionnelle repose sur l'utilisation de remèdes naturels, principalement à base de plantes. Les plantes médicinales, comme la camomille ou la menthe poivrée, sont utilisées depuis longtemps pour leurs bienfaits.

Cette forme d'automédication inclut également divers autres traitements, tels que l'homéopathie, qui consiste à utiliser des doses faibles de substances naturelles, la phytothérapie, qui utilise les plantes pour soigner, et l'aromathérapie, un traitement par des huiles essentielles.^{27 28}

3. La télémédecine

La montée en puissance de la télémédecine, rendue possible par les technologies numériques, a profondément modifié la dynamique traditionnelle entre soignants et patients. Selon Eric Topol²⁹, cette révolution marque le passage d'une médecine centrée sur le médecin à une médecine centrée sur le patient, où ce dernier devient acteur de sa propre santé.

26 <https://arxiv.org/abs/2004.01144>?

27 Liagre, Dr Joël, *Phytothérapie, Le livre de référence pour se soigner au naturel*, 2021, P.122

28 Gurriaud Mathieu, *droit pharmaceutique Issy –les moulineaux, Elsevier – Masson*, 2016, P.264

29 Eric Topol, *The patient will see you now: the future of medicine is in your hands. J Clin Sleep Med*, 2015, P.689–690.

Grâce à l'accès en temps réel à des informations médicales fiables, à des applications de suivi de santé connectées et à la possibilité de consulter un professionnel à distance, les patients peuvent mieux comprendre leurs symptômes, suivre l'évolution de leur état et prendre des décisions plus rapidement. Cette autonomie accrue favorise une forme de responsabilisation individuelle dans la gestion de certains maux bénins, conduisant à un recours plus fréquent et plus raisonné à l'automédication.

SECTION 2 : ENJEUX ET CONSÉQUENCES DE L'AUTOMÉDICATION

Cette section explore les enjeux et conséquences de l'automédication, en analysant le comportement du consommateur, les acteurs impliqués et leurs responsabilités. Elle examine également les risques et bénéfices de cette pratique, tout en abordant les chiffres du marché mondial de l'automédication, l'importance de la sensibilisation des consommateurs et l'impact du marketing des médicaments.

1. Comportement du consommateur face aux produits médicaux

Le comportement du consommateur vis-à-vis des produits médicaux est un champ d'analyse complexe, influencé par des facteurs individuels, socioculturels et économiques. Ce comportement varie selon qu'il s'agisse de médicaments prescrits ou en vente libre, et est fortement marqué par la confiance, la perception du risque et l'accès à l'information.

1.1. Perception du risque et autonomie du patient

L'un des premiers éléments qui influencent la consommation médicale est la perception du risque. Selon Molina, les consommateurs évaluent la dangerosité perçue d'un médicament en fonction de leurs expériences passées, des messages véhiculés par les professionnels de santé et des médias. L'automédication est souvent pratiquée lorsqu'il existe un sentiment de contrôle sur la maladie, ou une minimisation des risques perçus.³⁰

1.2. Influence des marques et des canaux de distribution

La notoriété d'une marque pharmaceutique influence considérablement le comportement d'achat. Le consommateur, souvent peu informé scientifiquement, accorde sa confiance aux

30 Molina, N. *Automédication et perceptions à l'égard de la médecine*. CREDOC. 1984, P. 54-56

marques reconnues et aux enseignes de distribution fiables. Slimane observe que la confiance, la transparence et la régularité de communication influencent la fidélité à une marque, même pour des produits liés à la santé.³¹

1.3. Valeurs personnelles et conscience sanitaire

Des recherches menées dans le cadre de la consommation éthique ont mis en évidence que les consommateurs intègrent désormais leurs valeurs personnelles dans leurs choix médicaux : préférence pour les produits naturels, refus des médicaments chimiques, ou recours à des alternatives douces. Dufresne note que la conscience sociale et environnementale impacte fortement les comportements d'achat, même dans un secteur aussi spécifique que la santé.³²

2. Les acteurs de l'automédication et leurs responsabilités

L'automédication implique plusieurs acteurs aux rôles complémentaires. Le pharmacien assure un rôle central en conseillant les patients, en identifiant les contre-indications et en garantissant la sécurité des traitements. Le patient, quant à lui, porte la responsabilité de reconnaître ses symptômes, de choisir un traitement approprié et de respecter les indications. Les médecins contribuent à cette pratique en sensibilisant leurs patients aux risques, notamment pour les maladies chroniques, et en les guidant dans l'usage des médicaments en vente libre³³, certains vendeurs en pharmacie, bien qu'impliqués dans la dispensation, doivent limiter leur rôle à la délivrance sous supervision, en raison de leur absence de formation pharmaceutique. Enfin, Les fabricants de médicaments ont pour mission de garantir la qualité et la sécurité des produits, de fournir une information claire et fiable, et de promouvoir un usage responsable.³⁴

3. Risques et bénéfices de l'automédication

L'automédication suscite à la fois de l'intérêt et de la prudence. Cette partie vise à présenter les différents avantages que peut offrir cette pratique, tout en mettant en lumière les dangers potentiels qu'elle comporte lorsqu'elle est mal encadrée.

31 Slimane, S. B. *Les déterminants de l'attitude des consommateurs envers les nouvelles stratégies des distributeurs*. 2018, P. 9

32 Dufresne, M. *Le comportement d'achat du consommateur quant aux produits équitables*. Université du Québec à Montréal. 2004, pp. 45–50

33 Déclaration jointe de la Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP) et de l'Industrie Mondiale de l'Automédication Responsable (WSMI), *L'automédication responsable*, 1999, P.2

34 HAMMOULIA, Imane, Thèse, *Evaluation du phénomène de l'automédication dans la wilaya de Tlemcen*. 2014, P.26-28

3.1. Bénéfices

Lorsqu'elle est pratiquée de manière responsable, l'automédication peut présenter plusieurs avantages. Elle permet un accès amélioré aux soins de santé, notamment dans les zones rurales, en offrant aux patients la possibilité de traiter des maladies courantes sans avoir à consulter un médecin. Elle constitue également une économie d'argent, les consommateurs pouvant acheter des médicaments en pharmacie, souvent à des prix plus abordables que les consultations médicales.³⁵ L'effet placebo joue aussi un rôle, les patients pouvant ressentir une amélioration de leurs symptômes simplement grâce à leur anticipation positive du traitement. Enfin, elle apporte une commodité, car les patients peuvent traiter immédiatement des symptômes bénins à la maison sans avoir besoin d'attendre un rendez-vous médical.³⁶

3.2. Risques

Malgré ses atouts, l'automédication n'est pas sans danger. Traiter un symptôme sans consulter un médecin peut masquer une maladie grave, retardant ainsi un diagnostic approprié. Les médicaments mal stockés ou périmés, souvent trouvés dans les foyers, peuvent entraîner des effets indésirables ou des intoxications.^{37 38} L'utilisation excessive de certains médicaments, comme les opioïdes ou les benzodiazépines, peut mener à une dépendance physique et psychologique. Enfin, certains médicaments peuvent être abusés, comme les antihistaminiques ou les laxatifs, pour des fins non médicales, augmentant les risques pour la santé.³⁹

4. Sensibilisation des consommateurs

Il est important que les campagnes de marketing incorporent des éléments éducatifs sur l'automédication responsable. Selon une étude de Badiger, un manque de connaissance sur les médicaments disponibles augmente la probabilité que les consommateurs se tournent vers l'automédication sans une évaluation adéquate des risques. Les entreprises pharmaceutiques pourraient s'engager dans des programmes éducatifs qui fournissent des informations sur les indications, les effets secondaires, et les interactions potentielles des médicaments, ce qui aiderait à cultiver une approche plus sûre de l'automédication.

35 Afolabi, Adedeji, et al. *Factors influencing the pattern of self-medication in an adult nigerian population*. Annals of African Medicine, vol. 7, no. 3, 2008, p. 120.

36 Weiya Zhang, J Robertson, A C Jones et al. *The placebo effect and its determinants in osteoarthritis: meta-analysis of randomised controlled trials*, 2008, p.1716-1723

37 Montastruc JL et al. *Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication*. Therapie, 2016, P.257-262.

38 Hughes CM. *Monitoring self-medication*. Expert Opin Drug Saf. 2003, P.1-5.

39 Lecavalier M, et al. *Vers Une Compréhension Du Phénomène De Dépendance*. P.11

En intégrant l'éducation à leur marketing, les entreprises favorisent une automédication plus sûre tout en valorisant leur image de responsabilité.⁴⁰

5. L'impact du marketing des médicaments sur l'automédication

Le marketing des médicaments, joue un rôle crucial dans l'encouragement de l'automédication. Les entreprises pharmaceutiques utilisent diverses stratégies publicitaires pour influencer le comportement des consommateurs et leur perception des médicaments OTC. Une étude de Ozturk A. souligne que la publicité persuasive peut amener les consommateurs à croire qu'ils peuvent gérer leurs problèmes de santé sans intervention médicale. De plus, ces campagnes peuvent créer une stigmatisation envers la consultation des professionnels de santé, en insinuant que l'automédication est une solution plus pratique et efficace.⁴¹

Les entreprises pharmaceutiques utilisent diverses méthodes marketing qui tiennent compte à la fois des caractéristiques démographiques des patients et des besoins du personnel médical, dans le but de promouvoir leurs produits. Leurs stratégies poursuivent plusieurs objectifs : renforcer la notoriété des marques de médicaments, générer des prescriptions médicales et modifier les perceptions du public à l'égard des médicaments. Trois principales stratégies de promotion sont couramment utilisées par ces entreprises : la publicité directe au consommateur, le marketing ciblant les médecins et la promotion via les médias sociaux numériques.⁴²

Des études montrent que les campagnes marketing qui se concentrent sur la promotion des avantages d'un médicament pour des conditions spécifiques peuvent efficacement augmenter leur adoption par le public. Par exemple, les campagnes menées en Chine pour promouvoir les OTC pour des douleurs communes, comme les analgésiques, montrent qu'une approche ciblée peut accroître la conscientisation et, par conséquent, la consommation de ces produits. Cela suggère que les entreprises doivent adapter leurs stratégies en fonction des caractéristiques démographiques et comportementales des consommateurs pour maximiser l'impact de leurs campagnes.⁴³

40 Badiger, S. *Self-medication patterns among medical students in south india*. Australasian Medical Journal, 5 (4), (2012), P.217-220.

41 Ozturk Aziz, *pharmaceutical marketing and public health: conscious consumption or manipulation?*, South Eastern European Journal of Public Health, 2025, P. 5523-5524.

42 Spiller, L. D., & Wymer, W. W. *Physicians' responses to marketing strategies of pharmaceutical companies*. Journal of Pharmaceutical Marketing & Management, (2002). P. 15-30.

43 Yang, H., et al. *Determinants of initial utilization of community healthcare services among patients with major non-communicable chronic diseases in south china*. 2014, P. 9-12.

SECTION 3 : LES FACTEURS INFLUENÇANT L'AUTOMÉDICATION

Dans cette section, nous analyserons la montée en puissance de l'automédication à travers le monde, encouragée par une diversité de facteurs. Dans une société valorisant l'autonomie et l'efficacité, nombreux sont ceux qui se tournent vers des solutions sans prescription. Cette analyse visera à éclairer les motivations derrière cette pratique, ainsi que les enjeux qu'elle implique.

1. Les facteurs socio-économique

Les facteurs socio-économiques jouent un rôle crucial dans les comportements de santé, notamment dans l'automédication. Dans ses recherches, Chiarella Mattern s'est penchée sur les comportements d'auto-soin au sein de familles pauvres ou issues de la classe moyenne à Antananarivo, la capitale malgache. Elle a constaté que l'automédication est courante et fréquemment associée à l'utilisation de remèdes traditionnels. Ces pratiques, qui se développent dans un contexte de précarité socio-économique, sont souvent motivées par la recherche de soins à moindre coût. En effet, les difficultés financières et l'accès limité aux services de santé formels poussent ces familles à privilégier des solutions d'automédication comme alternative.⁴⁴

1.1. L'aspect économique

Pour limiter les dépenses liées aux consultations médicales et aux ordonnances, de nombreuses personnes privilégient les médicaments accessibles sans prescription ou utilisent ceux déjà présents à domicile. Cet aspect financier joue un rôle central dans la propagation de l'automédication. Les populations aux revenus modestes, en particulier, y ont plus souvent recours en raison des difficultés d'accès aux soins traditionnels. Selon Larramendy et Fleuret, le niveau socio-économique constitue un facteur clé dans cette décision, les personnes défavorisées ne disposant pas toujours des ressources nécessaires pour consulter un professionnel de santé.⁴⁵

1.2. L'aspect sociologique

Le contrôle des performances et le désir d'autonomie sont au cœur des préoccupations contemporaines. Aujourd'hui, les symptômes à éliminer incluent non seulement les douleurs,

44 Chiarella Mattern, *L'automédication au cœur des pratiques de soins des jeunes enfants à Antananarivo, Madagascar*, 2018, Disponible sur : <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.4115>

45 Larramendy and Fleuret, *Automédication : l'influence du contexte local dans les perceptions et pratiques des médecins généralistes*, Revue francophone sur la santé et les territoires, 2015. P39-44

Mais aussi des problèmes comme l'excès de poids, la fatigue, le vieillissement, l'impuissance et les troubles de concentration. Ce « *besoin de perfection* » peut entraîner une consommation excessive de médicaments (somnifères, calmants) et de compléments alimentaires (vitamines), dans le but de traiter ces « *défauts* » et d'en prévenir l'apparition. ⁴⁶

2. Les facteurs culturels

Sur le plan culturel, les croyances et attitudes influencent fortement le recours à l'automédication. Certaines cultures valorisent l'autogestion de la santé, parfois en raison de stigmates liés à la consultation médicale formelle ou de barrières linguistiques et culturelles, comme observé chez les anglophones du Québec. Ce phénomène favorise également l'usage de traitements non conventionnels, tels que les remèdes traditionnels ou les thérapies alternatives, perçus comme plus accessibles ou efficaces selon les contextes culturels. ⁴⁷

2.1. Différences régionales dans les facteurs favorisant l'automédication

Dans les pays développés, l'automédication est largement influencée par des facteurs psychologiques et culturels. Ce phénomène est encouragé par la circulation d'informations dans les médias et les réseaux sociaux, soutenu par les milieux urbains instruits et facilité par l'accès aux médicaments sans ordonnance.

Dans les pays en développement, l'accès limité aux professionnels de santé, combiné à des coûts élevés pour les soins et médicaments, pousse les individus vers l'automédication comme solution plus abordable, ^{48 49} l'analphabétisme, la réutilisation des traitements au sein de la famille, ou encore la présence de maladies chroniques à domicile renforcent cette tendance. Les obstacles à l'éducation thérapeutique compliquent le recours au système médical formel, incitant ainsi les individus à se soigner seuls. ⁵⁰

46 Belkaid Abou Beker, Evaluation du phénomène d'automédication dans la wilaya de Tlemcen., 2015.P18

47 Kirouac Laurie, *Do you speak English? Traitement sociopolitique de l'accessibilité aux services en santé mentale pour les anglophones du Québec*, 2018, p. 36–54

48 Fainzang S. *L'automédication, une pratique qui peut en cacher une autre*. 2010. Anthropologie et sociétés vol 34, P.115

49 Pouillard j. *Risques et limites de l'automédication*, Bulletin de l'ordre des médecins, Paris, 2001 N°4 P 10-12

50 HAMMOULIA, Imane, Thèse : *Evaluation du phénomène de l'automédication dans la wilaya de Tlemcen*. 2014, P.18-19

2.2. La pratique culturelle de la « Roqya »

Fatima Zohra Cherrak, dans son étude sur le rituel de la Roqya⁵¹ en Algérie, en Égypte et en France, souligne le rôle central du cercle familial dans la reconnaissance des signes de possession dans la tradition islamique sunnite. La Roqya n'est envisagée qu'en dernier recours, lorsque les soins médicaux conventionnels échouent, laissant place à des pratiques d'auto-soin fondées sur l'expérience personnelle et les savoirs transmis.⁵²

3. Les facteurs psychologiques

Des facteurs psychologiques influencent fortement le recours à l'automédication, en particulier chez les personnes souffrant de troubles anxieux ou de l'humeur, qui y voient un moyen de gérer leurs symptômes sans s'exposer à la stigmatisation. Salami et al. Indiquent que cette tendance est alimentée par un faible niveau de littératie en santé et un manque de confiance envers le système médical, ce qui pousse certains à privilégier l'auto-traitement pour préserver une certaine autonomie sur leur santé mentale.⁵³

3.1. Perceptions et convictions

Un patient peut être motivé par la conviction d'avoir déjà expérimenté des symptômes similaires qu'il sait traiter, ou par la crainte de découvrir qu'il souffre d'une maladie grave, une peur qui ne compromet cependant pas sa volonté de s'automédicament.⁵⁴

3.2. Les connaissances

Les connaissances basées sur la transmission des savoirs et des comportements et sur des expériences personnelles, peuvent être suffisantes pour soigner certains maux fréquents comme la fièvre, maux de tête, et petits blessures.

3.2.1. Les sources de connaissance

Malgré la pratique fréquente de l'automédication, une majorité de personnes cherche à s'informer avant de prendre un médicament, en se tournant vers les pharmaciens, les médecins, en lisant les notices ou en échangeant avec leur entourage, ce qui témoigne d'une certaine prudence et conscience des risques. Parallèlement, l'utilisation d'Internet comme source

⁵¹ Roqya : une pratique de guérison spirituelle en islam basée sur la récitation de versets coraniques.

⁵² Cherrak, Fatima-Zohra. *La roqya, une forme d'automédication chez les possédés et les ensorcelés ?*, 2019 disponible sur : <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/5101>

⁵³ Salami et al., *L'accès des jeunes Noirs de l'Alberta aux services en santé mentale*, Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada, 2021, P.245-253.

⁵⁴ Caulin C, Cranz H. *Self-medication: Is regulation needed. From whom?*, 2000, p.19-20

d'information médicale est courante, bien que les contenus disponibles ne soient pas toujours fiables.⁵⁵

3.3. Une expérience déçue

Les personnes optant pour l'automédication peuvent estimer que si elles ne parviennent pas à traiter leur problème de santé par elles-mêmes, consulter un professionnel de santé devient nécessaire. Cependant, parfois, c'est la conviction que leur médecin traitant ne saura pas gérer leur mal qui les empêche de consulter. Dans ce cas, le choix de l'automédication est un acte défensif, motivé par des mauvaises expériences antérieures avec leur médecin.⁵⁶

Conclusion

L'automédication s'impose aujourd'hui comme une pratique de plus en plus répandue, reflet d'une société en quête d'autonomie, d'efficacité et d'instantanéité dans la gestion de la santé. Cette étude a permis de mettre en lumière les multiples facettes de cette tendance, à travers ses formes contemporaines et traditionnelles, les acteurs impliqués, les risques et bénéfices associés, ainsi que les facteurs socio-économiques, culturels et psychologiques qui la conditionnent.

La montée des technologies numériques et l'émergence de la télémédecine transforment radicalement la relation patient-médecin, en offrant aux individus de nouveaux outils pour surveiller leur état de santé, accéder à de l'information médicale et prendre des décisions thérapeutiques. Si cette évolution favorise la responsabilisation des patients, elle impose également des défis majeurs, notamment en matière de sécurité, de régulation et d'équité d'accès.

Dans le même temps, l'automédication traditionnelle, fondée sur les remèdes naturels et les pratiques culturelles locales, coexiste avec les produits pharmaceutiques modernes. Elle illustre la persistance de savoirs ancestraux et la diversité des approches thérapeutiques, bien souvent intégrées dans les usages quotidiens des populations, en particulier dans les contextes de précarité ou de méfiance envers la médecine conventionnelle.

55 <https://amhsr.org/abstract/a-systematic-review-of-the-literature-to-assess-self-medication-practices-3711.html>

56 Fainzang S. *L'automédication du pratique qui peut en cacher une autre*. 2010. Anthropologie et sociétés vol 34, 2010, P.119-127

Les enjeux liés à cette pratique sont multiples. Sur le plan bénéfique, l'automédication permet une prise en charge rapide des affections bénignes, désengorge le système de soins, et réduit les coûts pour les usagers. Mais elle peut aussi entraîner des risques importants : retards de diagnostic, interactions médicamenteuses, effets indésirables ou encore abus de substances. Le marketing pharmaceutique, quant à lui, joue un rôle ambivalent : il peut à la fois promouvoir des comportements responsables s'il intègre une dimension éducative, ou au contraire encourager une consommation excessive par des messages trop incitatifs.

Les motivations qui poussent à l'automédication sont complexes et multifactorielles : contraintes budgétaires, difficultés d'accès aux soins, volonté de contrôle personnel, influence des normes sociales et culturelles, ou encore méfiance vis-à-vis du corps médical. Dans les contextes les plus précaires, notamment dans les pays en développement, l'automédication apparaît parfois comme l'unique recours, accentuant les inégalités de santé.

Face à cette réalité, il devient crucial de mettre en place des politiques publiques équilibrées, qui favorisent une meilleure éducation thérapeutique, un encadrement strict de la publicité, et un renforcement du rôle conseil des professionnels de santé. Il ne s'agit pas de restreindre l'automédication, mais de l'intégrer dans une logique de santé publique où l'information, la prévention et la responsabilité constituent les piliers d'un usage éclairé des médicaments.

CHAPITRE II : L'AUTOMÉDICATION DANS LE CONTEXTE ALGÉRIEN

Introduction

Ce chapitre offre une vision globale de l'automédication en Algérie, en combinant données statistiques, cadre réglementaire, rôle des acteurs clés et stratégies marketing. Il met en lumière la forte prévalence de cette pratique, notamment chez les jeunes, tout en analysant les mécanismes législatifs qui encadrent la vente des médicaments sans ordonnance. Par ailleurs, il explore le positionnement stratégique des pharmaciens et des laboratoires dans un marché en pleine expansion, où les enjeux de santé publique et de marketing se croisent étroitement.

SECTION 1 : STATISTIQUES ET REGLEMENTATION DE L'AUTOMEDICATION

Cette section présente les données clés sur la prévalence de l'automédication en Algérie, en insistant sur les comportements des jeunes et des étudiants. Elle analyse ensuite le cadre législatif encadrant la vente des médicaments sans ordonnance, avant de détailler le rôle des autorités et des professionnels de santé dans la régulation et l'information des consommateurs.

1. Statistiques et tendances de l'automédication

L'automédication est une pratique répandue en Algérie, avec une prévalence significative parmi la population. Selon une étude récente, environ 85,66% des Algériens ont recours à l'automédication, avec une moyenne d'âge de 31,42 ans. Cette pratique est plus fréquente chez les femmes, qui représentent 62,5% des cas, et se concentre principalement dans la tranche d'âge de 15 à 30 ans, où 50,5% des automédicaments sont observés.⁵⁷

1.2. La population étudiante

Parmi les groupes les plus concernés, les étudiants se distinguent par une pratique très répandue de l'automédication. Une étude menée à l'Université Constantine 3 a montré que 92 % des étudiants interrogés y avaient déjà eu recours. Ces données révèlent une tendance généralisée chez les jeunes, souvent motivée par le manque de temps, la recherche de solutions rapides ou l'habitude de gérer seuls les problèmes de santé.⁵⁸

⁵⁷ Berrahou F. Mémoire : *Enquête Sur La Prévalence De L'automédication Chez La Population Algérienne* 2021. P.45

⁵⁸ Boukhalout C. Mémoire : *L'automédication En milieu universitaire*, 2022, P.38

En ce qui concerne l'âge du début de cette pratique, 42,3 % des étudiants ont déclaré avoir commencé entre 10 et 14 ans, tandis que 37,4 % ont débuté entre 15 et 19 ans. Cela indique que l'automédication s'installe très tôt comme comportement de santé.⁵⁹

2. Législation sur les médicaments sans ordonnance en Algérie

La législation algérienne n'interdit pas explicitement la vente de médicaments sans ordonnance, mais des recommandations ont été émises pour limiter cette pratique, notamment pour les médicaments anti-COVID-19. La FAM⁶⁰ a appelé à exiger une ordonnance médicale préalable pour ces médicaments afin de prévenir les abus et les effets secondaires.⁶¹ Cependant, pour d'autres médicaments sans ordonnance, comme les analgésiques ou les anti-inflammatoires, leur vente est réglementée mais pas interdite. Les pharmacies sont tenues de fournir des informations aux patients sur l'utilisation appropriée de ces médicaments.

2.1. Rôle des Autorités et des professionnels de santé dans la régulation de l'automédication

Le Ministère de la Santé et de la population joue un rôle central dans la régulation de l'automédication en Algérie. Il est chargé de fixer les normes pour l'enregistrement et la distribution des médicaments, ainsi que de superviser les activités des pharmacies. L'Agence Nationale des Produits Pharmaceutiques assure l'enregistrement et le contrôle des médicaments, Tandis que le Ministère de la Santé élabore des politiques pour promouvoir l'utilisation responsable des médicaments.⁶²

Les pharmaciens, en tant que professionnels de santé de proximité, ont la responsabilité de dispenser les médicaments conformément aux prescriptions légales et d'informer les patients sur les risques et bénéfices de l'automédication. Conformément à l'article 179 de la loi 18-11 de 2018, ils peuvent délivrer certains produits sans prescription, tout en assurant une information adéquate sur les indications, contre-indications et posologies. Leur rôle préventif inclut également l'éducation thérapeutique et la promotion de l'usage rationnel des médicaments, notamment des médicaments génériques. La régulation de la publicité et de

⁵⁹ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10460111/>

⁶⁰ FAM : La Fédération Algérienne du Médicament.

⁶¹ <https://aps.dz/sante-science-technologie/125776-la-fam-recommande-d-interdire-la-vente-de-medicaments-sans-ordonnance>

⁶² Journal Officiel de la République Algérienne Démocratique et populaire. 2018, *Recueil des textes juridiques du ministère de l'Industrie Pharmaceutique*. P 22-24.

l'étiquetage des médicaments sans ordonnance fait également partie de leurs responsabilités, dans le but de garantir une information claire et fiable aux consommateurs.⁶³

SECTION 2 : L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE EN ALGERIE

L'industrie pharmaceutique occupe une place centrale dans le système de santé algérien. Elle vise à garantir l'accès aux médicaments pour tous, tout en réduisant la dépendance du pays aux importations. La politique pharmaceutique nationale s'inscrit ainsi comme un levier stratégique pour améliorer la couverture sanitaire et soutenir le développement économique du secteur.

1. Le rôle du pharmacien dans l'automédication

Le pharmacien d'officine occupe une position stratégique à l'intersection du soin et du commerce. À la fois professionnel de santé et gestionnaire, il accompagne le patient-consommateur dans ses choix thérapeutiques, notamment en matière d'automédication. Il joue un rôle de filtre entre l'offre de médicaments en libre accès et la demande croissante d'autonomie, assurant un usage sécurisé, efficace et responsable.

En tant que dernier maillon de la chaîne du médicament, il est chargé de délivrer des conseils fiables, de détecter les risques liés à une automédication inadaptée et d'orienter vers le médecin si nécessaire.⁶⁴

Selon les données disponibles, 69 % des pharmaciens déclarent participer activement à cette pratique, principalement à travers leurs missions de conseil et de prévention.⁶⁵

Dans un contexte où une partie de la population ne bénéficie pas d'assurance santé, le pharmacien devient un acteur clé des soins de premier recours, intégrant une logique de marketing social centrée sur la sensibilisation, l'éducation sanitaire et la responsabilisation du consommateur.⁶⁶

⁶³ Journal Officiel de la République Algérienne Démocratique et populaire. 2018, *Recueil des textes juridiques du ministère de l'Industrie Pharmaceutique*. P 18

⁶⁴ Déclaration jointe de la Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP) et de

L'Industrie Mondiale de l'Automédication Responsable (WSMI), *L'automédication responsable*, 1999, P.4

⁶⁵ Bennadi D. Self-medication: A current challenge. 2013, P.19-23.

⁶⁶ Mengueli Lila, mémoire : Enquête sur l'automédication dans la wilaya de Tizi-Ouzou, 2022, p.118

SECTION 3 : STRATEGIES MARKETING APPLIQUEES A L'AUTOMEDICATION EN ALGERIE

L'automédication en Algérie s'accompagne de stratégies marketing spécifiques visant à influencer les comportements de consommation de médicaments sans ordonnance. Ces approches combinent communication, prévention et conseil pour promouvoir un usage autonome mais encadré du médicament.

1. La communication de santé

La thématique "*Médias-Santé*" en Algérie joue un rôle central dans la prévention, la sécurité sanitaire et l'amélioration de la littératie en santé. Elle structure la manière dont les citoyens perçoivent les enjeux sanitaires, notamment à travers les campagnes de sensibilisation, l'analyse des supports de communication et l'usage croissant des technologies numériques. L'auteur Boukrissa souligne l'importance de mobiliser davantage de ressources vers ces domaines pour renforcer l'efficacité des actions de santé publique. Cette orientation appelle à repenser les stratégies de communication dans une optique plus ciblée, plus interactive et mieux adaptée aux réalités socioculturelles locales. Elle renforce également la nécessité d'intégrer les médias comme des acteurs à part entière du marketing de la santé.⁶⁷

2. Commercialisation de l'Automédication en Algérie

La commercialisation de l'automédication en Algérie est un marché lucratif, avec environ 65% des médicaments vendus sans ordonnance.⁶⁸ Ce marché représente près de 650 millions de boîtes sur un milliard vendues en pharmacie.⁶⁹ L'automédication est une pratique répandue, avec une part importante de la population recourant à cette méthode. Les pharmacies jouent un rôle crucial dans ce marché, bien que cela puisse parfois se faire sans ordonnance médicale.

3. Les stratégies marketing

Dans le cadre de l'automédication, les stratégies marketing jouent un rôle central dans la manière dont les messages de santé sont diffusés, perçus et adoptés par les consommateurs. Elles s'appuient sur des dynamiques médiatiques et communicationnelles pour sensibiliser le

⁶⁷ Pr. Boukrissa Aicha, *Rôles des médias dans la diffusion de la culture de prévention, Question fondamentale pour la sécurité de la santé*, 2023, P. 198

⁶⁸ <https://lexpressiondz.com/nationale/les-algeriens-recourent-a-lautomedication-66631>

⁶⁹ <https://santemaghreb.com/actus.asp?id=256>

public aux bons usages des médicaments sans ordonnance et encourager une consommation plus responsable. À cet égard, les campagnes d'information, le rôle des professionnels de santé dans la médiation, ainsi que la formation continue du public deviennent des leviers stratégiques pour encadrer cette pratique, tout en valorisant une approche éthique et durable du marketing pharmaceutique. Ces stratégies incluent notamment des publicités ciblées sur les réseaux sociaux et à la télévision, mettant en avant les avantages perçus des médicaments en libre accès. Les fabricants, attirés par ce marché en expansion, y voient un potentiel économique considérable. Les pharmacies, quant à elles, contribuent à cette dynamique en prodiguant conseils et recommandations aux clients. Toutefois, il est essentiel d'encadrer ces pratiques afin de promouvoir une automédication responsable et sécurisée, conciliant rentabilité commerciale et santé publique.⁷⁰

4. Stratégies de sensibilisation et Prévention

Pour réduire les risques associés à l'automédication, il est crucial de renforcer la sensibilisation du public et de promouvoir des pratiques de santé plus sûres. Les campagnes de sensibilisation mettent en garde contre les dangers de l'utilisation irrationnelle des médicaments et recommandent le recours à un médecin pour obtenir une prescription médicale.⁷¹ Le rôle des pharmaciens est essentiel dans cette démarche, car ils peuvent fournir des conseils et des informations précieuses aux patients, les orientant vers des pratiques plus sûres.⁷² De plus, l'introduction de technologies numériques pour gérer les pharmacies et contrôler la traçabilité des médicaments peut aider à prévenir l'automédication abusive.⁷³ Enfin, une collaboration entre les professionnels de santé, les autorités et les pharmaciens est nécessaire pour intensifier la sensibilisation et prévenir les risques associés à l'automédication.

5. Le marketing pharmaceutique

Le marketing pharmaceutique se distingue du marketing classique par sa complexité et la spécificité de ses cibles. Contrairement aux produits de consommation courante, les médicaments ne sont pas promus directement auprès des utilisateurs finaux, car les patients ne sont pas toujours en mesure d'évaluer leur état de santé ni de faire des choix thérapeutiques éclairés. Ainsi, le marketing dans ce secteur adopte principalement une approche Business-to-

⁷⁰ <https://horizons.dz/?p=190883>

⁷¹ <https://salama-mag.com/salamamag/automedication/>

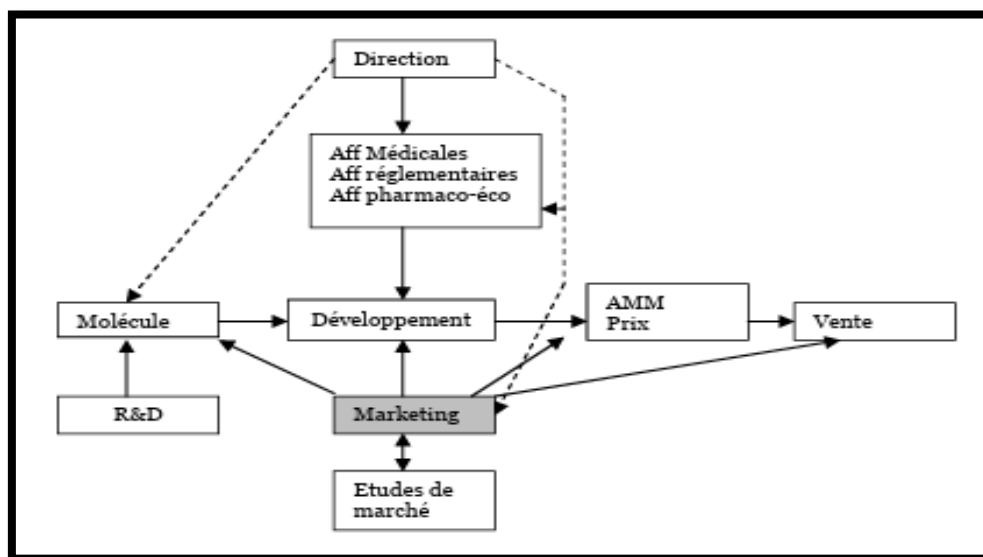
⁷² <https://elkhabar.com/press/article/250715/les-alg%C3%A9riens-doivent-mettre-un-terme-%C3%A0-lautom%C3%A9dication/>

⁷³ <https://aps.dz/sante-science-technologie/169832-plateforme-numerique-pour-une-meilleure-gestion-des-pharmacies-d-officine>

business (B to B), en s'adressant aux prescripteurs professionnels – médecins, pharmaciens ou autres acteurs de santé – qui jouent un rôle d'intermédiaires clés entre les laboratoires et les patients. Cette spécificité justifie la place centrale du marketing dans les stratégies des laboratoires pharmaceutiques, où les départements commerciaux et marketing représentent à eux seuls près de 40 % des effectifs, et où les dépenses allouées à ces activités peuvent atteindre un quart du chiffre d'affaires total de l'entreprise. L'enjeu n'est donc pas simplement de faire connaître un produit, mais d'influencer les comportements de prescription dans un cadre fortement encadré par des réglementations strictes où l'information, la transparence et la rigueur scientifique sont primordiales. Le marketing pharmaceutique joue ainsi un rôle stratégique dans la compétitivité des entreprises, en combinant expertise médicale, communication ciblée et gestion fine des relations avec les professionnels de santé.⁷⁴

Enfin, le marketing pharmaceutique touche directement à la santé, au bien-être et parfois à la survie des individus, ce qui lui confère une dimension éthique incontournable. Les entreprises ont donc une responsabilité majeure : répondre aux besoins réels des patients, tout en respectant la déontologie médicale. Face à un public non expert et à la complexité des traitements, les laboratoires doivent développer une compréhension fine des attentes du marché pour proposer des médicaments réellement utiles, sûrs et adaptés.⁷⁵

Figure 1 : La place du marketing dans une entreprise pharmaceutique



Source : Berrached, A., (2010). *Le rôle des visiteurs médicaux dans la promotion des produits Pharmaceutique en Algérie*. Telemcen: Université Belkaid Abou Bakr, Telemcen. P.70

⁷⁴ Jérôme, G., & Thomas, B. *Façonner la prescription, influencer les médecins: Les effets difficilement saisissables du cœur de métier des grandes entreprises pharmaceutiques*. Revue de la régulation. 2015, P.11-14

⁷⁵ Marie-Paule, S., *Marketing Des Produits De Santé*. 2014. P.201

Cette figure illustre le rôle central du marketing dans l'organisation d'une entreprise pharmaceutique, en lien direct avec les services de production, de recherche, de réglementation et de distribution, soulignant son influence stratégique sur la conception et la commercialisation des médicaments.

5.1. Rôle des pharmaciens dans le marketing pharmaceutique

Les pharmaciens sont des acteurs clés dans la communication autour de la santé. En plus de fournir des informations fiables aux patients, ils jouent un rôle central dans les campagnes de sensibilisation et l'éducation thérapeutique. Leur proximité avec le public et leur expertise médicale en font des conseillers privilégiés pour la promotion de la santé publique.⁷⁶

Dans la commercialisation de l'automédication, leur responsabilité est cruciale. Alors que certains pharmaciens peuvent être amenés à vendre des médicaments sans ordonnance, malgré les risques potentiels associés, d'autres insistent sur l'importance d'un avis médical avant toute prise, afin de prévenir les complications. Cette position met en évidence leur rôle indispensable dans la gestion des traitements et la protection de la santé des patients.⁷⁷

En parallèle, les pharmaciens collaborent étroitement avec les laboratoires dans le cadre du Trade marketing. Ils sont impliqués dans l'optimisation de la présentation des produits en officine, veillant à leur visibilité et à leur bonne rotation en stock. Cette coopération va au-delà de la simple transaction commerciale, se transformant en un partenariat stratégique visant à renforcer la relation entre les laboratoires et les officines.⁷⁸

En somme, au-delà de leur rôle traditionnel de dispensation, les pharmaciens sont des collaborateurs stratégiques dans le marketing pharmaceutique. Leur expertise contribue à la gestion des risques liés à l'automédication, à l'optimisation de la présentation des produits et à la communication avec les patients, assurant ainsi un équilibre entre la commercialisation et la sécurité des consommateurs.

6. Marketing social pour une automédication Responsable

Pour faire face aux risques associés à l'automédication, des chercheurs ont proposé l'utilisation du marketing social comme outil pour promouvoir une automédication responsable

⁷⁶ <https://comandhealth.com/insight-pharmacien-dans-la-communication-sante/>

⁷⁷ <https://alger16.dz/?p=2300977>

⁷⁸ <https://go-sidely.com/it/articolo/trade-marketing-pharmaceutique>

6.1. Marketing social

Le marketing social est une stratégie utilisée pour influencer les comportements des individus en matière de santé publique. Dans le contexte de l'automédication en Algérie, cette approche vise à promouvoir une automédication responsable. Les recherches ont montré que le marketing social peut être efficace pour changer les comportements en utilisant des communications cognitives, persuasives et encourageantes.

L'objectif principal du marketing social dans ce contexte est de sensibiliser la population algérienne aux risques associés à l'automédication et de promouvoir une utilisation plus responsable des médicaments. Cela inclut la diffusion d'informations précises sur les médicaments, leurs indications, leurs contre-indications, et les effets secondaires potentiels.⁷⁹

6.2. Stratégies de marketing social

Le marketing commercial articule des stratégies visant à adapter le produit ou services au consommateur, ce qui donne à la communication une place secondaire car le consommateur détient l'option de changer le produit acheté. Par contre, si on introduit la communication dans le cadre du marketing social, le récepteur ne peut bénéficier de l'option de changer le produit acheté, car la communication dans ce contexte influence les idées et la perception des choses. Donc, mettre en place la communication pour changer les comportements permet d'agir directement sur la conduite des individus à l'égard de l'automédication.⁸⁰

6.3. Outils du marketing social

Les outils du marketing social incluent des campagnes publicitaires ciblées, souvent via les médias sociaux et la télévision, pour atteindre un large public. Les réseaux sociaux jouent un rôle crucial dans la diffusion d'informations sur l'automédication, mais ils peuvent également être une source de risques si les informations partagées sont inexactes ou trompeuses. Le marketing social peut aider à contrer ces effets négatifs en promouvant des contenus éducatifs et fiables.⁸¹

⁷⁹ Labiad Naima, *Marketing social et changement de comportement dans la santé publique en Algérie : vers une automédication responsable*, 2019, P.219-223

⁸⁰ Labiad Naima, *Marketing social et changement de comportement dans la santé publique en Algérie : vers une automédication responsable*, 2019, P.231-233

⁸¹ Labiad Naima, *Marketing social et changement de comportement dans la santé publique en Algérie : vers une automédication responsable*, 2019, P.218-220

Conclusion

L'automédication en Algérie est un phénomène profondément ancré, influencé par des facteurs sociaux, économiques et culturels, et particulièrement visible chez les jeunes et les étudiants. La forte prévalence de cette pratique, combinée à un accès partiel aux soins médicaux, place les consommateurs dans une posture d'autonomie croissante, mais aussi de vulnérabilité face aux risques sanitaires.

Le cadre réglementaire, bien qu'existant, laisse une marge d'interprétation importante, notamment pour la vente des médicaments sans ordonnance. Cette situation fait peser sur les autorités sanitaires et les professionnels de santé la responsabilité d'assurer un équilibre entre accessibilité et sécurité. Dans ce contexte, les pharmaciens apparaissent comme des acteurs-clés, tant dans la dispensation que dans le rôle éducatif et préventif.

Sur le plan marketing, l'industrie pharmaceutique joue un rôle stratégique majeur. Les campagnes de sensibilisation et le marketing social cherchent à influencer les comportements pour réduire les risques liés à l'automédication, tout en soutenant la dynamique commerciale. Les pharmaciens participent activement à cette médiation, en conciliant conseils personnalisés et gestion de l'offre produit.

Cette convergence entre régulation, responsabilité professionnelle et stratégies marketing est fondamentale pour garantir la sécurité sanitaire et valoriser l'automédication comme une pratique encadrée, respectueuse des besoins des consommateurs et des exigences économiques. Le défi pour les acteurs du secteur est de maintenir cet équilibre délicat, en adaptant continuellement leurs approches aux évolutions des usages et des attentes du public.

**CHAPITRE III : LE PHENOMENE
DE L'AUTOMEDICATION DANS
LA VILLE DE BEJAÏA : UNE
APPROCHE PAR ENQUETE DE
TERRAIN**

Introduction

Le recours à l'automédication suscite aujourd'hui un intérêt croissant en raison de son ampleur et de ses implications sur les comportements de santé, en particulier à Bejaïa. Cette pratique, largement répandue, soulève de nombreuses interrogations quant aux facteurs qui la motivent et aux risques qu'elle peut engendrer. La problématique posée – « *Quels sont les facteurs explicatifs du comportement du recours excessif à l'automédication à Bejaïa ?* » – guide l'ensemble de notre réflexion.

Ce troisième chapitre constitue le noyau de notre étude empirique. Il expose la démarche méthodologique adoptée, présente les résultats des enquêtes menées auprès des consommateurs et des pharmaciens de la ville, puis propose une analyse critique des données recueillies. L'objectif est d'éclairer les dynamiques à l'origine de cette pratique et de confronter les hypothèses formulées aux réalités du terrain.

SECTION 1 : PRESENTATION DE LA METHODOLOGIE ET L'ENQUETE

Dans le but de comprendre les mécanismes qui sous-tendent le recours important à l'automédication à Bejaïa, nous avons opté pour une approche quantitative fondée sur deux questionnaires distincts.

A- Enquête auprès des consommateurs

Un premier questionnaire a été diffusé auprès de 600 consommateurs, afin d'explorer leurs comportements d'achat, leurs habitudes d'automédication, ainsi que les facteurs influençant leurs décisions.

B- Enquête auprès des pharmaciens

Un second questionnaire a été adressé à 100 pharmaciens et vendeurs en pharmacie, dans le but de recueillir leur perception sur les pratiques de leurs clients, leur rôle dans le conseil, ainsi que leur positionnement face aux enjeux liés à l'automédication.

Ce travail de terrain vise à produire des données fiables et directement exploitables pour alimenter notre analyse. Dans cette section, nous exposons les fondements de notre méthodologie : la démarche adoptée, les objectifs poursuivis, les outils de collecte utilisés, les modalités concrètes d'administration des questionnaires, l'échantillonnage, ainsi que les limites et difficultés rencontrées.

1. Démarche méthodologique adoptée

L'étude adopte une démarche quantitative, enrichie par quelques éléments qualitatifs issus de questions ouvertes. Il s'agit d'une recherche descriptive et analytique, visant à mieux comprendre ce phénomène de santé publique dans le contexte urbain algérien.

2. Objectifs de l'enquête

Nous pouvons résumer les principaux objectifs de cette recherche avec les points suivants :

- Identifier les facteurs socio-économiques, culturels et contextuels du recours à l'automédication ;
- Évaluer la perception des risques associés ;
- Examiner le rôle des pharmaciens dans la sensibilisation.

3. Outils de recherche déployés : Les questionnaires

Deux questionnaires distincts ont été élaborés, Il s'agit des questionnaires non directifs, laissant aux répondants la liberté de formuler leurs réponses de manière spontanée

Ce choix de format permet une approche qualitative souple, avec un nombre important de questions, afin d'orienter les réponses tout en restant dans le cadre des thèmes que nous souhaitons explorer. Comparé à d'autres outils de recherche comme les entretiens ou les focus groupes, les questionnaires permettent de collecter un volume plus large de données en un temps réduit, tout en conservant une certaine liberté d'expression grâce aux questions ouvertes

3.1. Le questionnaire destiné aux consommateurs : comprend 22 questions (dont une ouverte), réparties en quatre axes principaux et présentées en annexe N°1.:

1. Données générales (informations sociodémographiques) (Q1, Q2, Q3, Q4, Q5)
2. Comportement du consommateur face à l'automédication, (Q6, Q7, Q8, Q9, Q10, Q11, Q12, Q13)
3. Facteurs influençant le recours à l'automédication, (Q14, Q15, Q16, Q17)
4. Perception du consommateur envers cette pratique. (Q18, Q19, Q20, Q21, Q22)

3.2. Le questionnaire destiné aux pharmaciens : comprend 13 questions (dont deux ouvertes), présentées en annexe N°2., portant sur leur perception de l'automédication, les comportements observés chez les clients, et leur rôle dans la sensibilisation.

Les questions ouvertes visent à compléter l'analyse par des réponses illustratives sans constituer une étude qualitative approfondie.

4. Déroulement de l'enquête

L'enquête a eu lieu entre le 15 avril et le 15 mai 2025.

- Le questionnaire consommateurs a été diffusé via Google Forms et en version papier dans des lieux publics pour maximiser la diversité des répondants.
- Le questionnaire adressé aux professionnels de santé a été distribué en présentiel et rempli en format papier.

5. L'échantillonnage

Deux échantillons ont été ciblés :

- **Grand public** : 600 répondants résidant à Béjaïa, recrutés par échantillonnage de convenance (non probabiliste), via les réseaux sociaux et sur papier.
- **Professionnels de santé** : 100 pharmaciens et vendeurs en pharmacie interrogés sur leur lieu de travail.

6. Limites et difficultés rencontrées

- **Non-réponses des pharmaciens** : Plusieurs pharmaciens n'ont pas répondu en raison de leur charge de travail, ce qui nous a obligés à solliciter un plus grand nombre de pharmacies pour atteindre notre objectif.
- **Manque de disponibilité** : Nous avons dû retourner plusieurs fois dans certaines pharmacies pour obtenir leurs réponses.
- **Accès limité au terrain** : Nous n'avions pas facilement accès à des lieux où rencontrer un public plus diversifié, comme les personnes plus âgées et d'autres catégories sociales, pour distribuer les questionnaires papier, contrairement aux étudiants que nous pouvions approcher plus facilement dans notre entourage ou dans les espaces universitaires.
- **Questionnaire en ligne insuffisant** : La diffusion en ligne n'a pas permis d'atteindre certaines populations, notamment les personnes âgées ou éloignées du numérique.

Malgré ces obstacles, l'échantillon obtenu reste pertinent pour mettre en lumière les grandes tendances autour de l'automédication.

SECTION 2 : PRESENTATION DES PRINCIPAUX RESULTATS

À la suite de l'enquête menée sur le terrain, cette section présente et analyse les résultats issus de deux questionnaires distincts : l'un destiné aux consommateurs, l'autre aux pharmaciens. L'objectif est de mettre en lumière les tendances, comportements et perceptions liés à l'automédication, afin d'en tirer des enseignements pertinents pour la suite du mémoire.

1. Résultats issus du premier questionnaire destiné aux consommateurs

Cette première partie présente les résultats obtenus auprès des 600 habitants de la ville de Bejaia ayant répondu au questionnaire. Elle vise à analyser les comportements d'automédication au sein de la population, à identifier les facteurs qui influencent ce recours, ainsi qu'à évaluer la perception que les consommateurs ont des risques associés à cette pratique.

1.1 AXE N°1 : Profil des répondants

Cette partie correspond au premier axe du questionnaire, consacré aux données générales et caractéristiques sociodémographiques de notre population d'étude.

1.1.1. Âge des répondants

Le tableau ci-dessous présente la répartition des participants selon leur tranche d'âge, afin de mieux situer le profil sociodémographique de l'échantillon.

Tableau 1 : Répartition des répondants selon l'âge

Tranche d'âge	Nombre de répondants	Pourcentage
Moins de 20 ans	42	7%
Entre 20 et 40 ans	407	67,8%
Entre 40 et 60 ans	127	21,2%
Plus de 60 ans	24	4%

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

En ce qui concerne la répartition par âge, la tranche des 20 à 40 ans constitue la majorité de l'échantillon avec 67,8 % des répondants. Les personnes âgées de 40 à 60 ans représentent 21,2 %, tandis que les moins de 20 ans ne constituent que 7 %. Enfin, les plus de 60 ans sont les moins représentés, avec seulement 4 % de l'échantillon.

1.1.2 Sexe des répondants

La variable du sexe apporte un éclairage complémentaire sur le profil des personnes ayant participé à l'enquête.

Tableau 2 : Répartition des répondants selon le sexe

Sexe	Nombre de répondants	Pourcentage (%)
Femmes	306	51
Hommes	294	49

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

D'après le tableau 2 Portant sur la répartition des enquêtés selon le sexe, nous constatons une légère prédominance des femmes, qui représentent 51 % de l'échantillon, contre 49 % pour les hommes.

1.1.3. Niveau d'instruction des répondants

Le niveau d'instruction permet d'apprécier le contexte socio-éducatif des répondants, ce qui peut influencer leur rapport à l'automédication.

Tableau 3 : Répartition des répondants selon le niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Nombre de répondants	Pourcentage (%)
Analphabète	3	0,5
Primaire	3	0,5
Secondaire	83	13,8
Universitaire	511	85,2

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Le tableau 3 Présente la répartition des répondants selon leur niveau d'instruction. Il en ressort que la grande majorité des participants ont un niveau universitaire (85,2 %), suivis par ceux ayant un niveau secondaire (13,8 %). Les niveaux primaire et analphabète sont très faiblement représentés, avec chacun 0,5 % des répondants.

1.1.4. Statut socioprofessionnel des répondants

L'analyse du statut socioprofessionnel des répondants permet de mieux comprendre leur environnement quotidien et ses effets possibles sur leurs pratiques de santé.

Tableau 4 : Répartition selon le statut socioprofessionnel

Statut socioprofessionnel	Nombre de répondants	Pourcentage (%)
Étudiant(e)	335	55,8
Fonctionnaire	204	34
Femme au foyer	12	2
Sans emploi ou chômeur	22	3,7
Retraité(e)	27	4,5

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Le tableau 4 Présente la répartition des répondants selon leur statut socioprofessionnel. Les étudiants constituent 55,8 % de l'échantillon, suivis des fonctionnaires avec 34 %. Les autres statuts, tels que femmes au foyer, personnes sans emploi et retraités, sont également représentés dans des proportions moindres.

1.1.5. Niveau de revenu mensuel des répondants

L'étude du niveau de revenu mensuel des répondants apporte un éclairage sur les disparités économiques pouvant influencer le recours à l'automédication.

Tableau 5 : Répartition des répondants selon le niveau de revenu mensuel

Tranche de revenu mensuel (DZD)	Nombre de répondants	Pourcentage (%)
De 0 à 20 000 DZD	305	53,4 %
De 20 001 à 40 000 DZD	96	16,8 %
De 40 001 à 60 000 DZD	68	11,9 %
Plus de 60 000 DZD	102	17,9 %

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Le tableau 5 Expose la distribution des répondants selon leur niveau de revenu mensuel. Sur les 600 personnes interrogées, 571 ont accepté de répondre à cette question. Le nombre réduit de réponses s'explique probablement par le caractère sensible de l'information. Parmi les répondants, 53,4 % ont déclaré un revenu mensuel inférieur à 20 000 DZD. Les autres tranches de revenu sont également représentées, avec 17,9 % indiquant percevoir plus de 60 000 DZD par mois. Cette diversité permet de considérer plusieurs profils économiques dans l'analyse des comportements liés à l'automédication.

1.2. AXE N°2 : Comportement du consommateur envers l'automédication

Dans cet axe, il est question d'analyser les habitudes concrètes des répondants en matière d'automédication, et de comprendre comment les individus réagissent lorsqu'ils font face à un problème de santé : la présence de maladies chroniques, la fréquence d'utilisation des médicaments sans ordonnance, le délai avant de consulter un médecin, les types de médicaments utilisés, ainsi que les pratiques d'achat dans les pharmacies.

1.2.1. Rapport aux maladies chroniques et comportements associés

Cette partie s'attache à mieux comprendre comment la présence d'une maladie chronique peut influencer l'autonomie thérapeutique et les habitudes de consommation de produits de santé.

1.2.1.1. Présence des maladies chroniques chez les répondants

Cette partie explore le lien entre maladies chroniques et comportements de santé, en commençant par leur fréquence chez les répondants.

Tableau 6 : Présence des maladies chroniques chez les répondants

Réponses	Nombre de répondants	Pourcentage (%)
Oui	99	16,5
Non	501	83,5

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Ces données indiquent que la majorité des répondants ne sont pas atteints de pathologies chroniques.

1.2.1.2. Préférences d'automédication ou consultation médicale chez les personnes atteintes de maladies chroniques

Ce point met en lumière les choix des personnes atteintes de maladies chroniques entre automédication et consultation médicale.

Tableau 7 : Préférences d'automédication ou consultation médicale chez les personnes atteintes de maladies chroniques

Réponses	Nombre de répondants	Pourcentage (%)
Je me tourne davantage vers l'automédication	24	4
Je consulte davantage mon médecin	90	15
Je ne souffre pas de maladie chronique	486	81

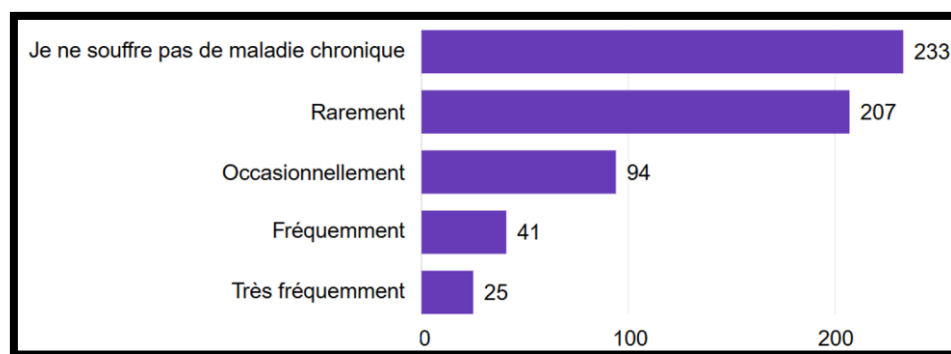
Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Parmi les répondants qui déclarent souffrir de maladie chronique, une majorité semble préférer consulter leur médecin plutôt que de se tourner vers l'automédication.

1.2.1.3. Fréquence de consommation de médicaments chez les personnes atteintes de maladies chroniques

Cette question explore à quel rythme les personnes souffrant de maladies chroniques consomment des médicaments en vente libre.

Figure 2 : Fréquence de consommation de médicaments chez les personnes atteintes de maladies chroniques



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

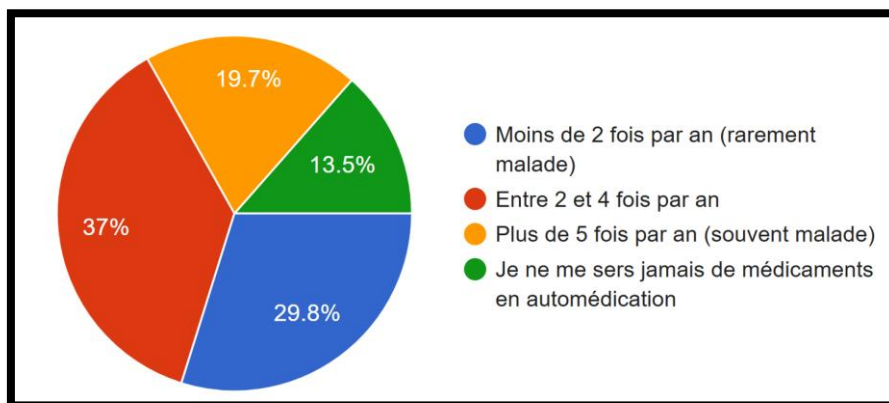
Parmi les participants déclarant souffrir d'une maladie chronique, une nette majorité consomme des produits de santé de manière rare ou occasionnelle, ce qui représente 82 % de ce sous-groupe. En comparaison, seuls 18% déclarent un usage fréquent ou très fréquent des médicaments. Cela laisse entrevoir une tendance modérée dans la gestion médicamenteuse chez les personnes atteintes de pathologies chroniques.

1.2.2. Pratiques générales d'automédication au sein de la population

Cette partie s'intéresse à la fréquence à laquelle les répondants déclarent avoir recours à l'automédication.

1.2.2.1. Fréquence de recours à l'automédication

Figure 3 : Fréquence de recours à l'automédication



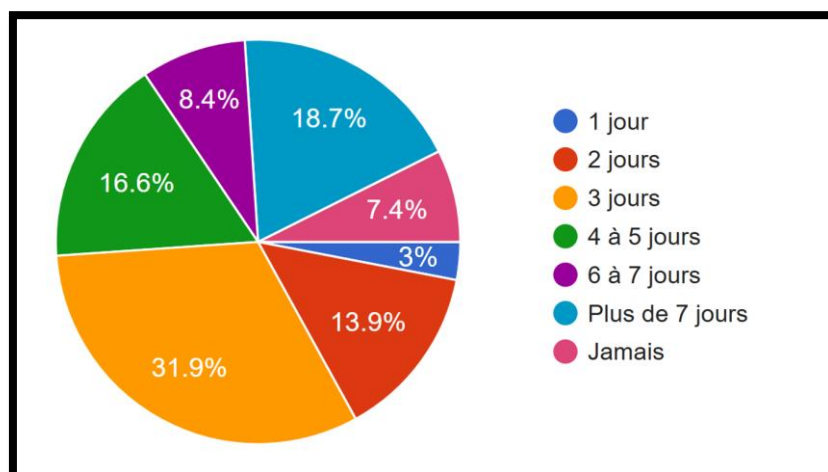
Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Les résultats obtenus révèlent une grande diversité dans les comportements face à l'automédication, 37 % des participants ont recours à l'automédication entre 2 et 4 fois par an, derrière cette majorité relative, 29,8 % des personnes interrogées déclarent s'automédiquer moins de deux fois par an, ce qui témoigne d'une approche plus prudente ou d'une bonne santé générale.

1.2.2.2. Seuil de tolérance avant consultation médicale

Cette donnée illustre le temps ou le seuil que les répondants tolèrent avant de consulter un professionnel de santé.

Figure 4 : Seuil de tolérance avant consultation médicale



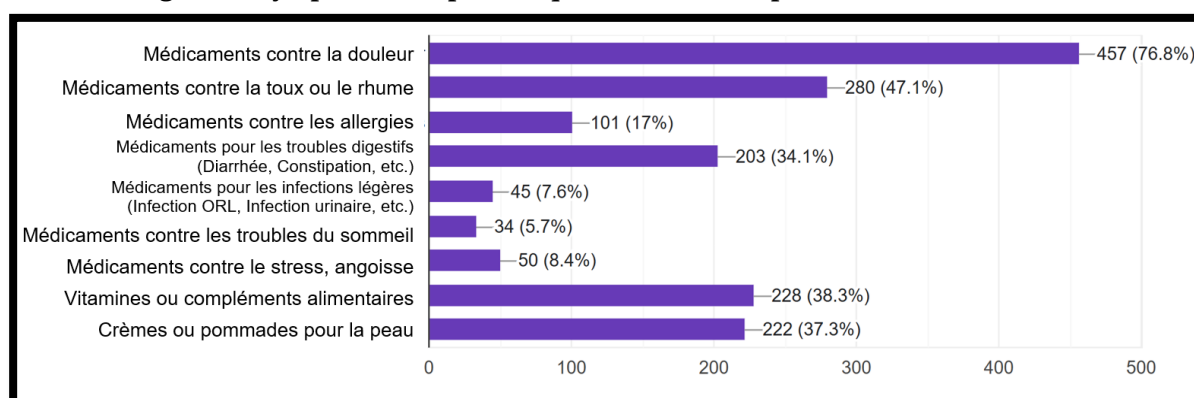
Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Les résultats révèlent une diversité de comportements quant au moment jugé opportun pour consulter un médecin en cas de symptômes. Une proportion notable de répondants (31,9 %) estime qu'il est raisonnable d'attendre trois jours avant de demander un avis médical et une part importante des participants (18,7 %) considère qu'il faut attendre plus d'une semaine.

1.2.2.3. Symptômes les plus fréquemment traités par automédication

Cette figure présente les motifs pour lesquels les répondants ont le plus souvent recours à l'automédication.

Figure 5: Symptômes les plus fréquemment traités par automédication



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Parmi les symptômes fréquemment traités par automédication, la douleur arrive en première position avec 71,6 % des répondants. Elle est suivie par les affections saisonnières (rhume, toux, etc.) à 62,2 %, et les troubles digestifs à 43,5 %.

Les vitamines et compléments alimentaires (33,6 %) ainsi que les crèmes/pommades pour la peau (29,7 %) sont également couramment utilisés sans prescription. En revanche, les troubles du sommeil (14,1 %), les allergies (11,6 %), les infections légères (8,9 %) et les symptômes liés au stress ou à l'anxiété (6,4 %) sont moins fréquemment concernés par l'automédication, témoignant d'une certaine prudence des consommateurs face à ces symptômes.

Ce panorama met en lumière les types de symptômes les plus souvent considérés comme des motifs au recours à l'automédication, révélant une tendance à privilégier cette pratique dans le cas de maux quotidiens perçus comme bénins ou récurrents.

1.2.2.4. Médicaments « top of mind » utilisés en automédication

Cette question vise à identifier les médicaments « top of mind », c'est-à-dire ceux qui viennent immédiatement à l'esprit sans aide extérieure. Ces réponses révèlent les produits les plus ancrés dans les habitudes des répondants, en raison de leur notoriété, de leur usage fréquent ou de leur accessibilité pratique.

Sur un total de 690 observations, trois médicaments se distinguent clairement par leur forte présence mentale. En tête, Doliprane, avec 375 citations, confirme son positionnement dominant en tant que produit de référence contre la douleur et la fièvre. Il est suivi par Smecta (48 mentions), largement reconnu pour les troubles gastro-intestinaux. Enfin, Biovex (grippe) et Xydol (douleurs) se partagent la troisième place avec 34 mentions chacun.

L'analyse par catégorie thérapeutique, classée par ordre décroissant, renforce ces observations :

Tableau 8 : Médicaments « top of mind » utilisés en automédication

Catégorie thérapeutique	Nombre de mentions	Médicaments les plus cités
Médicaments contre la douleur	493	Doliprane (375), Xydol (34), Paracétamol (23), Nopain (8), Rapidus (8), Panadol (7), Efferalgan (7), Dolyc (6), Ibuprofène (5), Humex (5), Aspegic (4), Advil (3), Clofenal (1), Moment 200 (1)
Médicaments gastro-intestinaux	71	Smecta (48), Spasfon (7), Gaviscon (5), Lomac (4), Diaryl (3), Dimepra (3), Debridat (1)
Traitements contre les états grippaux	67	Biovex (34), Humex (6), Dolirhume (5), Rhumafed (8), Rhymex (2), Fervex (2), Toplexil (2), Grippex (2), Rhumed (2), Zecuf (2), L52 (1), Hexaspray (1)
Compléments nutritionnels	29	Vitamine C (17), Magnésium (5), Zinc (5), UPSA (2)
Produits de soin dermatologique	12	Voltaire (5), Biafine (5), Cicaplate (1), Vaseline (1)
Traitements contre les allergies	10	Artiz (3), Deslor (3), Antihistaminique (2), Telfast (1), Allertine (1)
Antibiotiques	7	Clamoxyl (3), Augmentin (2), Amoxicilline (2)

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Même si les antibiotiques exigent une prescription médicale selon la réglementation en vigueur en Algérie, ils ont été spontanément cités parmi les achats en vente libre en pharmacie. Cela souligne des pratiques de consommation encore courantes malgré le cadre légal rappelé par le ministre de la Santé, Abdelhak Saïhi ⁸².

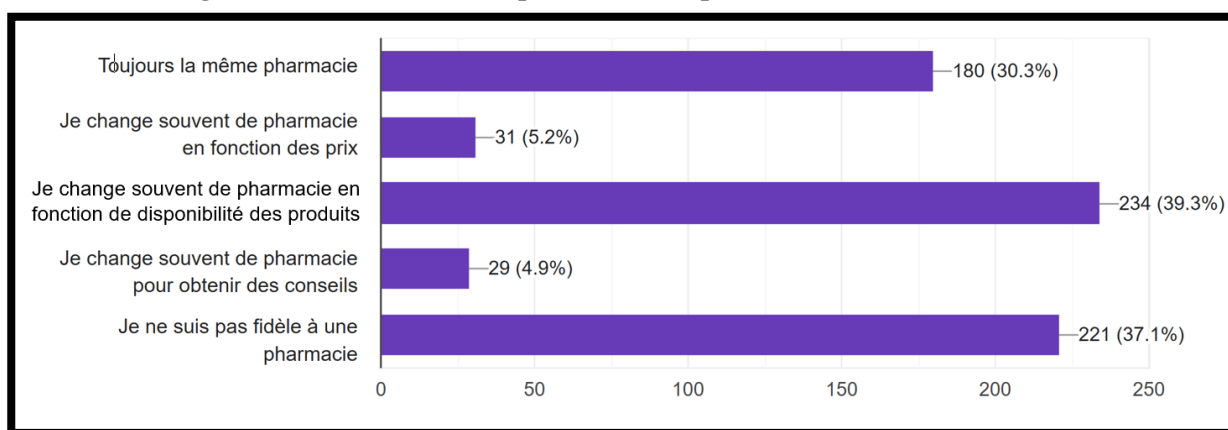
⁸² <https://algerie360.com/sante-les-antibiotiques-bientot-interdits-a-la-vente-sans-ordonnance/>

Les répondants révèlent des réflexes d'achat ancrés, principalement pour soulager douleurs, troubles digestifs et états grippaux. Les choix sont guidés par l'habitude, la disponibilité et la confiance dans certaines marques.

1.2.2.5. *Habitudes de fréquentation des pharmacies selon les motivations*

La figure suivante illustre comment les différentes motivations influencent les habitudes de fréquentation des pharmacies chez les répondants.

Figure 6 : Habitudes de fréquentation des pharmacies selon les motivations



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Les réponses à cette question montrent, dans la répartition des répondants, une parité entre fidélité à une pharmacie et changement selon les besoins. Environ 30,3 % des participants disent aller toujours à la même pharmacie, ce qui peut être lié à la proximité, à la commodité ou à une satisfaction par rapport aux services reçus. Cela reflète une certaine stabilité, même si cette fidélité n'est pas toujours encouragée par des stratégies concrètes mises en place par les pharmacies. À l'opposé, 37,1 % des répondants n'ont pas de pharmacie fixe, et 39,3 % déclarent changer souvent en fonction de la disponibilité des médicaments. Ce comportement montre que pour beaucoup de consommateurs, ce qui compte avant tout, c'est de trouver rapidement le produit recherché, même si cela leur impose d'aller ailleurs.

Ces résultats indiquent que la fidélité en pharmacie reste souvent peu développée, faute de stratégies efficaces mises en place par les officines. Peu de pharmacies proposent des dispositifs tels que des cartes de fidélité, des offres promotionnelles ou un accueil personnalisé, ce qui peut freiner le retour des clients, même satisfaits. Ainsi, bien que certains usagers demeurent fidèles à une pharmacie donnée, beaucoup privilégient avant tout la disponibilité des produits. Il existe

donc une réelle opportunité pour les pharmacies d'améliorer la fidélisation en adoptant des approches plus ciblées et attractives.

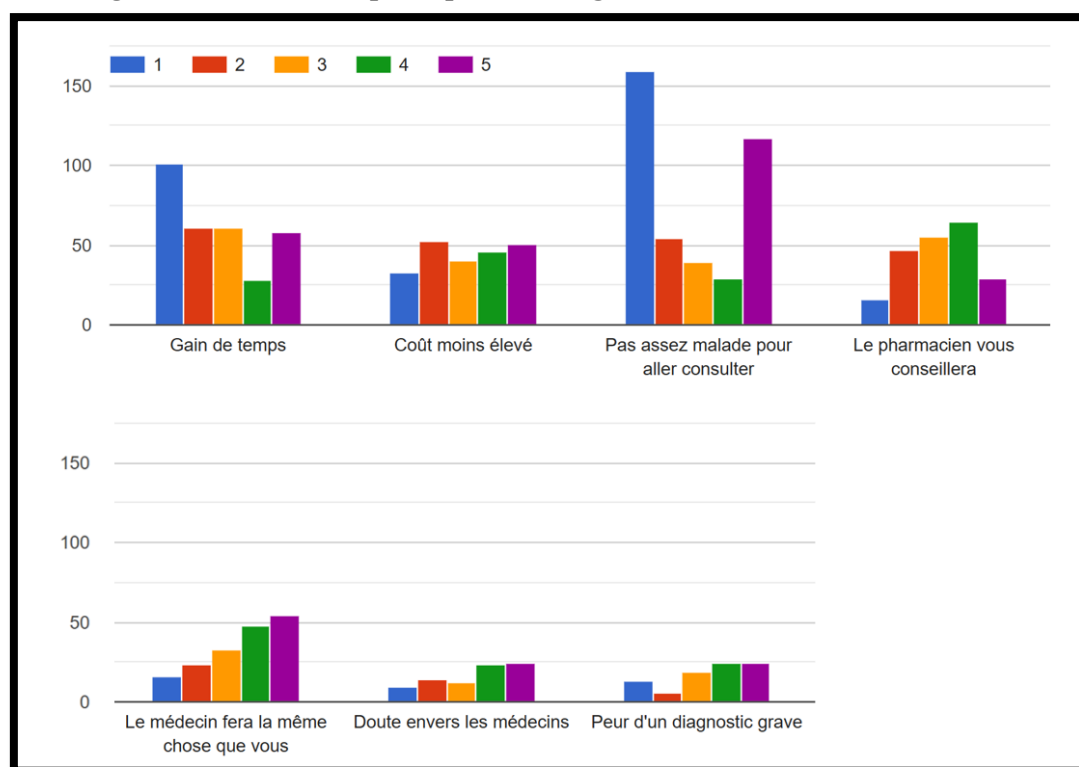
1.3. Axe N°3 : Facteurs influençant l'automédication

Ce nouvel axe explore les différents éléments socioculturels, personnels et médiatiques qui peuvent encourager ou motiver le recours à l'automédication. Ces facteurs permettent de mieux comprendre les dynamiques sociales et psychologiques qui sous-tendent cette pratique.

1.3.1. Motivations principales à l'origine du recours à l'automédication

Cette question présente les principales raisons qui poussent les répondants à recourir à l'automédication.

Figure 7 : Motivations principales à l'origine du recours à l'automédication



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

En ce qui concerne les raisons motivant le recours à l'automédication, les répondants ont été invités à les classer par ordre d'importance, 1 représentant la raison la plus importante et 5 la moins importante. La première raison citée, et de loin, est le fait de ne pas sentir la gravité de la maladie pour consulter un médecin, classée en 1^{ère} position par 158 personnes, soit 45 % des répondants. Cela met en évidence un comportement d'autoévaluation des symptômes, où

les individus estiment qu'une consultation médicale n'est pas nécessaire pour des troubles jugés mineurs.

La deuxième motivation en importance est le gain de temps, avec 101 classements en première position, soit environ 29 %. Ce critère pratique traduit la volonté d'éviter les délais d'attente et les démarches associées à une consultation médicale.

En troisième position arrive le coût moins élevé, mentionné en tête par 32 répondants, soit environ 9 %, mais qui cumule un grand nombre de classements en 2e et 3e positions (environ 235 mentions totales, soit 67 % des répondants l'ayant choisi parmi les cinq).

Ce résultat montre que, même si le coût n'est pas toujours le premier facteur, il reste un argument de poids dans le comportement de l'automédication.

Le recours au conseil du pharmacien est également cité, mais de manière moins prioritaire : il est rarement classé en premier (seulement environ 8 %, soit 28 répondants), et davantage en 4e ou 5^{ème} position. Cela indique que, si le pharmacien joue un rôle dans la décision, il n'est pas à l'origine de celle-ci, mais intervient plutôt comme validation ou accompagnement secondaire.

Les réponses libres recueillies dans la catégorie « *Autres* » mettent en lumière des motivations plus personnelles. Certains évoquent la volonté de laisser agir leur immunité naturelle ou d'éviter les médicaments chimiques (4 répondants). D'autres s'appuient sur la présence de professionnels de santé dans leur entourage (3 répondants) ou déclarent être eux-mêmes issus du domaine médical (11 répondants), ce qui renforce leur confiance dans la gestion autonome des symptômes. Un répondant souligne la difficulté à obtenir un rendez-vous médical, tandis qu'un autre mentionne qu'une fréquence excessive de consultations lui provoquerait un mal-être psychologique, le conduisant à consulter uniquement en cas de symptômes jugés réellement préoccupants. Ces avis, bien que minoritaires, révèlent la diversité des perceptions individuelles vis-à-vis de la santé, de l'accès aux soins et du recours à l'automédication.

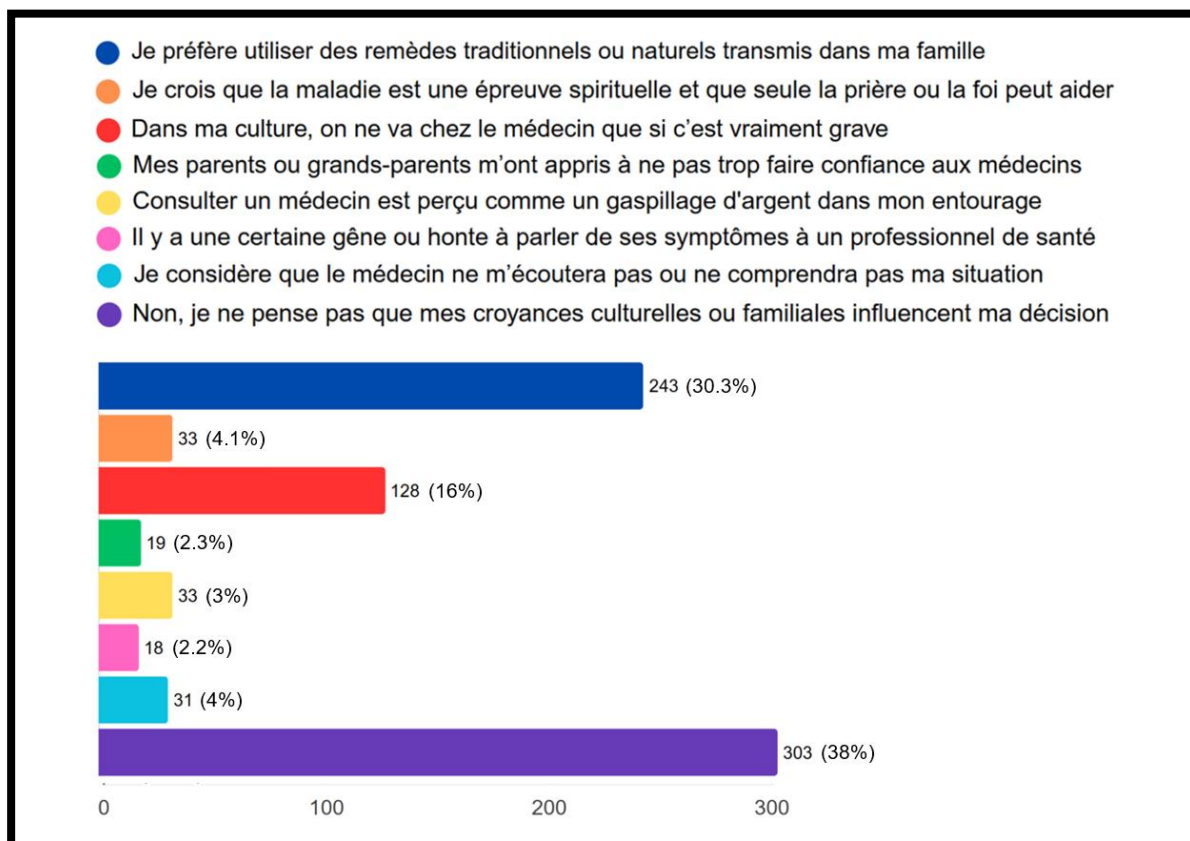
1.3.2. Influence de la culture de la consommation médicale sur le recours à l'automédication

Une large majorité des répondants (74,3 %) reconnaît que la culture de la consommation médicale, telles que les remèdes familiaux, encouragent l'automédication, contre 25,7 % qui ne le reconnaissent pas. Ce résultat souligne l'importance des pratiques transmises de génération en génération dans ce comportement.

1.3.3. Connaissances culturelles comme frein à la consultation médicale

Cette partie illustre comment certaines connaissances ou croyances culturelles peuvent constituer un obstacle à la consultation médicale.

Figure 8 : Connaissances culturelles comme frein à la consultation médicale



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

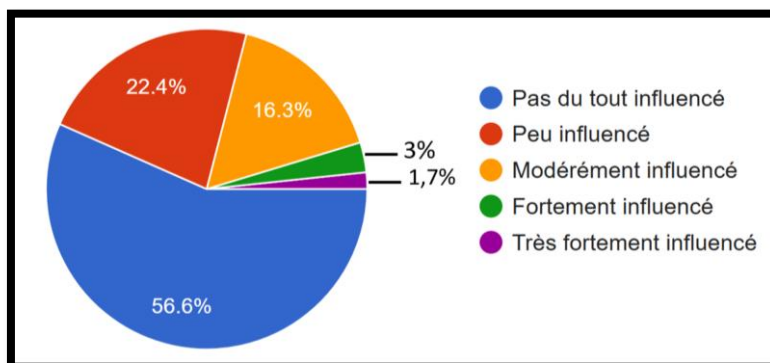
La majorité des répondants (près de 70 %) admettent que leurs croyances culturelles ou familiales influencent leur décision de consulter un médecin, notamment par une préférence marquée pour les remèdes traditionnels. Cela traduit une méfiance partielle envers la médecine conventionnelle et souligne l'importance d'adapter la communication pour renforcer la confiance et encourager le recours au professionnel de santé.

Pour les acteurs du secteur médical et pharmaceutique, il devient essentiel d'intégrer une approche culturelle et éducative dans les campagnes de sensibilisation, afin de déconstruire les idées reçues et valoriser l'importance du diagnostic médical, tout en respectant les pratiques locales.

1.3.4. Influence des médias sur l'achat de médicaments sans ordonnance

Les données suivantes mettent en lumière le rôle des médias dans le comportement d'achat de médicaments sans ordonnance.

Figure 9 : Influence des médias sur l'achat de médicaments sans ordonnance



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Les résultats indiquent que les médias jouent un rôle relativement limité dans la décision d'achat de médicaments sans ordonnance. Une majorité notable (56,6 %) affirme ne pas être du tout influencée et les personnes se sentant fortement (3 %) ou très fortement (1,7 %) influencées représentent une part marginale.

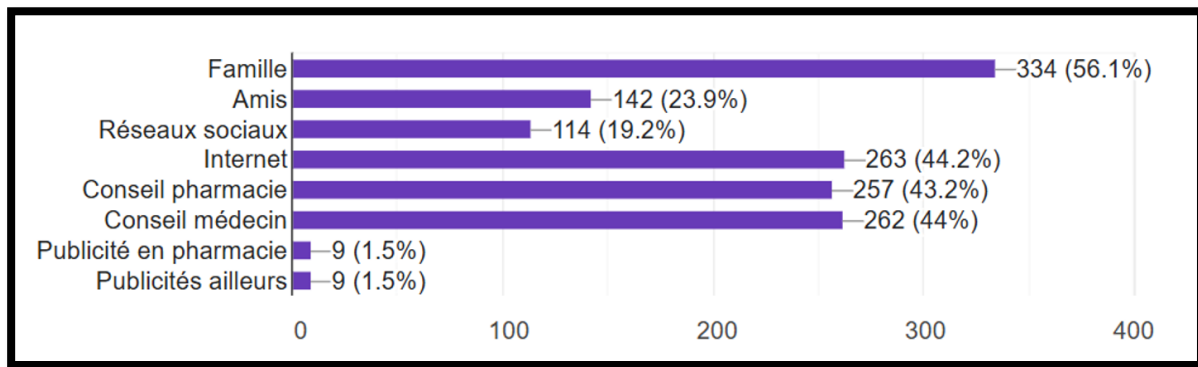
Ces chiffres suggèrent que, dans ce contexte, l'automédication repose davantage sur des facteurs individuels, culturels ou pratiques que sur des messages médiatiques. Cela peut aussi refléter un manque d'engagement ou d'impact de la part des campagnes de sensibilisation ou de promotion via les canaux locaux.

1.4. Axe N°4 : Perception de l'automédication par le consommateur

Cet axe explore la manière dont les consommateurs perçoivent l'automédication, les sources d'information qu'ils privilégient, leur rapport au risque, ainsi que la qualité de leur relation avec les professionnels de santé.

1.4.1. Sources consultées par les consommateurs avant de s'automédiquer

Les sources d'information consultées par les consommateurs avant de s'automédiquer sont présentées ci-dessous.

Figure 10 : Sources consultées par les consommateurs avant de s'automédiquer

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Les résultats indiquent que la famille reste la première source de conseil en matière d'automédication, avec 56,1 % des répondants, soulignant l'influence encore forte du cadre familial dans les décisions de santé.

Cependant, Internet (44,2 %) et les réseaux sociaux (19,2 %) occupent également une place significative. Ces deux canaux représentent aujourd'hui des vecteurs d'information puissants, faciles d'accès et souvent plus spontanés. Leur rôle dans la sensibilisation à l'automédication est donc crucial, notamment chez les jeunes générations. Pourtant, leur potentiel reste encore sous-exploité par les acteurs du secteur pharmaceutique, qui investissent peu dans des stratégies de contenu éducatif ou de prévention sur ces plateformes.

Les conseils de professionnels, comme les médecins (44 %) et les pharmaciens (43,2 %), restent bien présents, mais sont désormais en concurrence directe avec des sources numériques et communautaires, ce qui souligne un changement dans les habitudes de consommation d'information santé.

Les publicités, qu'elles soient en pharmacie ou ailleurs, n'ont qu'un impact très marginal (1,5 %), ce qui témoigne d'une faible efficacité des approches publicitaires classiques dans ce domaine.

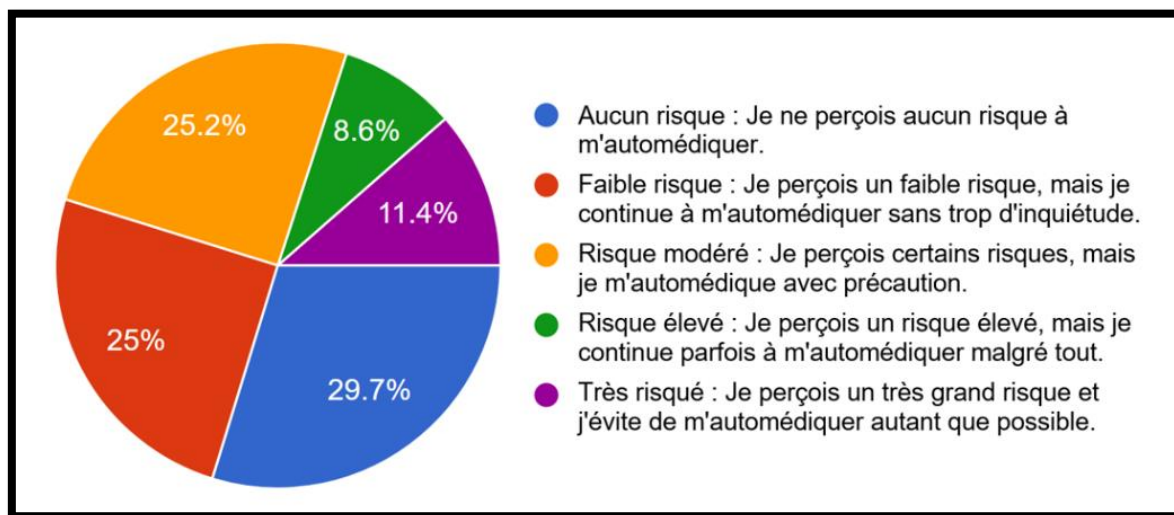
Enfin, une part des répondants a saisi l'occasion pour formuler leurs propres suggestions en dehors des propositions données. Dix répondants ont spécifiquement mentionné les intelligences artificielles comme source de conseil, citant notamment *ChatGPT*.

Ce recours émergeant à l'IA reflète une nouvelle dynamique de consommation de l'information santé : plus autonome, rapide, personnalisée. Cela ouvre de nouvelles perspectives sur le rôle des technologies conversationnelles dans l'accompagnement du consommateur dans ses choix de santé.

1.4.2. Perception des risques associés à l'automédication

Ces données présentent la perception des risques associés à l'automédication chez les consommateurs.

Figure 11 : Perception des risques associés à l'automédication



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

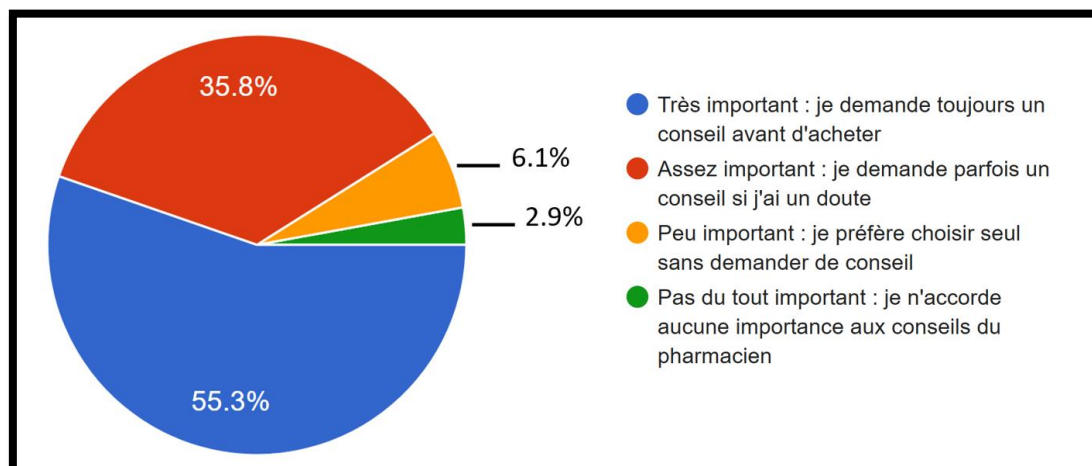
Les résultats révèlent que près de 55 % des répondants minimisent les risques de l'automédication : 29,7 % estiment qu'il n'y a aucun risque, et 25 % n'en perçoivent qu'un faible risque.

Cela met en lumière une faible sensibilisation aux risques, ouvrant la voie à des actions de communication plus actives. Les professionnels du secteur pharmaceutique ont ici un rôle à jouer en proposant des campagnes éducatives, du contenu explicatif sur les canaux digitaux, ou encore des conseils renforcés en officine, pour mieux encadrer les pratiques et gagner la confiance des consommateurs avertis.

1.4.3. Perception de l'importance des conseils du pharmacien

On examine ici la perception des consommateurs concernant l'importance des conseils donnés par le pharmacien.

Figure 12 : Perception de l'importance des conseils du pharmacien



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

La grande majorité des répondants (plus de 91 %) reconnaît l'importance du rôle du pharmacien, en sollicitant soit systématiquement son avis, soit en cas de doute, avant l'achat d'un médicament sans ordonnance. Ces données soulignent le rôle stratégique du pharmacien comme point de contact clé dans le parcours d'achat. Cela représente une opportunité pour les marques et officines de renforcer la relation client à travers des actions de conseil personnalisé, de formation du personnel ou de mise en avant de produits via l'expertise du pharmacien.

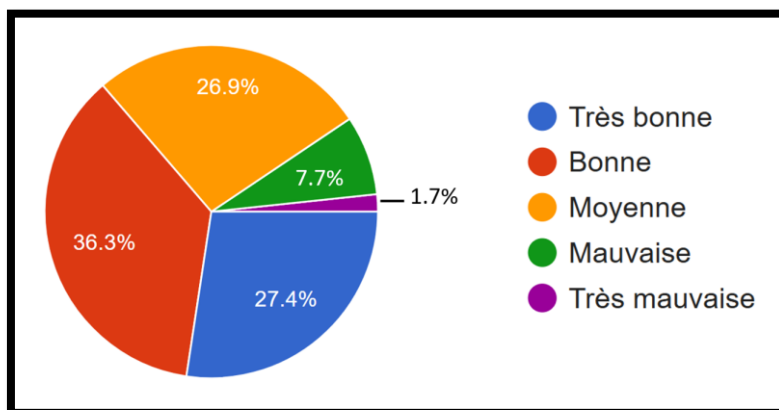
1.4.4. Impact des expériences passées sur la relation médecin-patient

Les résultats montrent une quasi-parité : 49,7 % des répondants déclarent avoir déjà évité un médecin suite à une mauvaise expérience, contre 50,3 % qui affirment ne pas l'avoir fait. Ce chiffre est particulièrement préoccupant, car il signifie que près d'une personne sur deux a été suffisamment marquée pour remettre en question le recours à un professionnel de santé. Ces données montrent qu'un vécu négatif peut fortement influencer les comportements de santé et favoriser des pratiques comme l'automédication ou la recherche de solutions alternatives, perçues comme plus accessibles ou rassurantes.

1.4.5 Perception de la relation avec le médecin traitant

Nous présentons ici la perception des répondants sur la qualité de leur relation avec leur médecin traitant.

Figure 13 : Perception de la relation avec le médecin traitant



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Lorsqu'il s'agit d'évaluer la qualité de leur relation avec leur médecin traitant, près des deux tiers des répondants (63,7 %) jugent cette relation "*bonne*" ou "*très bonne*", signe d'un certain niveau de satisfaction globale. Toutefois, plus d'un tiers (36,3 %) estiment qu'elle est "*moyenne*", "*mauvaise*" ou "*très mauvaise*", ce qui reflète un lien parfois distant ou insatisfaisant avec le professionnel de santé.

Cette perception inégale peut expliquer une partie du recours à l'automédication : une relation perçue comme insuffisamment personnalisée ou peu à l'écoute peut pousser certains à préférer des sources perçues comme plus accessibles et sans jugement (famille, pharmacie, internet, IA...). Ce constat souligne la nécessité, pour les professionnels, de renforcer l'aspect relationnel et la qualité d'échange dans le parcours de soin.

1.5. Analyse en tri croisés

Cette partie met en relation plusieurs variables clés afin d'identifier les facteurs influençant la fréquence d'automédication et la perception des risques. Les croisements permettent d'éclairer l'impact du revenu, des croyances culturelles, des sources de conseil et de l'influence des médias sur ces comportements.

1.5.1. Le revenu et la fréquence de l'automédication

On examine ici comment le niveau de revenu des consommateurs semble influencer la fréquence à laquelle ils ont recours à l'automédication.

Tableau 9 : Croisement entre le revenu et la fréquence de l'automédication

Revenu	De 0 à 20000 DZD	De 20000 à 40000 DZD	De 40000 à 60000 DZD	Plus de 60000 DZD
Fréquence de l'automédication				
moins de 2 fois par an	105	126	60	34
2-4 fois par an	123	26	28	32
plus de 5 fois par an	31	24	19	25
je ne sers jamais de médicaments en automédication	39	10	16	11

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Les données montrent que les personnes ayant un revenu inférieur à 20 000 DZD ont une pratique notable de l'automédication. Environ 52 % d'entre elles déclarent y recourir au moins deux fois par an, ce qui représente une proportion significative.

Chez les personnes disposant d'un revenu supérieur à 60 000 DZD, cette proportion est similaire (environ 56 %), mais les comportements diffèrent légèrement en termes de fréquence élevée : 25 % déclarent s'automédiquer plus de 5 fois par an, contre 10 % dans la tranche la plus basse.

Ces résultats suggèrent que, si les personnes à revenu modeste ne sont pas nécessairement les plus fréquentes consommatrices de médicaments sans ordonnance, elles peuvent toutefois avoir recours à l'automédication comme alternative économique aux consultations médicales, notamment pour des affections jugées mineures.

1.5.2. Les connaissances culturelles et la fréquence de l'automédication

Cette partie explore dans quelle mesure certaines croyances culturelles ou familiales peuvent influencer la décision de recourir à l'automédication.

Tableau 10 : L'influence des connaissances culturelles sur l'automédication.

Croyances culturelles Fréquence de l'automédication	Efficacité des remèdes traditionnels	maladie est une épreuve spirituelle	Maladie n'est pas assez grave	Méfiance héritée	Consultation coûteuse	Gêne à s'exprimer	Médecin incompréhensif	Aucune influence culturelle
moins de 2 fois par an	70	10	24	8	11	9	5	101
2-4 fois par an	85	5	43	5	5	5	6	122
plus de 5 fois par an	55	1	42	3	4	3	4	40
je ne sers jamais de médicaments en automédication	27	10	10	3	4	0	6	36

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

L'analyse du tableau montre que parmi les personnes qui s'automédiquent fréquemment (plus de 5 fois par an), environ 28 % déclarent que leur décision est liée à l'idée que la maladie n'est pas assez grave pour consulter.

En revanche, seulement 10 % des personnes qui ne s'automédiquent jamais partagent cette perception.

Cela suggère un lien entre certaines croyances culturelles (minimisation des symptômes) et une pratique plus régulière de l'automédication.

Toutefois, il est à noter que la proportion de répondants affirmant que leurs décisions ne sont pas influencées par la culture ou la famille est significative dans toutes les catégories, y compris chez les automédicateurs fréquents (26 %) et ceux qui ne s'automédiquent jamais (38 %).

En somme, certaines croyances peuvent contribuer à banaliser les symptômes et à favoriser l'automédication, mais elles ne semblent pas être la seule variable explicative. La culture influence, mais ne détermine pas à elle seule le comportement.

1.5.3. Les sources de conseil et perception du risque

On cherche ici à comprendre comment la source d'information influence la manière dont les consommateurs perçoivent les risques liés à l'automédication.

Tableau 10 : Croisement entre les sources de conseil et perception du risque

Perception du risque Sources de conseil	Aucun risque	Faible risque	Risque modéré	Risque élevé	Très risqué
Famille	103	84	91	27	30
Amis	42	46	31	13	9
Réseaux sociaux	52	31	26	13	9
Internet	71	37	28	21	19
Conseil en pharmacie	84	52	32	17	31
Conseil médecin	47	23	10	9	37
Publicité en pharmacie	3	5	5	4	2
Publicités ailleurs	1	2	2	2	0
ChatGPT	4	3	2	0	0

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Parmi ceux qui demandent d'abord conseil à leur famille ou leurs amis, 40 % estiment que l'automédication présente peu ou pas de risques. À l'inverse, chez ceux qui consultent un médecin ou un pharmacien, 72 % déclarent percevoir des risques modérés à élevés. Cela montre que la source d'information influence fortement la conscience du danger. Plus on s'éloigne de l'avis des professionnels, plus on banalise les risques. Il devient donc essentiel d'améliorer l'accès à des conseils fiables et clairs, même pour des symptômes jugés simples.

1.5.4. L'influence des médias et la fréquence de l'automédication

Cette section analyse dans quelle mesure les médias, notamment la publicité ou les réseaux sociaux, influencent la fréquence d'utilisation de médicaments sans ordonnance.

Tableau 11 : Croisement entre l'influence des médias et la fréquence de l'automédication

L'influence des médias	Pas du tout influencé	Peu influencé	Modérément influencé	Fortement influencé	Très fortement influencé
La fréquence de l'automédication					
moins de 2 fois par an	110	64	35	3	5
2-4 fois par an	116	44	35	3	4
plus de 5 fois par an	42	30	6	1	2
je ne sers jamais de médicaments en automédication	54	7	5	0	0

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Le tableau montre que, quelle que soit la fréquence d'automédication, la majorité des répondants se déclarent « pas du tout » ou « peu influencés » par les médias. Ainsi, même chez les personnes qui prennent des médicaments sans ordonnance plus de 5 fois par an, près de 89 % affirment ne pas être influencées ou très peu. Cette tendance est également marquée chez les personnes qui ne s'automédiquent jamais (92 %). Il n'apparaît donc pas de lien clair entre l'influence perçue des médias et la fréquence de l'automédication, ce qui invite à nuancer l'impact direct supposé des médias sur cette pratique.

1.6. Synthèse du premier questionnaire destiné des consommateurs

Le profil type du répondant est un adulte jeune, âgé de 18 à 35 ans, ayant un niveau d'instruction moyen ou élevé, sans maladie chronique, avec un revenu modeste. Il consulte un médecin principalement en cas de nécessité, ce qui illustre un rapport pragmatique à l'accès aux soins.

L'enquête révèle une forte pratique de l'automédication, justifiée principalement par la perception d'une maladie bénigne (45 %) ou le désir de gagner du temps (29 %). Les raisons économiques sont fortement présentes : 67 % évoquent des contraintes budgétaires pour expliquer leur recours à l'automédication, confirmant l'impact des conditions financières sur ce comportement.

Les produits les plus utilisés sont les antalgiques (comme le Doliprane), les médicaments contre les troubles digestifs (Smecta), et ceux contre la grippe. Ces traitements visent des symptômes courants jugés gérables sans consultation médicale.

L'entourage familial influence fortement les décisions : 75 % déclarent que leurs proches jouent un rôle dans leur choix de se soigner seul. De plus, l'information provient surtout de sources non médicales (famille, réseaux sociaux, Internet), renforçant une perception floue des risques associés à cette pratique.

L'analyse des croisements entre différentes questions met en lumière des influences majeures sur les comportements d'automédication à Béjaïa. Par exemple, L'automédication touche particulièrement les personnes à revenu modeste, qui l'utilisent comme solution économique pour gérer des symptômes jugés bénins. Ce segment représente une cible clé pour des messages de prévention adaptés, qui pourraient insister sur les risques et sur les alternatives accessibles.

Les croyances culturelles favorisant la minimisation des symptômes renforcent ce comportement, indiquant l'importance d'une communication qui intègre et respecte ces perceptions tout en les informant sur les dangers potentiels.

Les sources de conseil ont un impact décisif sur la perception des risques : les recommandations familiales et amicales contribuent à banaliser l'automédication, tandis que les conseils professionnels (pharmaciens, médecins) augmentent la conscience du danger. Cela souligne le rôle central des pharmaciens dans la diffusion d'une information fiable et convaincante.

Enfin, l'influence directe des médias traditionnels et sociaux sur la fréquence d'automédication est limitée, ce qui invite à privilégier des stratégies de communication de proximité et personnalisées, par exemple via les pharmacies ou les consultations.

2. Résultats issus du deuxième questionnaire destiné aux pharmaciens

Cette deuxième partie rend compte des résultats recueillis auprès de 100 professionnels, répartis entre pharmaciens titulaires et vendeurs en pharmacie, exerçant dans 50 officines situées dans la ville de Bejaïa. Elle permet de mieux comprendre comment ces acteurs de première ligne perçoivent l'automédication, quelles observations ils formulent à partir de leur expérience sur le terrain, et quelles recommandations ils proposent pour une meilleure régulation de cette pratique.

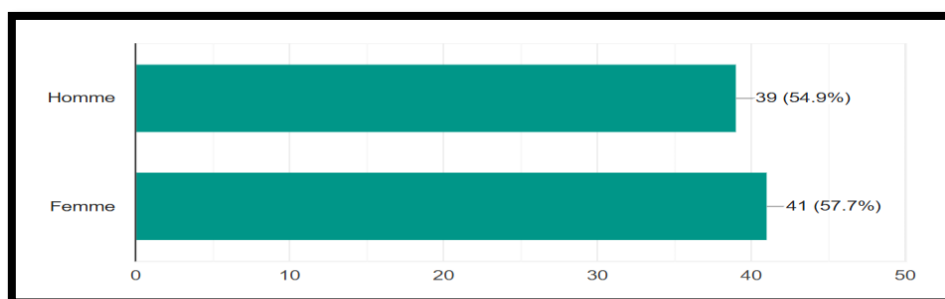
2.1. Le pharmacien, point de contact clé dans le parcours client santé

Les résultats révèlent que 90,8 % des répondants observent que les clients viennent spontanément chercher des conseils sur l'automédication auprès d'eux, contre 9,2 % qui ne relèvent pas ce comportement. Cette forte majorité témoigne de la confiance accordée aux pharmaciens.

2.2. Corrélation perçue entre sexe, âge et recours à l'automédication

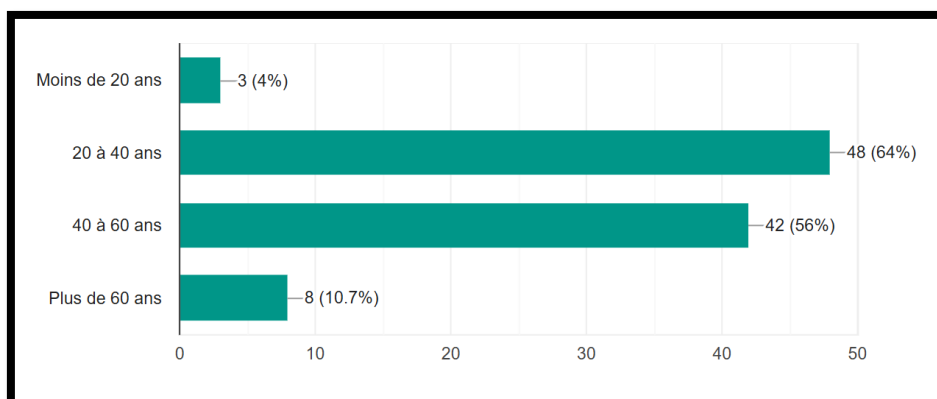
Cette partie analyse la perception des pharmaciens concernant l'influence du sexe et de l'âge sur le recours à l'automédication.

Figure 14 : Corrélation perçue entre sexe et recours à l'automédication



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Figure 15 : Corrélation perçue entre âge et recours à l'automédication



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

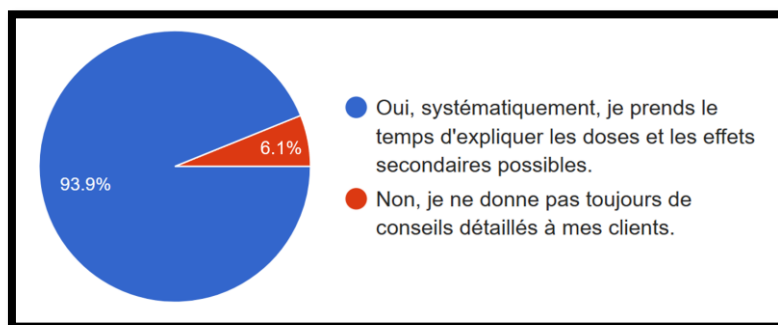
Parmi les pharmaciens ayant perçu une corrélation entre le sexe et l'automédication (77,1 %), 55,1 % identifient les femmes comme les plus concernées, contre 44,9 % pour les hommes. Cette proximité des pourcentages indique que les deux sexes sont perçus comme fortement impliqués dans l'automédication, avec une légère prédominance féminine. Cela peut s'expliquer par une plus grande implication des femmes dans la gestion de la santé au quotidien.

Les personnes âgées de 20 à 40 ans sont les plus concernées par l'automédication (64 %), suivies de celles de 40 à 60 ans (56 %). Ce profil reflète une tendance chez les adultes actifs à gérer eux-mêmes leur santé. La somme des pourcentages dépassant 100 % suggère que plusieurs tranches d'âge peuvent être fréquemment citées par un même répondant.

2.3. Implication des pharmaciens dans le conseil lors de situations d'automédication

Les résultats suivants illustrent l'implication des pharmaciens dans le conseil auprès des clients en situation d'automédication.

Figure 16 : Implication des pharmaciens dans le conseil lors de situations d'automédication

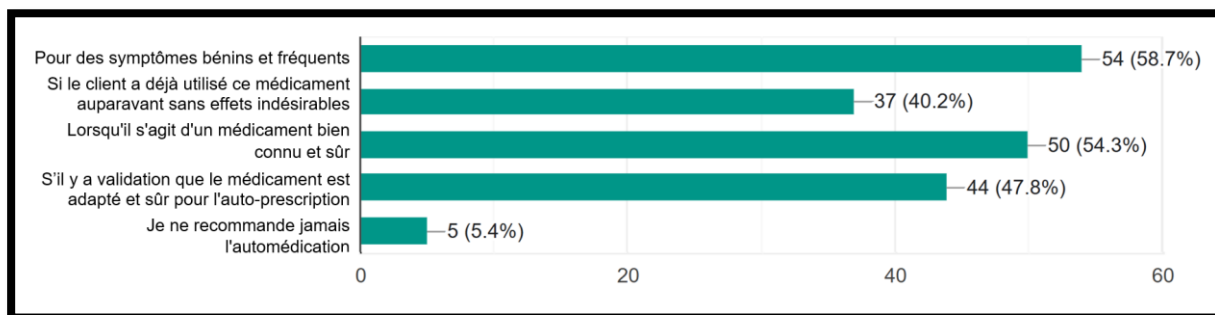


Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Les résultats révèlent que 93,9 % des pharmaciens interrogés ont choisi la réponse « *Oui, systématiquement, je prends le temps d'expliquer les doses et les effets secondaires possibles.* », témoignant d'un engagement fort en matière de prévention des risques. Cette attitude s'inscrit dans une démarche de service orientée client, valorisant la sécurité, la confiance et la qualité de l'expérience d'achat perçue par le client.

2.4. Raisons de recommandation à l'automédication par les pharmaciens

Les données présentées ci-dessous détaillent les principales raisons pour lesquelles les pharmaciens recommandent l'automédication.

Figure 17 : Raisons de recommandation à l'automédication par les pharmaciens

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Les résultats révèlent que les pharmaciens sont généralement favorables à l'automédication, à condition que certaines garanties soient réunies. Les principales conditions évoquées sont : des symptômes bénins et fréquents (58,7 %), un médicament bien connu et sûr (54,3 %), ou un antécédent positif d'usage par le client (40,2 %).

Près de la moitié (47,8 %) exigent également une validation de la pertinence du médicament pour l'auto-prescription. Enfin, une minorité (5,4 %) rejette toute forme de recommandation en automédication, soulignant une prudence extrême. Ces résultats montrent que les pharmaciens adoptent une posture encadrée et conditionnelle, veillant à minimiser les risques pour le patient.

2.5. Médicaments « *top of mind* » associés à l'automédication par les pharmaciens.

Sur un total de 150 mentions, trois médicaments se distinguent clairement par leur forte présence mentale. En tête, Doliprane (22 mentions) reste la référence incontestée contre la douleur et la fièvre. Il est suivi par Clamoxyl (10), antibiotique fréquemment cité, puis Smecta (6), reconnu pour le traitement des troubles gastro-intestinaux.

L'analyse par catégorie thérapeutique, classée par ordre décroissant, renforce ces observations :

Tableau 13. : Médicaments « *top of mind* » associés à l'automédication par les pharmaciens.

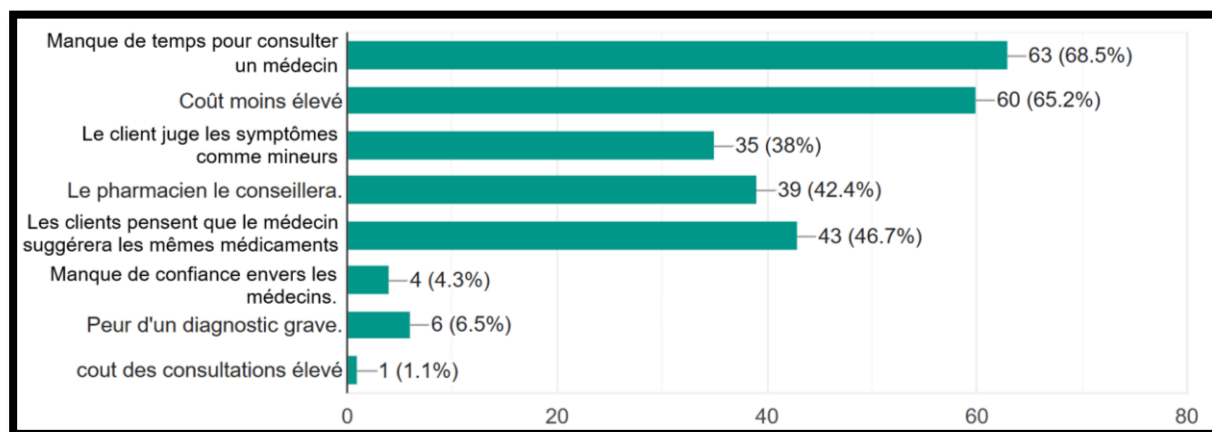
Catégorie thérapeutique	Nombre de mentions	Médicaments les plus cités
Médicaments contre la douleur	83	Doliprane (22), Antalgique (11), Xydol (2), Aspegic (1), Diclofénac (1)
Antibiotiques	26	Clamoxyl (10), Amoxicilline (4), Augmentin (3), Fucidine (1)
Traitements gastro-intestinaux	18	Smecta (5), Nobac (4), Proton (3), Spasfon (1), Oméprazol (1), Duspatalin (1)
Antigrippaux	14	Rhumafed (3), Zecuf (2), Biovex (1), Humex (1)
Compléments alimentaires	9	Vitamine C (6), Charbonel (2), Magnésium (2), Gelée royale (1)

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

2.6. Raisons du recours à l'automédication selon les pharmaciens

Les résultats suivants illustrent les raisons que les pharmaciens attribuent au recours à l'automédication.

Figure 18 : Raisons du recours à l'automédication selon les pharmaciens



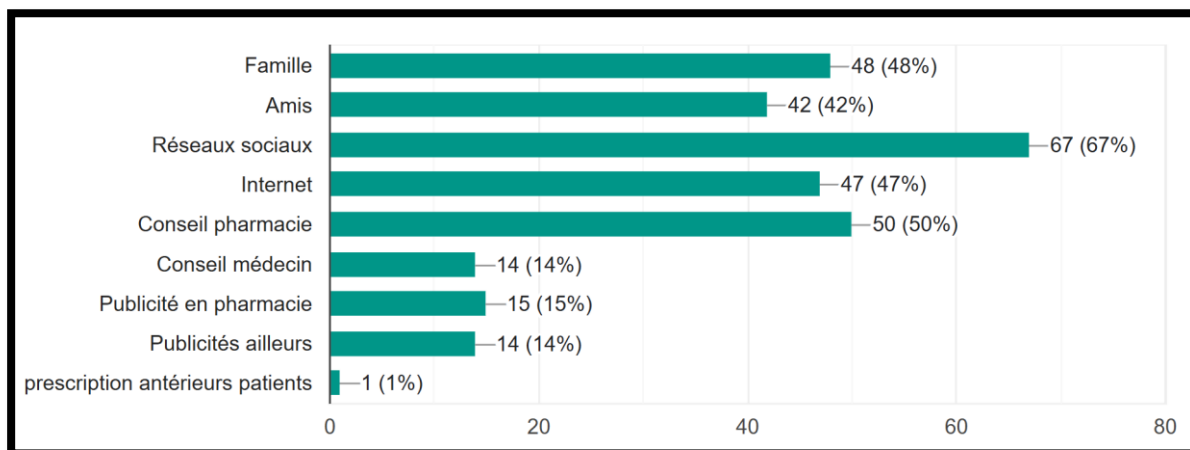
Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Les pharmaciens interrogés identifient principalement le manque de temps pour consulter un médecin (68,5 %) et le coût moins élevé de l'automédication (65,2 %) comme raisons majeures expliquant ce comportement. Ces facteurs traduisent une recherche de praticité et de réduction des dépenses de santé. Parmi les autres raisons citées : La prévisibilité de l'ordonnance médicale (46,7 %), La confiance envers le pharmacien (42,4 %), Le jugement des symptômes comme bénins (38 %). Des motifs plus marginaux apparaissent également : la peur d'un diagnostic grave (6,5 %), le manque de confiance envers les médecins (4,3 %) ou encore le coût des consultations (1,1 %).

Au final, l'automédication résulte d'un mélange de contraintes pratiques, économiques, et de perceptions personnelles, reflétant un besoin croissant d'autonomie dans la gestion de la santé et une certaine distance vis-à-vis du parcours médical classique.

2.7. Perception des pharmaciens sur les sources d'influence en automédication

Cette figure illustre la perception des pharmaciens quant aux sources qui influencent le recours à l'automédication.

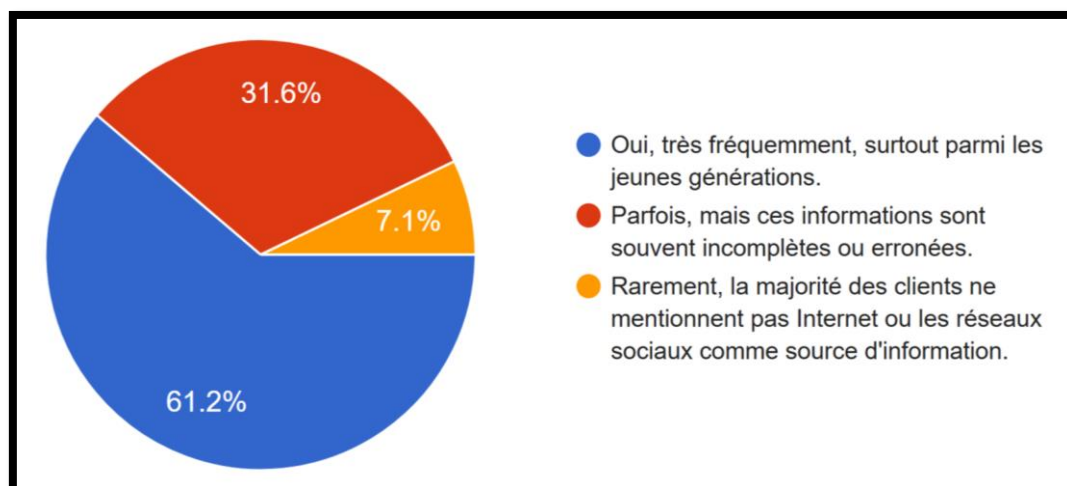
Figure 19 : Perception des pharmaciens sur les sources d'influence en automédication

Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Les résultats mettent en évidence le poids croissant du digital et de l'influence sociale dans les décisions d'automédication. Les réseaux sociaux (67 %), Internet (47 %) et l'entourage proche (famille 48 %, amis 42 %) sont perçus comme les principaux leviers d'influence. Le conseil du pharmacien reste central (50 %), mais largement concurrencé par les canaux digitaux et informels. En revanche, les médecins, publicités et prescriptions antérieures ont un impact perçu beaucoup plus faible. Cela souligne l'importance du marketing d'influence, du branding digital et du conseil en officine dans la stratégie de communication autour des produits d'automédication.

2.8. L'influence des plateformes digitales sur les choix en automédication

Cette illustration met en évidence l'impact perçu des plateformes digitales sur les décisions des consommateurs en matière d'automédication.

Figure 20 : L'influence des plateformes digitales sur les choix en automédication

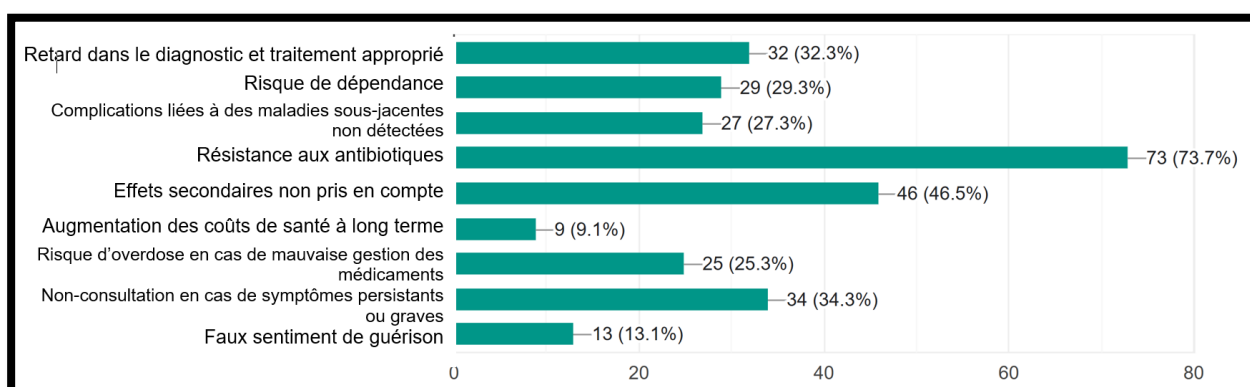
Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Les résultats montrent que 61,2 % des pharmaciens interrogés déclarent que leurs clients, notamment les plus jeunes, partagent très fréquemment des informations issues du web. Cette donnée met en évidence le rôle croissant du digital dans le comportement de santé et dans la prise de décision relative à l'automédication. 31,6 % des pharmaciens observent que ces échanges ont lieu de manière occasionnelle, mais soulignent souvent l'inexactitude ou le caractère incomplet des informations partagées. Cela indique que, même si l'accès à l'information est facilité, sa qualité reste parfois douteuse, ce qui peut influencer négativement les choix des consommateurs

2.9. Les risques les plus fréquemment observés par les pharmaciens en matière d'automédication

Ce graphe illustre les risques les plus souvent observés par les pharmaciens chez les consommateurs en automédication.

Figure 21 : Les risques les plus fréquemment observés par les pharmaciens en matière d'automédication



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

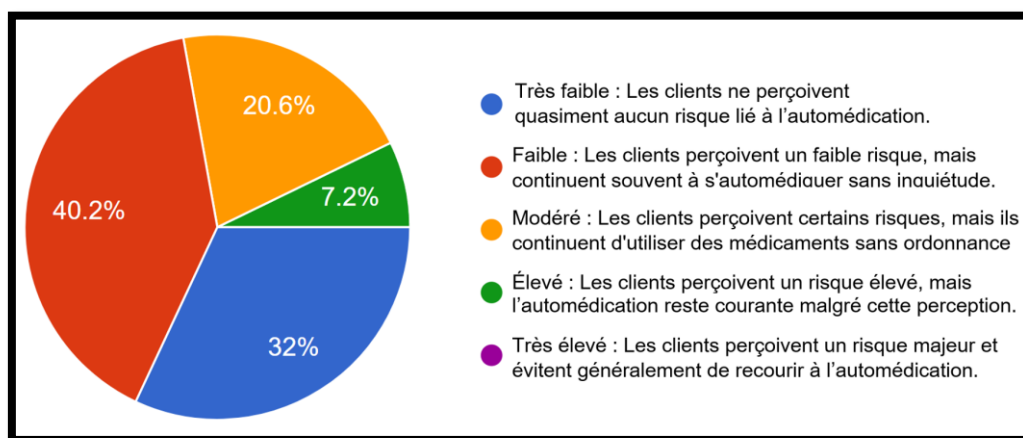
Les résultats mettent en évidence des points d'alerte importants à adresser dans les messages de prévention. Le risque de résistance aux antibiotiques (73,7 %) est de loin le plus cité, suivi par la non-prise en compte des effets secondaires (46,5 %) et la non-consultation en cas de symptômes persistants (34,3 %).

D'autres éléments préoccupants comme le retard de diagnostic (32,3 %) ou le risque de dépendance (29,3 %) soulignent la nécessité de renforcer la pédagogie autour des bons réflexes de santé. Ces données rappellent l'importance de valoriser le rôle du pharmacien comme relais de conseil, tout en encourageant un usage raisonné et encadré des médicaments, notamment les antibiotiques.

2.10. Degré de sensibilité aux risques perçus par les consommateurs

Le degré de sensibilité des consommateurs aux risques liés à l'automédication est présenté.

Figure 22 : Degré de sensibilité aux risques perçus par les consommateurs



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

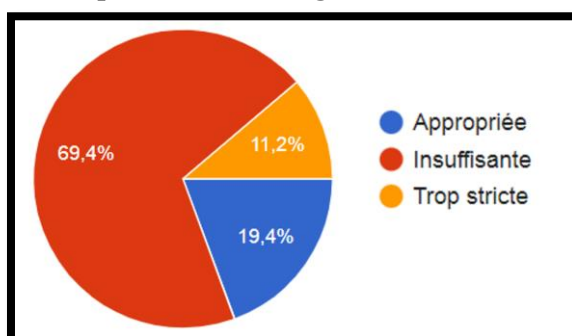
Selon les pharmaciens, la majorité des clients perçoivent peu ou pas de risque lié à l'automédication : 40,2 % pensent que leurs clients estiment le risque faible, et 32 % très faible. Cela reflète une banalisation perçue de l'automédication par les professionnels.

Ce constat souligne pour les pharmaciens un manque de conscience du grand public, et potentiellement une opportunité d'éducation et d'information, afin de corriger cette sous-estimation perçue des dangers liés à l'automédication.

2.11. Perception du cadre réglementaire de l'automédication

Cette figure illustre la perception des pharmaciens concernant le cadre réglementaire de l'automédication.

Figure 23 : Perception du cadre réglementaire de l'automédication



Source : Résultats de l'enquête, avril-mai 2025.

Une large majorité des pharmaciens (69,4 %) considèrent que le cadre réglementaire actuel de l'automédication est insuffisant, ce qui révèle une attente claire de renforcement des règles encadrant la pratique.

Seuls 19,4 % jugent ce cadre approprié, et 11,2 % le trouvent trop strict, ce qui confirme que la tendance dominante chez les pharmaciens est un besoin de régulation plus ferme face à une pratique perçue comme de plus en plus répandue, mais insuffisamment encadrée.

Ce positionnement suggère un besoin d'intervention des autorités de santé pour adapter la réglementation à l'évolution des comportements d'automédication.

2.12. Suggestions d'un meilleur encadrement de l'automédication.

Les pharmaciens proposent plusieurs idées pour mieux encadrer l'automédication en Algérie. La plus citée est la sensibilisation du public aux dangers de l'automédication à grande échelle via les médias, réseaux sociaux, campagnes... (21 réponses). Une idée proche propose d'en parler dès l'école primaire, de manière pédagogique (1).

Une réglementation plus stricte est également suggérée (16), avec par exemple une réévaluation régulière des risques liés aux médicaments en automédication. 10 pharmaciens vont plus loin et souhaitent interdire certaines formes d'automédication, tandis que 5 proposent de refuser la vente de certains médicaments aux patients.

Pour améliorer la pratique, 11 pharmaciens suggèrent plus de conférences et échanges entre médecins et pharmaciens, et 7 recommandent plus de formations pour les délégués et les pharmaciens sur les risques et limites de l'automédication, et sur les bons conseils à donner.

L'encadrement des publicités sur les médicaments diffusés sur les réseaux sociaux et dans les médias est aussi évoqué (8), car elles encouragent parfois l'automédication sans avis médical.

Enfin, quelques pharmaciens ont évoqué la nécessité d'agir sur le système de santé en général : baisser le coût des consultations (1), améliorer les hôpitaux publics (1), mieux rembourser certains médicaments (1) et faciliter leur disponibilité (2). Ces propositions visent à rendre les soins plus accessibles et à réduire la dépendance à l'automédication.

2.13. Synthèse des résultats du deuxième questionnaire auprès des pharmaciens

Les pharmaciens agissent comme des relais privilégiés auprès des clients qui recherchent conseils et informations sur l'automédication. Leur rôle va au-delà de la simple délivrance de médicaments, puisqu'ils adoptent une posture active de prévention, expliquant systématiquement les doses, les effets secondaires et les précautions à prendre.

Le phénomène d'automédication est influencé par la montée en puissance des canaux digitaux et de l'influence sociale. Les réseaux sociaux, Internet et l'entourage jouent un rôle crucial dans la décision d'achat des clients, concurrençant parfois le conseil direct du pharmacien. Cette tendance souligne l'importance pour les professionnels d'intégrer des approches de communication modernes et d'adopter une stratégie digitale pour renforcer leur position en tant que source fiable d'information.

Par ailleurs, les pharmaciens expriment de réelles inquiétudes face aux dérives potentielles, telles que le recours excessif aux antibiotiques, l'ignorance des effets secondaires ou encore le retard dans la prise en charge médicale. Ils constatent une faible perception du risque par les clients, ce qui met en lumière un besoin urgent d'amélioration de l'éducation du public.

Pour y remédier, ils préconisent des actions de sensibilisation plus structurées, une présence accrue dans les médias, ainsi qu'une régulation plus stricte de la publicité liée aux médicaments, notamment sur les plateformes numériques.

La perception largement partagée d'un cadre réglementaire insuffisant et la nécessité d'un meilleur encadrement témoignent également d'un besoin d'évolution structurelle pour soutenir l'action éducative des pharmaciens. Ils suggèrent notamment une sensibilisation publique renforcée via les médias et les réseaux sociaux, une formation continue accrue, ainsi qu'une meilleure collaboration interprofessionnelle.

SECTION 3 : DISCUSSION ET INTERPRETATION DES RESULTATS

Cette section vise à interpréter les synthèses des axes étudiés afin d'en tirer les enseignements majeurs sur le comportement des consommateurs face à l'automédication. Elle permet également de vérifier les hypothèses formulées au départ, en confrontant les attentes théoriques aux réalités observées sur le terrain. À travers cette analyse, il s'agit d'identifier les tendances clés, les leviers d'action potentiels et les écarts entre perception et pratique.

1. Les synthèses des axes

Avant d'approfondir la discussion, un rappel des principaux enseignements par axe s'impose. Ces synthèses offrent une vue d'ensemble sur les profils, pratiques, motivations et perceptions des répondants, et posent les fondations de l'interprétation globale.

1.1. Profil des répondants

L'échantillon est majoritairement composé de jeunes adultes (20-40 ans, 67,8 %), avec une répartition presque égale entre femmes (51 %) et hommes (49 %). La population se distingue par un niveau d'instruction élevé (85,2 % ont un diplôme universitaire) et une forte représentation d'étudiants (55,8 %), suivis des fonctionnaires (34 %). Sur le plan économique, plus de la moitié des répondants (53,4 %) perçoivent un revenu mensuel inférieur à 20 000 DZD, ce qui pourrait influencer leurs choix en matière de santé, notamment en favorisant des pratiques comme l'automédication pour des raisons de coût ou d'accessibilité.

1.2. Comportement du consommateur envers l'automédication

Les résultats révèlent une distinction marquée dans les pratiques d'automédication selon la situation de santé. Les personnes souffrant de maladies chroniques se montrent plus enclines à consulter un professionnel, révélant une gestion plus prudente et structurée de leur traitement. En revanche, les individus ne présentant pas de pathologies chroniques adoptent une approche plus autonome, privilégiant l'automédication pour des troubles perçus comme mineurs. Les marques spontanément citées, telles que Doliprane, Smecta ou Biovex, témoignent de la force du positionnement commercial et de la notoriété acquise, traduisant un ancrage dans les habitudes de consommation facilité par l'accessibilité du produit et une stratégie de communication efficace. Par ailleurs, le comportement d'achat reflète un manque de fidélisation : une majorité de répondants déclarent changer d'officine en fonction de la disponibilité des produits, ce qui révèle une opportunité inexploitée pour renforcer la fidélité et optimiser l'expérience client dans les pharmacies.

1.3. Facteurs influençant l'automédication

L'automédication est motivée par des raisons essentiellement pratiques comme la perception de symptômes bénins, le gain de temps et la recherche d'économie. Le pharmacien intervient plutôt comme appui secondaire que comme déclencheur du recours. La culture de la consommation médicale et les connaissances culturelles jouent un rôle structurant, influençant fortement les comportements de soin. À l'inverse, les médias traditionnels apparaissent comme peu influents dans la décision d'achat de médicaments sans ordonnance. Ces résultats soulignent l'importance d'intégrer des dimensions culturelles et personnelles dans les

stratégies marketing, et de les adapter à des logiques culturelles et personnelles, en valorisant des messages de prévention accessibles, proches des habitudes du public. Le rôle limité des médias traditionnels souligne l'importance d'explorer des canaux alternatifs plus crédibles pour le consommateur, comme les pharmacies, le bouche-à-oreille ou les plateformes numériques ciblées.

1.4. Perception de l'automédication par le consommateur

Les résultats mettent en évidence plusieurs leviers marketing importants. La famille, les moteurs de recherche, les réseaux sociaux et même l'IA (comme *ChatGPT*) deviennent des sources clés d'information en santé, offrant une opportunité de créer du contenu digital éducatif et engageant. Le pharmacien reste une figure centrale du parcours d'achat : son rôle-conseil est un atout à valoriser en officine. La perception faible des risques liés à l'automédication souligne l'urgence d'actions de sensibilisation. Enfin, la relation médecin-patient, perçue positivement par une majorité, reste fragile. Une mauvaise expérience peut détourner le patient du système de soin, favorisant alors l'autonomie et les pratiques d'automédication. Ce contexte appelle à humaniser davantage les échanges et à valoriser les points de contact de confiance comme le pharmacien ou les outils d'information personnalisés.

À la lumière de ces constats, il devient possible de confronter les résultats obtenus aux hypothèses formulées initialement. Les données croisées des deux enquêtes — l'une auprès des consommateurs, l'autre auprès des pharmaciens — montrent un phénomène d'automédication massif, soutenu par des logiques économiques et culturelles fortes.

Les pathologies visées sont généralement bénignes, ce qui alimente une banalisation des pratiques. Cette tendance s'explique notamment par le coût moindre de l'automédication (65,2 % selon les pharmaciens), mais aussi par le manque de disponibilité des médecins ou la méfiance envers le système de santé. Autrement dit, l'hypothèse 1 — « ***Les restrictions budgétaires et les obstacles culturels à l'accès aux soins médicaux encouragent la pratique de l'automédication*** » — est largement confirmée.

Du côté des risques perçus, un déséquilibre important est observé : 72,2 % des pharmaciens estiment que leurs clients sous-estiment les dangers liés à l'automédication. Le recours à des sources non professionnelles — amis, famille, réseaux sociaux, IA — participe à ce déficit d'information qualifiée. Les risques identifiés (résistance aux antibiotiques, retard de diagnostic, effets secondaires...) sont connus des pharmaciens mais rarement intégrés par les consommateurs dans leurs décisions. Ce constat confirme l'hypothèse 2 : « ***Les risques***

sanitaires liés à la pratique de l'automédication sont souvent sous-estimés par les consommateurs, faute d'une information adéquate ».

Face à cette situation, l'engagement des pharmaciens dans la sensibilisation aux risques montre une volonté d'agir, mais reste variable. Plusieurs pistes sont proposées pour mieux encadrer l'automédication : campagnes de sensibilisation à grande échelle (21 mentions), renforcement de la réglementation (16), meilleure formation des professionnels (7), ou encore encadrement des publicités sur les réseaux sociaux (8). Ces propositions traduisent une conscience aiguë des limites actuelles du système et un désir d'amélioration.

Leur diversité montre aussi une hétérogénéité dans le degré d'implication, en lien avec l'environnement de travail, la stratégie de communication adoptée ou l'accès aux ressources pédagogiques — ce qui renforce la troisième hypothèse :

« Le degré d'implication des pharmaciens dans la sensibilisation aux dangers de l'automédication reflète des efforts variables, influencés par la stratégie de communication, les outils promotionnels et l'engagement professionnel dans les actions éducatives. »

Enfin, une critique partagée du cadre réglementaire est exprimée : Une majorité de pharmaciens (69,4 %) estime que la législation actuelle est insuffisante pour encadrer l'automédication. Ils appellent à une action collective impliquant autorités sanitaires, professionnels et éducateurs, combinant régulation, formation et sensibilisation. L'automédication apparaît ainsi comme une réponse à la fois à un besoin d'autonomie et à des lacunes structurelles du système de soins. Le pharmacien, encore peu mobilisé, pourrait devenir un acteur clé, à condition d'être mieux intégré aux politiques de santé publique.

2. Recommandations

Face aux défis posés par l'automédication, il est essentiel de positionner la pharmacie comme un acteur de santé de proximité, crédible et innovant. Les recommandations qui suivent proposent des actions concrètes pour renforcer l'impact des messages de prévention, fidéliser la clientèle et valoriser l'expertise du pharmacien. En combinant outils numériques, communication ciblée et expérience client soignée, les pharmacies peuvent transformer chaque interaction en opportunité de sensibilisation et de différenciation positive sur un marché de plus en plus concurrentiel.

2.1. Communication et outils numériques

- Les entreprises pharmaceutiques et les fournisseurs digitaux doivent proposer aux pharmacies des supports de communication variés et adaptés, axés sur la sensibilisation aux bonnes pratiques d'automédication.
- Utiliser des outils visuels attractifs : affiches informatives sur les bons réflexes d'automédication, flyers précisant quand consulter un professionnel, vidéos courtes diffusées en salle d'attente ou sur écrans de comptoir.
- Développer des solutions numériques interactives dédiées à la prévention : applications mobiles guidant vers un usage sûr des médicaments sans ordonnance, bornes interactives en officine avec fiches conseils, QR codes renvoyant à du contenu pédagogique validé.
- Organiser des journées thématiques (eg. : « Semaine de l'automédication responsable », « Journée des douleurs bénignes ») avec des animations, jeux-questionnaires ou mini-ateliers.
- Objectif : capter l'attention des clients pour les éduquer et les encourager à adopter une automédication responsable.

2.2. Fidélisation et présence en ligne

- Les gestionnaires et propriétaires de pharmacies, avec le soutien des syndicats et agences de communication, doivent mettre en place des stratégies de fidélisation axées sur la santé.
- Optimiser la visibilité en ligne des pharmacies : création de sites clairs et ergonomiques, présence active sur les réseaux sociaux comme Instagram ou Facebook, newsletter mensuelle avec des conseils de saison.
- Publier régulièrement du contenu éducatif : par exemple, des articles sur l'usage des médicaments OTC, des vidéos de prévention, ou des réponses aux questions fréquentes des clients, cela permet de renforcer la crédibilité du pharmacien comme acteur de référence en automédication responsable.

2.3. Formation et relation client

- Les organismes de formation et associations professionnelles doivent organiser des sessions sur le marketing relationnel, la communication bienveillante et la pédagogie de santé à destination des pharmaciens.
- Améliorer le dialogue avec les clients en s'appuyant sur des exemples concrets de situations vécues en officine (client en quête de soulagement rapide, parents inquiets, personnes âgées polymédiquées, etc.).

—Adapter les conseils : par exemple, différencier les recommandations selon l'âge, les antécédents médicaux ou la fréquence d'automédication, et utiliser des supports simplifiés pour les publics vulnérables.

—Mettre en place un programme de suivi personnalisé pour les clients souffrant de pathologies chroniques, avec une attention particulière sur les risques d'interactions lors d'une automédication.

2.4. Stratégies de co-branding et partenariats

—Collaborer avec des marques de médicaments OTC pour créer des campagnes co-brandées : packaging pédagogique, messages de prévention sur les boîtes, QR codes vers des vidéos explicatives.

—S'associer avec des influenceurs santé ou micro-influenceurs locaux (pharmaciens, étudiants en santé, nutritionnistes) pour diffuser des contenus fiables sur les réseaux sociaux.

2.5. Branding de la pharmacie comme acteur de santé

—Travailler l'image de la pharmacie comme lieu de confiance, pas seulement de vente : habillage visuel, slogan, engagement affiché (« Ici, votre santé est accompagnée »).

—Valoriser la spécificité humaine du pharmacien face à la montée du e-commerce : rôle de conseil, écoute, personnalisation.

—Développer une identité forte : logo, charte graphique, ton de communication, qui renforce la reconnaissance et la fidélisation.

2.6. Le nudge marketing

Une autre stratégie efficace consiste à employer les principes du *nudge marketing*, qui repose sur l'idée de guider les comportements sans contraindre, en modifiant subtilement l'environnement de décision du consommateur. Par exemple, des autocollants ou pastilles placés directement sur les rayons de médicaments en libre accès, avec des formulations simples comme "Demandez conseil à votre pharmacien", peuvent encourager le dialogue sans que le client se sente jugé ou contraint. De même, des encarts informatifs placés stratégiquement à hauteur des yeux, dans les zones d'attente ou près du comptoir, peuvent rappeler les limites de l'automédication, ou indiquer des signes devant amener à consulter.

L'objectif est d'encourager des comportements responsables en matière d'automédication de façon intuitive et non intrusive, en renforçant le rôle pédagogique du pharmacien tout en respectant l'autonomie du consommateur.

Cette approche, fondée sur les sciences comportementales, s'avère particulièrement pertinente dans un contexte où l'information est disponible mais souvent peu consultée ou mal comprise.

Conclusion

Ce chapitre a permis de déployer une approche structurée sur trois temps complémentaires : la méthodologie mise en œuvre, la présentation des résultats empiriques, puis la discussion et interprétation des résultats. La méthode adoptée, fondée sur deux enquêtes auprès des consommateurs de Bejaïa et des pharmaciens, a permis d'accéder à une diversité de points de vue, croisant usages déclarés, perceptions, et pratiques professionnelles.

Les résultats ont mis en évidence un profil de répondants jeunes, instruits et économiquement contraints, ce qui éclaire en partie le recours important à l'automédication. Les comportements observés révèlent une pratique banalisée, motivée par des raisons pratiques, culturelles ou économiques, mais peu encadrée et souvent mal informée. L'analyse des facteurs d'influence a montré l'importance du pharmacien, bien qu'encore sous-exploité comme relais éducatif, face à des sources numériques omniprésentes mais inégales en fiabilité. Enfin, la discussion a confirmé les trois hypothèses formulées, tout en nuancant l'intensité de certains effets selon les profils et les contextes. Ces constats constituent une base essentielle pour formuler des recommandations ciblées, tant sur le plan marketing que sanitaire, en vue d'une pratique plus sécurisée de l'automédication dans un environnement en pleine mutation.

CONCLUSION GENERALE

Conclusion générale

À l'heure où la santé s'individualise et s'inscrit dans une logique de consommation, l'automédication apparaît comme une manifestation concrète de cette transformation. Les résultats de notre recherche menée dans la ville de Bejaïa montrent que cette pratique n'est ni marginale, ni purement occasionnelle, mais qu'elle est au contraire structurée, largement répandue et influencée par un ensemble de déterminants à la fois économiques, socioculturels, relationnels et communicationnels.

Nos deux enquêtes ont permis de mieux cerner les logiques qui gouvernent le recours aux médicaments sans prescription médicale, en croisant la parole des consommateurs et l'expertise des pharmaciens. Cette double approche a révélé que le comportement d'automédication repose moins sur une transgression du parcours de soins que sur une réorganisation des repères de consommation médicale. Pour une majorité de répondants, l'automédication constitue une réponse fonctionnelle à la rareté des ressources – qu'elles soient financières, temporelles ou organisationnelles – mais également un acte d'autonomie dans la gestion de sa santé. La valeur perçue du médicament, le sentiment de maîtrise, et la confiance dans l'expérience personnelle se substituent souvent à l'avis médical, dans une logique d'efficacité immédiate.

Cette tendance s'explique en grande partie par les contraintes contextuelles identifiées dans l'étude. Les résultats confirment notre première hypothèse : les obstacles liés à l'accessibilité aux soins (coût élevé des consultations, délais d'attente, éloignement des structures médicales) constituent un terreau favorable à la généralisation de l'automédication. Dans ce contexte, le médicament devient un bien de première nécessité à portée directe, et le pharmacien, un acteur de proximité stratégique capable d'orienter, de rassurer ou d'encadrer les décisions de consommation. Son positionnement est donc à la fois commercial et éducatif.

Mais si les usagers s'approprient ce pouvoir décisionnel avec assurance, les résultats mettent également en lumière un déficit de perception des risques. Comme nous l'avons démontré, beaucoup de consommateurs surestiment leur capacité à évaluer la gravité d'un symptôme ou l'adéquation d'un traitement.

Les risques liés à l'interaction médicamenteuse, au mésusage des antibiotiques ou au retard de diagnostic sont souvent sous-évalués, ce qui confirme notre deuxième hypothèse. Cela révèle

une faiblesse structurelle dans le système d'information du patient, où la dimension préventive reste encore peu valorisée.

L'un des enjeux majeurs soulevés par cette étude réside dans le rôle ambivalent du pharmacien. Si celui-ci apparaît comme un pivot essentiel de la relation de soin de première ligne, son degré d'engagement dans la sensibilisation aux dangers de l'automédication varie fortement selon les profils. Certains adoptent une posture proactive, avec un réel effort de pédagogie et de conseil ; d'autres, limités par le manque de temps ou d'outils adaptés, se contentent d'un rôle d'intermédiaire commercial. Cette variabilité, conforme à notre troisième hypothèse, pose la question de la professionnalisation de la relation client dans l'espace officinal, et de la nécessité d'une stratégie de communication plus structurée, adaptée à la diversité des publics et à l'évolution des comportements de santé.

À la lumière de ces constats, notre étude débouche sur plusieurs recommandations marketing concrètes destinées aux pharmaciens et aux acteurs du secteur de la santé. Nous proposons le renforcement de la communication visuelle et numérique en pharmacie à travers des outils attractifs (affiches, flyers, vidéos, QR codes), la création d'applications mobiles de conseil, ou encore l'organisation de journées thématiques sur l'automédication responsable. Des stratégies de fidélisation fondées sur une présence active en ligne (site web, réseaux sociaux, newsletter) peuvent aussi permettre aux pharmacies de valoriser leur rôle éducatif tout en renforçant leur visibilité. Par ailleurs, la formation continue des pharmaciens en marketing relationnel et en communication bienveillante est essentielle pour adapter le conseil aux besoins spécifiques des clients. Enfin, nous encourageons l'usage du "nudge marketing", c'est-à-dire de techniques douces pour inciter le consommateur à demander conseil, à travers un aménagement intelligent de l'espace officinal. L'ensemble de ces mesures vise à repositionner la pharmacie comme un acteur de santé engagé, proactif et connecté, capable d'accompagner le client dans un usage plus sûr des médicaments.

Un autre point marquant de notre recherche est l'impact des sources d'influence externes, notamment les médias sociaux, les forums de discussion santé, les influenceurs et les chaînes YouTube médicales. Ces canaux, souvent perçus comme plus accessibles ou plus modernes, rivalisent avec l'autorité du pharmacien dans le processus de décision.

Cette reconfiguration des points de contact avec l'information appelle à une refonte de la communication pharmaceutique, qui devrait davantage s'ancrer dans les pratiques numériques, tout en renforçant la crédibilité scientifique et la transparence du message.

Les recommandations exprimées par les professionnels interrogés vont dans ce sens : renforcement du cadre réglementaire, clarification de la liste des médicaments autorisés à la vente libre, amélioration des supports éducatifs, et surtout, redéfinition du rôle du pharmacien dans un environnement de plus en plus concurrentiel et numérisé. Il s'agit de passer d'une logique passive de délivrance à une logique active d'accompagnement, où le conseil officinal devient un vecteur de différenciation, de fidélisation et de sécurisation du parcours de soin.

D'un point de vue plus global, ce travail contribue à enrichir la réflexion académique sur les comportements de santé en contexte émergent, à travers une lecture ancrée dans les réalités algériennes. Il montre que la consommation de médicaments n'est pas qu'un acte individuel, mais qu'elle s'inscrit dans un écosystème complexe, fait d'influences croisées, de contraintes structurelles, d'enjeux relationnels et de représentations sociales. La santé y est vécue comme un équilibre entre autonomie et dépendance, entre information libre et accompagnement encadré.

Au terme de cette étude, plusieurs pistes d'amélioration peuvent être envisagées. Sur le plan institutionnel, il semble nécessaire de renforcer la régulation de l'automédication par une meilleure identification des produits concernés, des campagnes d'information ciblées et la formation continue des professionnels. Sur le plan opérationnel, les officines pourraient investir davantage dans des stratégies relationnelles, misant sur la qualité du conseil, l'adaptation du discours, et le développement de supports éducatifs multimédias. Enfin, du côté du consommateur, une culture de la santé mieux partagée, plus critique et plus informée reste un objectif à long terme, essentiel pour garantir un usage responsable des médicaments en vente libre.

En somme, ce mémoire confirme que l'automédication est bien plus qu'une pratique isolée : c'est un comportement révélateur des tensions entre économie, accessibilité, autonomie et sécurité dans le champ de la santé. Comprendre ces dynamiques est essentiel pour accompagner l'évolution des attentes des usagers et repenser le rôle des pharmaciens dans un système de soins en transit.

Bibliographie

LES OUVRAGES

- Albou Paul, *L'automédecation*, Bulletin de psychologie, 1979, pp. 921
- Boussageon, R., & Andrieu, S. *Le médicament: processus de développement, AMM et enjeux éthiques*. Presses de l'Université Paris-Sorbonne. (2016).
- Diderot et Alembert, L'Encyclopédie, 1re éd., l'article « PHARMACIE » 1751, Tome 12, p. 491
- Fan et al. *A Comprehensive Picture of Factors Affecting User Willingness to Use Mobile Health Applications*, 2024, P.2.
- Gurriaud Mathieu, *droit pharmaceutique Issy –les moulineaux, Elsevier – Masson*, 2016, P.264
- Kotler et al. *Marketing 4.0: Moving from Traditional to Digital*, 2016, P.47.
- Labiad Naima, *Marketing social et changement de comportement dans la santé publique en Algérie : vers une automédication responsable*, 2019, P. 218–220, 219–223, 231–233.
- Léon, C. *L'automédecation: Un acte social de santé*. Presses Universitaires de France, 2008,
- Liagre, Dr Joël, *Phytothérapie, Le livre de référence pour se soigner au naturel*, 2021, P.122
- Marie-Paule, S., *Marketing Des Produits De Santé*. 2014. P.201, 218–220, 219–223, 231–233.
- Organisation mondiale de la Santé. *Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé*, n° 2. Genève: OMS, 1948, p. 1.
- World Health Organization, *Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication*, Geneva, 2000, P.4,6.
- Yang, H., et al. *Determinants of initial utilization of community healthcare services among patients with major non-communicable chronic diseases in south china*. 2014, P. 9-12.

LES ARTICLES

- Afolabi, Adedeji, et al. *Factors influencing the pattern of self-medication in an adult nigerian population*. Annals of African Medicine, vol. 7, no. 3, 2008, p. 120.
- Badiger, S. *Self-medication patterns among medical students in south india*. Australasian Medical Journal, 5 (4), (2012), P.217-220.
- Bennadi D. *Self-medication: A current challenge*. 2013, P.19-23.
- Brenner, J. *Marketing of self-medication products: Trends and challenges*. Journal of Consumer Health Marketing, 2016, P.24
- Caulin C, Cranz H. *Self-medication: Is regulation needed. From whom?*, 2000, p.19-2
- Cherak, Fatima-Zohra. *La roqya, une forme d'automédecation chez les possédés et les ensorcelés ?*, 2019 disponible sur : <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/5101>
- Chiarella Mattern, *L'automédecation au cœur des pratiques de soins des jeunes enfants à Antananarivo, Madagascar*, 2018, Disponible sur : <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.4115>
- Eric Topol, *The patient will see you now: the future of medicine is in your hands*. J Clin Sleep Med, 2015, P.689–690.
- Fainzang S. *L'automédecation, une pratique qui peut en cacher une autre*. 2010. Anthropologie et sociétés vol 34, P.115, 119-127.

- Gaillard, Martine. et al. « *Le marketing pharmaceutique est-il (encore) spécifique?* ». Décisions Marketing, 1997. p.81-86.
- Hughes CM. *Monitoring self-medication*. Expert Opin Drug Saf. 2003, P.1-5.
- Jérôme, G., & Thomas, B. *Façonner la prescription, influencer les médecins: Les effets difficilement saisissables du cœur de métier des grandes entreprises pharmaceutiques*. Revue de la régulation. 2015, P.11-14
- Larramendy and Fleuret, *Automédication : l'influence du contexte local dans les perceptions et pratiques des médecins généralistes*, Revue francophone sur la santé et les territoires, 2015. P39-44
- Montastruc JL et al. *Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication*. Therapie, 2016, P.257-262.
- Ozturk Aziz *pharmaceutical marketing and public health: conscious consumption or manipulation?*, South Eastern European Journal of Public Health, 2025, P. 5523-5524.
- Pouillard j. *Risques et limites de l'automédication*, Bulletin de l'ordre des médecins, Paris, 2001 N°4 P 10-12
- Pr. Boukrisa Aicha, *Rôles des médias dans la diffusion de la culture de prévention, Question fondamentale pour la sécurité de la santé*, 2023, P. 198
- Salami et al., *L'accès des jeunes Noirs de l'Alberta aux services en santé mentale*, Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada, 2021, P.245-253.
- Spiller, L. D., & Wymer, W. W. *Physicians' responses to marketing strategies of pharmaceutical companies*. Journal of Pharmaceutical Marketing & Management, (2002). P. 15-30.
- Tabiat, A. *The Impact of Digital Marketing on Sales Performance: The Case of Lebanese Pharmaceutical Companies*. European Journal of Business and Management Research, 7(4), (2022), P.349
- Weiya Zhang, J Robertson, A C Jones et al. *The placebo effect and its determinants in osteoarthritis: meta-analysis of randomised controlled trials*, 2008, p.1716-1723

LES MÉMOIRES ET THÈSES

- Belkaid Abou Beker, *Evaluation du phénomène d'automédication dans la wilaya de Tlemcen.*, 2015. P18
- Berrached, A., (2010). *Le rôle des visiteurs médicaux dans la promotion des produits pharmaceutique en Algérie*. Tlemcen: Université Abou Bakr Belkaid, Tlemcen. P.70
- Berrahou F. *Mémoire : Enquête Sur La Prévalence De L'automédication Chez La Population Algérienne* 2021. P.45
- Boukhalout C. *Mémoire : L'automédication En milieu universitaire*, 2022, P.38
- Dufresne, M. *Le comportement d'achat du consommateur quant aux produits équitables*. Université du Québec à Montréal. 2004, pp. 45–50
- HAMMOULIA, Imane, *Thèse : Evaluation du phénomène de l'automédication dans la wilaya de Tlemcen*. 2014, P.18-19, 26–28
- Kirouac Laurie, *Do you speak English? Traitement sociopolitique de l'accessibilité aux services en santé mentale pour les anglophones du Québec*, 2018, p. 36–54
- Lecavalier M, et al. *Vers Une Compréhension Du Phénomène De Dépendance*. P.11
- Mengueli Lila, *memoire : Enquête sur l'automédication dans la wilaya de Tizi-Ouzou*, 2022, p.118

- Molina, N. *Automédication et perceptions à l'égard de la médecine*. CREDOC.1984, P. 54-56
- Slimane, S. B. *Les déterminants de l'attitude des consommateurs envers les nouvelles stratégies des distributeurs*. 2018, P. 9

LES DOCUMENTS OFFICIELS / JURIDIQUES

- Déclaration jointe de la Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP) et de l'Industrie Mondiale de l'Automédication Responsable (WSMI), *L'automédication responsable*, 1999, P.2,4.
- Journal Officiel de la République Algérienne Démocratique et populaire. 2018, *Recueil des textes juridiques du ministère de l'Industrie Pharmaceutique*. P 22-24.
- Journal Officiel de la République Algérienne Démocratique et populaire. 2018, *Recueil des textes juridiques du ministère de l'Industrie Pharmaceutique*. P 18

LES RESSOURCES WEB

- <https://alger16.dz/?p=230091>
- <https://algerie360.com/sante-les-antibiotiques-bientot-interdits-a-la-vente-sans-ordonnance/>
- <https://ameli.fr/assure/sante/medicaments/utiliser-recycler-medicaments/automedication>
- <https://amhsr.org/abstract/a-systematic-review-of-the-literature-to-assess-self-medication-practices-3711.html>
- <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/bon-usage-des-medicaments-en-automedication>
- <https://aps.dz/sante-science-technologie/125776-la-fam-recommande-d-interdire-la-vente-de-medicaments-sans-ordonnance>
- <https://aps.dz/sante-science-technologie/169832-plateforme-numerique-pour-une-meilleure-gestion-des-pharmacies-d-officine>
- <https://arxiv.org/abs/2004.01144?>
- <https://comandhealth.com/linsight-pharmacien-dans-la-communication-sante/>
- <https://elkhabar.com/press/article/250715/les-alg%C3%A9riens-doivent-mettre-un-terme-%C3%A0-l'autom%C3%A9dication/>
- <https://fortunebusinessinsights.com/amp/over-the-counter-otc-drugs-market-105433>
- <https://go-sidely.com/it/articolo/trade-marketing-pharmaceutique>
- <https://go-sidely.com/post/marketing-pharmaceutique>
- <https://horizons.dz/?p=190883>
- <https://imislyon.com/marketing-pharmaceutique>
- <https://lexpressiondz.com/nationale/les-algeriens-recourent-a-l'automedication-66631>
- <https://mordorintelligence.com/industry-reports/global-over-the-counter-otc-drugs-market-industry>
- <https://organicmarketresearch.com/global-otc-drugs-market>
- <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10460111/>
- <https://salama-mag.com/salamamag/automedication/>
- <https://santemaghreb.com/actus.asp?id=256>
- <https://towardshealthcare.com/insights/over-the-counter-otc-drugs-market-sizing>
- <https://vidal.fr/medicaments/utilisation/regles-bon-usage/medicament-avec-sans-ordonnance.html>

Liste des illustrations

Liste des tableaux

Tableau 1 : Répartition des répondants selon l'âge	31
Tableau 2 : Répartition des répondants selon le sexe.....	32
Tableau 3 : Répartition des répondants selon le niveau d'instruction.....	32
Tableau 4 : Répartition selon le statut socioprofessionnel.....	32
Tableau 5 : Répartition des répondants selon le niveau de revenu mensuel.....	33
Tableau 6 : Présence des maladies chroniques chez les répondants	33
Tableau 7 : Préférences d'automédication ou consultation médicale chez les personnes atteintes de maladies chroniques.....	34
Tableau 8 : Médicaments « top of mind » utilisés en automédication	37
Tableau 9 : Croisement entre le revenu et la fréquence de l'automédication	47
Tableau 10 : L'influence des connaissances culturelles sur l'automédication	48
Tableau 11 : Croisement entre les sources de conseil et perception du risque.....	49
Tableau 12 : Croisement entre l'influence des médias et la fréquence de l'automédication	49
Tableau 13 : Médicaments « top of mind » associés à l'automédication par les pharmaciens...	54

Liste des figures

Figure 1 : La place du marketing dans une entreprise pharmaceutique	24
Figure 2 : Fréquence de consommation de médicaments chez les personnes atteintes de maladies chroniques	34
Figure 3 : Fréquence de recours à l'automédication.....	35
Figure 4 : Seuil de tolérance avant consultation médicale.....	35
Figure 5: Symptômes les plus fréquemment traités par automédication	36
Figure 6 : Habitudes de fréquentation des pharmacies selon les motivations	38
Figure 7 : Motivations principales à l'origine du recours à l'automédication	39
Figure 8 : Connaissances culturelles comme frein à la consultation médicale	41
Figure 9 : Influence des médias sur l'achat de médicaments sans ordonnance	42
Figure 10 : Sources consultées par les consommateurs avant de s'automédiquer	43
Figure 11 : Perception des risques associés à l'automédication.....	44
Figure 12 : Perception de l'importance des conseils du pharmacien	45
Figure 13 : Perception de la relation avec le médecin traitant	46
Figure 14 : Corrélations perçues entre sexe et recours à l'automédication	51
Figure 15 : Corrélations perçues entre âge et recours à l'automédication.....	51
Figure 16 : Implication des pharmaciens dans le conseil lors de situations d'automédication.....	52
Figure 17 : Raisons de recommandation à l'automédication par les pharmaciens.....	53
Figure 18 : Raisons du recours à l'automédication selon les pharmaciens	54
Figure 19 : Perception des pharmaciens sur les sources d'influence en automédication	55
Figure 20 : L'influence des plateformes digitales sur les choix en automédication	55
Figure 21 : Les risques les plus fréquemment observés par les pharmaciens en matière d'automédication	56
Figure 22 : Degré de sensibilité aux risques perçus par les consommateurs	57
Figure 23 : Perception du cadre réglementaire de l'automédication	57

Liste des annexes

Annexe 1.1. :

Questionnaire 1 : Pour les particuliers (consommateurs)

Dans le cadre de la réalisation d'un travail de recherche universitaire en vue de l'obtention d'un Diplôme de Master en Marketing de services à l'université de Bejaia, nous nous sommes intéressés au thème de l'automédication en Algérie plus particulièrement la ville de Bejaia. Afin d'atteindre les objectifs assignés à cette recherche, nous comptons procéder par enquête de terrain adressée aux consommateurs de médicaments sans prescription. Pour nous aider, nous vous sollicitons de bien vouloir prendre le soin de répondre à ce questionnaire. Ainsi, nous vous rassurons que toutes les informations soient confidentielles et ne seront exploitées qu'à des fins exclusivement scientifiques et académiques.

Avant de répondre, sachez que par "automédication", on entend l'usage de médicaments sans prescription médicale, que ce soit des médicaments en vente libre ou des médicaments que vous avez déjà utilisés par le passé, sans consulter un médecin.

I. DONNÉES GÉNÉRALES :

1. Quel est votre âge ?

- ☐ Moins de 20 ans. ☐ 20 à 40 ans
☐ 40 à 60 ans. ☐ Plus de 60 ans.

2. Quel est votre sexe ?

- ☐ Homme ☐ Femme

3. Quel est votre niveau d'instruction ?

- ☐ Analphabète ☐ Primaire ☐ Secondaire ☐ Universitaire

4. Quel est votre statut socioprofessionnel ?

- ☐ Etudiant(e) ☐ Fonctionnaire ☐ Femme au foyer
☐ Sans emploi ou chômeur ☐ Retraité(e)

5. Quel est le niveau de votre revenu ?

- ☐ De 0 à 20 000 DZD ☐ de 20 000 DZD à 40 000 DZD
☐ De 40 000 DZD à 60 000 DZD ☐ Plus de 60 000 DZD

II. COMPORTEMENT DU CONSOMMATEUR FACE A L'AUTOMÉDICATION

6. Souffrez-vous d'une maladie chronique ?

- ☐ Oui ☐ Non

7. Si OUI, êtes-vous plus susceptible de vous tourner vers l'automédication ou consultez-vous plutôt votre médecin ?

- ☐ Je me tourne davantage vers l'automédication
☐ Je consulte davantage mon médecin
☐ Je ne souffre pas de maladie chronique

8. Quelle est la fréquence avec laquelle vous consommez les produits de santé (médicament) ?

- ☐ Occasionnellement ☐ rarement
☐ Fréquemment ☐ très fréquemment

9. À quelle fréquence avez-vous fait recours à l'automédication pour traiter des symptômes (comme un mal de tête, un rhume, une douleur, etc.) ?

- ☐ Moins de 2 fois par an (rarement malade)
☐ Entre 2 et 4 fois par an
☐ Plus de 5 fois par an (souvent malade)
☐ Je ne me sers jamais de médicaments en automédication

10. À partir de combien de jours de maladie estimez-vous qu'il soit nécessaire de consulter un médecin ?

- ☐ 1 jour
☐ 2 jours
☐ 3 jours
☐ 4 à 5 jours
☐ 6 à 7 jours
☐ Plus de 7 jours
☐ Jamais

11. Quels types de médicaments utilisez-vous fréquemment sans prescription ?

Cochez toutes les réponses qui s'appliquent :

- ☐ Médicaments contre la douleur
☐ Médicaments contre la toux ou le rhume
☐ Médicaments contre les allergies
☐ Médicaments pour les troubles digestifs (diarrhée, constipation, etc.)
☐ Médicaments pour les infections légères (infection ORL, infection urinaire,
☐ Médicaments contre les troubles du sommeil
☐ Médicaments contre le stress, l'anxiété
☐ Vitamines ou compléments alimentaires
☐ Crèmes ou pommades pour la peau

12. Quels médicaments pensez-vous utiliser immédiatement pour soulager ces symptômes ? (Exemples : Doliprane, Smecta, biovex etc.)

Réponse :

13. Choisissez-vous toujours la même pharmacie pour acheter des médicaments, ou changez-vous en fonction des besoins ?

Cochez toutes les réponses qui s'appliquent :

- ☐ Toujours la même pharmacie
☐ Je change souvent de pharmacie en fonction des prix
☐ Je change souvent de pharmacie en fonction de la disponibilité des produits
☐ Je change souvent de pharmacie pour obtenir des conseils
☐ Je ne suis pas fidèle à une pharmacie

III. Facteurs influençant l'automédication

14. Veuillez classer les raisons qui vous poussent à vous soigner sans ordonnance. (1 = le facteur le plus influençant, 5 = facteur le moins influençant.)

- ☐ Gain de temps
☐ Coût moins élevé
☐ Pas assez malade pour aller consulter

Annexe 1.2.

- ☐ Le pharmacien vous conseillera.
☐ Le médecin fera la même chose que vous.
☐ Doute envers les médecins
☐ Peur d'un diagnostic grave.
☐ Autre : _____

15. Pensez-vous que les traditions locales (remèdes familiaux, etc.) encouragent l'automédication ?

- ☐ Oui ☐ Non

16. Pensez-vous que certaines croyances culturelles ou familiales vous poussent à éviter de consulter un médecin ? Si oui, lesquelles ?

Cochez toutes les réponses qui s'appliquent :

- ☐ Je préfère utiliser des remèdes traditionnels ou naturels transmis dans ma famille
☐ Je crois que la maladie est une épreuve spirituelle et que seule la prière ou la foi peut aider
☐ Dans ma culture, on ne va chez le médecin que si c'est vraiment grave
☐ Mes parents ou grands-parents m'ont appris à ne pas trop faire confiance aux médecins
☐ Consulter un médecin est perçu comme un gaspillage d'argent dans mon entourage
☐ Il y a une certaine gêne ou honte à parler de ses symptômes à un professionnel de santé
☐ Je considère que le médecin ne m'écouterait pas ou ne comprendrait pas ma situation
☐ Non, je ne pense pas que mes croyances culturelles ou familiales influencent ma décision
☐ Autre (précisez) : _____

17. Dans quelle mesure les médias locaux ou traditionnels (radio, télévision, réseaux sociaux locaux) influencent-ils votre décision d'acheter des médicaments sans ordonnance ?

- ☐ Pas du tout influencé
☐ Peu influencé
☐ Modérément influencé
☐ Fortement influencé
☐ Très fortement influencé

IV. Perception du consommateur envers l'automédication

18. Où demandez-vous des conseils avant de vous soigner tout seul ?

Cochez toutes les réponses qui s'appliquent :

- ☐ Famille
☐ Amis
☐ Réseaux sociaux
☐ Internet
☐ Conseil pharmacie
☐ Conseil médecin
☐ Publicité en pharmacie
☐ Publicités ailleurs
☐ Autres (préciser)

19. Quel degré de risques associez-vous à l'automédication ?

- ☐ Aucun risque : Je ne perçois aucun risque à m'automédiquer.
☐ Faible risque : Je perçois un faible risque, mais je continue à m'automédiquer sans trop d'inquiétude.
☐ Risque modéré : Je perçois certains risques, mais je m'automédique avec précaution.
☐ Risque élevé : Je perçois un risque élevé, mais je continue parfois à m'automédiquer malgré tout.
☐ Très risqué : Je perçois un très grand risque et j'évite de m'automédiquer autant que possible.

20. Lorsque vous allez en pharmacie pour acheter des médicaments en automédication, Comment qualifiez-vous les conseils du pharmacien ?

- ☐ Très important : je demande toujours un conseil avant d'acheter
☐ Assez important : je demande parfois un conseil si j'ai un doute
☐ Peu important : je préfère choisir seul sans demander de conseil
☐ Pas du tout important : je n'accorde aucune importance aux conseils du pharmacien

21. Avez-vous déjà évité de consulter un médecin à cause de mauvaises expériences passées ?

- ☐ Oui ☐ Non

22. Comment évaluez-vous la qualité de la relation avec votre médecin traitant ?

- ☐ Très bonne
☐ Bonne
☐ Moyenne
☐ Mauvaise
☐ Très mauvaise

Merci pour votre temps et vos réponses ! 😊

Annexe 2:

Questionnaire 2 : Pour les professionnels de santé (Pharmaciens)

Dans le cadre de la réalisation d'un travail de recherche universitaire en vue de l'obtention d'un Diplôme de Master en Marketing des services à l'université de Bejaia, nous nous sommes intéressés au thème de *l'automédication en Algérie, plus particulièrement la ville de Bejaia*. Afin d'atteindre les objectifs assignés à cette recherche, nous comptons procéder par enquête de terrain adressée aux pharmaciens. Pour nous aider, nous vous sollicitons de bien vouloir prendre le soin de répondre à ce questionnaire. Ainsi, nous vous rassurons que toutes les informations soient confidentielles et ne seront exploitées qu'à des fins exclusivement scientifiques et académiques.

Avant de répondre, sachez que par "automédication", on entend l'usage de médicaments sans prescription médicale, que ce soit des médicaments en vente libre ou des médicaments que vous avez déjà utilisés par le passé, sans consulter un médecin.

1. Les clients cherchent-ils à obtenir des conseils sur l'automédication directement auprès de vous ?

Oui Non

2. Notez-vous une corrélation entre le sexe ou l'âge de vos clients et leur tendance à recourir à l'automédication ?

☐ Oui ☐ Non

- 3. Si vous avez répondu à par OUI, veuillez remplir le profil que vous jugez le plus récurant**

Sexe : ☐ Homme ☐ Femme

Âge : ☐ Moins de 20 ans. ☐ 20 à 40 ans
☐ 40 à 60 ans. ☐ Plus de 60 ans.

4. Fournissez-vous régulièrement des conseils sur l'utilisation correcte des médicaments lorsque vous remarquez une pratique d'automédication chez vos clients ?
- ☐ **Oui**, systématiquement, je prends le temps d'expliquer les doses et les effets secondaires possibles.
- ☐ **Non**, je ne donne pas toujours de conseils détaillés à mes clients.

- 5. Sous quelles conditions seriez-vous prêt à conseiller un médicament en automédication à un client ?**

- ☐ Pour des symptômes bénins et fréquents
- ☐ Si le client a déjà utilisé ce médicament auparavant sans effets indésirables
- ☐ Lorsqu'il s'agit d'un médicament bien connu et sûr
- ☐ S'il y a validation que le médicament est adapté et sûr pour l'auto-prescription
- ☐ Je ne recommande jamais l'automédication
- Autre : _____

- 6. Quels sont les médicaments qui vous viennent immédiatement à l'esprit lorsqu'on parle d'automédication ?**

7. Quelles sont, selon vous, les principales raisons expliquant le recours à l'automédication par les clients ?

- ☐ Manque de temps pour consulter un médecin
- ☐ Coût moins élevé
- ☐ Le client juge les symptômes comme mineurs
- ☐ Le pharmacien le conseillera.
- ☐ Les clients pensent que le médecin suggérera les mêmes médicaments.
- ☐ Manque de confiance envers les médecins.
- ☐ Peur d'un diagnostic grave.
- ☐ Autre :

8. Par quels canaux de communication les clients sont-ils le plus influencés à acheter des médicaments en automédication ?

- ☐ Famille ☐ Amis ☐ Réseaux sociaux
☐ Internet ☐ Conseil pharmacie ☐ Conseil médecin
☐ Publicité en pharmacie ☐ Publicités ailleurs
☐ Autres :

9. Les clients partagent-ils souvent des informations obtenues via Internet ou les réseaux sociaux concernant leurs choix de médicaments ?

- ☒ **Oui**, très fréquemment, surtout parmi les jeunes générations.
- ☐ **Parfois**, mais ces informations sont souvent incomplètes ou erronées.
- ☐ **Rarement**, la majorité des clients ne mentionnent pas Internet ou les réseaux sociaux comme source d'information.

10. Quels risques fréquents observez-vous chez vos clients liés à une mauvaise utilisation des médicaments en automédication ?

- ☐ Retard dans le diagnostic et traitement approprié
- ☐ Risque de dépendance
- ☐ Complications liées à des maladies sous-jacentes non détectées
- ☐ Résistance aux antibiotiques
- ☐ Effets secondaires non pris en compte
- ☐ Augmentation des coûts de santé à long terme
- ☐ Risque d'overdose en cas de mauvaise gestion des médicaments
- ☐ Non-consultation en cas de symptômes persistants ou graves
- ☐ Perception faussement rassurante de la maladie (faux sentiment de guérison)

- 11. Comment pensez-vous que les clients évaluent les risques de santé liés à l'automédication ?**

- ☐ **Très faible** : Les clients ne perçoivent quasiment aucun risque lié à l'automédication.
- ☐ **Faible** : Les clients perçoivent un faible risque, mais continuent souvent à s'automédiquer sans inquiétude.
- ☐ **Modéré** : Les clients perçoivent certains risques, mais ils continuent d'utiliser des médicaments sans ordonnance avec prudence.
- ☐ **Élevé** : Les clients perçoivent un risque élevé, mais l'automédication reste courante malgré cette perception.
- ☐ **Très élevé** : Les clients perçoivent un risque majeur et évitent généralement de recourir à l'automédication.

12. Quelle est votre perception de la réglementation en matière d'automédication en Algérie ?

- ☐ Appropriée
☐ Insuffisante
☐ Trop stricte
☐ Autre :

13. Quels changements ou améliorations suggéreriez-vous pour mieux encadrer l'automédication en Algérie ?

Merci pour votre aide

Table des matières

Dédicaces.....	I
Remerciements.....	III
Sommaire	IV
Liste des abréviations	V
Introduction Générale	1
CHAPITRE I : CADRE THÉORIQUE DE L’AUTOMÉDICATION	4
Introduction	4
SECTION 1 : CADRE CONCEPTUEL DE L’AUTOMÉDICATION	4
1. Définitions.....	4
1.1. La santé.....	4
1.2. L’automédication.....	5
1.2.1. Selon les médecins du comité permanent des Européens.....	5
1.2.2. Selon la perspective marketing	5
1.2.3. Selon les sociologues	6
1.3. La pharmacie	6
1.4. Le marketing pharmaceutique	6
1.4.1. Les particularités du marketing pharmaceutique.....	6
1.5. Différences entre les médicaments sur ordonnance et les produits d’automédication	7
1.6. Le marché mondial de l’Automédication : Chiffres, tendances et répartition	7
1.6.1. Des marchés régionaux contrastés.....	8
1.7. Croissance du commerce électronique et technologies d'automédication	8
2. L’automédication traditionnelle	9
3. La télémédecine	9
SECTION 2 : ENJEUX ET CONSEQUENCES DE L’AUTOMÉDICATION	10
1. Comportement du consommateur face aux produits médicaux	10
1.1. Perception du risque et autonomie du patient	10
1.2. Influence des marques et des canaux de distribution	10
1.3. Valeurs personnelles et conscience sanitaire.....	11
2. Les acteurs de l’automédication et leurs responsabilités.....	11
3. Risques et bénéfices de l’automédication.....	11
3.1. Bénéfices.....	12
3.2. Risques	12
4. Sensibilisation des consommateurs	12
5. L’impact du marketing des médicaments sur l'automédication	13
SECTION 3 : LES FACTEURS INFLUENÇANT L’AUTOMÉDICATION.....	14

1. Les facteurs socio-économique.....	14
1.1. L'aspect économique	14
1.2. L'aspect sociologique	14
2. Les facteurs culturels	15
2.1. Différences régionales dans les facteurs favorisant l'automédication	15
2.2. La pratique culturelle de la « Roqya »	16
3. Les facteurs psychologiques	16
3.1. Perceptions et convictions.....	16
3.2. Les connaissances	16
3.2.1. Les sources de connaissance	16
3.3. Une expérience déçue.....	17
Conclusion.....	17
CHAPITRE II : L'AUTOMÉDICATION DANS LE CONTEXTE ALGÉRIEN	19
Introduction	19
SECTION 1 : STATISTIQUES ET REGLEMENTATION DE L'AUTOMEDICATION.....	19
1. Statistiques et tendances de l'automédication	19
1.2. La population étudiante.....	19
2. Législation sur les médicaments sans ordonnance en Algérie	20
2.1. Rôle des Autorités et des professionnels de santé dans la régulation de l'automédication	20
SECTION 2 : L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE EN ALGERIE.....	21
1. Le rôle du pharmacien dans l'automédication	21
SECTION 3 : STRATEGIES MARKETING APPLIQUEES A L'AUTOMEDICATION EN ALGERIE	22
1. La communication de santé.....	22
2. Commercialisation de l'automédication en Algérie	22
3. Les stratégies marketing	22
4. Stratégies de sensibilisation et Prévention	23
5. Le marketing pharmaceutique.....	23
5.1. Rôle des pharmaciens dans le marketing pharmaceutique	25
6. Marketing social pour une automédication Responsable.....	25
6.1. Marketing social	26
6.2. Stratégies de marketing social	26
6.3. Outils du marketing social.....	26
Conclusion.....	27
CHAPITRE III : LE PHENOMENE DE L'AUTOMEDICATION DANS LA VILLE DE BEJAÏA : UNE APPROCHE PAR ENQUETE DE TERRAIN	28
Introduction	28
SECTION 1 : PRESENTATION DE LA METHODOLOGIE ET L'ENQUETE.....	28

A- Enquête auprès des consommateurs.....	28
B- Enquête auprès des pharmaciens.....	28
1. Démarche méthodologique adoptée.....	29
2. Objectifs de l'enquête.....	29
3. Outils de recherche déployés : Les questionnaires.....	29
4. Déroulement de l'enquête.....	30
5. L'échantillonnage.....	30
6. Limites et difficultés rencontrées.....	30
SECTION 2 : PRESENTATION DES PRINCIPAUX RESULTATS	31
1. Résultats issus du premier questionnaire destiné aux consommateurs	31
1.1 AXE N°1 : Profil des répondants	31
1.1.1. Âge des répondants	31
1.1.2. Sexe des répondants	31
1.1.3. Niveau d'instruction des répondants.....	32
1.1.4. Statut socioprofessionnel des répondants.....	32
1.1.5. Niveau de revenu mensuel des répondants.....	33
1.2. AXE N°2 : Comportement du consommateur envers l'automédication	33
1.2.1. Rapport aux maladies chroniques et comportements associés	33
1.2.1.1. Présence des maladies chroniques chez les répondants.....	33
1.2.1.2. Préférences d'automédication ou consultation médicale chez les personnes atteintes de maladies chroniques.....	34
1.2.1.3. Fréquence de consommation de médicaments chez les personnes atteintes de maladies chroniques	34
1.2.2. Pratiques générales d'automédication au sein de la population	35
1.2.2.1. Fréquence de recours à l'automédication.....	35
1.2.2.2. Seuil de tolérance avant consultation médicale	35
1.2.2.3. Symptômes les plus fréquemment traités par automédication	36
1.2.2.4. Médicaments « top of mind » utilisés en automédication.....	37
1.2.2.5. Habitudes de fréquentation des pharmacies selon les motivations	38
1.3. Axe N°3 : Facteurs influençant l'automédication	39
1.3.1. Motivations principales à l'origine du recours à l'automédication	39
1.3.2. Influence de la culture de la consommation médicale sur le recours à l'automédication.....	40
1.3.3. Connaissances culturelles comme frein à la consultation médicale.....	41
1.3.4. Influence des médias sur l'achat de médicaments sans ordonnance	42
1.4. Axe N°4 : Perception de l'automédication par le consommateur.....	42
1.4.1. Sources consultées par les consommateurs avant de s'automédiquer.....	42
1.4.2. Perception des risques associés à l'automédication	44
1.4.3. Perception de l'importance des conseils du pharmacien	45
1.4.4. Impact des expériences passées sur la relation médecin-patient	45

1.4.5	Perception de la relation avec le médecin traitant	46
1.5.	Analyse en tri croisés	46
1.5.1.	Le revenu et la fréquence de l'automédication.....	47
1.5.2.	Les connaissances culturelles et la fréquence de l'automédication.....	47
1.5.3.	Les sources de conseil et perception du risque	48
1.5.4.	L'influence des médias et la fréquence de l'automédication.....	49
1.6.	Synthèse du premier questionnaire destiné des consommateurs.....	50
2.	Résultats issus du deuxième questionnaire destiné aux pharmaciens.....	51
2.1.	Le pharmacien, point de contact clé dans le parcours client santé	51
2.2.	Corrélation perçue entre sexe, âge et recours à l'automédication.....	51
2.3.	Implication des pharmaciens dans le conseil lors de situations d'automédication	52
2.4.	Raisons de recommandation à l'automédication par les pharmaciens	52
2.5.	Médicaments « top of mind » associés à l'automédication par les pharmaciens.....	53
2.6.	Raisons du recours à l'automédication selon les pharmaciens.....	54
2.7.	Perception des pharmaciens sur les sources d'influence en automédication	54
2.8.	L'influence des plateformes digitales sur les choix en automédication	55
2.9.	Les risques les plus fréquemment observés par les pharmaciens en matière d'automédication.....	56
2.10.	Degré de sensibilité aux risques perçus par les consommateurs	57
2.11.	Perception du cadre réglementaire de l'automédication	57
2.12.	Suggestions d'un meilleur encadrement de l'automédication.	58
2.13.	Synthèse des résultats du deuxième questionnaire auprès des pharmaciens	59
SECTION 3 : DISCUSSION ET INTERPRETATION DES RESULTATS.....		59
1.	Les synthèses des axes	60
1.1.	Profil des répondants	60
1.2.	Comportement du consommateur envers l'automédication.....	60
1.3.	Facteurs influençant l'automédication.....	60
1.4.	Perception de l'automédication par le consommateur	61
2.	Recommandations	62
2.1.	Communication et outils numériques.....	63
2.2.	Fidélisation et présence en ligne	63
2.3.	Formation et relation client	63
2.4.	Stratégies de co-branding et partenariats	64
2.5.	Branding de la pharmacie comme acteur de santé	64
2.6.	Le nudge marketing.....	64
Conclusion.....		65
Conclusion générale		66
Bibliographie.....		VI
Liste des illustrations		IX

Liste des tableaux.....	IX
Liste des figures	IX
Liste des annexes.....	X
Table des matières	XIII
Résumés.....	XVIII

Résumés

◆ Résumé (Français)

Cette recherche étudie le phénomène du recours à l'automédication à Bejaïa, en Algérie, en analysant ses déterminants économiques, culturels et informationnels. Basée sur une enquête de terrain l'étude montre que l'automédication est perçue comme une solution rapide et économique face à un système de santé difficile d'accès. La perception des risques reste faible, notamment chez les jeunes, influencés par les réseaux sociaux et les outils numériques. Le rôle du pharmacien, bien que central, est insuffisamment valorisé. Les comportements varient selon l'état de santé, ce qui appelle à des stratégies marketing ciblées. Des recommandations sont proposées pour renforcer la communication digitale des pharmacies, former les pharmaciens à la relation client, et adapter les messages aux spécificités culturelles locales, afin de sécuriser cette pratique.

◆ Abstract (English)

This research examines the phenomenon of self-medication in Bejaïa, Algeria, by analyzing its economic, cultural, and informational determinants. Based on a field survey, the study shows that self-medication is perceived as a quick and cost-effective solution in the face of a healthcare system that is difficult to access. Risk perception remains low, particularly among young people, who are influenced by social networks and digital tools. Although the pharmacist's role is central, it is insufficiently valued. Behaviors vary according to health status, which calls for targeted marketing strategies. Recommendations are proposed to strengthen pharmacies' digital communication, train pharmacists in client relations, and adapt messages to local cultural specificities in order to secure this practice.

◆ ملخص

تتناول هذه المذكرة ظاهرة اللجوء إلى التداوي الذاتي في ولاية بجاية، الجزائر، من خلال تحليل محدداتها الاقتصادية، الثقافية، المعلوماتية. وبالاعتماد على دراسة كمية ميدانية، تبين أن التداوي الذاتي يُنظر إليه كحل سريع واقتصادي فيظل صعوبة الوصول إلى النظام الصحي. وتبقى درجة الوعي بالمخاطر منخفضة، خاصة لدى فئة الشباب المتأثرة بوسائل التواصل الاجتماعي والأدوات الرقمية. ورغم أن الصيدلي دوراً محورياً في هذه الممارسة، إلا أن هذا الدور لا يحظى بالتقدير الكافي. وتختلف السلوكيات الاستهلاكية بحسب الحالة الصحية، مما يستدعي اعتماد استراتيجيات تسويقية موجهة. وتُقدّم جملة من التوصيات لتعزيز التواصل الرقمي للصيدليات، وتكوين الصيدالة في مجال العلاقات مع الزبائن، وتكييف الرسائل مع الخصائص الثقافية المحلية، بهدف تأمين هذه الممارسة وضمان سلامة المستهلك.