

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
Université Abdelhamid Ibn Badis de Mostaganem
Faculté des Sciences de la Nature et de la Vie



Département des Sciences Infirmières

Mémoire de Master en Sciences Infirmières

Option « Initiation à la Recherche Clinique en Epidémiologie »

Présentée par : BENBRAHIM Fatima Zahra

Thème

**La pratique de l'automédication : enquête dans la
commune de Mecheria (Wilaya de NAAMA).**

Soutenu publiquement le : 27/06/2018

Jury de soutenance :

NOM, Prénoms	Grade	Qualité	Structure de rattachement
Dr BENTATA Kada	Maitre assistant en Pneumo-physiologie	Président	Faculté de Médecine Mostaganem
Dr TERNIFI Ahmed	Maitre assistant en chirurgie	Examineur	Faculté de Médecine Mostaganem
Dr SADOK Said	Médecin spécialiste en épidémiologie	Encadreur	EPSP Mecheria
Dr HENNOUS Mohammed	Médecin spécialiste en épidémiologie	Co-encadreur	EPH de Sidi Ali

2017/2018

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سبحانك لا علم لنا إلا ما
علمتنا إنك أنت العليم الحكيم

سورة النقرة الآية: 32

صِدْقَ اللَّهِ الْعَظِيمِ

Remerciement

Tout d'abord, nous remercions ALLAH le tout puissant qui nous a donné la foi, qui nous a guidés durant toute notre vie et qui nous a donné la volonté de continuer nos études.

Au début, il est très agréable d'exprimer nos reconnaissances à tous ceux qui nous ont aidés scientifiquement, matériellement et moralement à réaliser ce travail.

J'exprime mes vifs remerciements à :

*Mon encadreur de mémoire **Dr SAdok** pour l'intérêt qu'il m'a porté tout au long du mon travail de mémoire pour tout le soutien, l'aide' la guidance ainsi que pour ses précieux conseils lors de la réalisation de mon mémoire. Je tien à adresser mes remerciements les plus chaleureux à mon enseignant et Co-encadreur, **Dr HENNOUS Mohammed**, pour tout le soutien, l'aide, l'orientation, la guidance qu'il m'a apportés durant les années de mon cursus infirmier.*

Je voudrais également remercier les membres de jury pour avoir accepter d'évaluer ce travail et pour toutes leurs remarques et critiques

Mes profonds remerciements vont au :

Chef du département des Sciences Infirmières :

Pr M.HALBOUCHE, Mr ABSAR, Dr MZAAD** et surtout **Dr LOULED.

A tous mes enseignants qui m'ont initié aux valeurs authentiques, en signe d'un profond respect et d'un profond amour !!!

Merci





Dédicace

Arrivé au terme de ce modeste travail, grâce à « ALLAH »

✍ Il m'est très agréable de le dédié à ... 🌸

*A la bougie qui a éclairé mon chemin depuis ma naissance, à celle dont j'ai prononcé le premier mot, source de ma vie et de mon bonheur, à
ma mère que dieu la protège.*

*A mon cher père qui a souhaité vivre pour longtemps juste pour nous
voir Qu'est-ce que nous allons devenir que dieu le protège.*

A mes chères grand-mères, mes chers oncles et mes chères tantes.

*A mes deux sœurs : NASSIBA et INES et mes frères : ABDERRAHIM,
REDOUANE, ZAKARIA et ABD ELMONIM ainsi que tous mes
cousin(e)s.*

A toute ma famille et à toutes les personnes qui me connaissent.

A mes très chères amies : IBTESSEM et AOUDA

En fin à tous mes collègues de promotion 2018

*A tous qui ont participé de près ou de loin pour l'accomplissement de
ce modeste travail...*

Benbrahím. FATIMA/Z

Table de matière

Liste des abréviations :	I
Liste des tableaux :	II
Liste des Figures :	III
1. INTRODUCTION	1
1.1. Contexte	1
1.1.1. Définition :	1
1.1.2. Contexte européen :	1
2. Matériel et méthode :	4
I. Présentation de lieu de l'étude :	4
1 - Caractéristique géographique:	4
2- Population :	4
3- Répartition des officines dans la ville de MECHERIA :	4
II. Méthodes	5
II.1) Type d'études :	5
II.2) Période d'étude :	5
II.3) Population étudiée :	5
III. Matériel :	6
III.1) Instruments de collecte :	6
III.1.1) L'enquête avec les patients :	6
III.1.2) L'enquête avec les pharmaciens d'officine :	6
III.2) Saisie et analyse des données :	7
3. Analyse des résultats	8
Analyse du profil de phénomène d'automédication :	8
A/ Sandage auprès des patients :	8
I. Caractéristiques de la population étudiés N =300 :	8
II- comportements de la population :	10
III. L'Automédication :	11
B/ Sondage des pharmaciens :	22
4. Discussion des résultats :	28
CONCLUSION	37
RECOMMANDATIONS	38

GUIDE PRATIQUE PROPOSE.....39

Références Bibliographies:40

Annexe I

Annexe II

Annexe III

RÉSUMÉ



LISTE DES ILLUSTRATIONS

Liste des abréviations :

- OMS :** organisation mondiale de la santé.
- AINS :** Anti-inflammatoire non stéroïdiens.
- AG:** Antigrippaux
- AE:** Antiémétiques
- AA:** Antiasthéniques
- ATB:** Antibiotiques.
- AMM :** Autorisation de la Mise sur le Marché
- Ophthalmo:** Collyre et pommades à usage ophtalmique.
- Peau :** problème de peau (brulures, coup de soleil ...)
- DC :** Diarrhée, Constipation
- DAB :** Douleurs abdominales, ballonnements.
- Estomac :** Brulures d'estomac, remontés acides
- V :** Vomissements
- Douleurs :** Douleurs musculaires, articulaires, dentaires règles douloureuses
- TS :** Rroubles du sommeil.
- RA :** Rhinite allergique
- Gorge :** Mal de gorge
- Tete :** Mal de tête

Liste des tableaux :

Tableau I : Pourcentages de patients qui conseillent leurs médicaments à des amis ou proches.	P19
Tableau II : Pourcentages de patients qui informent le médecin d'une automédication préalable lors de la consultation.	P21
Tableau III : Pourcentages de patients qui souhaiteraient s'informer sur l'automédication.	P21
Tableau IV: Pourcentages de pharmaciens ayant reçus à l'officine des patients souffrant de malaise après une automédication.	P25

Liste des Figures :

Figure 1 : Répartition des patients selon le sexe	8
Figure 2 : Répartition de la population selon l'âge.	8
Figure 3 : Répartition des patients selon le niveau d'instruction.	9
Figure 4: Répartition des patients selon la couverture sociale.....	9
Figure5 : Répartition des réactions des patients lors de la survenue d'une maladie.....	10
Figure 6: Répartition de la Prévalence de l'automédication dans la ville de Mecheria.....	11
Figure 7 : Répartition de la fréquence de l'automédication.....	11
<i>Figure 8:</i> Prévalence de l'automédication en fonction du sexe.....	12
Figure 9: Prévalence de l'automédication en fonction d'Age.....	13
Figure 10: Prévalence de l'automédication en fonction du niveau d'instruction.....	13
Figure 11: La prévalence de l'automédication en fonction de la couverture sociale.....	14
Figure 12: Répartition du recours à l'automédication.....	15
Figure 13 : Répartition des parents qui soignent leurs enfants.....	15
Figure 14: Répartition des principes de choix du médicament d'automédication.....	16
Figure 15: Répartition des patients qui lisent la notice contenue dans la boîte du médicament d'automédication.....	16
Figure 16 : Répartition des patients qui vérifient la date de péremption des médicaments utilisés.....	17
Figure 17: Répartition des différentes raisons qui poussent à l'automédication.....	17
Figure18 : Répartition des classes médicamenteuses les plus utilisées en Automédication...	18

Figure 19 : Répartition des différentes sources d'informations du patient pour l'automédication.....	18
Figure 20: Fréquence de la survenue des effets secondaires liés à l'automédication.....	19
Figure 21: Répartition des principaux problèmes liés à l'automédication.....	20
Figure 22: Répartition du comportement des patients selon la demande de conseils auprès du pharmacien.....	20
Figure 23: Répartition des différents avis des pharmaciens sur l'évolution du phénomène d'automédication.....	22
Figure 24: Répartition des différents facteurs conduisant à l'automédication.....	22
Figure 25 : Répartition des pharmaciens qui délivrent des médicaments sans prescription médicale.....	23
Figure 26 : Répartition des différents choix sur lesquels se base le pharmacien lors de la délivrance du médicament d'automédication.....	23
Figure 27 : Répartition des moyennes des patients se présentant par jour à l'officine pour demander des médicaments sans ordonnance.....	24
Figure 28: Répartition des symptômes les plus courants pour lesquels les patients demandent des médicaments sans ordonnance	24
Figure 29 : Répartition des différentes classes médicamenteuses demandées en officine pour l'automédication.....	25
Figure 30 : Répartition des différents types de malaises survenus après une automédication.....	26
Figure 31 : Répartition des pharmaciens qui donnent des conseils lors de la délivrance de médicaments sans prescription médicale.....	26
Figure32: Répartition des différents conseils donnés par le pharmacien lors de la délivrance de médicaments sans prescription médicale.....	27
Figure 33: Répartition des pharmaciens favorables à une automédication mieux encadrée..	27

1. INTRODUCTION

L'automédication est une pratique qui existe depuis bien longtemps ; les recettes miracles de grand-mères pour se soigner chez soi des maladies bénignes sont une sorte d'automédication.

Aujourd'hui, quand on parle d'automédication, on fait référence au fait de prendre des médicaments sans ordonnance pour se soigner ou prévenir des maladies bénignes.

1.1. Contexte

1.1.1. Définition :

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) l'automédication consiste dans le fait qu'un individu recoure à un médicament, de sa propre initiative ou de celle d'un proche, dans le but de soigner une affection ou un symptôme qu'il a lui-même identifié, sans avoir recours à un professionnel de santé [1]

1.1.2. Contexte européen :

- **Selon le Code de la Santé Publique de France :** « L'automédication est définie comme un comportement et non comme une catégorie de produits. C'est le fait pour un patient d'avoir recours à un ou plusieurs médicaments de prescription médicale facultative dispensé(s) dans une pharmacie et non effectivement prescrit(s) par un médecin. ». [2]
- **Selon le comité permanent des médecins européens :**

« L'utilisation, hors prescription médicale, par des personnes pour elles-mêmes ou pour leurs proches et de leur propre initiative, de médicaments considérés comme tels et ayant reçu l'AMM, avec la possibilité d'assistance et de conseils de la part des pharmaciens ». [3]

Dans la plupart des pays développés des dispositions ont été prises pour éviter ces excès qui sont préjudiciables à la santé. C'est ce qui manque dans la majorité des pays en développement, où la faiblesse des moyens d'éducation de la population et les problèmes socio-économiques augmentent les risques et dangers de ce phénomène. [4]

Selon les estimations de l'OMS, à l'échelle mondiale, plus de la moitié des médicaments ne sont pas prescrits, distribués ou vendus de manière inappropriée et la moitié des patients ne les prennent pas correctement. Un usage incorrect des médicaments avec des effets nocifs pour les patients entraîne une dilapidation des ressources. Cet usage incorrect peut prendre la forme

d'une consommation exagérée ou inappropriée des médicaments sur prescription ou en vente libre [5].

La pratique de l'automédication soulève des questions sérieuses notamment sur la sécurisation de cette pratique pour le patient. Cette question est importante car les études montrent que la majorité de la population ne connaît pas la posologie exacte d'administration des médicaments [6]. La population n'a pas non plus de connaissance que les médicaments utilisés ont des risques potentiels graves pour leur santé et seul un tiers des gens peuvent identifier la substance active du traitement qu'ils ont pris. Les médicaments d'automédications sont souvent utilisés de façon inappropriée et leurs effets secondaires sont le plus souvent méconnus du grand public les utilisant. Ces questions sont d'autant plus pertinentes que cette dernière concerne des populations à risque importants d'effets iatrogènes suite à ces prises médicamenteuses.

En 2006, l'étude menée par le docteur en pharmacologie M. ZIARI trouve que, trois algériens sur quatre pratiqueraient l'automédication. Les discours nombreux et insistants sur le déficit de la sécurité sociale, les déremboursements de médicaments, l'accès direct à certains médicaments en pharmacie, les possibilités d'accès variés à une information sur la santé poussent la population à se soigner par elle-même [7]. Qu'en est-il en 2018?

Notre étude a été réalisée sur un échantillon aléatoire de 300 patients et 29 pharmaciens d'officine, questionnés à l'aide de fiches de sondage durant une période d'un mois et demi, dont l'objectif principal est d'évaluer la prévalence de l'automédication auprès de la population de Mécheria.

Notre étude permettra d'établir, entre autre, des relations entre l'identité sociale et le recours à l'automédication, type : Y-a-t-il un lien entre le niveau de qualification et la fréquence de recours à l'automédication? Quels sont les causes et les facteurs qui favorisent cette pratique? Quels sont les effets secondaires que l'on court suite à l'automédication ? Et enfin quel est le rôle du conseil officinal dans l'évolution de cette pratique ?

Ce constat nous a poussés à réaliser le présent travail qui a pour **objectifs principal** d'évaluer la prévalence de l'automédication auprès de la population de la région de MECHERIA. Plus spécifiquement l'étude vise à :

- Définir les tranches sociales et les catégories d'âge concernées par ce phénomène.
- Apprécier les différents facteurs influençant et déterminer les raisons qui poussent les individus à faire l'automédication.
- Dresser le profil des médicaments les plus fréquemment utilisés en automédication.
- Le but final de l'enquête est d'établir des recommandations et responsabiliser les patients sur l'usage des médicaments non-prescrits.



MATERIEL

ET

MÉTHODE

2. Matériel et méthode :

I. Présentation de lieu de l'étude :

1 - Caractéristique géographique:

Mecheria est une ville d'Algérie située dans la wilaya de Naâma, dans le nord-ouest algérien. Elle est considérée comme l'un des carrefours qui relie le sud algérien à l'Oranie. Elle couvre une superficie de 736,25 km². [8]

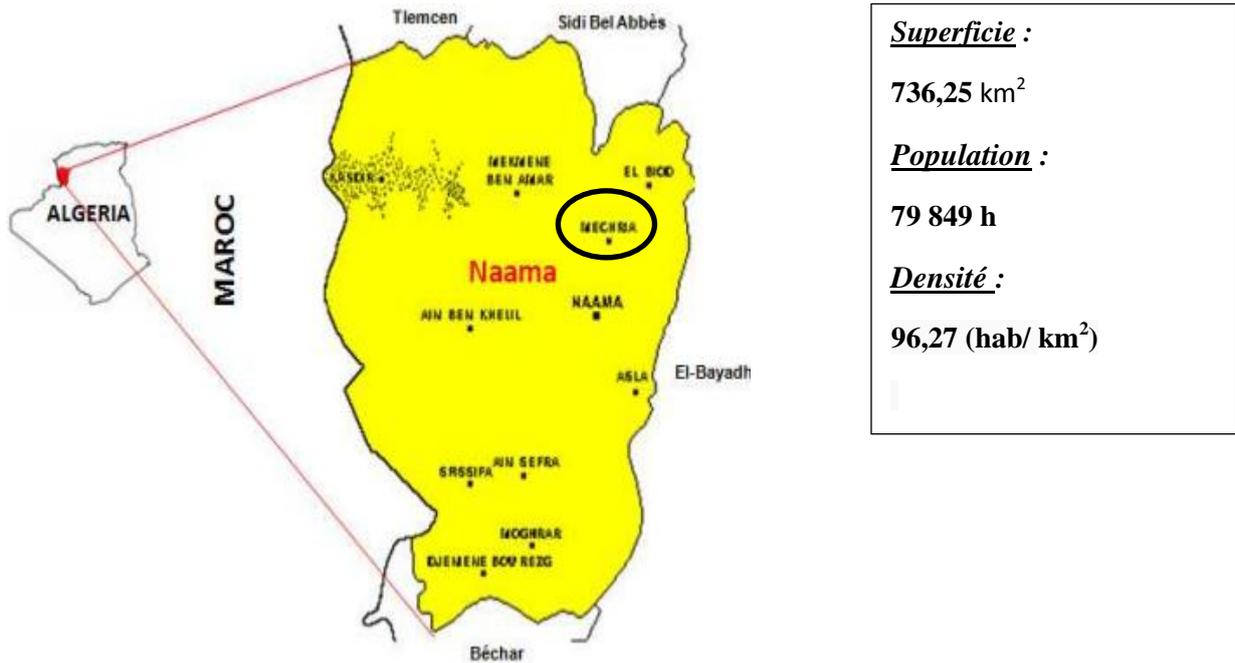


Figure 1: carte géographique de Mecheria

2- Population :

D'après le recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) de 2012, la commune de MECHERIA compte **79 849** habitants, avec une densité (96,27 hab /km²). [8]

3- Répartition des officines dans la ville de MECHERIA :

A la date du 4/03/2018, il Y avait 29 officines pharmaceutiques dans la ville de MECHERIA. [9]. L'enquête s'est déroulée dans toutes ces officines.

II. Méthodes

II.1) Type d'études :

Il s'agit d'une étude épidémiologique de nature descriptive transversale réalisée sur un échantillon aléatoire de la population de la ville de Mecheria.

II.2) Période d'étude :

Mon étude s'est étalée sur une période d'un mois et demi, allant du 04 Mars au 16 Avril 2018

II.3) Population étudiée :

Elle est constituée par :

- 300 patients volontaires choisis au hasard de deux sexes différents appartenant à des groupes socioculturels différents ; dont les différentes catégories d'âge ont été explorés, retrouvés dans les officines, les centres étatiques et cabinets privés de santé de la ville de Mecheria.
- Tous les pharmaciens d'officines de la commune de Mecheria (29 officines privées)

❖ Critères d'inclusion :

a. Les patients enquêtés :

Les enquêtés remplissent les critères suivants :

- ✓ Tout patient ayant plus de 15ans se présentant à l'officine ou dans des centres de soins de santé publics et privés.
- ✓ Le consentement
- ✓ Etre en mesure de fournir les renseignements nécessaires.
- ✓ Avoir acheté au moins un médicament à l'officine pour un traitement curatif.

b. Les pharmaciens :

- ✓ Consentement du pharmacien.
- ✓ Présence du pharmacien pour remplir le questionnaire.

❖ Critères d'exclusion :

a. La population générale :

- ✓ Refus du consentement.

b. Les pharmaciens d'officine :

- ✓ Refus du consentement par le pharmacien d'officine
- ✓ Absence du pharmacien lors de l'enquête
- ✓ Officines étatique à cause de l'absence du pharmacien dans ces établissements.

III. Matériel :

III.1) Instruments de collecte :

III.1.1) l'enquête avec les patients :

Le recueil des données pour cette étude a été réalisé à l'aide d'un questionnaire soumis aux patients (voir ANNEXE I). Le questionnaire est de type auto-administré. L'anonymat a été respecté tout au long de l'enquête, aucun item sur l'identité des sujets ne figure sur le questionnaire, ce dernier comporte 15 questions à choix simple ou multiple.

Ce questionnaire a inclus des items répartis en deux rubriques :

- **La première rubrique :**

Comporte des questions concernant des renseignements personnels (âge, sexe, niveau d'étude, adresse et la couverture sociale). Elle a pour objectif d'identifier précisément la personne interrogée. Cela permettra d'établir, entre autre, des relations entre l'identité sociale et le recours à l'automédication.

- **La deuxième rubrique :**

S'intitule : l'automédication Comporte des questions concernant les renseignements sur les classes médicamenteuses les plus utilisées en automédication, les différentes sources d'informations les poussant vers ce phénomène et l'avis général sur l'automédication.

- ❖ **Le déroulement de l'enquête :**

L'étude s'est déroulée en plusieurs étapes, elle a consisté à interroger et à discuter avec tous les patients rencontrés dans les officines, les salles d'attentes des établissements de santé publics, ainsi que privés

La méthode du face à face a été suivie pour remplir le questionnaire (cette méthode présente l'avantage de recueillir les réactions et les commentaires effectués par les interviewés).

Les questionnaires ont été recueillis immédiatement ou ultérieurement selon la disponibilité des interrogés.

La durée de recueil des données d'un questionnaire pouvait aller de 10 à 20 minutes.

III.1.2) L'enquête avec les pharmaciens d'officine :

Le pharmacien d'officine est généralement très occupé, et donc n'a pas vraiment beaucoup de temps à consacrer à ce type d'enquête, sur ce critère le questionnaire a été créé de la façon la plus simple qui soit.

Il contient 11 questions, nécessitent de cocher soit oui soit non et dans certains cas plusieurs cases.

Le questionnaire « ANNEXE II » comprend des questions dans le but de connaître le comportement du pharmacien face à l'automédication ainsi que ses propositions pour son développement éventuel.

III.2) Saisie et analyse des données :

Les données ont été saisies et analysées sur le logiciel de statistique SPSS "*Statistical Package for the Social Science*" version 24 et le tableur Microsoft office Excel 2010.

- La comparaison des fréquences a été faite par le test de Khi deux(χ^2), avec un seuil de signification fixé à 5%.
- La comparaison des moyennes a été faite par le test Fischer, avec un seuil de signification fixé à 5%.



ANALYSE DES
RESULTATS

3. Analyse des résultats

❖ Analyse du profil de phénomène d'automédication :

La période de l'étude s'est étalée de mois de Mars au mois d'Avril 2018, durant laquelle on a recensé 300 personnes sur 70000 [plus de 15ans].

A/ Sandage auprès des patients :

I. Caractéristiques de la population étudiés N =300 :

I.1) Répartition des patients selon Le sexe :

La figure suivante résume la répartition des patients selon le sexe :

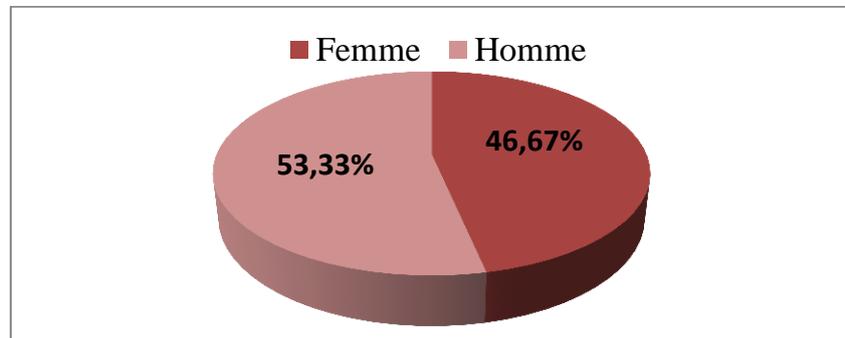


Figure 1 : Répartition des patients selon le sexe

L'échantillon de l'étude est composé de 160 hommes et 140 femmes.

Sexe- Ratio : effectif hommes /effectif femmes =160/140 =1,143.

I.2) Répartition des patients selon l'Age :

La répartition des patients selon l'âge est illustrée par le graphique suivant :

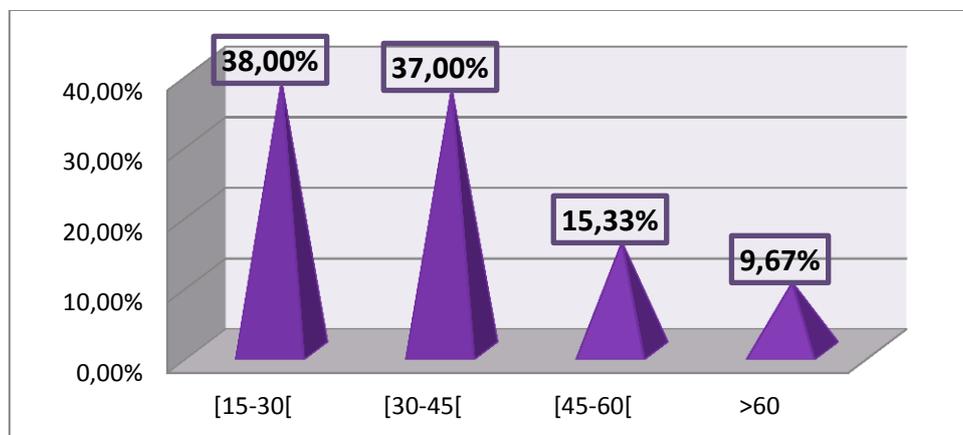


Figure 2 : Répartition de la population selon l'âge.

Sur 300 patients, 2 pics de tranches d'âges ont été relevés. Il s'agissait de celui de 15 à 30 ans (**38 %**) et de celui de 30 à 45 ans (**37%**).

L'âge moyen est de : 36.85 ± 15.82 ans.

I.3) Répartition des patients selon le niveau d'instruction :

La figure suivante représente la répartition des patients selon leur niveau d'instruction :

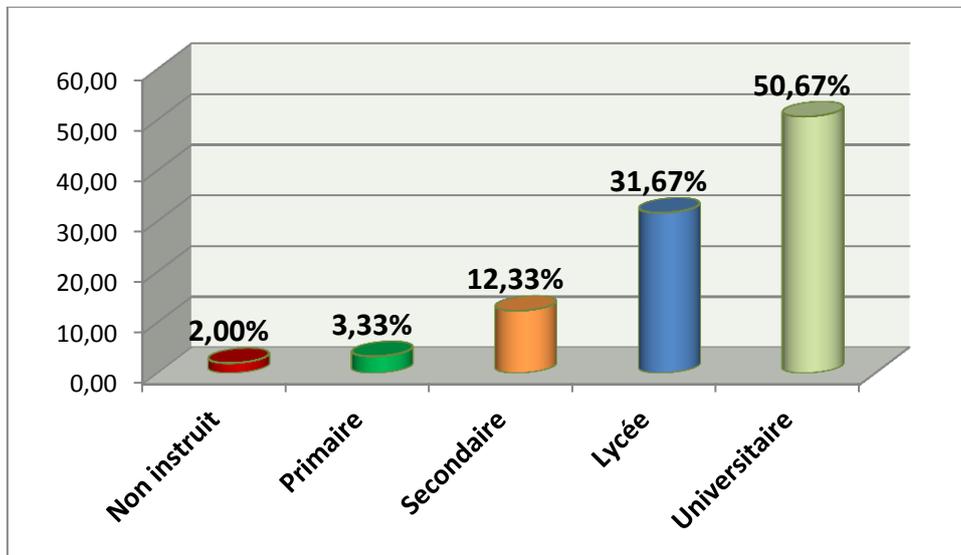


Figure 3 : Répartition des patients selon le niveau d'instruction.

Sur 300 enquêtés le niveau d'instruction ayant été notifié, le plus était l'universitaire (**50,67 %**), il était suivi par le lycée (**31,67 %**) et le secondaire (**12,33%**). A moindre degré, les niveaux : primaire et les analphabètes.

I.4) Répartition des patients selon la couverture sociale :

La figure suivante représente la répartition des patients selon la couverture sociale :

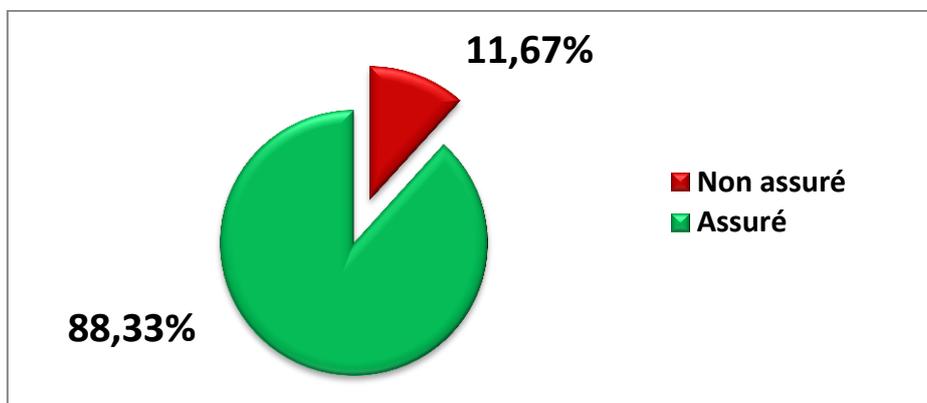


Figure 4: Répartition des patients selon la couverture sociale.

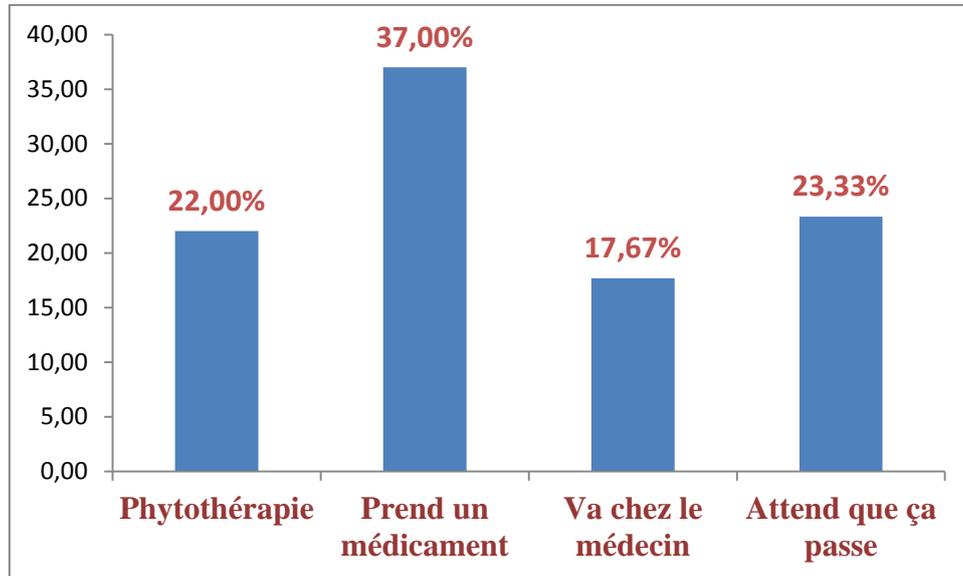
II- comportements de la population :**II-1. Comportement des patients enquêtés lors de la survenue d'un mal de santé :**

Figure 5 : Répartition des réactions des patients lors de la survenue d'une maladie.

Sur 300 patients enquêtés : (37,00%) prennent toute suite un médicament quand ça ne va pas, (23,33%) attendent que ça passe, (22,00%) prennent des tisanes ou font des préparations à base de plantes médicinales, et seulement (17,67%) vont chez le médecin.

III. L'Automédication :

III.1) La prévalence et la fréquence de l'automédication :

Sur 300 patients, on trouve **240** qui font de l'automédication, soit 80%
La prévalence de la consommation de médicaments sans ordonnance(P) = nombre de personnes ayant consommé des médicaments /effectif des patients enquêtés =240/300

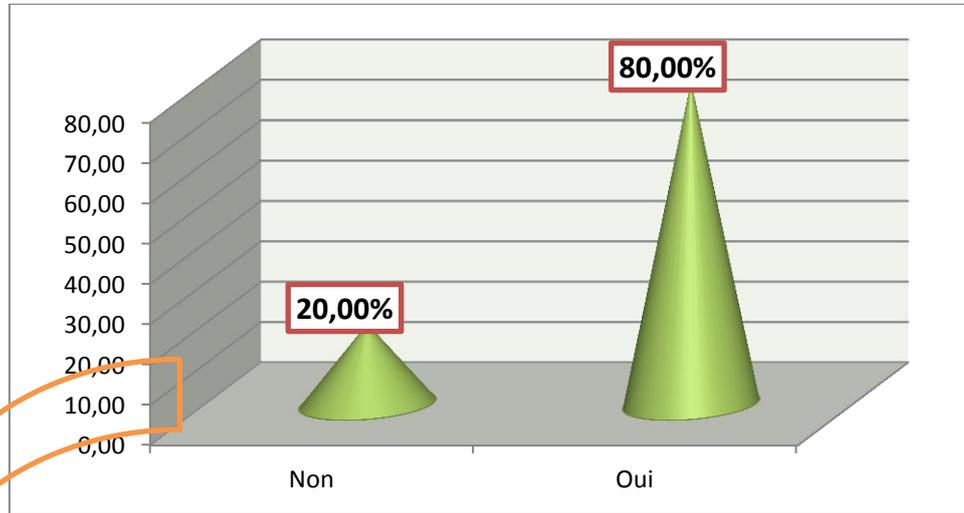


Figure 6: Répartition de la Prévalence de l'automédication dans la ville de Mecheria

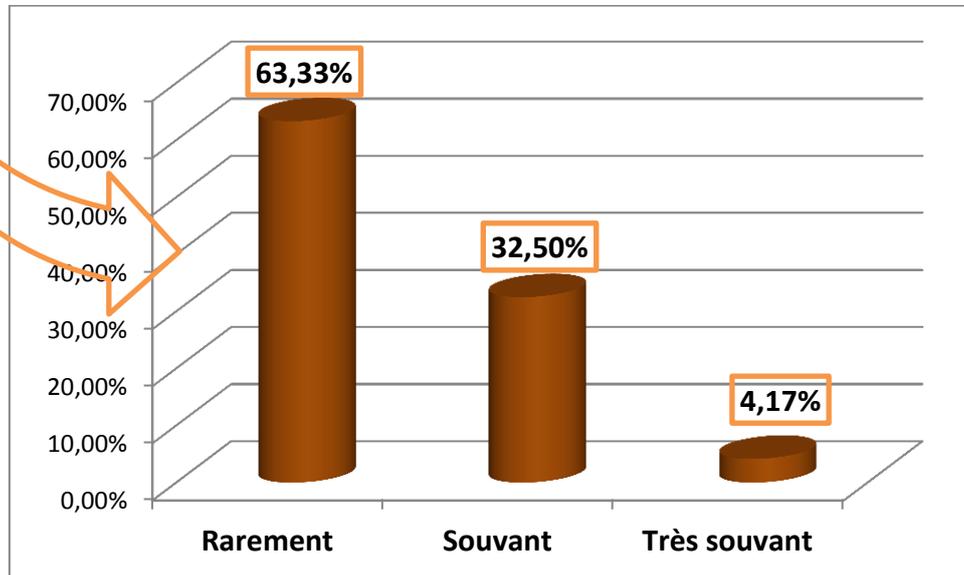


Figure 7 : Répartition de la fréquence de l'automédication.

III.2) La pratique de l'automédication en fonction des caractéristiques générales des enquêtés :

a) Pratique de l'automédication en fonction du sexe :

La figure suivante représente la variation de la prévalence de l'automédication selon le sexe :

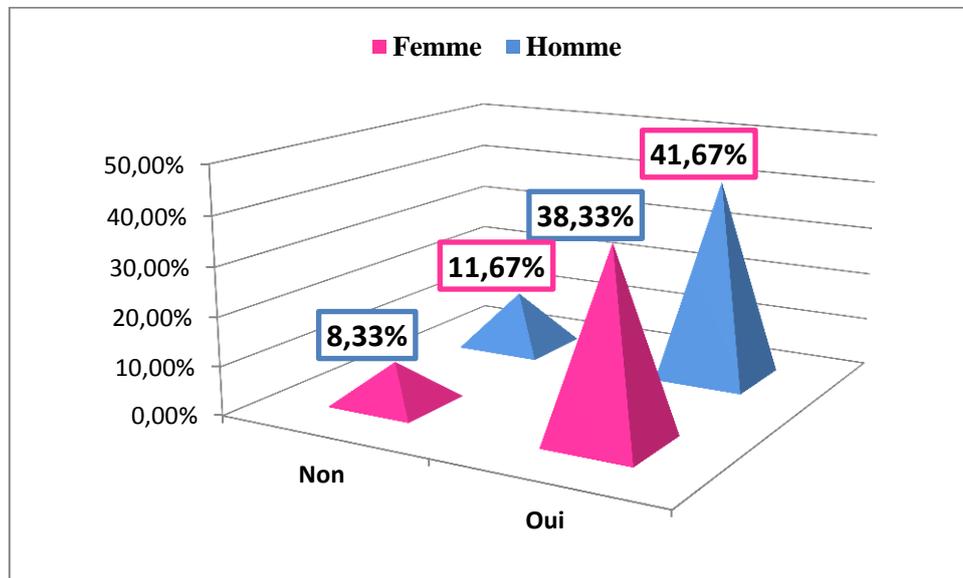


Figure 8: Prévalence de l'automédication en fonction du sexe.

Les (41,67 %) des patients du sexe masculin ont pratiqué l'automédication contre (38,33 %) du sexe féminin.

- $\text{Khi-deux} = 0,75$ (pour un risque $\alpha = 5\%$ et $\text{ddl} = 1$)
- $P = 0,38 > 0,05$

b) Pratique de l'automédication en fonction de l'âge :

La figure suivante représente la prévalence de l'automédication en fonction d'âge :

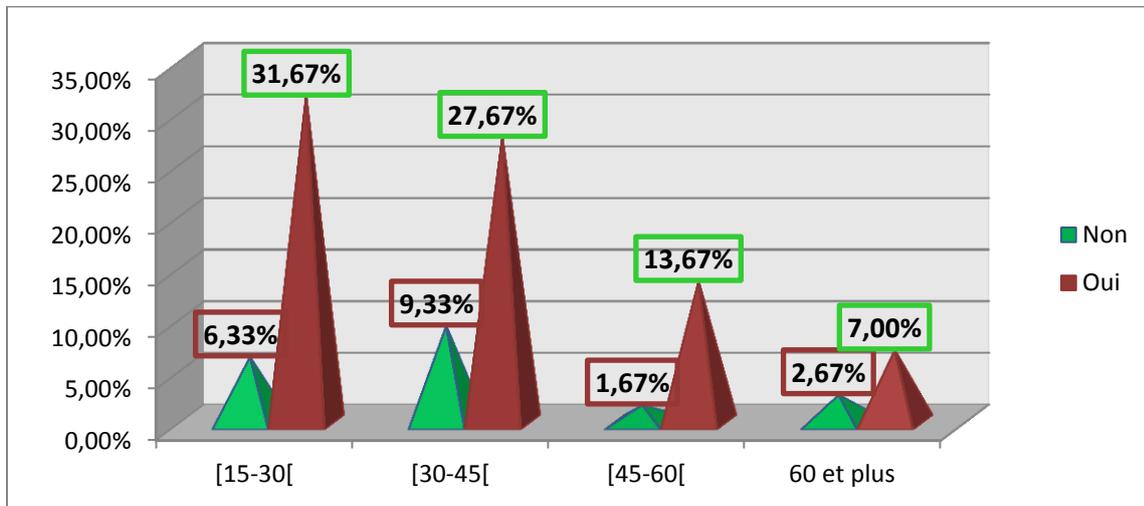


Figure 9: Prévalence de l'automédication en fonction d'Age

Les jeunes patients (15-30 ans) ont pratiqué plus l'automédication que les adultes et les personnes âgées. Les différences de pourcentages observées ont été étudiées par le test du khi-deux qui a donné les valeurs suivantes :

- Khi-deux = 6,1 (pour un risque $\alpha = 5\%$ et ddl = 3)
- $p = 0,1 > 0,05$

c) Relation entre la pratique de l'automédication et le niveau d'instruction :

La figure suivante représente la prévalence de l'automédication en fonction de niveau d'instruction :

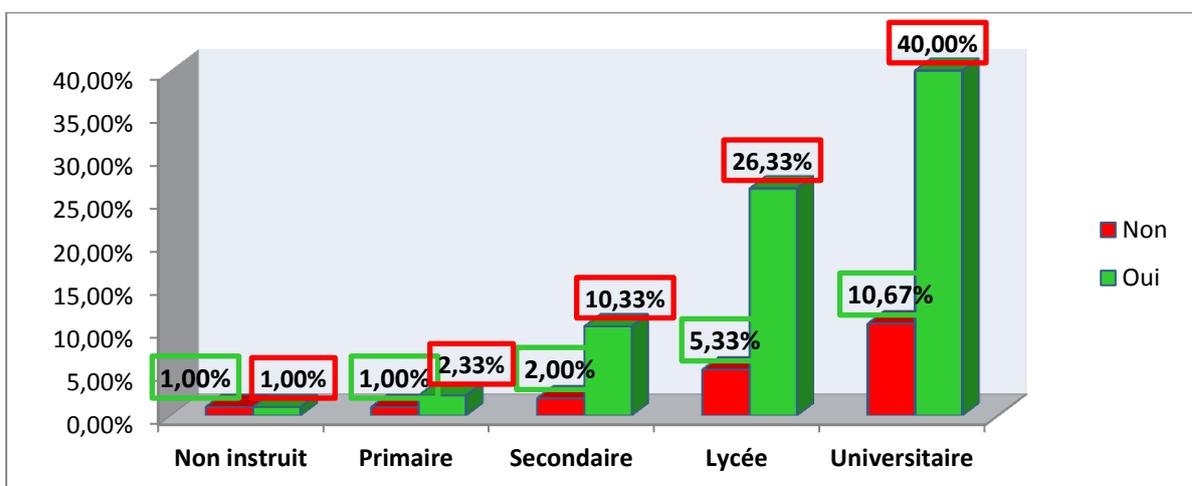


Figure 10: Prévalence de l'automédication en fonction du niveau d'instruction.

La pratique de l'automédication a varié selon le niveau d'instruction.

- Khi-deux =5,02(pour un risque α =5% et ddl= 4)
- $p = 0,28 > 0,05$

d) Relation entre la pratique de l'automédication et la couverture sociale :

La figure suivante représente la variation de la prévalence de l'automédication en fonction de la couverture sociale :

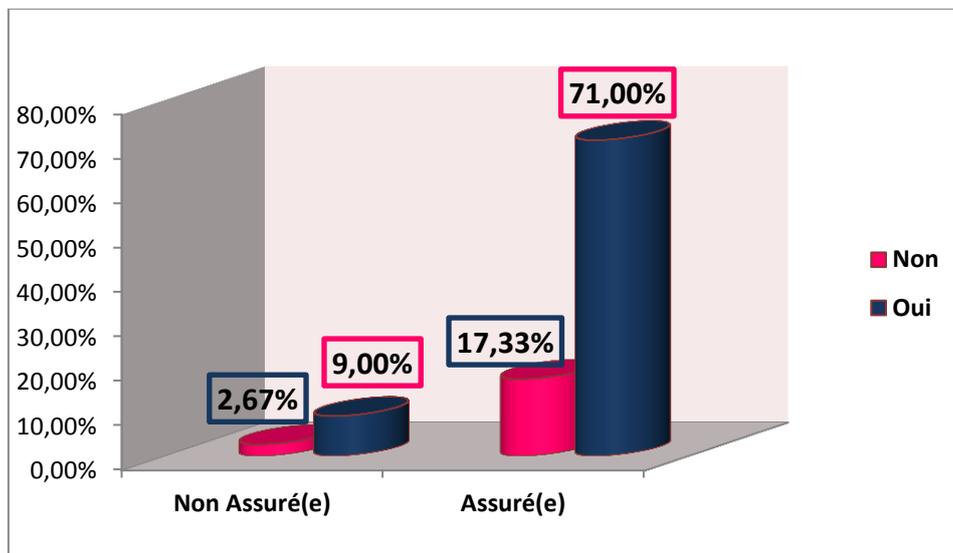


Figure 11: La prévalence de l'automédication en fonction de la couverture sociale.

On trouve chez les patients pratiquant l'automédication, (71%) d'assurés contre (9%) de non assurés.

- Khi-deux =0,20(pour un risque α =5% et ddl= 1)
- $p = 0,65 > 0,05$

e). L'automédication et la situation familiale :

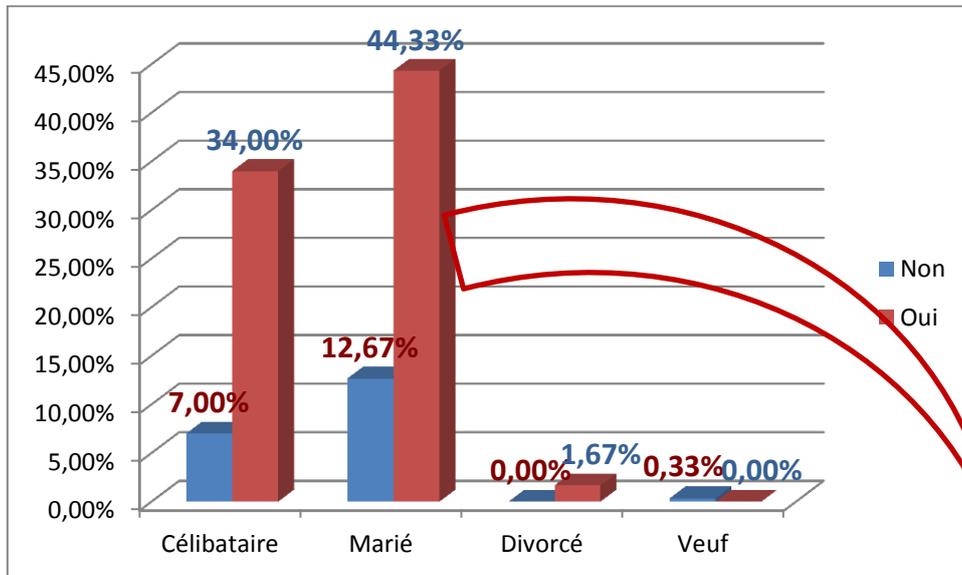


Figure 12: Répartition du recours à l'automédication
Selon la situation familiale dans la population générale.

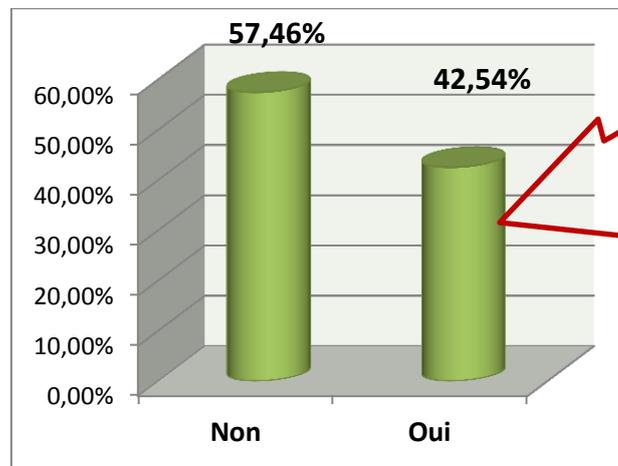


Figure 13 : Répartition des parents qui soignent leurs enfants.

On observe que (42,54%) des parents soignent leurs enfants et (57,46%) des parents ne pratiquent jamais l'automédication sur eux.

III.3) Renseignement sur l'acte de l'automédication :

III.3.1) Le principe sur lequel le patient choisit son médicament :

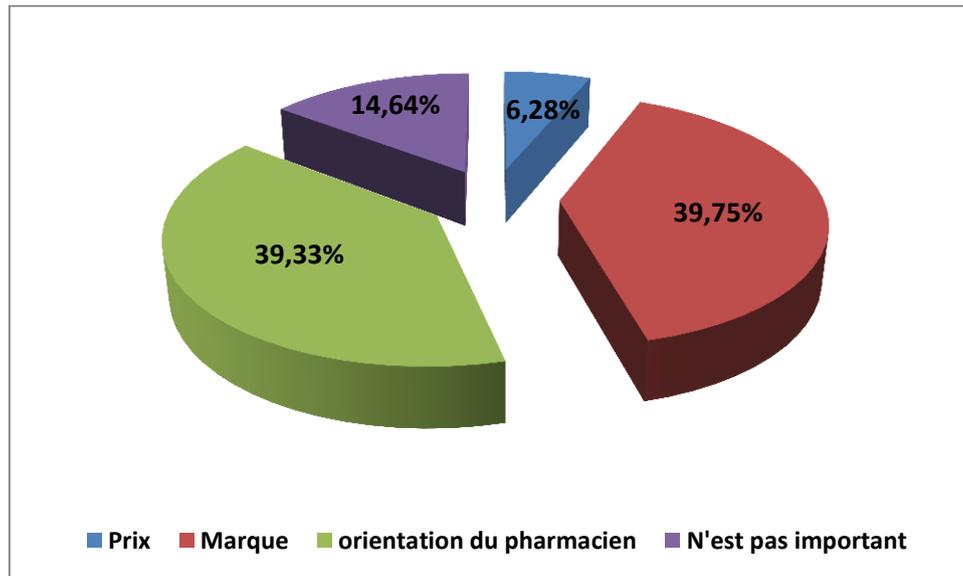


Figure 14: Répartition des principes de choix du médicament d'automédication

III.3.2) La notice et la date de péremption :

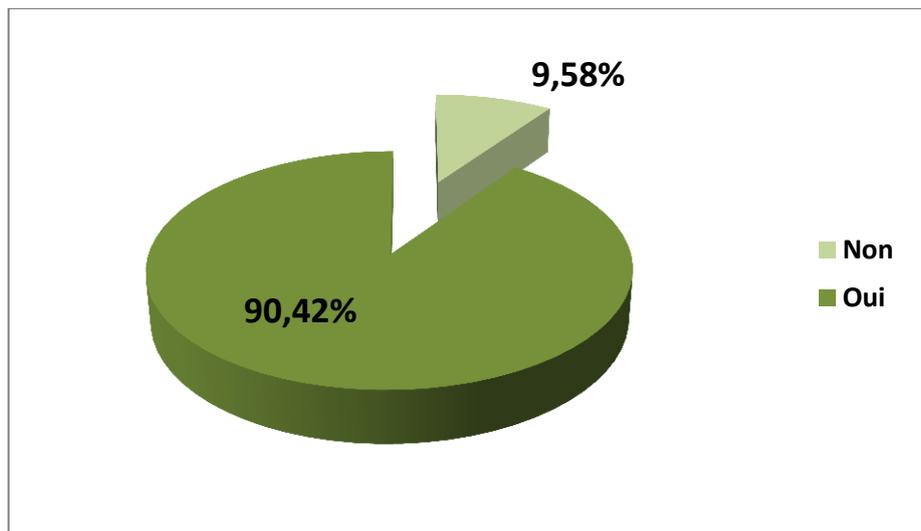


Figure 15: Répartition des patients qui lisent la notice contenue dans la boîte du médicament d'automédication.

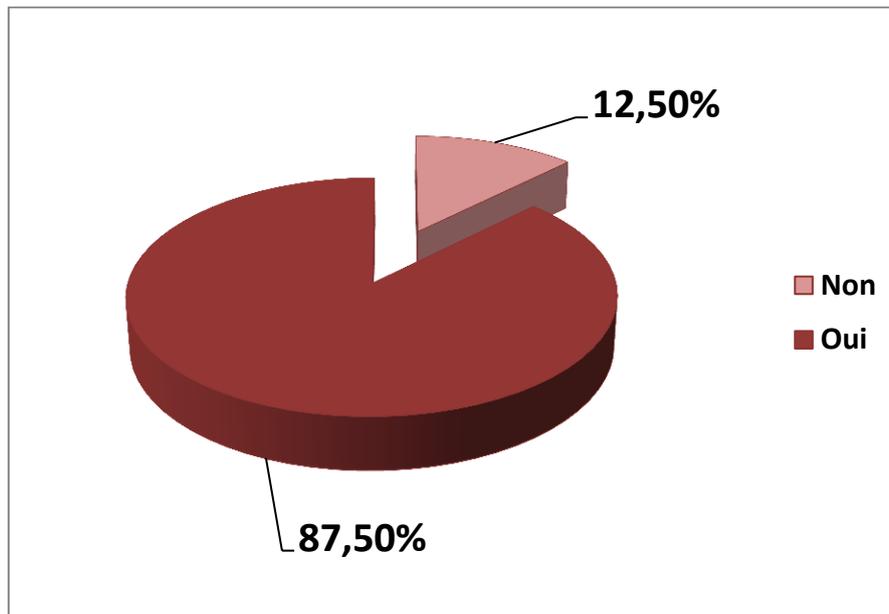


Figure 16 : Répartition des patients qui vérifient la date de péremption des médicaments utilisés.

(87,50 %) de l'échantillon font attention à la date de péremption des médicaments pris en automédication contre (12,50 %) ne le font pas.

II.3.3) Les causes de l'automédication :

La figure suivante représente les causes de l'automédication :

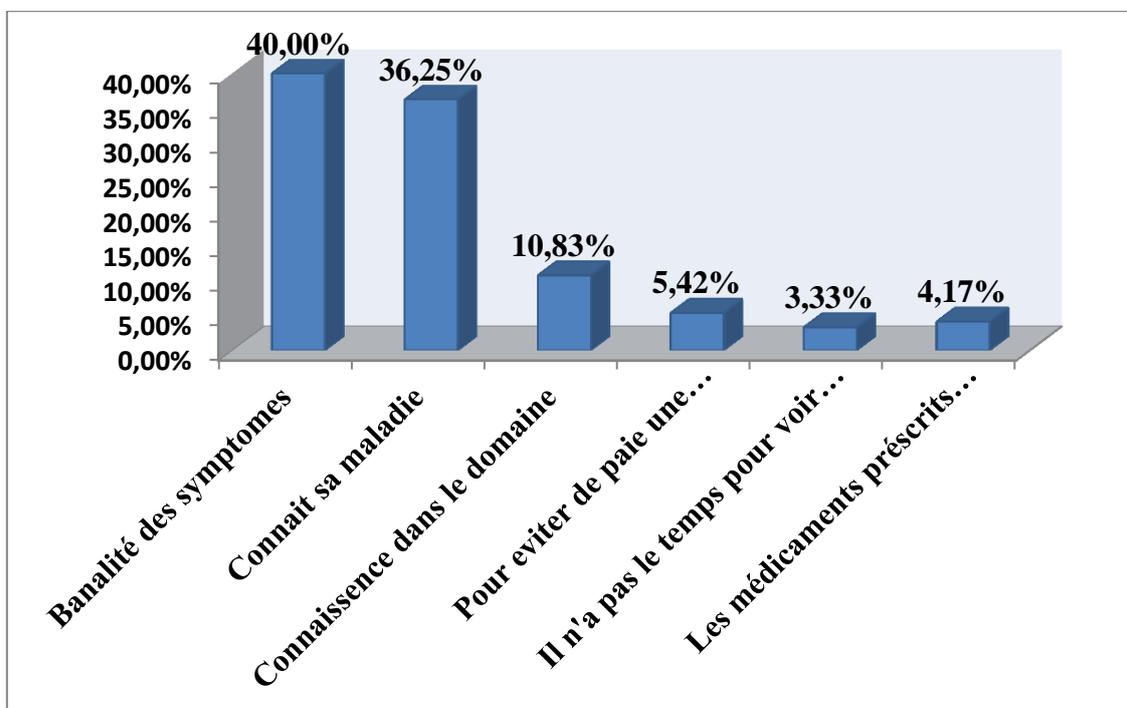


Figure 17: Répartition des différentes raisons qui poussent à l'automédication

La banalisation et la connaissance de la maladie par le patient étaient les raisons principales motivant la pratique de l'automédication.

III.3.4) Représentation des classes médicamenteuses les plus utilisées en automédication :

La figure suivante représente les classes médicamenteuses les plus utilisées en automédication :

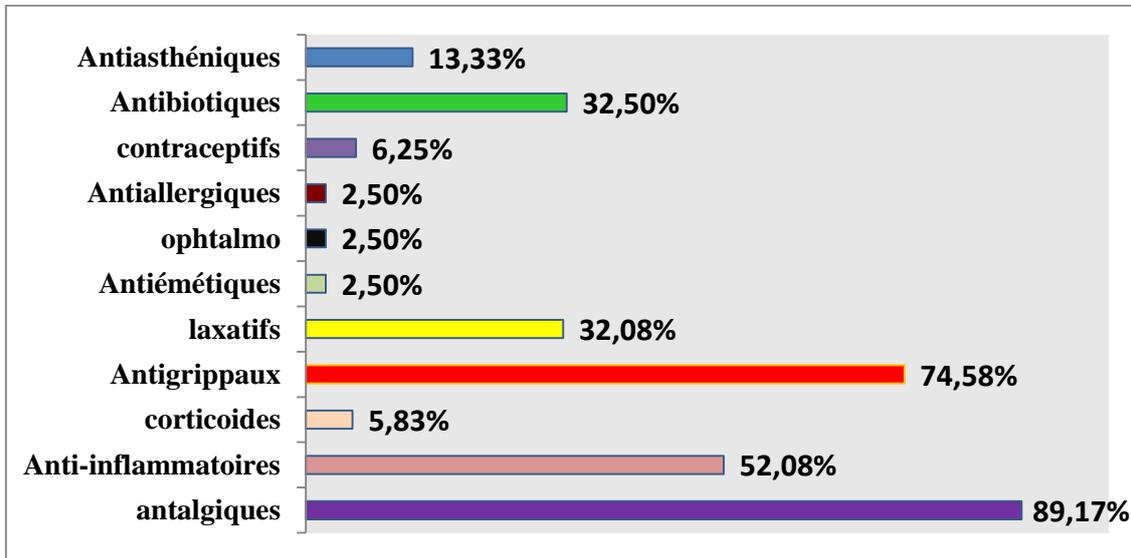


Figure18 : Répartition des classes médicamenteuses les plus utilisées en automédication.

La classe thérapeutique la plus consommée en automédication est celle des antalgiques (89,17%).

III.3.5) La source d'information conduisant à l'automédication :

La figure suivante représente les fréquences des sources de l'automédication :

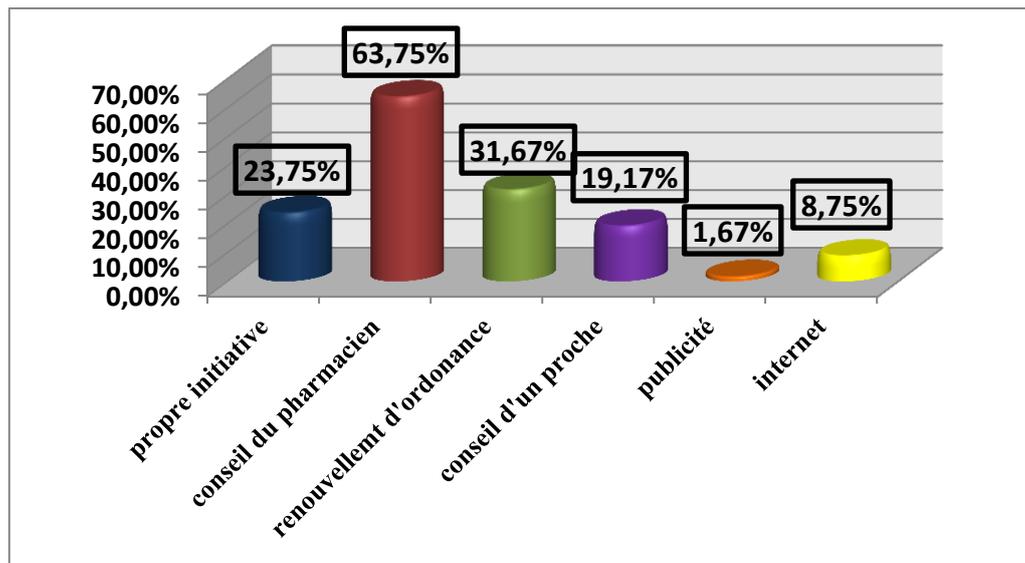


Figure 19 : Répartition des différentes sources d'informations du patient pour l'automédication.

III.3.6) Conseils entre patients :

Tableau I : Pourcentages de patients qui conseillent leurs médicaments à des amis ou proches.

Conseiller des médicaments	effectifs	Pourcentages (%)
Jamais	106	44,17%
Certains médicaments	122	50,83%
Souvent	8	3,33%
Sans réponse	4	1,67%

III.3.7) Effets secondaires liés à l'automédication :

La figure suivante représente la fréquence de la survenue des problèmes secondaires liés à l'automédication:

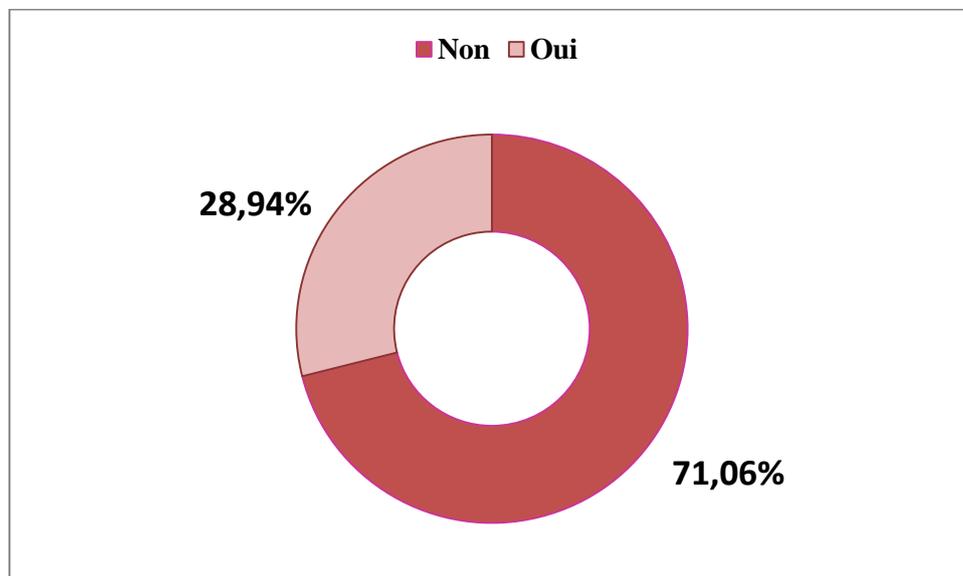


Figure 20: Fréquence de la survenue des effets secondaires liés à l'automédication.

III.3.8) Les principaux effets secondaires liés à l'automédication :

La figure suivante représente les fréquences des principaux effets secondaires liés à l'automédication :

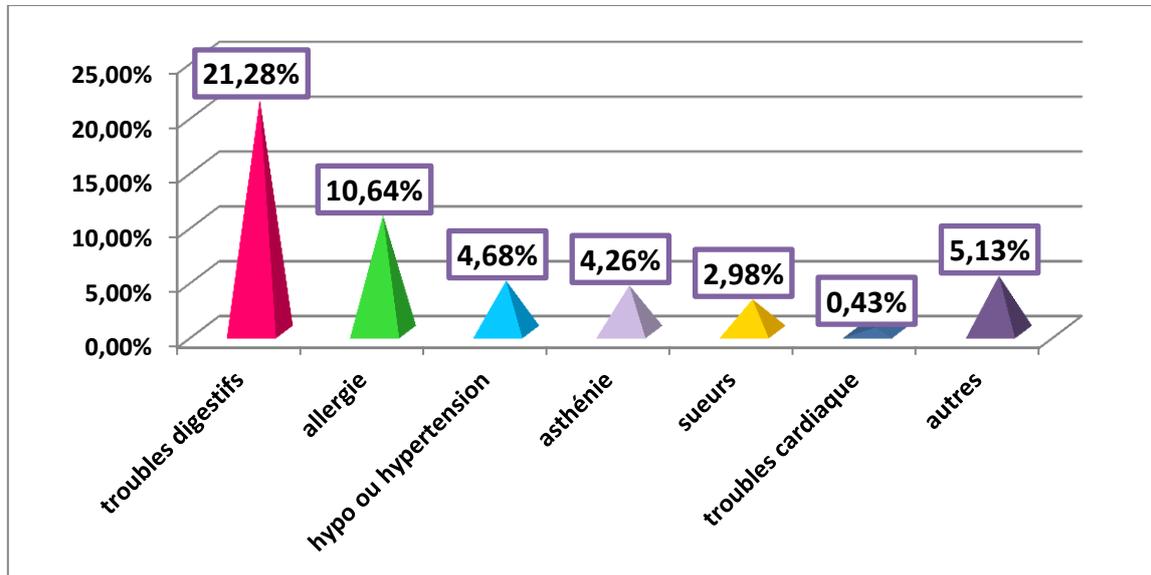


Figure 21: Répartition des principaux problèmes liés à l'automédication.

III.3.9) Demande de conseil auprès du pharmacien :

La figure suivante représente le pourcentage des patients demandent le conseil de pharmacien :

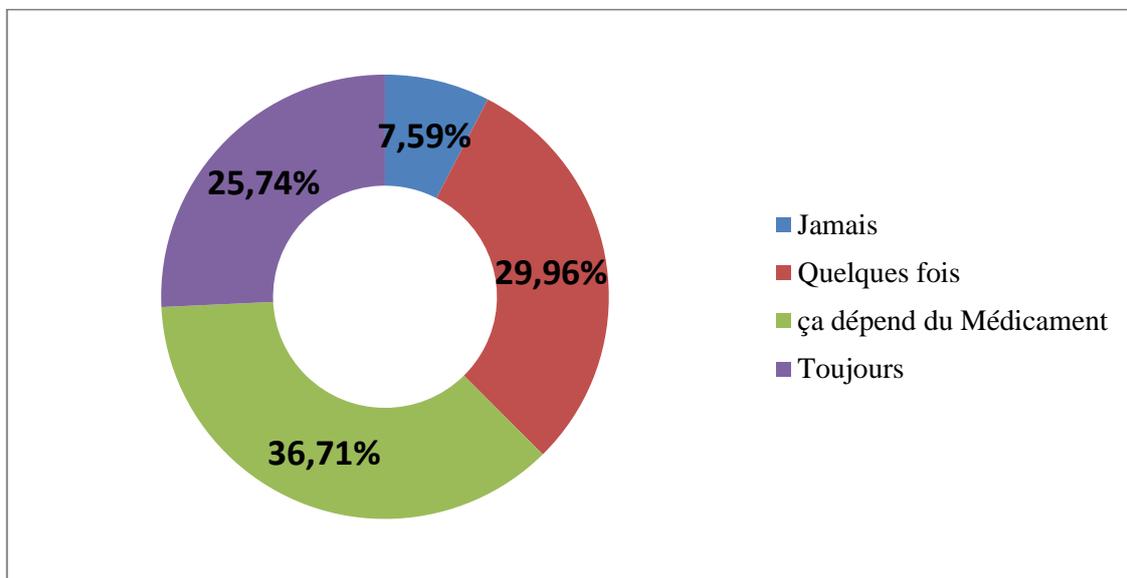


Figure 22 : Répartition du comportement des patients selon la demande de conseils auprès du pharmacien.

III.3.10) Importance et l'utilité d'informer le médecin d'une automédication préalable :

Tableau II : Pourcentages de patients qui informent le médecin d'une automédication préalable lors de la consultation.

Informer son médecin	Effectifs	Pourcentages (%)
Non	31	12,92%
Oui	151	62,92%
Quand le médecin demande	57	23,75%
Sans réponse	1	0,41%

III.3.11) Souhait d'une information

Tableau III : Pourcentages de patient qui souhaiteraient s'informer sur l'automédication

Souhaite d'information sur l'automédication	Effectifs	Pourcentage (%)
Oui	206	85,83%
Non	26	10,83%
Sans réponse	8	3,34%

B/ Sondage des pharmaciens :

1. Avis des pharmaciens sur l'évolution de la pratique d'automédication :

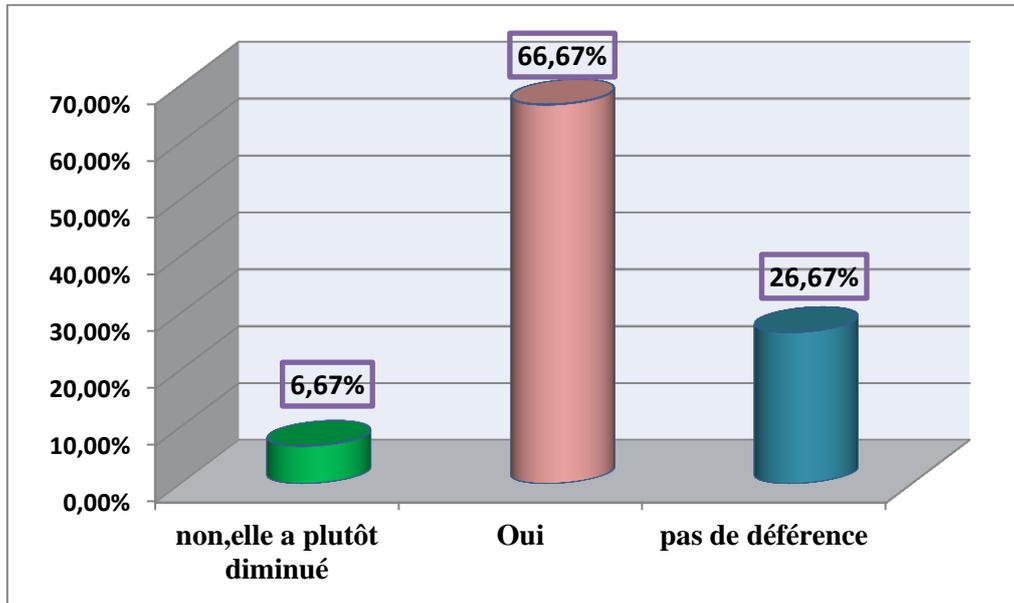


Figure 23: Répartition des différents avis des pharmaciens sur l'évolution du phénomène d'automédication.

2. Les raisons encourageant les patients à faire de l'automédication, selon les pharmaciens :

La figure suivante représente la répartition des pharmaciens selon leurs avis sur les causes poussant les patients à s'automédiquer :

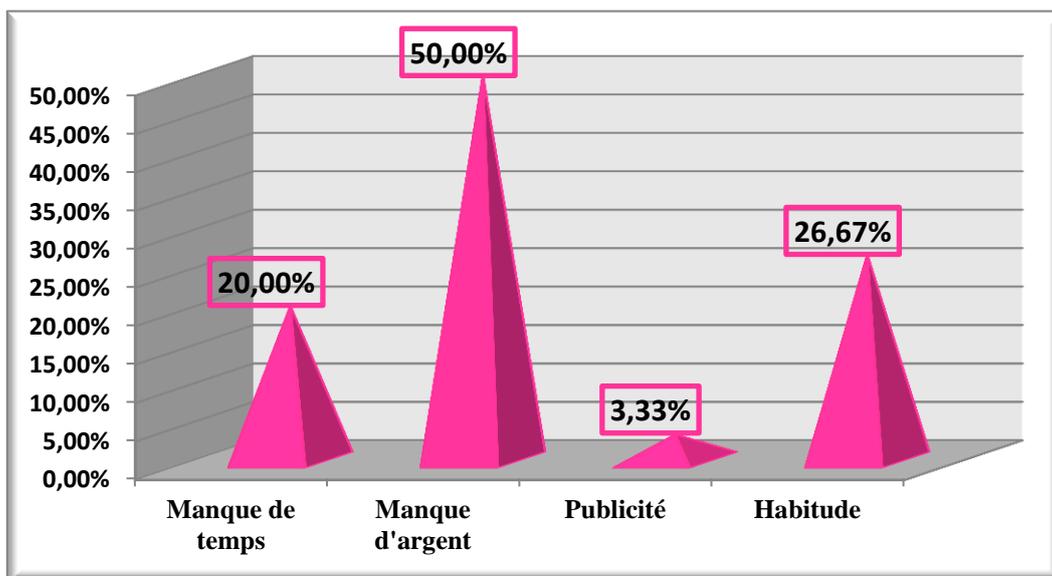


Figure 24: Répartition des différents facteurs conduisant à l'automédication

3. la délivrance de médicaments d'automédication :

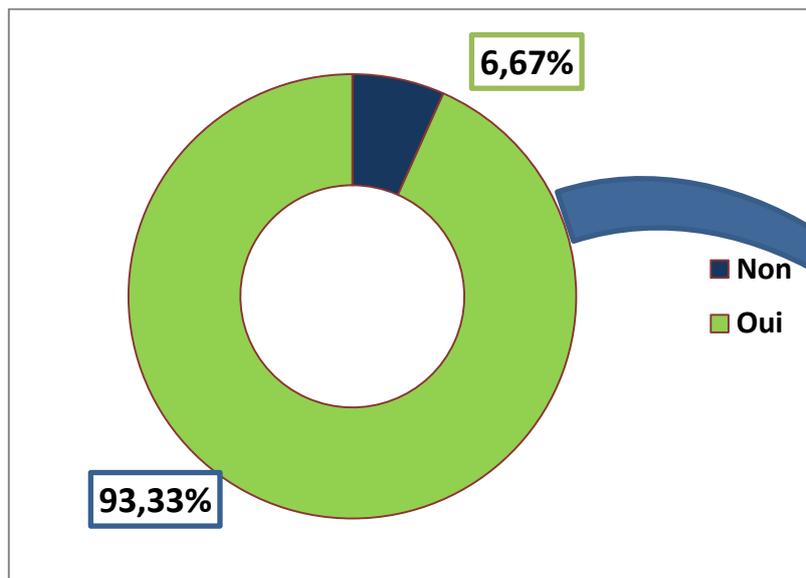


Figure 25 : Répartition des pharmaciens qui délivrent des médicaments sans prescription médicale.

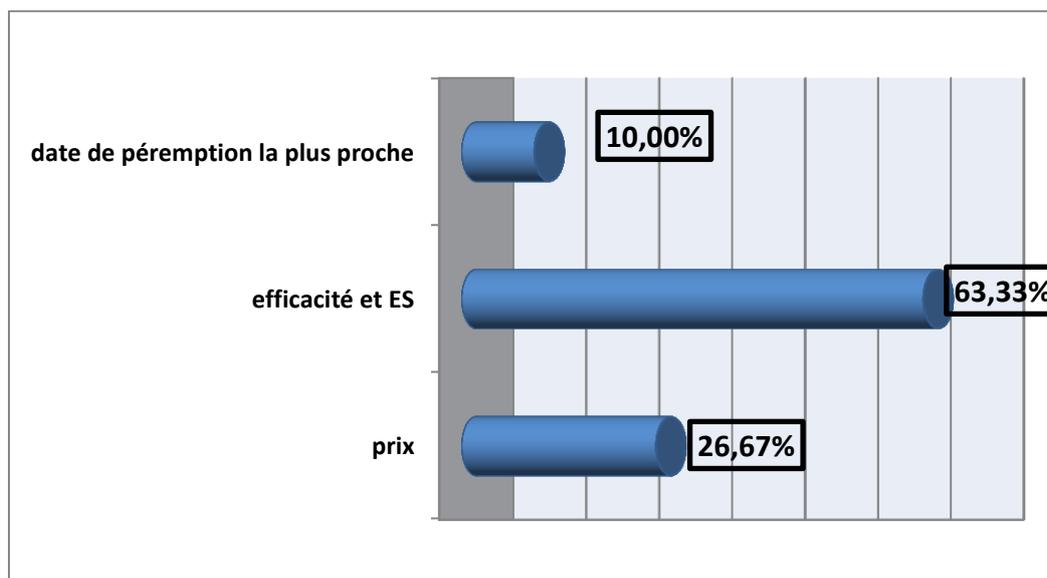


Figure 26 : Répartition des différents choix sur lesquels se base le pharmacien lors de la délivrance du médicament d'automédication.

5. Moyennes des patients par jour qui achètent des médicaments sans ordonnance :

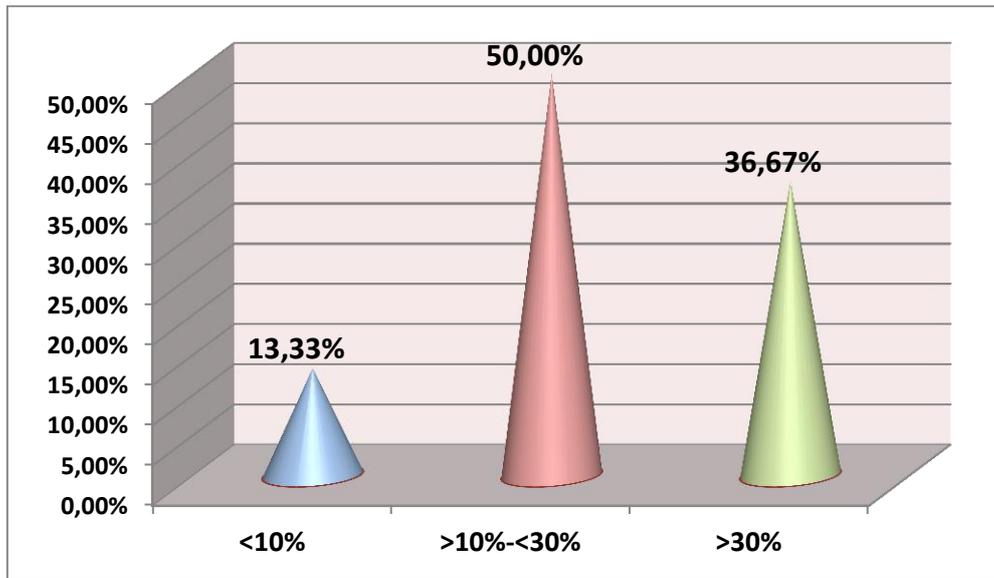


Figure 27 : Répartition des moyennes des patients se présentant par jour à l'officine pour demander des médicaments sans ordonnance.

6. Symptômes pour lesquels les patients demandent des médicaments d'automédication en pharmacie :

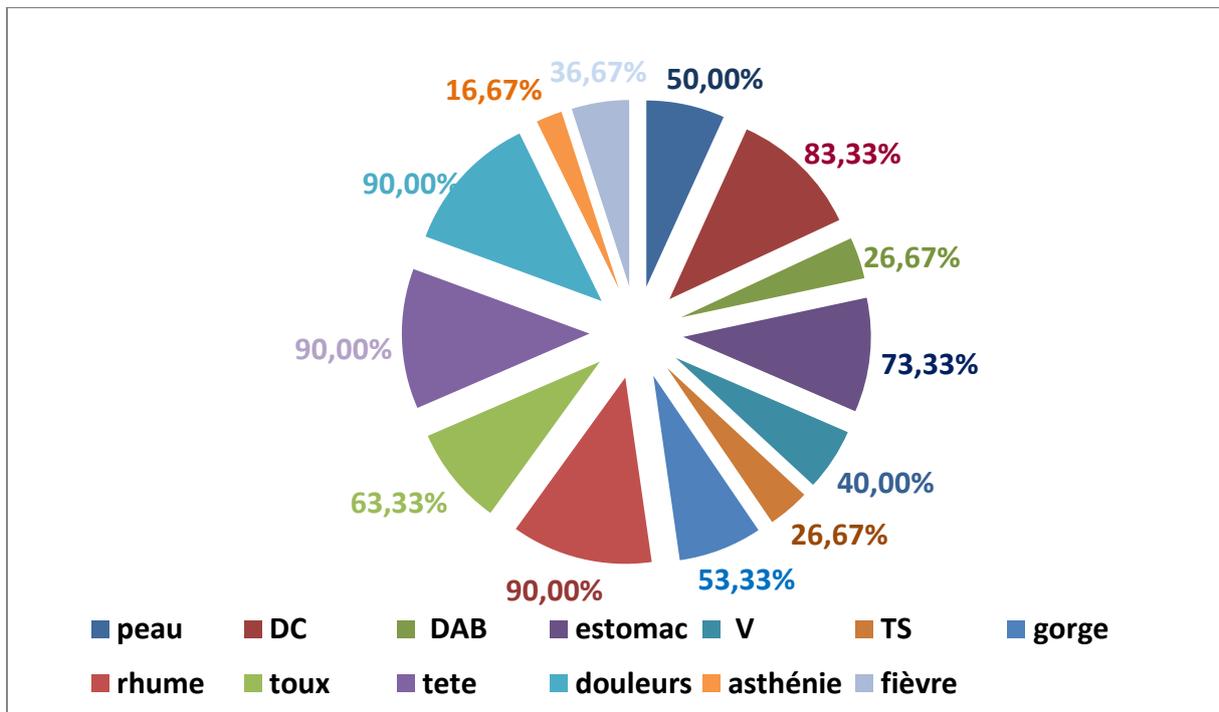


Figure 28: Répartition des symptômes les plus courants pour lesquels les patients demandent des médicaments sans ordonnance

7. les classes médicamenteuses les plus demandées en pharmacie pour l'automédication :

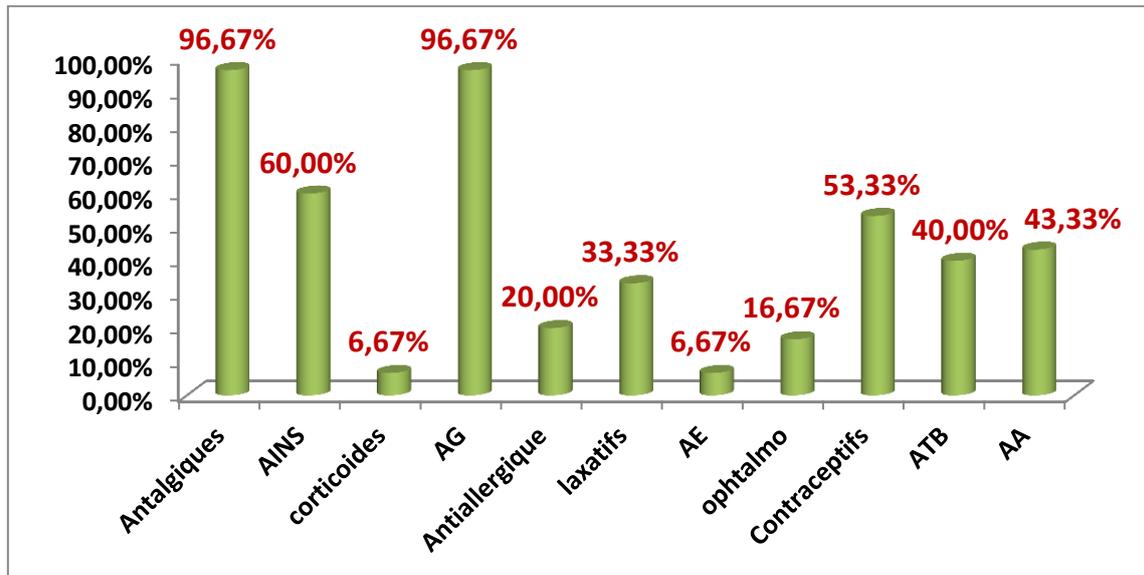


Figure 29 : Répartition des différentes classes médicamenteuses demandées en officine pour l'automédication.

8. Effets secondaires après une automédication :

Tableau IV: Pourcentages de pharmaciens ayant reçus à l'officine des patients souffrant de malaise après une automédication.

Malaises après une automédication	Effectifs	Pourcentages (%)
Oui	10	34,48%
Non	19	65,52%

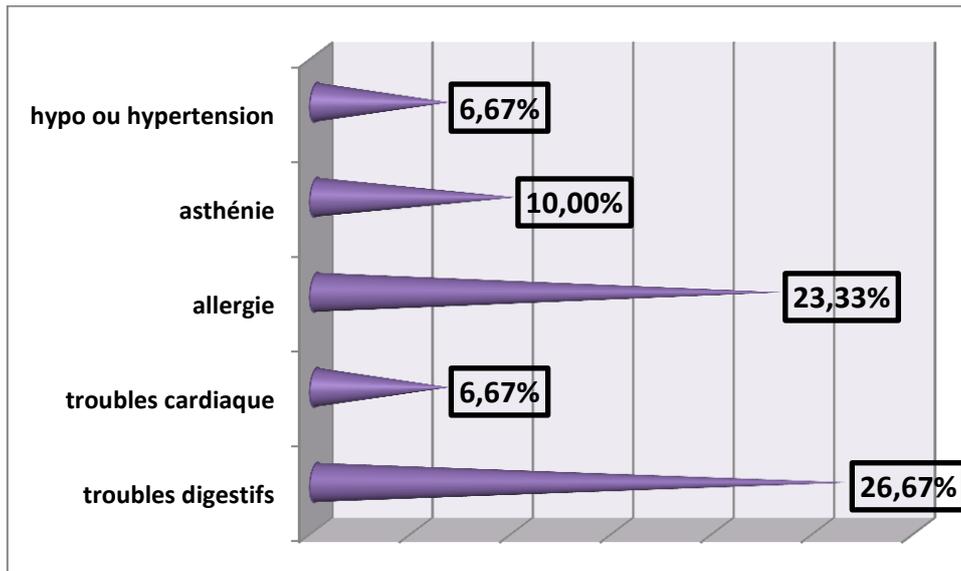
8.1/ Types d'effets secondaires :

Figure 30 : Répartition des différents types de malaises survenus après une automédication.

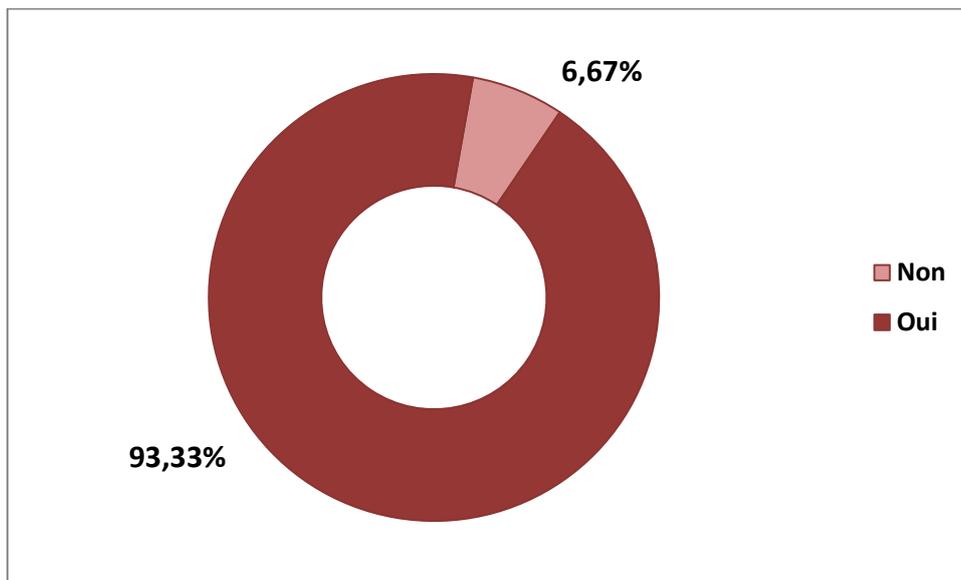
9. Conseils et types de conseils lors de la délivrance de médicaments d'automédication :

Figure 31 : Répartition des pharmaciens qui donnent des conseils lors de la délivrance de médicaments sans prescription médicale.

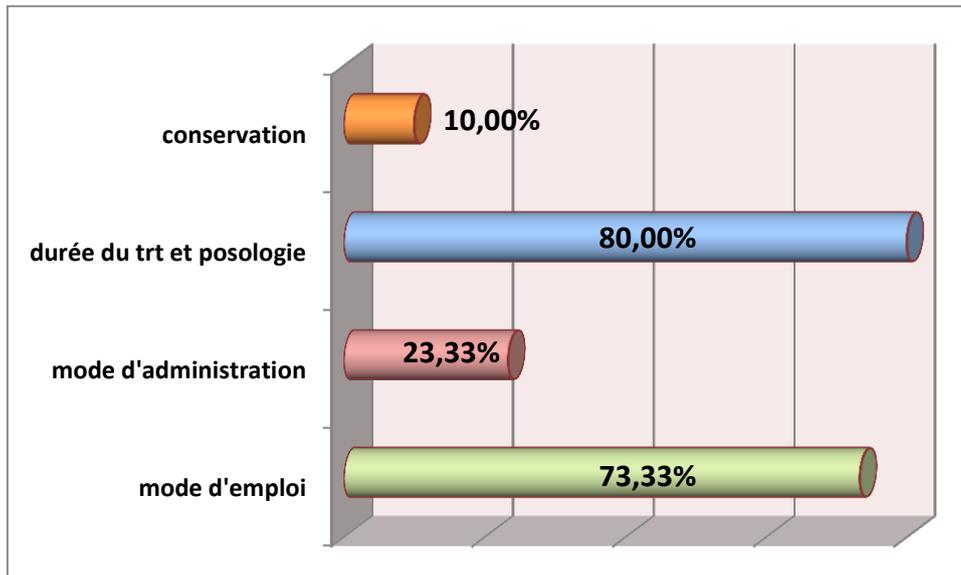
9.1/ types de conseils :

Figure32: Répartition des différents conseils donnés par le pharmacien lors de la délivrance de médicaments sans prescription médicale.

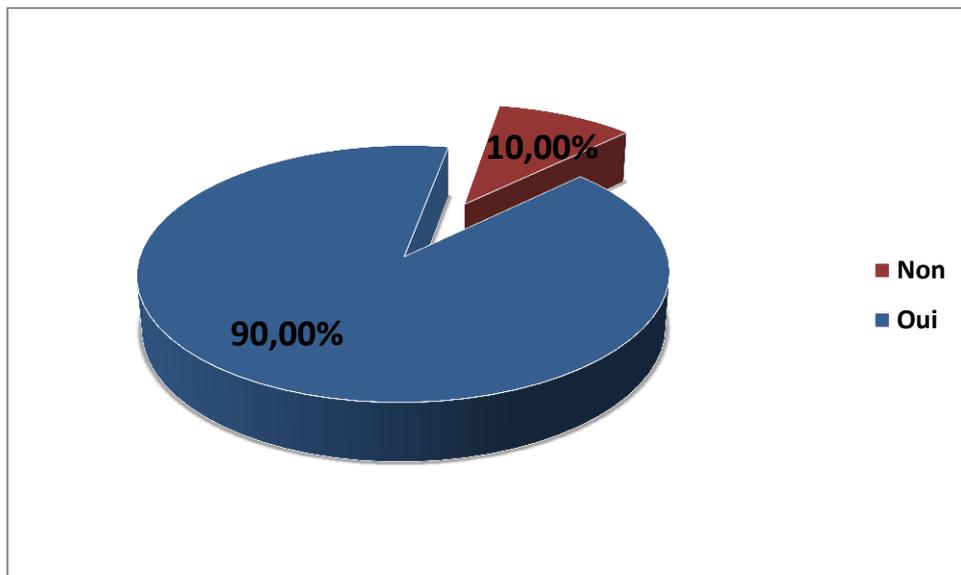
10. Pour une automédication mieux encadrée :

Figure 33: Répartition des pharmaciens favorables à une automédication mieux encadrée.

- La majorité des pharmaciens suggèrent une automédication mieux encadrée, en rappelant les différents dangers et risques de l'automédication.



DISCUSSION

4. Discussion des résultats :

Acheter un médicament sans avis médical est un comportement partagé par une grande partie des Algériens.

Notre étude épidémiologique menée sur un échantillon de 300 personnes de la ville de Mécheria, consistait à réunir les principaux acteurs concernés par l'automédication : les patients et les pharmaciens, afin de déterminer la prévalence de la consommation de médicaments pris en automédication, les principales classes utilisées à cet usage, ainsi que la relation existante entre ce phénomène et le sexe, l'âge, le niveau d'instruction et la couverture sociale. Ainsi qu'inventorier les médicaments, les maladies et les signes ayant fait l'objet d'une automédication.

Nous n'avons pas trouvé une étude algérienne récente englobant tous les paramètres liés à la pratique d'automédication, nous comparerons nos résultats principalement à une étude algérienne qui a été faite en 2006, ainsi qu'aux études les plus récentes réalisées dans le monde.

I. La prévalence de l'automédication :

Sur le total de la population étudiée, la **prévalence** de l'automédication est de **(80%)** (240 patients). Taux important et similaire à d'autres études.

Ce résultat est comparable à une étude qui a été faite en Algérie en 2006 par Dr Ziari (Pharmacologue), ou il a trouvé que **(80%)** des algériens recourent à l'automédication [7].

Et en 2015 une étude réalisée dans la wilaya de TLEMCEM trouve que **(82%)** de la population à déclarer avoir recours à l'automédication [6].

Une étude réalisée par Opinionway pour l'AFIPA (Association française de l'industrie pharmaceutique pour une automédication responsable) en 2012 puis en 2013 trouvait respectivement 83% et 81.6 % des français pratiqueraient l'automédication [10].

Au Maroc, une étude menée par le centre antipoison et de pharmacovigilance du Maroc (CAPM) de 2013, indique que **(66%)** des marocains pratiquent l'automédication [11].

A Monastir en Tunisie une étude a été réalisée par le service de médecine préventive et d'épidémiologie, CHU Fattoma Bourguiba a trouvé que sur 328 patients interrogés, 283 ont eu recours à l'automédication, soit **(86.3%)**. [6]

Nous constatons que nos résultats sont similaires à ceux obtenues dans des enquêtes effectuées au niveau national et international.

(63,33%) des personnes qui pratiquent l'automédication, le font rarement, **(32,50%)** souvent, ceux qui s'automédiquent très souvent viennent ensuite à moindre degré **(4%)**.

Il est assez paradoxal de constater l'écart entre les chiffres de vente des médicaments sans ordonnance et les comportements déclarés par la population étudié.

L'étude réalisée par Opinionway pour l'AFIPA en 2012 trouvait que **(65%)** des français recourent à l'automédication **rarement**, alors que **(18%)** le font souvent, ce qui rejoint nos résultats. [10]

L'enquête AFIPA en 2001, publie que **(80%)** des individus interrogés déclarent avoir recours à l'automédication, plus ou moins fréquemment [10]

II. La pratique d'automédication en fonction des caractéristiques générales des patients :

a) Relation entre la pratique de l'automédication et le sexe des enquêtés :

La répartition par sexe au sein de notre population reflète une légère prédominance masculine (41,67 %).

Il n'y a pas de différence significative de la prévalence de l'automédication en fonction du sexe

- **Khi- deux** = 0,75 (pour un risque $\alpha = 5\%$ et ddl= 1)
- **P**=0,38>0,05

Où on note **38,33%** de la population sont des femmes qui pratiquent l'automédication, et **41,67%** se sont les hommes.

Des études avaient montré que les femmes pratiquent l'automédication plus que les hommes. Au Brésil 2014 (68.6 % des femmes), en Chine (75 % des femmes), à Paris 2012 (60.6 % sont des femmes) et au Maroc 2016 (53,75% des femmes) [12-13-4].

P. Villani, G. Bouvenot de la faculté de Médecine de Marseille trouvait en 2005 que la clientèle féminine est proportionnellement plus importante que celle des hommes (80% des femmes et 70 % des hommes) [14].

b) La pratique d'automédication et l'âge des enquêtés :

En fonction de l'âge, on observe que le phénomène de l'automédication est plus fréquent chez les jeunes adultes et les adultes (**31,67%**) et (**27,67%**) respectivement. Cependant le chiffre diminue au-delà de 60 ans (**7%**).

Le test statistique n'a pas donné de différence significative de l'automédication en fonction de l'âge, on dira donc qu'il n'y a pas de relation entre l'âge des patients et la pratique de l'automédication :

- **Khi-deux** =6,1(pour un risque $\alpha = 5\%$ et ddl= 3)
- **p** = 0,1 > 0,05

Une étude similaire à Paris qui montre que la tranche d'âge la plus concernée était de 18 ans à 49 ans. Son pourcentage était de (**59,60 %**) (9).

L'étude Algérienne en 2006, révèle que la proportion de personnes qui consomment les médicaments sans prescription médicale, augmente progressivement chez les adultes de 40 à 79 ans, puis diminue à partir de 80 ans [7].

Et plusieurs recherches indiquent que l'automédication a tendance à augmenter avec l'âge [15-16-17]

c) Pratique d'automédication et niveau d'instruction :

On observe que le niveau d'instruction prédominant dans notre population est le niveau universitaire (50,67%) Dont 40% parmi eux pratiquent de l'automédication, suivie du niveau lycée (31,67%) dont 26,33% et secondaire (12,33%) dont (10,33%) consomment au moins un médicament sans recours à une prescription médicale pour se raréfier chez les patients ayant un niveau primaires et les non instruits. Par contre, une autre enquête a été réalisée en 2010 montre que les analphabètes sont les plus consommateurs des médicaments sans avis du médecin soit 53 % de l'échantillon interrogé (106 personnes sur 200 au total) [18].

Et aucune relation a été trouvée entre l'automédication et le niveau d'instruction ($p=0,28$; p non significatif) par contre ; plusieurs études effectuées dans le monde (Brésil 2012, Chine 2004) démontrent que l'automédication augmentait avec le niveau d'instruction. [19]

d) Automédication et situation familiale :

Pour le groupe de patients prenant des médicaments sans prescription médicale ($n = 240$), la prédominance de cette pratique, est chez ceux qui sont mariés (44,33%), et la raison est claire puisque (42.54%) des parents soignent leurs enfants, puis chez les célibataires (34%).

e) Relation entre l'automédication et la couverture sociale :

On trouve chez les patients pratiquant l'automédication, (71%) d'assurés contre (9%) de non assurés, on peut par la dire qu'ils ont un motif autre que le manque d'argent tel que la recherche d'un rétablissement rapide, ou encore par habitudes ou manque de temps. Ils ont trouvé la solution miracle pour rembourser leurs médicaments achetés sans ordonnance : le demander à leur médecin généraliste ou prescrire par anticipation.

Et aucun lien statistique a été trouvé entre l'assurance des patients et l'automédication ($p=0,65$; p non significatif) et ça c'est concordant avec une étude qui a été faite à TLEMCEM en 2015[6].

III/ Facteurs de L'automédication :

III/1. Causes de l'automédication :

Nous avons identifié 4 facteurs favorisant le recours à l'automédication. Il s'agit :

- De la connaissance et de la banalisation de la maladie.
- **11%** de nos enquêtés sont des professionnels de santé.
- Du manque de temps pour aller chez le médecin.
- Des prix des consultations médicales, et des médicaments qui ne sont pas à la portée de tout le monde.

Plus de la moitié des patients enquêtés estime que la connaissance de la maladie et les symptômes banals ne nécessitent pas la consultation d'un médecin et avance ces deux motifs comme raisons valables pour la pratique de l'automédication. Ceci est certainement dû à la vulgarisation de l'information médicale qu'on retrouve aujourd'hui dans toutes les formes de médias (Télévision, magazines, publicités sur le web...). En effet cette surinformation donne au patient l'impression qu'il possède assez de connaissances lui conférant le pouvoir de s'auto-diagnostiquer et donc d'administrer les médicaments qui lui semblent adéquats.

Nous ne pouvons pas empêcher les malades de connaître et de banaliser leurs maladies. Il vaut mieux que nous les aiderons à les connaître davantage et à bien les prendre en charge.

Une petite minorité (**4,17 %**) dit que l'économie de l'argent d'une consultation médicale et le coût des médicaments prescrits par le médecin sont la raison pour laquelle elle pratique l'automédication ; alors que la commune de MECHERIA dispose au moins d'une salle de soin ; où les consultations sont gratuites. Cette raison n'est donc pas une réelle justification du recours à l'automédication.

Et seulement (**3,33%**) des patients estiment avoir recours à l'automédication, car ils n'ont pas le temps pour voir un médecin.

III/2. Les classes les plus utilisés en automédication :

Les médicaments cités par les sujets qui pratiquent l'automédication ont été classés en catégories :

Au sommet de l'arsenal : les antalgiques (**89,17%**), s'imposent largement comme étant les médicaments les plus fréquemment utilisés en automédication, ceci est dû à la banalisation des symptômes traités par cette classe (maux de tête, douleurs dentaires..) et la sous-

estimation de leurs effets indésirables et toxiques. cette classe constitue d'après plusieurs études, le chef de file des médicaments pris en automédication [20, 12, 21, 22]. Et d'autres études ont aussi démontré que le paracétamol est le produit le plus consommés en automédication [23, 13].

Ensuite, viennent les anti-inflammatoires non stéroïdiens et les antigrippaux avec des fréquences égales (52,08%) et (74,58%), en accord avec l'étude réalisée au Brésil [12], résultats non surprenants, et plutôt attendue vu les multiples campagnes publicitaires des médicaments antigrippaux surtout durant l'hiver. En effet, ces dernières années, on assiste de plus en plus à des publicités audio-visuelles proposant divers produits pour calmer les symptômes de la grippe et du rhume. Seront suivis par les antibiotiques et les laxatifs avec des pourcentages presque égales (32,50%) et (32,08%)

Les vitamines et les antiasthéniques sont utilisés à raison de (13,33%), le fait que la plus part d'entre eux ne soient pas remboursable par la caisse d'assurance explique leur achat directement sans recours au médecin. Néanmoins le pourcentage reste inférieur aux autres classes à cause de leur prix non accessible à tout le monde.

En dernier lieu on retrouve : les antiallergiques, les collyres et les pommades ophtalmiques et les antiémétiques avec même pourcentage (2,50%), les contraceptifs à (6,50%) et les corticoïdes à (5,83%) respectivement.

Ces résultats sont similaires avec les réponses des pharmaciens enquêtés, on a les antalgiques et les antigrippaux avec même pourcentages (96,67%), les anti-inflammatoires et les antibiotiques sont utilisés respectivement à raison de (60%) et (40%).

III/3. Source d'information conduisant à l'automédication :

Sur les 240 patients pratiquants l'automédication, (63,75%) se tournent vers le conseil du pharmacien comme source d'information sûre et fiable selon eux.

(31,67%) des enquêtés déclarent pratiquer une automédication par renouvellement d'ordonnance « une automédication secondaire ».

(19,17%) déclarent suivre les conseils donnés par leurs proches, ceci est très courant dans la société algérienne et devrait être pris en considération. Par ailleurs, l'automédication semble influencée par l'internet et la publicité (respectivement 8,75% et 1,67%) pour ce dernier est essentiellement en hiver ou le rhume et la grippe sont présents.

(23,75 %) le font directement sans prendre aucun avis, et donc de leurs propre initiative.

D'autres études ont aussi démontré que la source d'information la plus fréquente est le pharmacien (chez les français 94 % en 2011 et 91,3% en 2012) [24,13], la publicité et l'internet restent les choix les plus faibles (respectivement 17.4 % et 11.6 % chez la population française en 2012) [13].

Pour ce qui de la notice, les patients ne la lisent pas systématiquement, possiblement du fait qu'ils pensent connaître le médicament, ou par habitude de le prendre, ou qu'ils appliquent directement les consignes de la personne l'ayant conseillé (professionnel de santé, entourage), 80% des patients déclarent le faire mais pas à chaque fois !

Cela indique que les recommandations de bon usage de ces médicaments, en termes de durée et le respect de la posologie, des contre-indications et des interactions médicamenteuses, ne sont fréquemment pas respectées.

Pour ce qui est du conseil demandé au pharmacien en officine, (25,74%) le font toujours, (29,96%) le font quelques fois, (36,71%) disent que ça dépend du médicament, et (7,59%) ne le font jamais. Les raisons de ce dernier comportement peuvent être diverses, mais ce qui a été le plus citer c'est l'absence du pharmacien à l'officine et de ce fait le patient hésite ! Puisque certains patients ne font pas confiance aux vendeurs dans les officines.

III/4. Nocivité des médicaments pris en automédication :

(29 %) des enquêtés ont déclaré avoir eu des effets secondaires après une automédication, ce chiffre est alarmant d'autant plus que les médicaments destinés à l'automédication sont sensés être sécurisés.

Différents effets secondaires liés à l'automédication ont été déclarés, Il s'agissait dans un premier lieu de Trouble digestifs (21,28 %), c'est le résultat d'une étude réalisée en 2014 qu'a montré que (40 %) des effets indésirables qui surviennent après la prise des médicaments en automédication sont de type digestif [25].

En deuxième position, les allergies (10,64%), viennent après l'hypotension-l'hypertension et l'asthénie avec des pourcentages presque égales (4,68%) et (4,26%) et enfin à moindres degrés de sueurs (2,98%) et de troubles cardiaque (0,43%).

Des incidents et accidents médicamenteux suite à une automédication ont été notifiés dans la littérature:

- Le groupe de Wilcox avait trouvé dans une étude prospective 44% d'hémorragies gastro-intestinales attribuées à l'automédication portant sur l'acide acétyle salicylique et des anti-inflammatoires.[26]

- Montastruc et coll du centre Midi-Pyrénées de pharmacovigilance, de pharmaco épidémiologie et d'information sur le médicament, avaient trouvé en 3 ans et demi, 65

déclarations d'effets indésirables suite à une automédication. Parmi ces effets, il y'avait 26 cas graves (40 %) dont 3 décès [27].

- D'après une étude réalisée dans 47 services du CHU de Bordeaux en 2000, auprès de 50 médecins généralistes et de 28 pharmaciens d'officine montrée que 5,5 sur 10 000 hospitalisations d'effets indésirables dues à une automédication pour le CHU de Bordeaux et 3 effets indésirables sur 1 000 en médecine générale [28].

On constate alors que ces manifestations sont dues à une mauvaise maîtrise des posologies, car pour la majorité, les connaissances sur les médicaments sont médiocres.

Les efforts d'éducation des patients en matière d'automédication doivent donc s'appliquer à tous, en particulier vis-à-vis des personnes qui seraient le plus susceptibles de s'automédiquer, et qui par conséquent seraient plus à risque de mésusage des médicaments d'automédication.

V/ Pour une automédication mieux encadrée :

(85,83%) des patients souhaiteraient être informé sur l'automédication et aimeraient recevoir des conseils sur cette pratique chez le médecin. Cela fait partie de leurs rôles en tant que responsables de santé de diffuser des informations claires.

La première confrontation avec le médicament est un moment très important, le bon usage repose d'abord sur une bonne compréhension de l'ordonnance puis inévitablement par les bon conseils du pharmacien deuxième intermédiaire avant d'entamer le traitement.

VI/ Avis des pharmaciens d'officine sur l'automédication :

Le pharmacien constitue un point clé du cycle de l'automédication car il est en contact direct avec le patient et de ce fait il peut mieux surveiller ses traitements.

Au cours de notre enquête, les pharmaciens d'officines de la commune de MECHERIA ont confirmés à (88,46%) que l'automédication était une pratique de plus en plus courante ces dernières années.

(66,67%) trouvent que cette pratique à augmenter par rapport aux années précédentes, et qu'elle prend des proportions inquiétantes ; (26,67%) ne voient pas de différence et (6,67%) affirment au contraire qu'elle a diminué.

Selon les pharmaciens cette pratique est due, essentiellement à cause du manque d'argent (50%), et des habitudes que prennent les patients (26,67%), le manque de temps influencerait aussi cette pratique à (20%), et un pourcentage faible les patients seraient influencés par la publicité (3,33%).

(93,33%) des pharmaciens, ont confirmés qu'ils délivrent souvent des médicaments sans ordonnance, on résulte que les pharmaciens encouragent l'automédication malgré l'accès aux soins disponible.

VI.1/ Cas de malaises après une automédication :

En effet, (34,48%) des pharmaciens reçoivent des patients souffrant de malaises après une automédication, ce sont en général des troubles digestifs (26,67%), des allergies (23,33%), asthénie (10%) et à des degrés moindres, les troubles cardiaques et les troubles de la tension artérielles tout deux à (6,67%).

Face à une demande, les pharmaciens délivrent les médicaments d'automédication selon plusieurs principes ; (63,33%) le font l'efficacité et les effets secondaires du produit, (26.67%) selon le prix et en fonction du budget du patient ,(10%) reconnaissent délivrer les boites dont la date de péremption est la plus proche.

VI.2/ Pour une automédication mieux encadrée :

La majorité des pharmaciens (90%) suggèrent une automédication mieux encadrée, en affichant des informations claires et visibles sur les boites des médicaments (posologie, durée du traitement, contre-indication) ; ou encore rappelant les différents dangers et risques de l'automédication.

CONCLUSION

L'automédication est un phénomène assez important dans la ville de Mecheria, essentiellement chez la population instruite, s'appuyant sur certaines connaissances et certains conseils, oubliant souvent les conséquences graves que peut engendrer cette pratique.

Dans notre étude on a trouvé 80% comme une prévalence de l'automédication dans la ville de Mecheria avec une dominance masculine (**41,67%** vs **38,33%**).

Notre étude nous a permis de constater que des jeunes patients universitaires répartis entre hommes et femmes ont pratiqué l'automédication en consommant les antalgiques en première classe. La connaissance et la banalisation de la maladie par les patients étaient les raisons principales motivant la pratique de l'automédication.

Malgré la faible fréquence des effets secondaires liés à l'automédication qu'on a trouvée et les troubles digestifs qui viennent en premier lieu, mais cette fréquence reste alarmante et à prendre en considération.

Il n'y a pas de relation entre l'automédication et l'analphabétisme puisque toutes les catégories pratiquent ce phénomène avec une légère dominance des personnes ayant un niveau d'instruction plus haut. Et La source d'information principale reste le pharmacien.

Il est urgent, de sensibiliser la population sur la dangerosité de l'automédication, notamment par la mise en place d'un programme d'information sur les effets indésirables, les interactions médicamenteuses et l'abus de consommation de médicaments.

Notre travail a par ailleurs mise en lumière la place très importante des professionnels de santé. Qu'ils soient médecins ou pharmaciens d'officine, leur rôle de conseil et d'information est essentiel dans le choix et l'utilisation du médicament en automédication. Les professionnels de santé doivent réaliser leur rôle primordial d'éducation des patients afin d'éviter la banalisation du médicament et les prises de risque inutiles.

« Guérir parfois, soulager souvent, écouter toujours » *louis pasteur.*

❖ RECOMMANDATIONS

Voilà les dix règles d'or de l'automédication :

- 1.** Demander l'avis du pharmacien au moindre doute.
- 2.** Consulter son médecin en cas de persistance ou d'aggravation des symptômes et en cas d'apparition de nouveaux troubles. Ne pas prendre un traitement plus de 5 jours.
- 3.** Lire le mode d'emploi et s'y conformer strictement. Vérifier la date de validité si vous le prenez dans votre armoire.
- 4.** Ne pratiquer l'automédication que sur soi. Ne jamais donner de médicament à une femme enceinte ou allaitante, à un nourrisson ou à un enfant en dehors d'une prescription médicale.
- 5.** Lors d'une consultation, toujours informer son médecin des médicaments pris.
- 6.** En cas de suivi d'un traitement, ne pas ajouter une automédication.
- 7.** Se méfier de l'alcool qui perturbe l'effet de nombreux médicaments. L'idéal est de s'abstenir ou de boire très modérément.
- 8.** Ne pas conserver les médicaments de prescription pour une utilisation ultérieure, sauf avis médical exprès.
- 9.** Personne n'est pareil et un médicament efficace pour un proche pourra être inefficace voire dangereux pour vous.
- 10.** Bien ranger les médicaments, hors de portée des enfants. Les produits d'automédication sont de vrais médicaments, potentiellement dangereux.

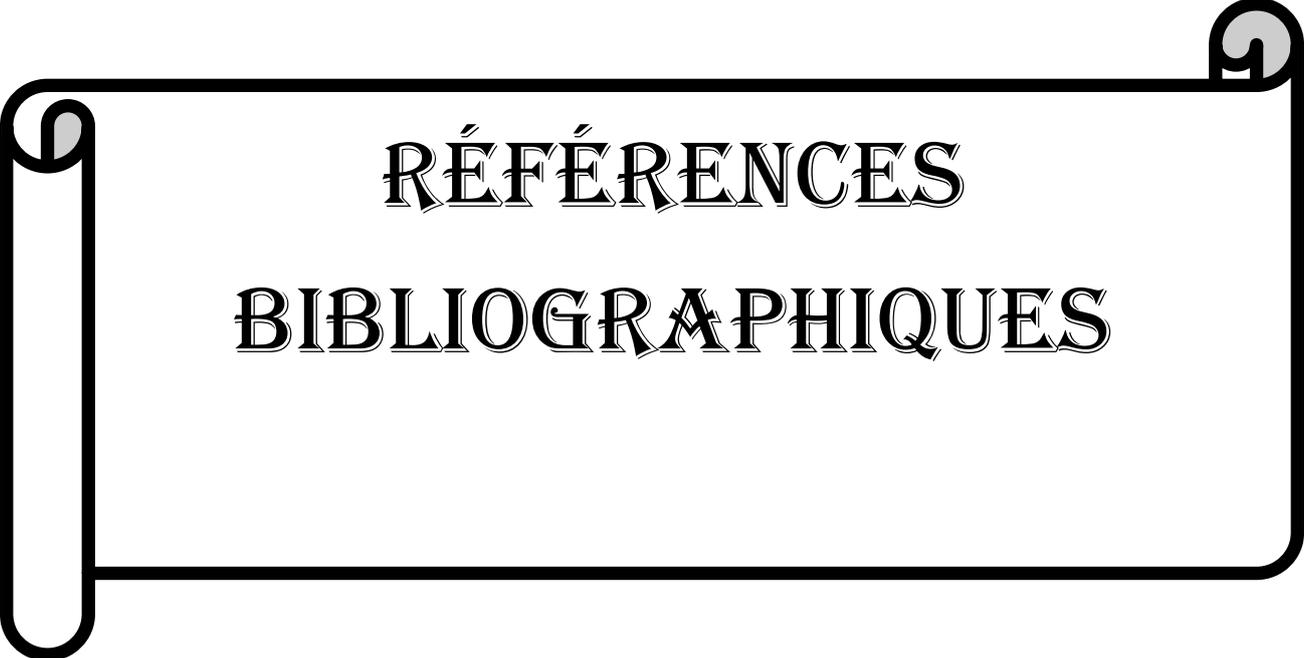
❖ GUIDE PRATIQUE PROPOSE

Le guide pratique de l'automédication proposé est présenté sous forme d'un dépliant destinée aux citoyens (voir ANNEXE III). Les dépliants sont mis à disposition de la clientèle en officines dans le cadre de sensibilisation et sécurisation de la pratique de l'automédication.

Via ce présent document on essaye d'attirer l'attention sur les bonnes et les mauvaises réflexions concernant la pratique de l'automédication.

Quelques conseils sont proposés pour soulager les maux banales les plus signalés en officines, avec :

- La mention particulière à l'importance de lire la notice avant chaque usage pour rappel des effets indésirables et des contres indications qui peuvent être variables dans le temps selon l'état du patient (état gestationnel par exemple).
- L'indication formelle de la consultation médicale en cas de persistance d'un symptôme ou apparition d'un autre.



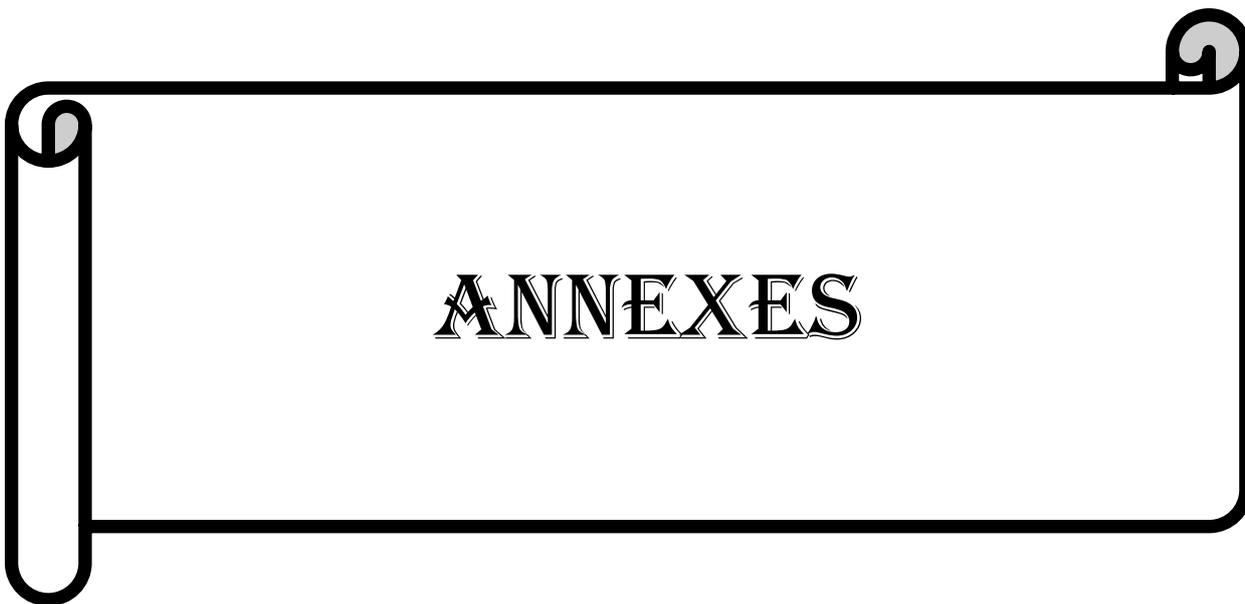
RÉFÉRENCES
BIBLIOGRAPHIQUES

Références Bibliographiques:

- [1]. World Health Organisation(WHO). Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication.2010.Disponible sur:
<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2218e/s2218e.pdf>. Consulté le:02-01-2018.
- [2]. Pouillard j. Risques et limites de l'automédication Bulletin de l'ordre des médecins, Paris, 2001 N°4 P 10-12
- [3]. Tillement.J.P. Thérapeutique générale. Edition Masson.2002; Item167; 5; Item172; 49, 55
- [4]. EL YALLOULI EL IDRISSE M. La pratique de l'automédication enquête dans la ville de FES. Thèse pour l'obtention de doctorat en pharmacie .Faculté de médecine etde pharmacie. Université MOHAMMED V-RABAT ;2016.These N°83.
- [5] Promouvoir l'usage rationnel des médicaments: éléments principaux. OMS, Genève. 2002. Disponible à l'URL :
<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4873f/s4873f.pdf>. Consulté le: 04-05- 2018.
- [6]. FARDEHEB Y. Evaluation du phénomène d'automédication dans la Wilaya de Tlemcen. Thèse pour l'obtention de titre docteur en pharmacie .Faculté de médecine. Université de Tlemcen 2015,117p.Disponible à l'URL : <http://dspace.Univ-tlemcen.dz/handle/112/8353>. Consulté le: 05-02- 2018
- [7]. Elmoudjahid. Le 02.février.2013. Article Automédication: Au moins 80 % d'Algériens concernés. Disponible à l'URL : <http://www.djazairress.com/fr/horizons/7156> .Consulté le : 04-02-2018
- [8]. (D.P.S.B. Naama, 2013)
- [9]. (D.S.P.Naama.2017)
- [10]. Association française de l'industrie pharmaceutique pour une automédication responsable (Afipa), Celtipharm, ingénierie médico-économique et marketing-ventes pour une santé raisonnée. 11eBaromètre Afipa 2012 de l'automédication, 2012, 44 p.
- [11]. Zerrou L. Les abus de médicaments gagnent du terrain au Maroc. 20-11-2014 à 04:04:00. Disponible à l'URL : www.aujourd'hui.ma. Consulté le: 30-04-2018.

- [12]. De Paula K.B., Silveira L.S., Fagundes G.X., Ferreira M.B.C. Montagner F Patient automedication and professional prescription pattern in an urgency service in Brazil. Brazilian oral research, 2014. Vol. 28, N°1. PP 1-6.
- [13]. CHAZAUD C. Le comportement d'automédication et son abord en consultation. A partir d'une enquête auprès des patientèles de neuf médecins généralistes des Yvelines. Faculté de Médecine PARIS DESCARTES, 2012. UNIVERSITE PARIS DESCARTES (PARIS 5). Thèse de Médecine.
- [14]. Villani P. & Bouvenot G. Automédication. Avril 2005. Faculté de Médecine de Marseille.
- [15]. Abahussain E, Matowe LK, Nicholls PJ. Self-reported medication use among adolescents in Kuwait. Med Princ Pract. 2005 May-Jun;14(3):161-4. PubMed | Google Scholar
- [16]. Dengler R, Roberts H. « Adolescents' use of prescribed drugs and over-the-counter preparations ». Journal of Public Health Medicine. 1996; 18(4): 437-442. PubMed | Google Scholar
- [17]. Jaquier F, Buclin T, Diezi J. « Automédication chez l'adolescent », Schweizerische Medizinische Wochenschrift. 1998; 128 (6): 203-207. PubMed | Google Scholar
- [18]. MABELA D. Automédication dans la ville de Lubumbashi, 2010. Université de Lubumbashi Graduat. Mémoire de fin d'études.
- [19]. Corrêa da Silva, Soares MC, Muccillo-Baisch AL. Self-medication in University Students from the city of Rio Grande, Brazil. BMC Public Health. 2012;12:339. [PubMed]
- [20]. Naïm R.O.H. Escher M. and Escher M. Antalgiques en automédication: quels sont les risques? Revue médicale suisse, 2010. Volume 255(25). PP 1338-1341.
- [21]. Baaroun, V. Mrejen N., Azerad J., Toledo R., Descroix V. Que savent nos patients des antalgiques qu'ils consomment en automédication? Etude prospective au sein de l'unité fonctionnelle des urgences odontologiques du Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière. 62ème Congrès de la SFCO, 2014. EDP Sciences.

- [22]. KASSABI-BOROWIEC L., LEVY R., and ATLAN P. Facteurs et modalités de l'automédication en clientèle de médecine générale. La Lettre du pharmacologue,2002. Vol. 16 N° 2.
- [23]. D'Almeida A. Problématique de l'automédication dans la commune urbaine de Lomé. TOGO, 2003. Thèse de doctorat.
- [24]. Perrin E. 71% des Français pratiquent l'automédication, 13 avril 2010. Disponible à l'URL:http://www.maxisciences.com/autom%e9dication/71-desfrancais-pratiquent-l-automedication_art6865.html. Consulté le :04-04-2018
- [25]. PIGNOREL C. Automédication et effets indésirables: étude transversale descriptive auprès de 666 personnes consultant dans le quart Nord-Ouest de l'île de la Réunion entre septembre 2013 et mai 2014. UNIVERSITÉ VICTOR SEGALEN BORDEAUX II FACULTÉ DE MÉDECINE, 2014. Thèse de Médecine n°109.
- [26]. Wilcox CM, Shalek KA, Cotsonis G. Shriking prevalence of over-the- counter non Steroidal anti-inflammatory drug use in patients with upper gastrointestinal hemorrhage. Arch intern Méd.1994;154 (1): 42-46. PubMed | Google Scholar
- [27]. Montastruc JL, Bagheri H, Geraud T, Lapeyre-Mestre M. Pharmacovigilance of self-medication. Therapie. 1997;52 (2):105-10. PubMed | Google Scholar.
- [28]. Automédication. Centre Régional de Pharmacovigilance de Bordeaux (CRPV) Disponible à l'URL : http://www.pharmacologie.ubordeaux2.fr/fr/pharmacovigilance /INFOS /selection /automedication_i16.htm. Consulté le : 30-04-2018.
- [29]. Eureka santé. Les dix commandements de l'automédication. Le 26 Mars 2009.



ANNEXES

Annexe I

Université Abd El Hamid Ibn Badis Mostaganem
 Faculté Des Sciences de la Nature et de la Vie
 Département de Sciences Infirmières
 Master 2 initiation à la recherche clinique et épidémiologique



QUESTIONNAIRE SUR L'AUTOMÉDICATION POUR LES CITOYENS :
 (Veuillez cocher la réponse appropriée)

I. Informations générales

Citoyen N° :.....

1) Age :.....ans

2) Sexe : Homme Femme

3) Niveau d'études : Non instruit Primaire Secondaire
 Lycée Universitaire

4) Situation familiale : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Veuf(e)

5) Adresse : Daïra :.....

6) êtes-vous assurés : Oui Non

II L'automédication

1) Quand vous vous sentez malade que faites-vous ?

- Je prends une tisane Je vais directement voir un médecin
 Je prends directement un médicament J'attends que ça passe Autres :.....

2) Prenez-vous des médicaments sans avis médical ? Oui Non

2-1) Si oui « A quelle fréquence sur un mois ? »

- Rarement (<5fois) souvent (5à 10 fois) Très souvent (>10fois)

2-2) Pourquoi l'automédication ?

- Les médicaments prescrits par mon médecin sont chers Influencé par publicités
 J'ai des connaissances dans le domaine Je connais ma maladie
 Pour éviter de paier une consultation Ma maladie est honteuse
 Je n'ai pas le temps pour voir un médecin Autres :.....
 Les symptômes sont banals

3) Quels symptômes soignez-vous tout seul ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Problèmes de peau (verruques, herpes, coup de soleil) | <input type="checkbox"/> Douleurs:(musculaires, articulaires, dentaires, règles douloureuses) |
| <input type="checkbox"/> Diarrhée, Constipation | <input type="checkbox"/> Mal de tête |
| <input type="checkbox"/> Douleur abdominales, ballonnements | <input type="checkbox"/> Fièvre |
| <input type="checkbox"/> Brulures d'estomac, remontés acides | <input type="checkbox"/> Trouble de sommeil |
| <input type="checkbox"/> Vomissement | <input type="checkbox"/> Asthénie |
| <input type="checkbox"/> Mal de gorge | <input type="checkbox"/> Rhinite allergique |
| <input type="checkbox"/> Rhume et Grippe | <input type="checkbox"/> Autres |
| <input type="checkbox"/> Toux | |

4) Parmi les classes médicamenteuses suivantes, lesquelles avez-vous déjà utilisé en automédication ?

- Antalgique Anti-inflammatoires Corticoïdes Antigrippaux
 Laxatifs Antiémétique Collyre et pommade ophthalmique
 Antiallergique Contraceptifs Antibiotiques
 Antiasthénique et Compléments alimentaires (vitamines, antianémique)
 Autres :.....

5) Pour les parents ayant des enfants, achetez-vous des médicaments pour vos enfants sans l'avis d'un médecin ? Oui Non

- Quelles classes de médicaments ?.....

6) A quelle source d'information avez-vous recours en première intention avant de prendre un médicament délivré sans ordonnance :

Votre propre initiative Conseil de pharmacien Renouvellement d'ordonnance
 Conseil d'un proche Publicité (média) Internet Autres :.....

7) Sur quel principe choisissez-vous le médicament ?

Prix Marque Orientation du pharmacien N'est pas important

8) Lisez-vous la notice avant d'utiliser un médicament ? Oui Non

9) Avant de prendre de médicament faites-vous attention sur la date de péremption ?

Oui Non

10) Demandez-vous conseil à votre pharmacien ?

Jamais Quelques fois ça dépend du médicament Toujours

11) Quelles effets secondaires de médicament d'automédication avez-vous ressenti ?

Troubles digestifs (vomissement, diarrhée....) Allergie Troubles cardiaque
 Hypotension ou hypertension sueurs asthénie Autres :.....

12) En cas de persistance de ces effets secondaires, que faites-vous ?

Demander conseil au pharmacien Consultez un médecin

13) informez-vous votre médecin sur les médicaments que vous avez pris en automédication ?

Oui non Quand mon médecin me le demande

14) conseillez-vous vos médicaments à vos proches et amis ?

Jamais Certains médicaments Souvent

15) Souhaitez-vous qu'il aura des journées de sensibilisation et d'information sur le risque de l'automédication ?.....

Commentaire libre :.....

Merci pour votre participation

Annexe II

Université Abd El Hamid Ibn Badis Mostaganem
 Faculté Des Sciences de la Nature et de la Vie
 Département de Sciences Infirmières
 Master 2 initiation à la recherche clinique et épidémiologique



QUESTIONNAIRE SUR L'AUTOMEDICATION POUR LE PHARMACIEN D'OFFICINE

(Ce questionnaire est à remplir de façon anonyme, cochez la réponse appropriée)

N° du pharmacien :

Diplômé depuis (année) :

Commune :

Daïra :

1) L'automédication est une pratique de plus en plus courante ces dernières années, le confirmez-vous Oui Non

2) L'automédication a-t-elle augmenté par rapport aux années précédentes ?
 Pas de déférence non, elle a plutôt diminué Oui

3) Selon vous, qu'est ce qui encourage cette pratique auprès des patients ?
 Manque de temps Manque d'argent La publicité
 Habitude Autres :

4) Vous arrive-t-il de délivrer des médicaments d'automédication (sans prescription médicale) ?
 Oui Non

5) Quels sont le pourcentage ou la moyenne environ par jour des patients qui achètent des médicaments sans ordonnances ?

6) Quels sont les symptômes les plus courants pour lesquels les patients demandent des médicaments sans ordonnance ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Problèmes de peau (verrues, herpes, coup de soleil) | <input type="checkbox"/> Douleurs |
| <input type="checkbox"/> Diarrhée, Constipation | <input type="checkbox"/> Musculaires |
| <input type="checkbox"/> Douleur abdominales, ballonnements | <input type="checkbox"/> Articulaire |
| <input type="checkbox"/> Brulures d'estomac, remontés acides | <input type="checkbox"/> Dentaire |
| <input type="checkbox"/> Vomissement | <input type="checkbox"/> Règles douloureuses |
| <input type="checkbox"/> Mal de gorge | <input type="checkbox"/> Asthénie |
| <input type="checkbox"/> Rhume et Grippe | <input type="checkbox"/> Rhinite allergique |
| <input type="checkbox"/> Toux | <input type="checkbox"/> Sevrage tabagique |
| <input type="checkbox"/> Trouble de sommeil | <input type="checkbox"/> Autres |
| <input type="checkbox"/> Male de tête | |

7) Quelles sont les classes médicamenteuses les plus consommées en automédication ?

- | | | | |
|--|--|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Antalgique | <input type="checkbox"/> Anti-inflammatoires | <input type="checkbox"/> Corticoïdes | <input type="checkbox"/> Antigrippaux |
| <input type="checkbox"/> Laxatifs | <input type="checkbox"/> Antiémétique | <input type="checkbox"/> Collyre et pommade ophtalmique | |
| <input type="checkbox"/> Antiallergique | <input type="checkbox"/> Contraceptifs | <input type="checkbox"/> Antibiotiques | |
| <input type="checkbox"/> Antiasthénique et Compléments alimentaires (vitamines, antianémique | <input type="checkbox"/> Autres : | | |

8) Conseillez-vous vos patients ayant recours à l'automédication lors de la délivrance ?

Oui Non

Si oui quel type de conseils ?

Mode d'emploi Mode d'administration Posologie
 Durée du traitement Conservation Autres :.....

9) Recevez-vous des cas ou les patients viennent vous voir pour des malaises après une automédication ?

Oui Non

Si oui quel type de malaise ?

Troubles digestifs (vomissement, diarrhée....) Allergie Troubles cardiaque
 Hypotension ou hypertension sueurs asthénie Autres :.....

10) Lorsqu'un patient demande votre aide pour choisir un médicament sur quel principe basez-vous votre choix ?

Prix efficacité et effets secondaire de produit La date de péremption la plus proche

11) Etes-vous favorables à une automédication mieux encadrée ?

Oui

Non

Merci pour votre participation

Université Abdelhamid Ibn Badis
Mostaganem

Faculté des Sciences de la Nature et de la Vie

MASTER II en Sciences infirmières. Option :
initiation à la recherche clinique et
épidémiologique 2018 /2019

GUIDE PRATIQUE AUTOMÉDICATION



**ADOPTÉZ LES GESTES DE
SECURITE !!**



Préparé par :
BENBRAHIM Fatima Zahra

VRAIS  **ou**
FAUX 

Un médicament sans ordonnance est moins efficace. 

Tous les médicaments vendus en pharmacie ont une autorisation de mise sur le marché, par conséquent : leur efficacité et leur sécurité sont donc avérées.

L'automédication est sans danger chez les enfants. 

Certain médicament sans ordonnance ne sont pas adapté aux tout-petits. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou votre pharmacien et faite-vous préciser la dose à administrer.

Un médicament en vente libre est sans danger. 

Tout médicament n'est sans danger= effet second, interaction, surdosage.....

Si un médicament a fonctionné sur moi, il sera efficace sur mon compagnon. 

Un médicament efficace pour vous peut se révéler inutile, voire dangereux, pour une autre

personne .Pensez toujours à demander conseil à votre pharmacien et à bien lire la notice.

Puisqu'il est en vente libre, augmenter sa dose est sans risque. 

Avec ou sans ordonnance, la posologie de tout médicaments doit être parfaitement respectée.

L'automédication

« L'automédication responsable consiste pour les individus à soigner leurs maladies grâce à des médicaments autorisés, accessibles sans ordonnance, sûrs et efficaces dans les conditions d'utilisations indiquées. » (OMS, 2000).

Bonnes réflexions

L'automédication est toujours de courte durée. 

Un seul médicament sur une durée limitée dans le temps est un gage de sécurité.

Ne s'adresse pas aux enfants, aux personnes âgées, ni aux femmes enceintes ou allaitantes. 

Réservez aux personnes en bonne santé souffrant d'un trouble mineur.

L'automédication est déconseillée pendant la grossesse. ✓

Lorsqu'une femme prend un médicament, celui-ci passe dans le placenta, puis dans le sang du fœtus. Un avis médical est donc nécessaire pour éviter que le fœtus ne souffre d'un effet indésirable. Il en va de même quand vous allaitez.

Indiquer au médecin les médicaments que vous prenez sans avis médical. ✓

L'information fait éviter les interactions et les surdosages. Le médecin en fonction de la maladie et du médicament déjà pris : change, modifie ou réadapte le traitement.

Ne convient-il pas pour ainsi dire de porter sur les emballages la mention :

« Ne pas laisser ce médicament à la portée des **ADULTES** », visant habituellement les **ENFANTS** !

L'AUTOMEDICATION, UNE MEDICATION A RISQUE

- ▶▶ Faire une erreur de choix de traitement ;
- ▶▶ Faire une erreur de dose ;
- ▶▶ Présenter des effets indésirables (dits secondaires) ;
- ▶▶ Présenter des allergies ;
- ▶▶ Augmenter la survenue d'interactions et/ou d'effets indésirables en cas d'utilisation simultanée de plusieurs médicaments ;
- ▶▶ Cacher une maladie par la prise du médicament ou camoufler l'évolution des symptômes.

Tous les **médicaments** présentent des **bénéfices** pour la santé mais aussi des **risques** !



QUELQUES CONSEILS...

♥ Pour les troubles de sommeil :

- Couchez-vous tous les soirs à heure régulière.
- Si vous faites une sieste dans l'après-midi, celle-ci ne doit pas dépasser 20 mn.
- Evitez les excitants (thé, café...) après 16h.

♥ Pour le rhume :

- Humidifiez la pièce.
- Mouchez-vous le plus possible, en utilisant des mouchoirs en papier.
- Nettoyez votre nez avec des sprays à l'eau de mer.

♥ Pour la toux sèche :

- Humidifiez la pièce.
- Buvez des boissons chaudes.

Pour les douleurs :

-Utilisez systématiquement le paracétamol (Dolipran®, dafalgan®,...) sans oublier de consulter votre médecin.

♥ Pour la brûlure d'estomac :

- Ne vous allongez pas dans l'heure qui suit les repas
- Evitez de manger des repas plus épicés.

♥ Pour les nausées/vomissements :

- Fractionnez vos repas.
- Buvez de l'eau par des petites gorgées tout au long de la journée.

♥ Pour la constipation :

- Buvez 1,5L d'eau par jour.
- Mangez des fruits et des légumes tous les jours.

RÉSUMÉ

Titre : La pratique de l'automédication : enquête dans la commune de Mécheria (Wilaya de NAAMA).

Auteur : BENBRAHIM Fatima Zahra.

Mots clés : Automédication, médicament, patient, pharmaciens, Mecheria.

L'automédication est une pratique de plus en plus encouragée dans la société actuelle. Elle est justifiée par le contexte économique, la démographie médicale et le besoin d'autonomisation des patients. Mais elle peut en cas de mésusage exposer à des risques. Dans ce cadre, on a réalisé ce travail pour estimer la prévalence de cette pratique dans la ville de Mecheria, apprécier les facteurs influençant et les causes de ce comportement. **Matériel et méthode :** il s'agissait d'une étude descriptive transversale, reposait sur un recueil de données par des questionnaires lors d'entretiens auprès de 300 patients et 29 pharmaciens tirés au sort dans la ville de MECHRIA, durant une période d'un mois et demi, allant du 04 Mars au mi-avril 2018. **Résultats :** Les résultats obtenus montrent une prévalence de l'automédication de **80%** dont **41,67%** est représentée les hommes. Les adultes entre 15 et 30 ans sont les plus consommateurs soit **31,67%**. Les plus utilisateurs de ces médicaments sont les personnes avec le niveau d'instruction supérieur. Les antalgiques (**89,17%**) sont les produits les plus utilisés. Le recours à l'automédication vient essentiellement du manque d'argent et des habitudes, par conséquence elle n'est pas sans risques dont les effets indésirables qu'on a trouvés n'étaient pas négligeables. **Conclusion:** cette étude a montré que plus des $\frac{3}{4}$ des personnes interrogées pratiquent l'automédication. Toutes les familles thérapeutiques sont concernées et différents facteurs peuvent influencer le recours à cette pratique. Un programme de sensibilisation s'avère nécessaire pour essayer de diminuer l'impact de ce phénomène sur la santé des citoyens. Des études plus approfondies sont nécessaires pour comprendre ce phénomène et proposer des actions adaptées au contexte Algérien.

ABSTRACT

Title: The practice of self-medication: survey in the commune of Mécheria (Naama Wilaya).

Author: BENBRAHIM Fatima Zahra.

Keywords: Self-medication, medicine, patient, pharmacists, Mecheria.

Self-medication is a practice increasingly promoted in today's society. It is justified by the economic environment, medical demography and the need to empower patients. But can in case of misuse expose risks. we are carried this work to estimate the prevalence of this practice in the city of Mecheria, estimate the influencing factors and causes of this behavior.

Material and method: Its a cross- sectional descriptive study, based on a collection of data through questionnaires during interviews with 310 patients , 60 pharmacists drawn in the city of Mecheria, for a period of one and a half months, from 04 march to mid april 2018. **Result:** The results show a prevalence of self-medication of 80% of which 41.67% is represented men. Adults between 15 and 30 years are most consumers is 31.67%. Most users of these drugs are those with higher levels of education. Analgesics are the most used products. the appeal is essentially self-medication is the lack of money and habits. Consequently it is not without risks, which we found adverse reactions were not negligible. This study showed that over three quarters of respondents self-medicate. **Conclusion:** All therapeutic families are involved and different factors can influence the use of this practice. An awareness program is necessary to try to reduce the impact of this on the health of citizens. Further studies are needed to understand this phenomenon and propose actions adapted to the Algerian context.

المخلص

العنوان: ممارسة التطبيب الذاتي: مسح في بلدية المشربية (ولاية النعامة)

المؤلف: بن براهيم فاطمة الزهراء

الكلمات المفتاحية: التطبيب الذاتي الدواء ، المريض ،الصيدالدة، المشربية.

التطبيب الذاتي هو ممارسة الترويج بشكل متزايد في مجتمع اليوم يبرره السياق الاقتصادي والديموغرافيا الطبية والحاجة إلى تمكين المريض ولكن يمكن في حالة إساءة الاستخدام التعرض لمخاطر. وفي هذا السياق، تم إجراء هذا العمل لتقدير مدى انتشار هذه الممارسة في مدينة المشربية لتقدير العوامل والأسباب المؤثرة في هذا السلوك. **الادوات والاساليب:** تعتمد هذه الدراسة على منهج استعراضي وصفي يعتمد في الأساس على جمع البيانات من خلال الاستبيانات و مقابلات مع 300 مريضا و 29صيدي عشوائيا في مدينة المشربية خلال فترة شهر ونصف ، من 4 مارس إلى منتصف أبريل 2018. **النتائج:** تظهر النتائج التي تم الحصول عليها مدى انتشار التداوي الذاتي بنسبة 80٪ منها 41.67٪ يمثلها الرجال. البالغين بين 15 و 30 سنة هم أكثر المستهلكين، أي 31.67 ٪. معظم مستخدمي هذه الأدوية هم الذين لديهم مستويات أعلى من التعليم. المسكنات (89.17٪) هي أكثر المنتجات استخدامًا. إن استخدام العلاج الذاتي يأتي بشكل أساسي من نقص المال والعادات، وبالتالي فإنه لا يخلو من المخاطر، بما في ذلك الآثار السلبية التي وجدناها لا يستهان بها. **الخلاصة:** أظهرت هذه الدراسة أن أكثر من ثلاثة أرباع المستهلكين يمارسون التطبيب الذاتي. تشارك جميع الأسر العلاجية ويمكن لعوامل مختلفة أن تؤثر على استخدام هذه الممارسة. ضرورة وضع برنامج توعوي لمحاولة الحد من تأثير هذه الظاهرة على صحة المواطنين. هناك حاجة إلى مزيد من الدراسات المتعمقة لفهم هذه الظاهرة واقتراح إجراءات تتكيف مع السياق الجزائري.