



Université Mohamed Khider de Biskra
Faculté des sciences exactes et des sciences de la nature et de
la vie
Département des sciences de la nature et de la vie
Filière : Sciences biologiques

Référence / 2023

MÉMOIRE DE MASTER

Spécialité : Biochimie Appliquée

Présenté et soutenu par :
NACER Briza et SAIGHI Habiba
Le :mercredi 26 juin 2024

Enquête épidémiologique sur l'utilisation des antalgiques en automédication dans la wilaya de Biskra

Jury :

Dr. AGGOUNI Madjed	Grade	Université de Biskra	Président
Mme. YAHYAOUI Amina	Grade	Université de Biskra	Rapporteur
Dr. MEDJADBA Aicha	Grade	Université de Biskra	Examineur

Année universitaire : 2023-2024

Remerciements

Nous s'adressons en premier lieu notre reconnaissance à notre Dieu tout puissant, de nous donner le courage, la force, la santé, la persistance, et de nous avoir permis de faire cette recherche, car sans lui rien n'est possible.

Un merci particulier à notre encadrante Madame *YAHYA OUI*, qui nous a fait l'honneur de réaliser ce travail sous sa direction, pour sa grande patience, pour sa disponibilité et ses conseils judicieux.

Nous remercions par ailleurs l'ensemble des *membres du jury* pour l'intérêt qu'ils ont porté à notre recherche en acceptant d'examiner notre travail et de l'enrichir par leurs propositions.

Une grande partie du plaisir que nous avons pris à nos études vient de tous ces extraordinaires enseignants que nous avons eu la chance d'apprendre et de gagner le bagage scientifique l'important que ce soit quelques mois ou quelques années. Nous avons appris quelque chose de chacun d'entre vous

Dédicace

Je dédie ce travail

À mes parents qui m'ont soutenu et encouragé durant toutes mes années d'études.

À mon marie qui était le soutien tout au long cet année et qui a partagé avec moi tous les moments d'émotion lors de la réalisation de ce travail.

À mes sœurs, mon frère, ma famille, mes proches et à ceux qui m'ont donné de l'amour et de la vivacité.

À tous mes amies qui m'ont toujours encouragé, et à qui je souhaite plus de succès

A tous ceux qui j'aime.

Dédicace

Je dédie ce travail

À l'âme de mes chers parents Allah yarhamhoum.

À mon mari Abdelmoumen de sa patience, compréhension et de son soutien toujours

À mes petites princesses Hawaa, Aliaa, Rahmaa et ma nouvelle princesse fatima elzahraa

À mes frères et mes sœurs et à tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à améliorer mon expérience pendant ces deux années de master 2.

Table des matières

Remerciements	
Dédicace	
Table Des Matières	
Liste Des Tableaux	I
Liste Des Figures	II
Liste Des Abréviations	IV
Introduction Générale	1

Partie bibliographique

Chapitre 1 Generalités sur l'automedicatin

1.1.L'histoire de l'automédication	3
1.1.1. Dans le monde.....	3
1.1.2. En Algérie.....	3
1.2. L'automédication	3
1.3.Les types de l'automédication.....	3
1.3.1. Selon les cas clinique traités.....	4
1.3.2. Selon la provenance des médicaments	4
1.3.3. Automédication responsable	4
1.3.4. L'automédication non contrôlée ou anarchique.....	5
1.4. Les Facteurs favorisant l'automédication	5
1.4.1. Les connaissances	5
1.4.2. Les professionnels de la santé.....	5
1.4.3. L'insatisfaction envers le corps médical	6
1.4.4. La facilité d'accès aux médicaments	6
1.4.5. Facteurs économiques.....	6
1.4.5. Gestation du temps.....	6

1.4.6. La pandémie COVID-19	6
1.5. Les acteurs de l'automédication.....	6
1.5.1. Patient	6
1.5.2. Pharmacien	6
1.5.3. Médecin	7
1.5.4. Firmes pharmaceutiques.....	7
1.6. Les consommateurs à haute risque d'automédication	7
1.6.1. Les personnes âgées.....	7
1.6.2. Les femmes enceintes	7
1.6.3. Les enfants.....	7
1.7. Usages des antalgiques en automédication.....	8
1.7.1. Usage du paracétamol.....	8
1.7.2. Usage de l'aspegic	8
1.7.3. Usage des AINS	8

Chapitre 2 Généralités sur les antalgiques

2.1. Les antalgiques.....	10
2.1.1. Définition de la douleur.....	10
2.1.2. Les anti-inflammatoires	11
2.2. Pharmacologie des antalgiques	12
2.2.1. Le paracétamol	12
2.2.2. Aspirine	14
2.2.3. Ibuprofène.....	15

Partie Expérimentale

Chapitre 3 Matériel et méthode

3.1. Matériel.....	18
3.1.1. L'enquête avec les patients	18
3.1.2. L'enquête avec les pharmaciens ou vendeurs d'officine.....	19
3.2. Méthode d'étude.....	19

3.2.1. Type d'étude.....	19
3.2.2. Population étudiée	20
Chapitre 4 Résultat et discussion	
4.1. Résultats.....	21
4.1.1. questionnaire destiné aux patins.....	21
4.1.2. Questionnaire destiné aux vendeurs en pharmacie	36
4.2. Discussion.....	42
Conclusion	44
Référence bibliothèque.....
Résumé.....

Tableau 1. Répartition des individus de la population étudiée qui réutilisent des antalgiques par automédication en rajoutant un autre antalgique ou en changeants l'antalgique si les symptômes persistent	32
Tableau 2. Répartition des personnes automédiquées d'antalgiques selon leurs réponses concernant les dangers liés aux antalgiques	35

Liste des figures

Figure 1. les types d'automédication	5
Figure 2. Répartition géographique des régions étudiées au niveau de la wilaya de Biskra	21
Figure 3. La répartition de la population étudiée selon les régions.....	22
Figure 4. La répartition de la population étudiée selon le sexe	22
Figure 5. La répartition de la population étudiée selon l'âge	23
Figure 6. La répartition <i>de la population étudiée</i> selon le niveau d'étude	24
Figure 7. La répartition de la population étudiée selon l'assurance sociale	24
Figure 8. Pourcentage des individus de la population étudiée ayant ou non dans leur entourage proche une personne du domaine médical.....	25
Figure 9. Pourcentage des individus de la population étudiée ayant ou non une maladie chronique	26
Figure 10. Rythme auquel la population pratique l'automédication	26
Figure 11. Répartition de la population étudiée selon les causes de l'automédication	27
Figure 12. Répartition selon la population qui respect la prescription médicale des antalgiques.	28
Figure 13. Répartition des individus de la population étudiée qui prend des antalgiques sans prescription médicale	28
Figure 14. Répartition des individus de la population étudiée selon l'antalgiques utilisé en automédication	29
Figure 15. Répartition des individus de la population étudiée des personnes qui pratiquent l'automédication par les antalgiques sur leurs proches.....	29
Figure 16. Répartition des individus de la population étudiée selon les motifs pour lesquels la population utilise les antalgiques	30
Figure 17. Répartition des individus de la population étudiée qui réutilisent des antalgiques par automédication si les symptômes persistent	31
Figure 18. Répartition des individus de la population étudiée qui réutilisent des antalgiques par automédication en prolongeant la durée de traitement.....	32
Figure 19. Répartition des individus de la population étudiée automédiquées d'antalgiques selon la demande du conseil du pharmacien	33
Figure 20. Répartition des individus de la population étudiée automédiquées d'antalgiques selon l'initiative du conseil du pharmacien	34

Figure 21. Répartition des individus de la population étudiée automédiquées d'antalgiques selon leurs connaissances des dangers liés aux antalgiques	35
Figure 22. fréquence de la pratique de l'automédication dans la wilaya de Biskra	36
Figure 23. fréquences des médicaments les plus vendus en automédication	37
Figure 24. répartition des causes de l'automédication selon les vendeurs en pharmacie	37
Figure 25. répartition des causes de l'automédication selon les vendeurs en pharmacie	38
Figure 26. répartition selon le type des antalgiques utilisés en automédication.....	38
Figure 27. pourcentage des réponses des vendeurs face à une situation d'automédication.....	39
Figure 28. présentation sur la manière de dispensation des antalgiques.....	39
Figure 29. Répartition des réponses des vendeurs en pharmacie selon la délivrance ou non des antalgiques	40
Figure 30. Répartition des réponses des vendeurs en pharmacie selon les causes de refus de délivrance des antalgiques	41

Liste des abréviations

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché.

AM404: N-arachidonoylphénolamine.

ANSM : agence nationale de sécurité du médicament.

AINS : anti-inflammatoire non stéroïdien

AIS: anti-inflammatoire stéroïdien

COX: cyclooxygenase.

FIP: fédération international des pharmaciens.

IASP: International Association for the Study of Pain

NAPQI: N-acétyl p-benzoquinoneimine

NMDA: N-méthyl-D-aspartate

NO: mono-oxyde d'azote.

OMS: l'Organisation Mondiale de la Santé

OTC: over the counter

PG: prostaglandine.

SNC: système nerveux central.

UNOP: (union national des opérateurs de la pharmacie

Introduction Générale

Les médicaments sont des produits de consommation particulière qui ont à vocation de santé publique. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) est au cœur des préoccupations de son accessibilité, car les objectifs thérapeutiques ne se cantonnent pas à l'amélioration fonctionnelle des patients mais à la prévention des événements morbides conditionnant le pronostic d'une maladie. Malheureusement, beaucoup de nos contemporains considèrent le médicament comme un produit de consommation ordinaire. L'être humain est le maillon de plus haute importance, lorsqu'on parle d'automédication, car ceci veut dire que le citoyen consomme de son propre chef des médicaments qu'il achète à sa demande, sans passer par une prescription ou une consultation médicale.

L'automédication est définie par l'OMS (l'Organisation Mondiale de la Santé) comme 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 (OMS, 2010)

Toutefois, L'automédication est une pratique très répandue en Algérie et dans un grand nombre de pays. En effet, Le débat sur l'automédication est passionnant et assez vertigineux en la matière (Hallouch,2023), étant donné que Selon un sondage réalisé par UNOP (union national des opérateurs de la pharmacie) sur un échantillon de 2161, 52% des algériens ont recours à l'automédication, les accidents médicamenteux sont très nombreux aussi. En 2011, sur les 9000 intoxications signalées, 65% sont d'origine médicamenteuse (Benfares ,2023). C'est pourquoi, il est plus que recommandé de la bannir dans la mesure où elle se fait sans le contrôle d'un professionnel de la santé dûment habilité, un médecin, un pharmacien ou un autre soignant, chacun dans les limites précisées par la loi. Le médicament n'étant pas un produit anodin, c'est plutôt une molécule d'origine synthétique ou semi-synthétique qui peut nuire, partiellement ou même parfois gravement s'il est pris de manière aléatoire sans précision de dosage (Benfares ,2023).

L'utilisation à grande échelle des substances médicamenteuses, exige sans cesse la fabrication et la mise en marché de nouvelles molécules. Les antalgiques (paracétamol, aspirine, anti-inflammatoires non stéroïdiens) sont les médicaments dotés d'effets calmants des douleurs mineures et sont en général les plus demandées en officine (Anaële, 2020). Cependant, l'addiction et le mésusage de ces analgésiques, est un problème

d'actualité à l'échelle mondiale (Anaële, 2020). En effet, cette crise a commencé aux Etats Unis puis s'est propagée en Europe. Tandis qu'En Algérie, la situation n'est pas la même que dans le reste du monde, dans la mesure où les conditions de prescription et de délivrance des traitements antalgiques de type opioïdes et non opioïdes, ainsi que l'information auprès des professionnels de santé et du grand public sont différentes (Fellah, 2020). De plus, la toxicité des antalgiques lors de leur utilisation en automédication, peut s'avérer responsable de nombreux effets indésirables plus au moins graves qui peuvent être digestif, allergique, rénal, hépatique, cardiovasculaire...etc.

Objectif de notre étude :

Etant un produit d'usage avec d'un fort pouvoir curatif et/ou préventif un médicament est toujours accompagné d'un risque évident d'effets notoires, c'est pourquoi, les antalgiques de bas (niveau I) doivent être utilisés rationnellement pour apporter l'effet thérapeutique tant recherché aux malades notamment à la société pour garantir un résultat sans risques incalculables d'effets indésirables.

C'est dans cette optique que notre étude a été élaboré pour se focaliser sur la détermination du niveau ainsi que la fréquence d'utilisation modérée ou abusive des antalgiques par les consommateurs, le degré d'information de ces derniers, et le potentiel d'implication du pharmacien d'officine dans son rôle de sensibilisation.

Partie bibliographique

Chapitre 1

Généralités sur

l'automédication

1.1. L'histoire de l'automédication

1.1.1. Dans le monde

L'homme a toujours cherché instinctivement à soigner des maux affectant sa santé et ceci sans forcément avoir recours à un homme de science, c'est ce qu'on appelle « l'autonomie ».

A l'époque on trouvait la pratique de l'automédication dominait avec la médecine populaire et l'usage traditionnel des plantes médicinales, en revanche à partir du début de la révolution industrielle et de l'urbanisation les anciens médicaments « herbeux » sont remplacés par des médicaments sans emballage vendus sans ordonnance par les pharmaciens.

A partir de l'année 1950, les médicaments sont considérés comme étant des substances très efficaces mais non inoffensifs ce qui crée deux cas de figure : l'une où la consultation médicale est indispensable et l'autre où le malade peut se soigner lui-même sans l'aide du médecin (Menguelti et *al.*,2022).

Vers les années 1960, en occident « l'auto-soin » et « l'automédication » étaient considérés comme des pratiques inutiles et potentiellement malsaines. Cette approche paternaliste de la médecine, contenue par des systèmes de santé conçue pour traiter la maladie plutôt que pour la prévenir ; reste à ce jour un aspect familial des soins de santé dans de nombreux pays (Menguelti et *al.*,2022).

1.1.2. En Algérie

En 2009, une étude indiquait que la proportion des personnes se soignant seules augmente progressivement chez les adultes de 40 à 79 ans. Selon l'étude, elle est plus importante chez les Cadres. (Ait younes, 2020)

En 2018, une autre étude ciblant un échantillon représentatif de personnes, issues de 23 Wilayas, indiquait que durant l'année écoulée : 52% de citoyens ayant consommé des médicaments ont privilégié l'automédication et 42% ont sollicité des pratiques alternatives : roqia (59%), hidjama (40%), herboristerie (22%) (Ait younes, 2020).

1.2. L'automédication

L'étymologie du mot "automédication" est la suivante : - "auto" qui est un préfixe grec qui signifie "soi-même". - "medicatio" qui est originaire du latin et qui signifie « le fait d'administrer des remèdes à quelqu'un, ou l'ensemble des remèdes qui constituent le traitement d'une maladie ». Étymologiquement, l'automédication est une attitude qui consiste à se soigner

par soi-même. En revanche, l'automédication est, selon le Vidal européen définie comme : l'utilisation, hors prescription médicale, par des personnes pour elles-mêmes ou pour leurs proches et de leur propre initiative, des médicaments considérés comme tels et ayant reçu l'AMM (Autorisation de Mise sur le Marché), avec la possibilité d'assistance et de conseils de la part des pharmaciens (Pouillard, 2019)

1.3. Les types de l'automédication

1.3.1. Selon les cas clinique traités

Il existe 3 types d'automédication : primaire, secondaire, et tertiaire. L'automédication primaire consiste à soulager un symptôme ressenti. La secondaire, ou remédication, réside dans le fait de reprendre un traitement déjà suivi pour le même type de symptôme. La tertiaire qui s'applique pour les pathologies chroniques, tel que l'asthme, ou le patient saura adapté ses doses, selon l'intensité de ses symptômes. (site web 1)

1.3.2. Selon la provenance des médicaments

1.3.2.1. Automédication officinale

Elle concerne « les médicaments OTC » que le patient peut acheter en pharmacie sans ordonnance (Parrot, 2007).

1.3.2.2. Automédication familiale

Elle consiste à prélever par une personne un surplus de médicaments ultérieurement prescrits, à elle ou à une autre personne, de la boîte à pharmacie familiale pour se traiter ou dans le but de traiter un de ses proches de qui il juge à tort et/ou à raison mêmes de d'autres symptômes pour une fois ultérieure. (Pouillard, 2015).

1.3.3. Automédication responsable

L'automédication responsable se fait sous contrôle du pharmacien. Elle concerne les médicaments dont la délivrance n'est pas soumise à prescription médicale. (Benfares, 2023).

Il existe plusieurs contraintes et effets de l'automédication tel que :

- **Automédication proactive** : possible via le libre accès de l'officine et après validation du pharmacien.
- **Automédication active** : tenant compte des conseils du pharmacien.

- **Automédication suiviste** : avec accès à la trousse personnelle par reconduction d'un traitement antérieur prescrit ou conseillé dans le cadre d'un problème similaire.
- **Automédication semi-ouverte** : après interrogatoire et avis du pharmacien.
- **Automédication passive** : seulement sous couvert de la décision d'un professionnel de santé.
- **Automédication restreinte** : à un avis médical indispensable.

1.3.4. L'automédication non contrôlée ou anarchique

Le malade se soigne lui-même ou sous le conseil d'une tiers personne, sans l'avis ou la prescription d'un professionnel habilité. (Benfares, 2023).



Figure 1. Les types d'automédication

1.4. Les Facteurs favorisant l'automédication

1.4.1. Les connaissances

Les savoirs et les expériences qui se transmettent entre les consommateurs ou proviennent de d'autres sources peuvent être suffisantes pour se soigner.

1.4.2. Les professionnels de la santé

Les gens se soignent seuls avant d'aller consulter un médecin sans demander conseil à la pharmacie donc les pharmaciens se considèrent tous, à juste titre, comme un « centre de triage » important entre le consommateur et le médecin. (Klohn et al., 2008)

1.4.3. L'insatisfaction envers le corps médical

Elle peut découler d'une dégradation de la relation médecin-patient. Dans ce cas-là, la crainte d'une nouvelle frustration est une raison suffisante pour éviter les consultations.

Cette relation « déçue » du patient avec son médecin, également évoquée par l'anthropologue Sylvie FAINZANG dans ses travaux (2012), peut sans doute expliquer en partie, le recours à l'automédication. (Hallouche, 2023)

1.4.4. La facilité d'accès aux médicaments

Le fait de l'augmentation du nombre de pharmacies par habitant invite à la consommation des médicaments. Ces produits soient à la portée de tous permettent une banalisation de l'achat en pharmacie, et comme les laboratoires conditionnent les médicaments dans des boîtes qui contiennent parfois plus qu'un traitement, ceci donnera un accès facile au consommateur comme nous l'avons cités précédemment.

1.4.5. Facteurs économiques

En fonction de sa franchise d'assurance et de ses moyens financiers, le patient pourra se retourner préférentiellement vers l'automédication.

1.4.5. Gestation du temps

Le long temps gaspiller dans les salles d'attentes du médecin en revanche un emploi du temps chargé permet de repousser l'échéance de la consultation.

1.4.6. La pandémie COVID-19

L'automédication est un problème majeur de santé publique en Algérie, notamment pendant la pandémie COVID-19. Face à la pandémie COVID-19, et en absence d'un traitement efficace et sûr, de nombreux médicaments étaient utilisés sans avis médical. La majorité du personnel d'officine (98,89%) a perçu que la pandémie a amplifié l'automédication (Matmour D et al., 2023)

1.5. Les acteurs de l'automédication

1.5.1. Patient

C'est le principal intéressé par l'automédication, le plus souvent, et la conséquence d'une détermination à se prendre en charge soie même et sa responsabilité est majoritaire parce que c'est lui-même qui réalise le diagnostic et c'est lui qui choisit le médicament (Grare, 2011).

1.5.2. Pharmacien

C'est l'intermédiaire entre le patient et le médicament, son rôle ne se limite pas à la délivrance des médicaments, mais aussi c'est un acteur responsable qui assure le rôle de soutien et de conseil ; avorisant le bon usage des médicaments ainsi que l'observance du traitement, participer à l'éducation thérapeutique du patient, ou encore orienter le patient vers le médecin pour une consultation s'il juge nécessaire et Établir un dialogue avec le patient pour renforcer la relation de confiance (Grare, 2011).

1.5.3. Médecin

Son rôle est la sensibilisation de son patient avec l'établissement d'une relation étroite avec lui, qui va permettre la détection des comportements à risque. L'absence du dialogue peut encourager le patient à s'automédiquer (Grare, 2011).

1.5.4. Firmes pharmaceutiques

Le marché de l'automédication intéresse fortement les industriels du secteur de santé puisque la majorité des produits consommés en automédication sont des produits qui peuvent faire l'objet de produits de publicité visant à séduire le consommateur (Grare, 2011).

1.6. Les consommateurs à haute risque d'automédication

1.6.1. Les personnes âgées

Le vieillissement physiologique, inégal mais inévitable, fragilise les personnes âgées. Certains systèmes indispensables au bon parcours du médicament dans le corps sont altérés, c'est le cas par exemple des reins. La déshydratation, la dénutrition, les chutes deviennent plus courantes et leurs conséquences prennent de l'ampleur. Les effets indésirables des médicaments sont plus facilement délétères et difficiles à corriger. Parallèlement, des maladies chroniques peuvent s'ajouter et nécessitent des traitements médicamenteux permanents. De ce fait, de nombreux sujets âgés sont polymédiqués et le risque d'interactions médicamenteuses est plus élevé (Poirot M. 2019).

1.6.2. Les femmes enceintes

L'automédication chez les femmes enceintes est une réalité, elle est utilisée surtout pour soigner les « petits maux de grossesse » dont les symptômes apparaissent comme bénins, et ne nécessitant donc pas de consultation médicale (Biblot 2013).

1.6.3. Les enfants

Une étude menée par des chercheurs de l'université de Sydney publiée au cours d'une conférence de la Fédération internationale Pharmaceutique tire la sonnette d'alarme : certains médicaments contre la fièvre, la toux et les rhumes disponibles sans ordonnance représentent un danger pour les jeunes enfants à cause d'erreurs de manipulation et de surdosage de la part des parents (site web 2).

1.7. Usages des antalgiques en automédication

La première place des médicaments les plus utilisés en automédication est occupée par les antalgiques, ils s'imposent largement comme étant les médicaments les plus fréquemment utilisés en automédication

1.7.1. Usage du paracétamol

Il s'agit du médicament le plus demandé en officine. Le Paracétamol, plus connu sous son nom de spécialité Doliprane, médicament conseil, ne nécessitant pas de prescription médicale pour sa délivrance. Ce médicament utilisé contre la fièvre et les douleurs est très toxique pour le foie, 10 comprimés (10 g) avalés à la fois est une dose mortelle chez l'adulte. (Benfares, 2023)

1.7.2. Usage de l'Aspégic

L'aspirine ou acide acétylsalicylique est un principe actif mondialement utilisé depuis plus d'un siècle pour son action antalgique. Son utilisation a été largement supplantée par les anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS) dans le traitement des douleurs mécaniques de l'appareil locomoteur, plus particulièrement dans l'arthrose. Pourtant, l'aspirine reste fortement utilisée notamment en automédication, usage facilité par un accès sans prescription (Benoît Provent, Étienne Rambaud 2021)

1.7.3. Usage des AINS

Les AINS sont connus pour leurs propriétés antalgiques, antipyrétiques et anti-inflammatoires. Depuis le passage de certains AINS en libre accès dans les pharmacies en 2008, leur consommation sans prescription médicale s'est accrue (Anger V.2019).

Chapitre 2

Généralités sur les antalgiques

2.1. Les antalgiques

2.1.1. Définition de la douleur

2.1.1.1. La douleur

Selon l'IASP (International Association for the Study of Pain) : «La douleur est une expression sensorielle et émotionnelle désagréable associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle ou décrite dans ces termes.» (Site web 2)

2.1.1.2. Prise en charge de la douleur

En fonction de leur puissance d'action, l'OMS (organisation mondiale de la santé) a classifié les antalgiques en trois paliers.

- Palier 1, antalgiques non opioïdes :

Représentés par le paracétamol, aspirine et certains anti-inflammatoires (Vuillet-A-Ciles et *al.*, 2013)

Ils sont Utilisés dans la prise en charge des douleurs légères à modérées par inhibition des cyclo-oxygénases (COX) périphériques (AINS) ou centrales (paracétamol) Coudert et Decrozant, 2021)

Les antalgiques de palier 1 n'induisent pas de tolérance, ni de dépendance physique et psychique, mais ils peuvent toujours avoir des effets indésirables comme toute autre molécule chimique. (Vuillet-A-Ciles et *al.*, 2013)

- Palier 2, antalgiques centraux, opioïdes faibles

Représentés principalement par la codéine et la morphine, utilisés pour calmer les douleurs modérées à sévères ou en cas d'échec des antalgiques du palier 1.

Ils agissent sur des récepteurs spécifiques (les nocicepteurs) au niveau central et donc ont une action sur la perception de la douleur. (Coudert et Decrozant, 2021)

- Palier 3, opioïdes forts

Représentés principalement par la morphine et ses dérivés. (Coudert et Decrozant, 2021)

Ils sont classés en trois groupes, les agonistes pures, les antagonistes partiels et les agonistes-antagonistes. (Vuillet-A-Ciles et *al.*, 2013)

2.1.2. Les anti-inflammatoires

2.1.2.1. Inflammation

Provoquée par plusieurs stimuli tels que des agents infectieux et des lésions tissulaires, est une réaction défensive du corps contre ces stimuli. (Sowemimo et *al.*, 2013)

Inflammation se manifeste par des symptômes locaux (rougeur, chaleur, tumeur, douleur) et des symptômes généraux (fièvre, asthénie, anorexie, myalgies...).

Ces symptômes peuvent parfois être dangereux ce qui implique une intervention médicales pour diminuer l'intensité de l'inflammation. (Muster, 2005)

2.1.2.2. Prise en charge de l'inflammation

Les anti-inflammatoires sont des traitements symptomatiques donc ils ne suppriment pas la cause de l'inflammation mais les symptômes seulement et peuvent agir sur la douleur.

Ils se distinguent par deux types, les anti-inflammatoires stéroïdiens (AIS) et les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). (site web 3)

➤ Les AINS :

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens regroupent l'ensemble des molécules qui ont trois principaux effets : effet anti-inflammatoire, effet antalgique et effet antipyrétique. (Caruba et Jaccoule, 2015)

Leurs principaux effets thérapeutiques et secondaires sont liés à leur mécanisme d'action qui est l'inhibition des cyclo-oxygenases (COX), enzymes responsables de la synthèse des prostaglandines et du thromboxane. (Orliaguet et *al.*, 2013)

Parmi les AINS on trouve l'ibuprofène, aspirine et les salicylés, le kétoprofène, le diclofenac et plusieurs autres molécules.

➤ Les AIS :

Les anti-inflammatoires stéroïdiens ou les corticostéroïdes regroupent l'ensemble des molécules qui ont principalement trois effets : anti-inflammatoire, immunosuppresseur et antiallergique. (Caruba et Jaccoulet, 2015)

Ils s'opposent à l'action de la phospholipase A2, enzymes catalyse la libération de l'acide arachidonique. (SOUAGA K et *al.*)

2.2. Pharmacologie des antalgiques

2.2.1. Le paracétamol

2.2.1.1. Mécanisme d'action

Le mécanisme d'action du paracétamol n'est pas entièrement connu, mais implique un effet antalgique par inhibition centrale de la synthèse des prostaglandines et un effet antipyrétique par l'effet des pyrogènes endogènes au niveau des centres thermorégulateurs. (Kociancic T, 2003)

L'effet antipyrétique du paracétamol est lié à un effet direct sur les centres thermorégulateurs de l'hypothalamus, ce qui entraîne une vasodilatation périphérique et par conséquent une dissipation de chaleur.

Cet effet antipyrétique peut être aussi lié à une action indirecte par une inhibition de la synthèse et de la libération dans le système nerveux central (SNC) des prostaglandines (PG) et donc leurs effets sur le centre de régulation de la chaleur dans l'hypothalamus. (Sharma CV et Mehta V, 2013)

Le paracétamol a aussi un effet antalgique par stimulation de l'activité des voies sérotoninergiques descendantes qui inhibe la transmission du signal nociceptif dans la moelle épinière, connu par un l'effet sérotoninergique central. (Sharma et Mehta, 2013)

D'autres parts, le paracétamol en présence d'amidase d'acide gras, il forme dans SNC avec l'acide arachidonique un métabolite actif appelé N-arachidonoylphénolamine ou AM404. L'AM404 augmente l'activation des récepteurs aux cannabinoïdes sur la membrane post-synaptique en inhibant la recapture de l'endocannabinoïde. (Sharma et Mehta, 2013)

Le Paracétamol inhibe également la voie du monoxyde d'azote (NO) par divers récepteurs de neurotransmetteurs, notamment le N-méthyl-D-aspartate (NMDA) et la substance P, en élévation du seuil de la douleur.

2.2.1.2. Métabolisme

Le métabolisme du paracétamol, comme toute autre substance médicamenteuse dépend de la dose administrée. A présent quand il est pris à une dose «thérapeutique» (< 3 g/jour), plus de 85% du paracétamol administré sera gluco- ou sulfo-conjugué, générant ainsi des métabolites hydrosolubles excrétés dans les urines.

Une fraction minime (5-8%) de sa biodisponibilité sera métabolisée via le cytochrome P-450 en N-acétyl p-benzoquinoneimine (NAPQI), un intermédiaire électrophile hautement réactif et toxique. (Zimmerman et Maddrey, 1995)

Le NAPQI est rapidement conjugué au glutathion et facilement excrété par les urines. Lors d'une intoxication massive, le stock du glutathion est rapidement épuisé et le NAPQI hautement réactif se fixe sur les protéines de surface hépatocytaires et mitochondriales provoquant ainsi un stress oxydatif et une altération de l'homéostasie calcique intracellulaire responsable d'une nécrose Centro-lobulaire. (Rumack et Matthew, 19975)

2.2.1.3. Posologie

Chez l'enfant, la dose recommandée est de 60mg/kg/jour 46 à répartir en 4 à 6 prises soit environ 15mg/kg toutes les 6 heures et 10 mg/kg toutes les 4 heures. (Calop et *al.*, 2012)

La posologie recommandée (par voie orale, rectale ou parentérale) est une dose de 15mg/kg toutes les 6 heures soit et 3g/24h chez l'adulte à partir de 38kg. En cas de fortes douleurs, on peut augmenter au maximum jusqu'à 4g/24h à partir de 50kg. (site web 4)

Concernant la dose journalière maximale est de 60 mg/kg pour un enfant entre 27 et 50 kg et à ne pas dépasser 3 grammes par jour pour une personne plus de 50 kg. (ANSM)

2.2.1.4. Intoxication

➤ Intoxication aiguë :

La toxicité aiguë par le paracétamol regroupe l'ensemble des troubles observés peu de temps après l'administration de ce dernier et habituellement après une seule dose, est on distingue deux types :

Il existe 2 circonstances pour qu'un patient présente un surdosage :

- L'intoxication médicamenteuse volontaire dans un but suicidaire et la mésaventure au paracétamol.
- L'intoxication involontaire par une mauvaise compréhension de la dose thérapeutique, erreur dans la prise du traitement, douleur intense ou prolongée, prise concomitante de plusieurs spécialités contenant du paracétamol. (Rubin et *al.*, 2017)

➤ Intoxication chronique :

L'intoxication peut se produire avec des doses thérapeutiques de paracétamol données sur plusieurs jours pour le traitement de la douleur, ce qui provoque une hépatotoxicité, qui est considérée comme un surdosage accidentel ou involontaire.

Ce type d'intoxication touche généralement les patients présentant des facteurs modifiant le seuil de toxicité tels qu'une maladie concomitante, alcoolisme chronique, insuffisance rénale sévère ou une maladie chronique préexistante.

2.2.2. Aspirine

2.2.2.1. Mécanisme d'action

L'aspirine est un anti-inflammatoire non stéroïdien. Elle est connue pour ses propriétés antalgique, anti-inflammatoire, antipyrétique et antiagrégant plaquettaire.

Ces propriétés antalgique, anti-inflammatoire et antipyrétique de cette molécule découlent de l'inhibition d'une enzyme, la cyclo-oxygénase, qui empêche la synthèse des prostaglandines à partir de l'acide arachidonique sous l'action des COX, enzymes clés dans la cascade enzymatique aboutissant à la formation des prostaglandines. (Bordagaray, 2018)

L'aspirine intervient dans l'inhibition de l'agrégation plaquettaire par l'inhibition de la synthèse de thromboxane A₂ par les plaquettes par l'intermédiaire de la COX-1 plaquettaire. Cette inhibition est irréversible par absence de possibilité de synthèse de novo de cyclo-oxygénases. (Br Med, 1994)

2.2.2.2. Métabolisme

Une partie de l'aspirine est hydrolysée en acétate et salicylate par les estérases présentes dans la muqueuse gastro-intestinal et la partie restante est hydrolysée par les estérases principalement hépatiques mais aussi plasmatiques, érythrocytaires et du liquide synoviale. (Cl&old SP, 1986)

2.2.2.3. Posologie

Pour des posologies de 0.5 à 3 g/24 heures l'aspirine possède des propriétés analgésiques et antipyrétiques.

L'aspirine possède des propriétés anti-inflammatoires pour des doses supérieures à 3g/24 heures et il exerce un effet antiagrégant plaquettaire pour des doses de 100 à 300 mg/24 heures.

La posologie maximale est de 6 g/24 heures chez l'adulte et de 50 mg/kg/24 heures chez l'enfant. (Brillaut et Fradet, 1999)

2.2.2.4. Intoxication

L'aspirine à faible dose peut causer des dommages au niveau gastrique et intestinal et est susceptible d'entraîner deux types de complications : d'une part lésionnelle par la formation de lésions de la muqueuse gastroduodénale et d'autre part, hémorragiques. (Chryssostalis, A et *al.*, 2004)

La toxicité gastro-intestinale survient à partir de très faibles doses d'aspirine où la prise de 10 mg/jour d'aspirine pendant 3 mois chez des volontaires sains entraînant une baisse de la concentration en prostaglandines dans la muqueuse gastrique. (Thiefin, G, 2001)

2.2.3. Ibuprofène

2.2.3.1. Mécanisme d'action

L'Ibuprofène est un inhibiteur non sélectif de la prostaglandine synthase, également appelée cyclo-oxygénase (COX). Cette enzyme catalyse la formation des prostaglandines et thromboxanes à partir de l'acide arachidonique. Les COX sont également en partie responsables des phénomènes inflammatoires. (Fattorusso et Ritter, 2001)

Cette enzyme (COX) existe sous plusieurs formes : COX-1 impliquée dans les phénomènes plaquettaires et stomacaux et COX-2 impliquée dans l'inflammation et de la fièvre. (Site web 5)

L'Ibuprofène, limite ainsi l'activation de cette voie par un mécanisme d'inhibition des deux familles de cyclooxygénase. (Site web 6)

2.2.3.2. Métabolisme

L'ibuprofène est rapidement métabolisé par oxydation et conjugaison avec l'acide glucuronique et ses métabolites inactifs sont totalement éliminés de l'urine en 24 heures. Moins de 10 % de l'ibuprofène est éliminé sous forme inchangée dans l'urine. (Albert KS, 1984)

2.2.3.3. Posologie

Chez l'adulte, 400 mg au maximum par prise, à renouveler si nécessaire toutes les six à huit heures, sans dépasser trois comprimés à 400 mg par jour (soit 1 200 mg par jour).

Chez un enfant de 3 mois à 12 ans, privilégier la forme sirop, à raison de 20 à 30 mg par kg par jour, répartis en trois ou quatre prises, sans dépasser 30 mg par kg par jour (espacement des prises d'au moins six heures). (Malbos, 2020).

2.2.3.4. Intoxication

Les cas d'intoxication par l'ibuprofène, il s'agit en effet dans la plupart des cas d'ingestion accidentelle de comprimés à usage humain ou d'automédication par le propriétaire.

L'ibuprofène est généralement peu toxique, mais il peut entraîner des effets néphrotoxiques à des doses très élevées.

Chez l'enfant, il peut provoquer des nausées et des vomissements.

La toxicité digestive résulte de l'inhibition des prostaglandines par le toxique et par conséquent une augmentation de la production d'acide gastrique avec une diminution de la production de mucus protecteur et une diminution de la sécrétion de bicarbonates par l'épithélium gastrique provoquant finalement une ischémie de la muqueuse.

Concernant la toxicité rénale, elle est due d'une part à la diminution de la perfusion rénale d'où à un dysfonctionnement rénale et une perturbation des mécanismes d'homéostasie, ou encore à la vasoconstriction des artérioles rénales avec une possibilité de nécrose papillaire. (Thomson, 2007)

Partie expérimentale

Chapitre 3

Matériels et méthodes

3.1. Matériel

3.1.1. L'enquête avec les patients

L'étude a été réalisée dans la wilaya de Biskra pendant une période de Trois mois.

Le recueil des données pour cette étude a été réalisé à l'aide :

➤ D'une enquête directe avec les consommateurs, dans les lieux publics (officines, hôpital, université...etc.) au niveau de plusieurs communes appartenant à la wilaya de Biskra, en s'adressant ainsi aux différentes catégories de population consommant au moins un médicament par automédication. Cette enquête a été réalisée par le biais de questionnaires anonymes de type auto-administré, ce dernier comporte 27 questions à choix simples ou multiples (Annexe I).

Le but de cette étape est de déterminer les types des antalgiques les plus demandés par automédication dans une population hétérogène, dont les catégories concernées et la source d'information sera établis.

➤ Le questionnaire a inclus des items répartis en trois rubriques :

La première rubrique

Comporte des questions concernant des renseignements personnels (la région, sexe, âge, niveau d'instruction et sécurité social).

La deuxième rubrique

Des questions concernant l'automédication ; les différentes sources d'informations et les circonstances motivant vers ce phénomène.

La troisième rubrique

L'automédication par les antalgiques en identifiant les antalgiques les plus entrepris et/ou consommé et leur réutilisation sans avis médicale, évaluant la prise de conscience par les gens des risques liés à une mauvaise utilisation aux antalgiques.

L'anonymat a été respecté tout au long de l'étude, aucun item sur l'identité des sujets ne figure sur le questionnaire.

3.1.2. L'enquête avec les pharmaciens ou vendeurs d'officine

L'étude a été réalisée dans la wilaya de Biskra pendant une période de Trois mois.

Le recueil des données pour cette étude a été réalisé à l'aide :

D'une enquête directe avec les pharmaciens ou vendeurs d'officine Choisis aléatoirement dans la wilaya de Biskra ayant accepté de répondre à nos questions (Annexe Ii), le questionnaire destiné aux pharmaciens est de type auto-administré., le questionnaire est considéré comme fluide et plus rapide que le précédent et comporte 13 questions à choix simples ou multiples.

Dans le but de connaître leur comportement face à l'automédication vis-à-vis des personnes consommatrices, ainsi que leurs propositions en tant que scientifique dans le domaine ; Le questionnaire établis a inclus des items répartis en 2 rubriques :

La première rubrique

Comporte des questions concernant l'avis des pharmaciens sur le progrès de l'automédication en général et spécifiquement par les antalgiques dans la wilaya.

La deuxième rubrique

Des questions permettant d'avoir un aperçu sur le rôle du pharmacien autant qu'acteur principal dans la propagation de cette pratique et dans la sensibilisation des patients.

L'anonymat a été respecté tout au long de l'étude, aucun item sur l'identité des sujets ne figure sur le questionnaire.

3.2. Méthode d'étude

3.2.1. Type d'étude

Il s'agit d'une étude descriptive transversale d'une enquête épidémiologique de l'automédication par les antalgiques dans la commune de Biskra.

3.2.2. Population étudiée

Elle est constituée de plusieurs segments qui sont décrit comme suit :

- ❖ 105 patients volontaires choisis aléatoirement de deux sexes appartenant à des groupes socioculturels mélangés ; dont les différentes catégories d'âge ont été explorés et retrouvés dans les localités exploitées des communes de Biskra.

- ❖ 62 pharmaciens d'officine choisis aléatoirement de la wilaya de Biskra ayant accepté de répondre à nos questions.

Chapitre 4

Résultats et discussion

4.1. Résultats

4.1.1. Questionnaire destiné aux patients (annexe I)

4.1.1.1. Répartition de la population qui pratique l'automédication selon les caractéristiques sociodémographiques :

Les différentes régions d'étude visées durant cette enquête sont au nombre de douze (12) communes nous les avons illustrées sur la carte suivante :

Différentes régions enquêtées

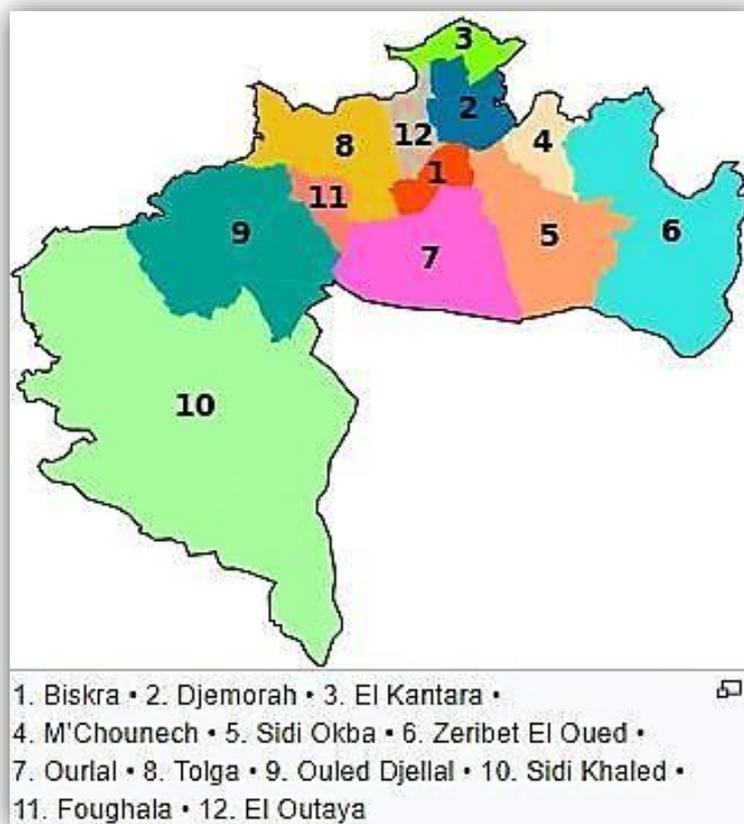


Figure 2. Répartition géographique des régions étudiées au niveau de la wilaya de Biskra.

➤ Selon la région (**Question 01**)

Les douze régions regroupées en 3: ville de Biskra, environs de Biskra et hors de Biskra.

La figure suivante résume la répartition des patients selon la région :

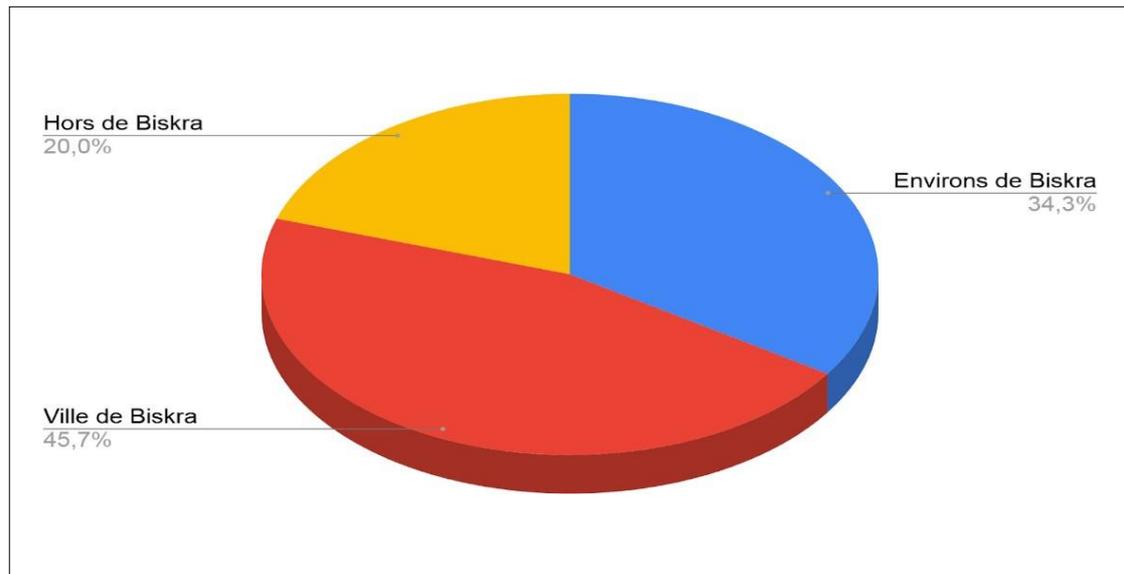


Figure 3. La répartition de la population étudiée selon les régions.

➤ Selon le sexe : **(Question 2)**

La répartition de la population selon le sexe démontrée dans la figure 04, par une prédominance féminine a été figuré avec une proportion de 61,9% et 38,1% pour le sexe masculin soit un sexe ratio H/F= 0,61.

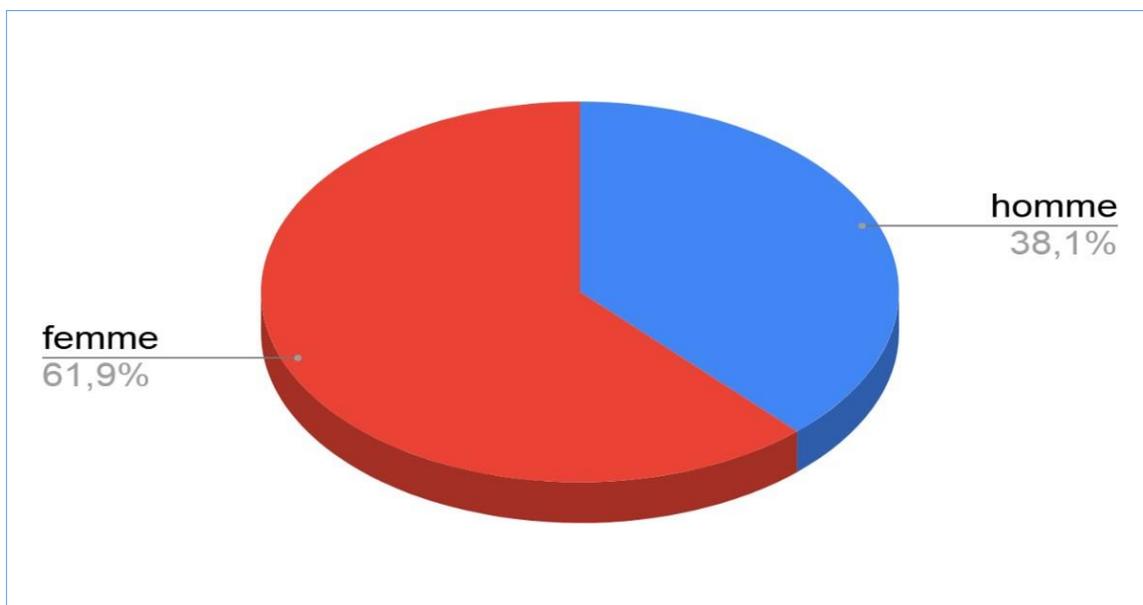


Figure 4. La répartition de la population étudiée selon le sexe.

➤ La répartition selon l'âge : **Question 3**

La répartition de la population interrogée selon leurs âges montrée dans la figure (05).

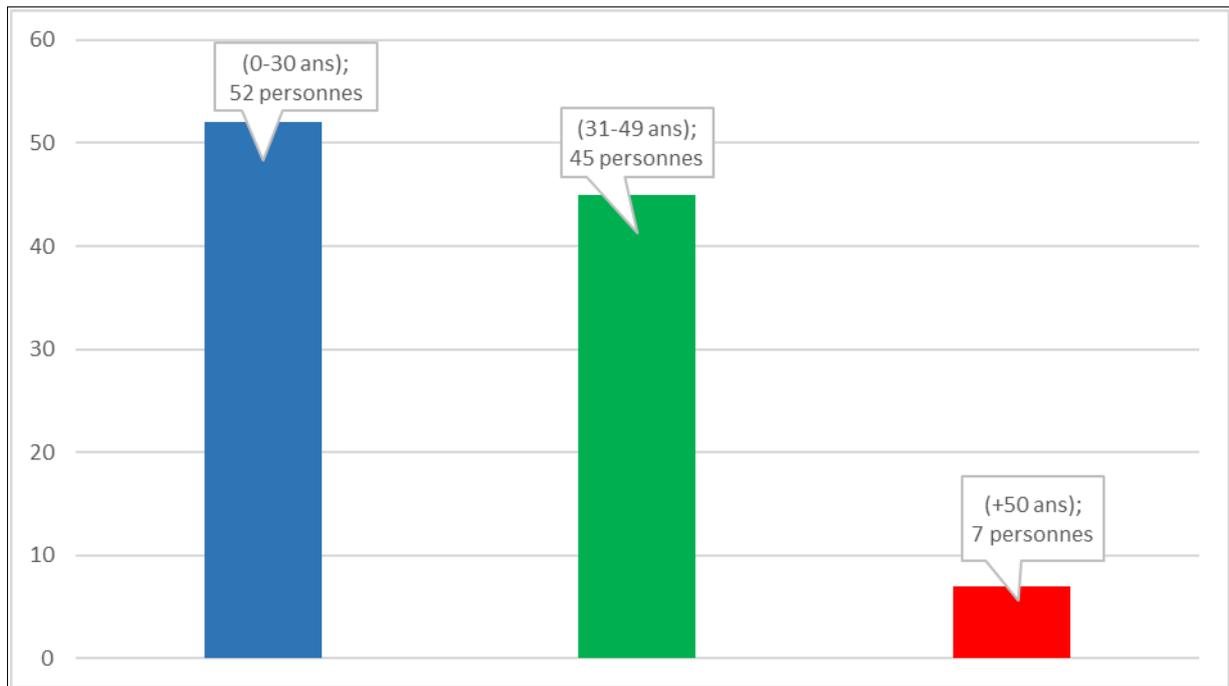


Figure 5. La répartition de la population étudiée selon l'âge.

Le recours à l'automédication est répondu dans la willaya de Biskra chez toutes les tranches d'âge, avec une prédominance pour les moins de **30 ans**, avec un pourcentage de **49,5%** Cependant, pour les personnes âgées entre **31 et 49 ans**, nous avons noté un taux de **43,8 %** et pour les personnes de plus de **50 ans** on note le plus faible taux soit **6,7%**.

➤ Selon le niveau d'étude : **Question 4**

Pour les consommateurs participants dans le questionnaire, le niveau prédominant est celui des universitaires avec une proportion de 62,9%, suivi par le niveau d'étude moyenne avec un taux de 17,1% et secondaire estimé à 16,2% qui finit par un faible pourcentage chez les patients ayant un niveau primaire avec un pourcentage de 3,8 %.

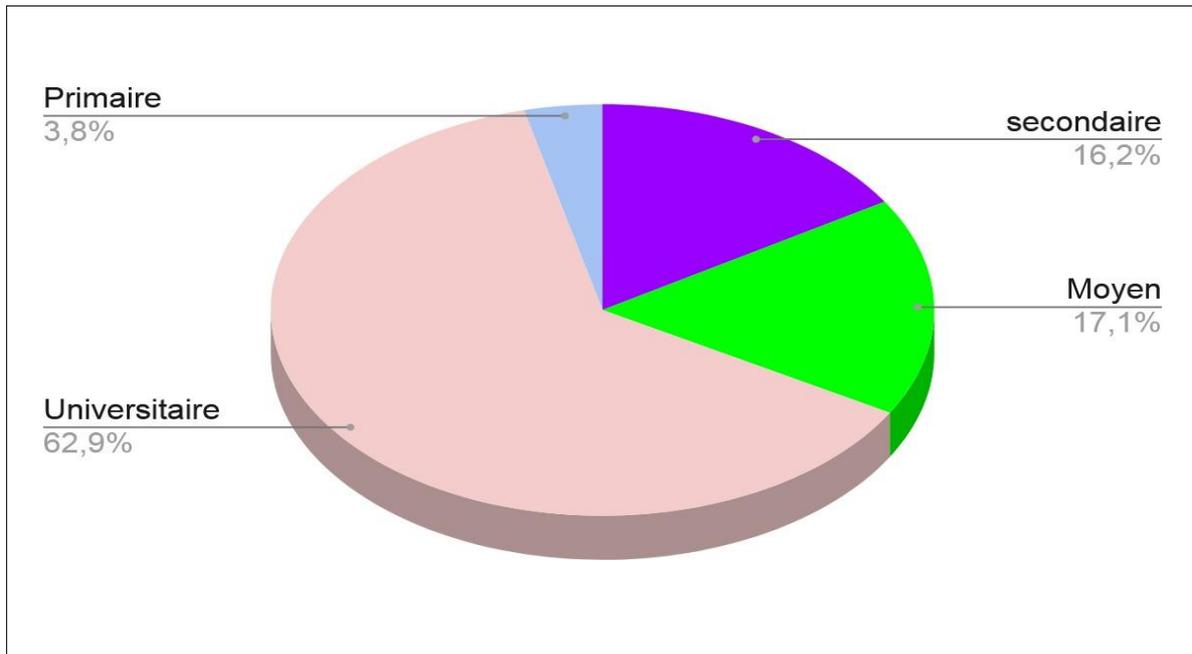


Figure 6. La répartition de la population étudiée selon le niveau d'étude.

- Répartition de la population selon l'assurance sociale : **Question 5**
Les consommateurs participants dans le questionnaire 65,8% sont assurés dans
L'assurance sociale contre 36,2% de non assurés

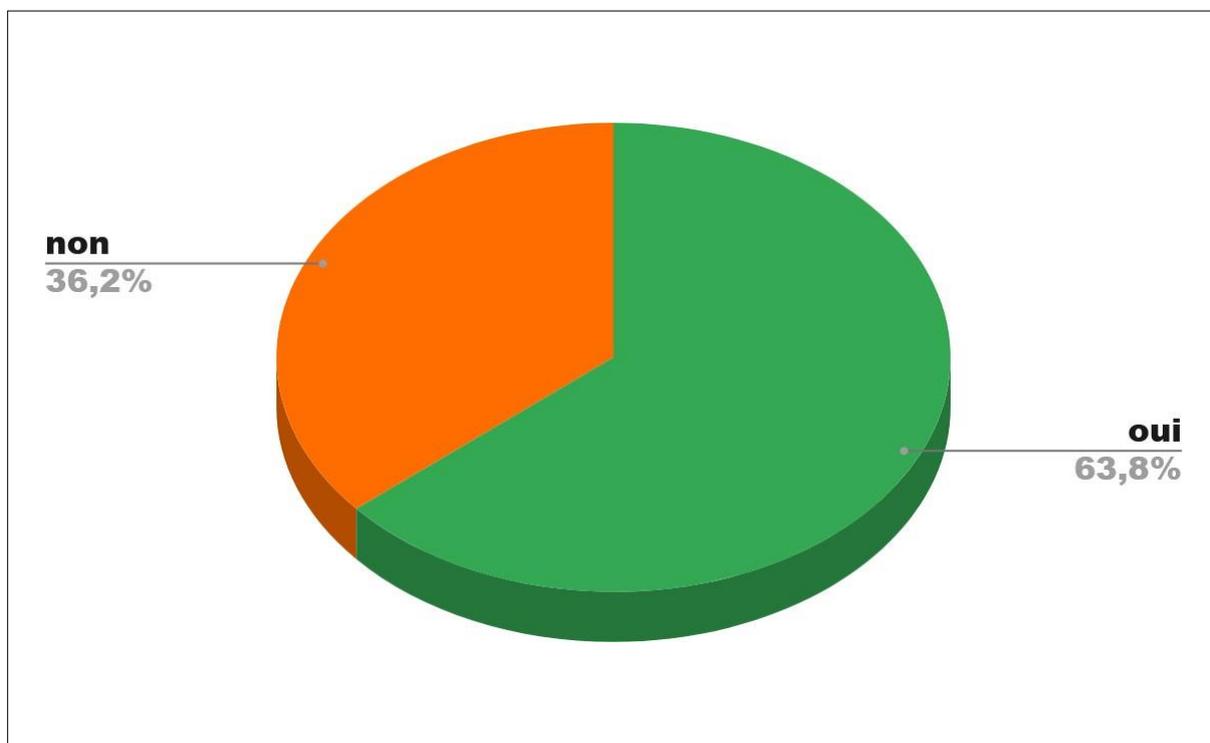


Figure 7. La répartition de la population étudiée selon l'assurance sociale.

- Pourcentage des individus ayant ou non dans leur entourage proche une personne du domaine médical : **Question 6**

A partir des réponses recueillies, 105 échantillons soit un pourcentage de 15,4% ont dans leur entourage proche une personne du domaine médical alors que 129 estimé à un taux de 84,6% n'en ont pas.

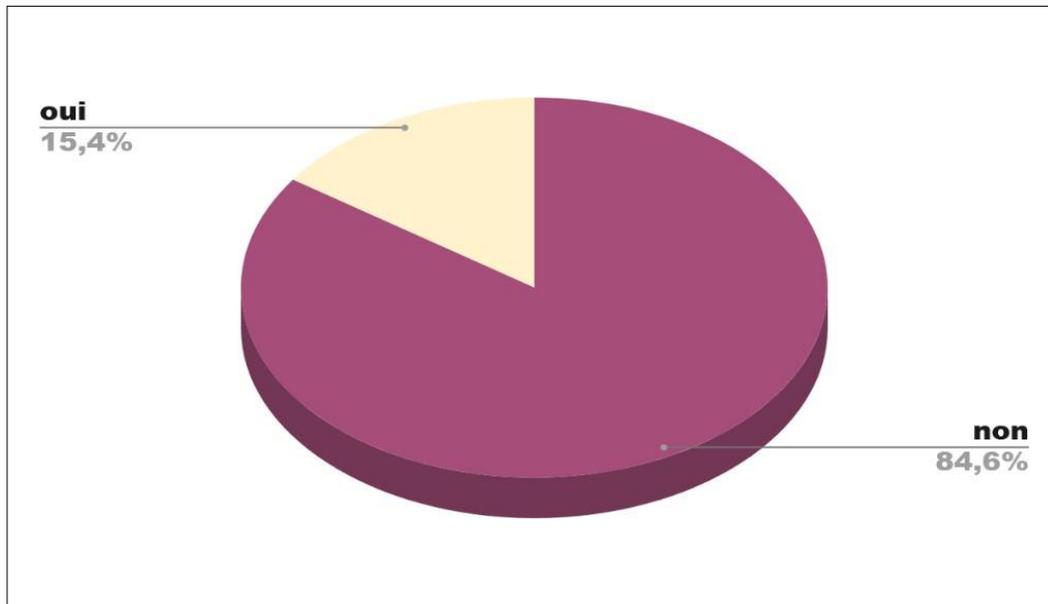


Figure 8. Pourcentage des individus de la population étudiée ayant ou non dans leur entourage proche une personne du domaine médical.

- Pourcentage des individus ayant ou non une maladie chronique: **Question 7**

Nos résultats affichent des pourcentages différents de l'ordre de **15,4%** pour une population atteintes de maladie chronique, et **84,6%** considéré comme saines qui ne souffre d'aucune maladie chronique.

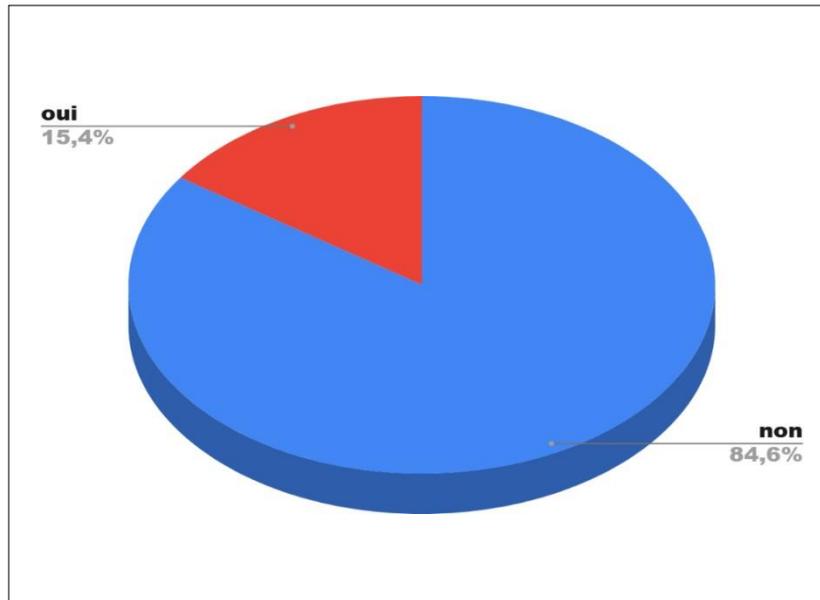


Figure 9. Pourcentage des individus de la population étudiée ayant ou non une maladie chronique.

4.1.1.2. Le recours à l'automédication chez la population

➤ Rythme auquel la population pratique l'automédication : **Question 8**

D'après les 105 réponses recueillis 43,3% pratiquent l'automédication chaque mois, 28,6% chaque année, 7,6% par semaine alors que 20% disent ne pas avoir recours à celle-ci.

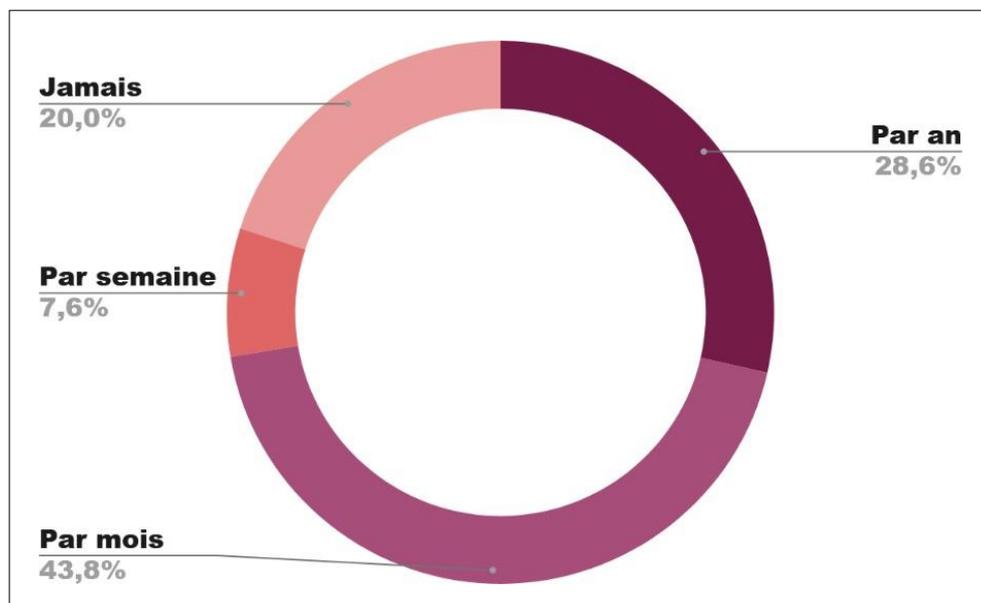


Figure 10. Rythme auquel la population pratique l'automédication.

➤ Répartition selon les causes de l'automédication : **Question 9**

D'après les résultats de la figure (11) plusieurs causes ont poussé les patients à s'automédiquer, parmi les causes principales celle la plus dominante : la banalité des symptômes.

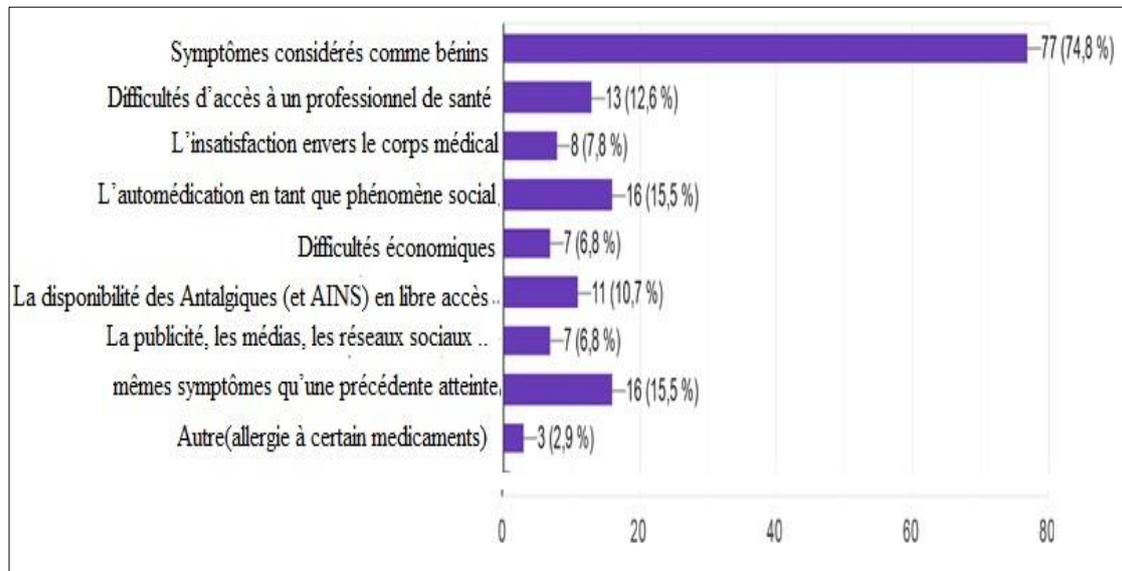


Figure 11. Répartition de la population étudiée selon les causes de l'automédication.

4.1.1.3. Le recours à l'automédication par les antalgiques et leur réutilisation sans avis médicale chez la population

➤ Répartition selon la population qui respect la prescription médicale des antalgiques :

Question 10

Un pourcentage de 68,6% des participants respectent la dose et la durée de traitement par les antalgiques alors que 31,4% ne respectent pas la posologie comme montre la figure (12)

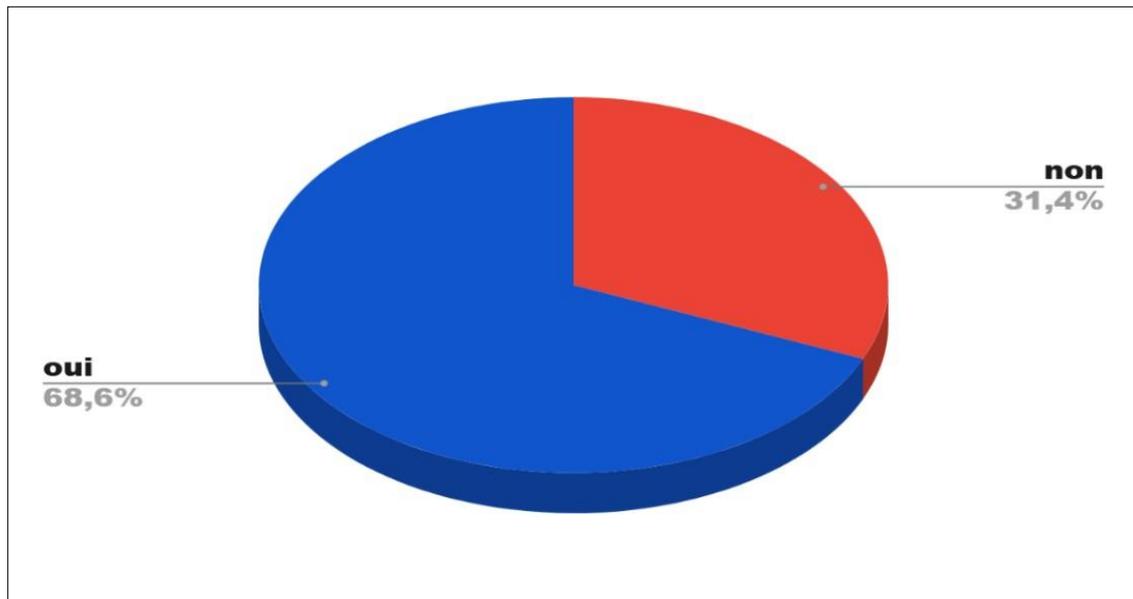


Figure 12. Répartition selon la population qui respecte la prescription médicale des antalgiques.

- Répartition selon la population qui prend des antalgiques sans prescription médicale : **Question 11**

Un pourcentage très élevé de 93,3% des participants déclarent ayants déjà recours à prendre des antalgiques sans prescription médicale comme montre la figure (13)

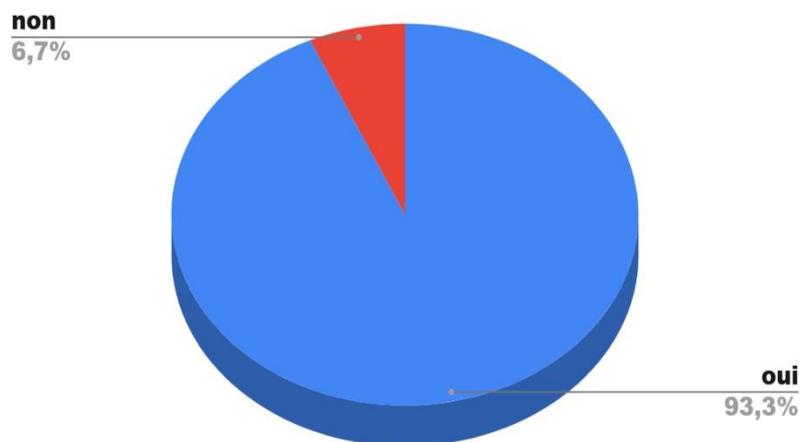


Figure 13. Répartition des individus de la population étudiée qui prend des antalgiques sans prescription médicale.

- Répartition selon l'antalgiques utilisé en automédication : **Question 12**

Les pourcentages des antalgiques pris par la population d'étude sont présentés dans la figure (14)

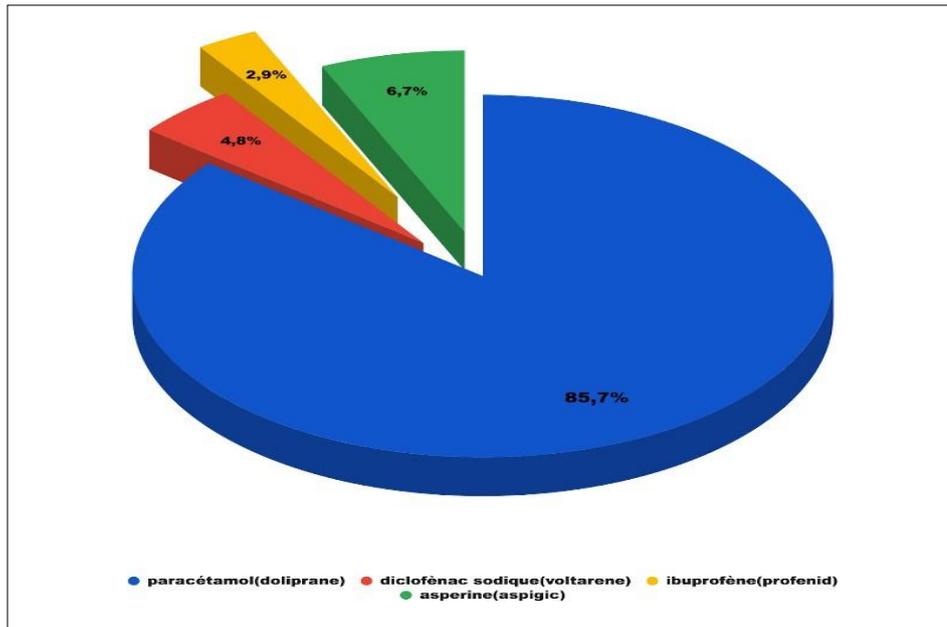


Figure 14. Répartition des individus de la population étudiée selon l'antalgique utilisé en automédication

- Répartition des personnes qui pratiquent l'automédication par les antalgiques sur leurs proches : **Questions 13,14,15**

La figure (15) montre les résultats de la répartition de la population selon les personnes qui pratiquent l'automédication par les antalgiques sur leurs proches.

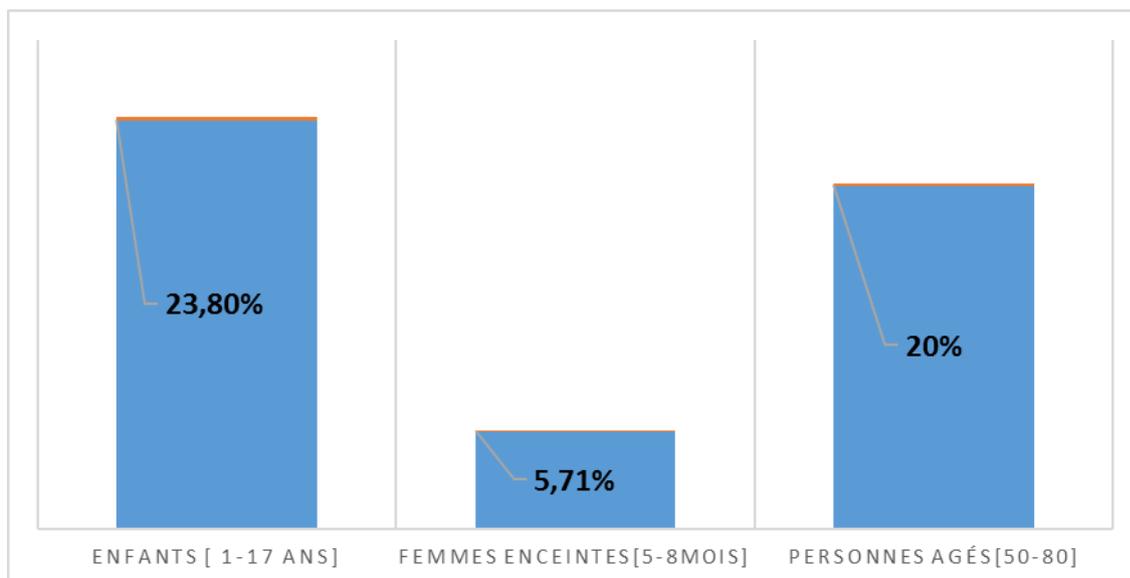


Figure 15. Répartition des individus de la population étudiée des personnes qui pratiquent l'automédication par les antalgiques sur leurs proches.

➤ Répartition selon les motifs pour lesquels la population utilise les antalgiques : **Question 16**

Les données issues de cette étude mettent en évidence plusieurs motifs ayant motivé l'utilisation des antalgiques par automédication qui étaient variables. Ainsi, la figure (16) regroupe les plus connus. On peut voir clairement que les maux de tête sont d'une prévalence hautement significative avec un pourcentage de 62%.

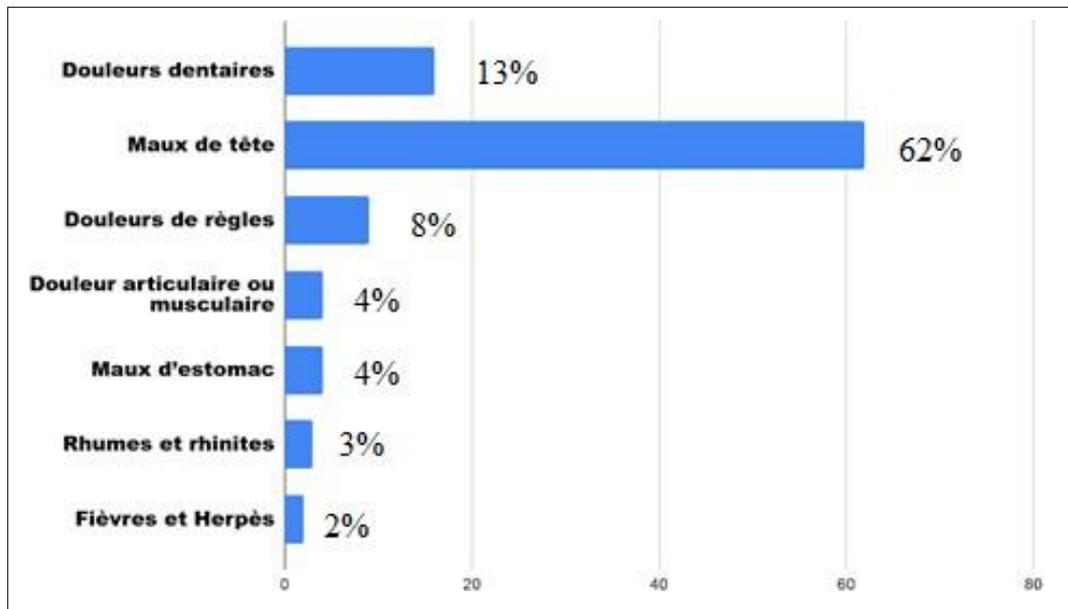


Figure 16. Répartition des individus de la population étudiée selon les motifs pour lesquels la population utilise les antalgiques.

➤ Répartition des personnes qui réutilisent des antalgiques par automédication si les symptômes persistent : **Question 17**

La figure (17) illustre les résultats de l'utilisation des antalgiques par automédication, qui parmi les 97 réponses collectées, 34 personnes choisissent la prolongation de la durée de traitement, 29 personnes de doubler la dose, 19 personnes de changer l'antalgique et 8 personnes rajoutent un autre antalgique, alors que 7 personnes choisissent la consultation d'un médecin.

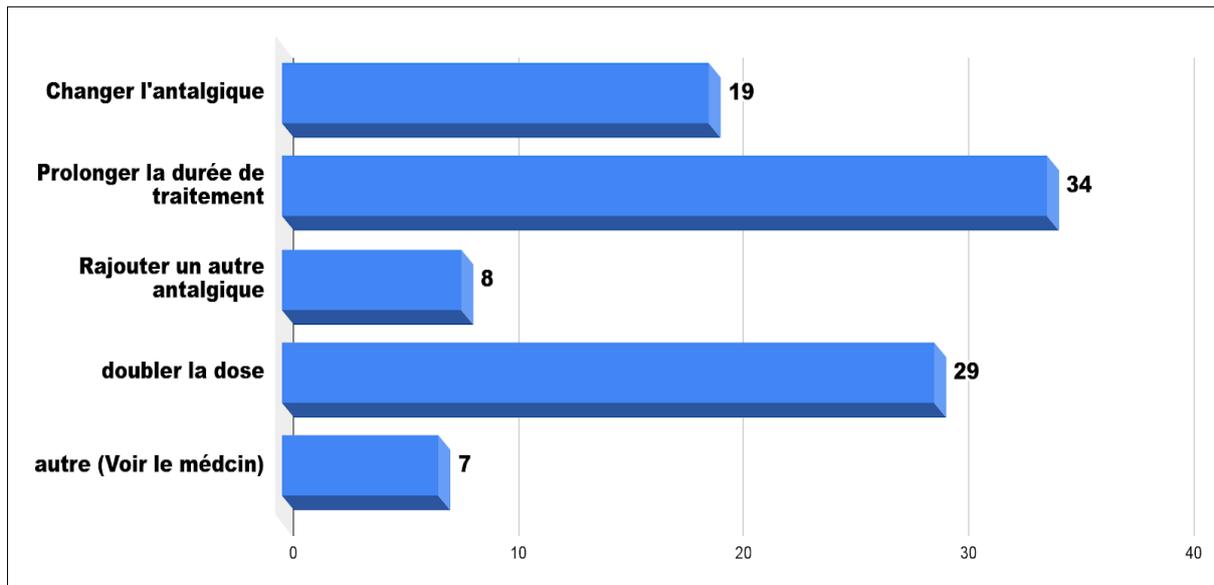


Figure 17. Répartition des individus de la population étudiée qui réutilisent des antalgiques par automédication si les symptômes persistent

- Répartition des personnes qui réutilisent des antalgiques par automédication en rajoutant un autre antalgique ou en changeants l'antalgique si les symptômes persistent : **Questions 18,19**

Les résultats du tableau (01) corrélés aux précédent qui montrent que les 08 et les 19 personnes respectivement, utilisant les antalgiques par automédication, rajoutent un autre antalgique ou encore de manière à consommer un autre antalgique diffèrent.

Tableau 1. Répartition des individus de la population étudiée qui réutilisent des antalgiques par automédication en rajoutant un autre antalgique ou en changeants l'antalgique si les symptômes persistent.

	nombre des individus ayant consommé le même antalgique (dose plus forte)	nombre des individus ayant consommé un autre antalgique	nombre des individus n'ayant rien précisé
Les 08 individus ayant rajouté un autre antalgique	2	3	3
Les 19 individus ayant changé l'antalgique	1	8	10

- Répartition des personnes qui réutilisent des antalgiques par automédication en prolongeant la durée de traitement : **Question 20**

La répartition des personnes qui réutilisent des antalgiques par automédication en prolongeant la durée de traitement est présentée dans la figure (18).

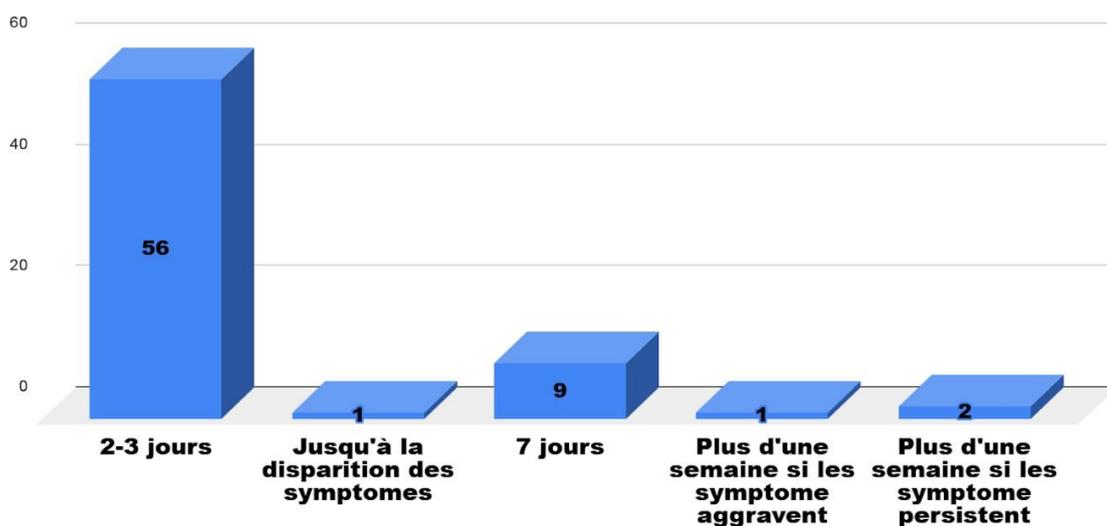


Figure 18. Répartition des individus de la population étudiée qui réutilisent des antalgiques par automédication en prolongeant la durée de traitement.

- Répartition des personnes automédiquées d'antalgiques selon la demande du conseil du pharmacien : **Question 21**

En effet, selon notre enquête scientifique une proportion de 57.1% des enquêtés automédiqués d'antalgiques avoue qu'ils ont demandé l'avis et le conseil du pharmacien avant d'acheter un antalgique par contre 42.9% n'ont pas demandé le conseil comme montre la figure (19).

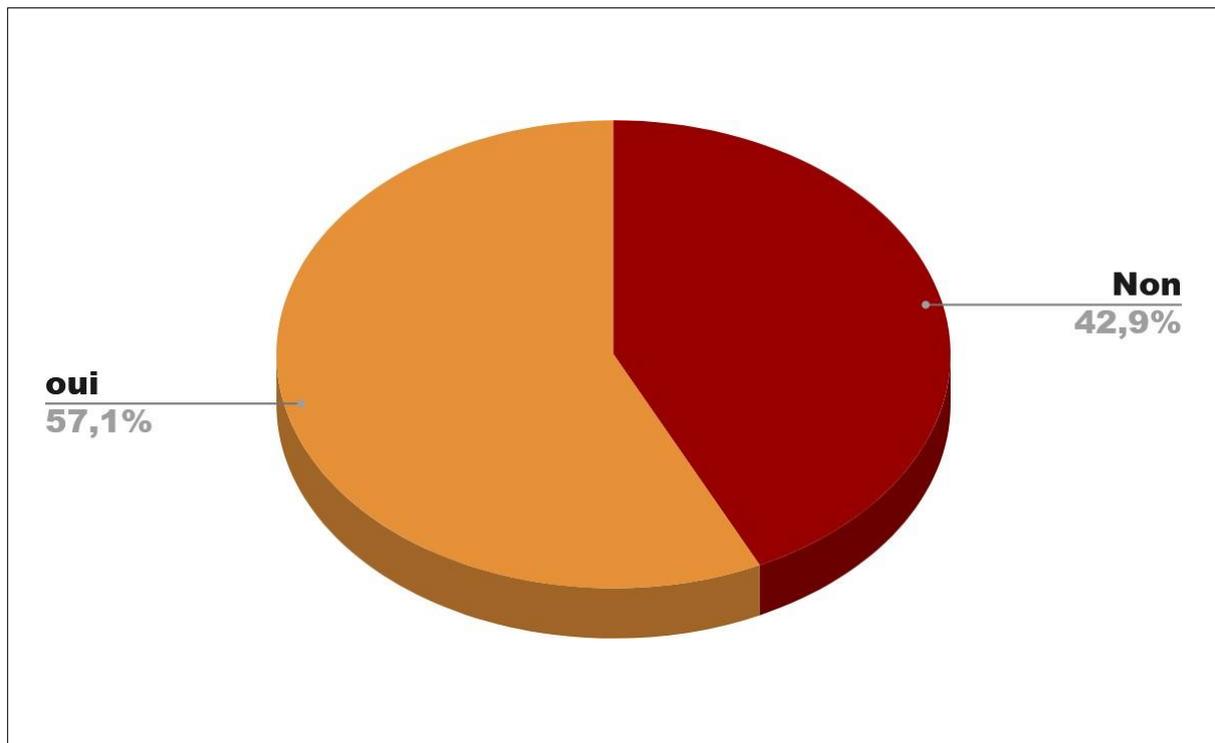


Figure 19. Répartition des individus de la population étudiée automédiqués d'antalgiques selon la demande du conseil du pharmacien.

- Répartition des personnes ayant recours à l'automédication par les antalgiques selon l'initiative du conseil du pharmacien : **Question 22**

La figure (20) illustre les pourcentages des personnes utilisant l'automédication d'antalgiques selon l'initiative du conseil du pharmacien sont présentés ci-dessous :

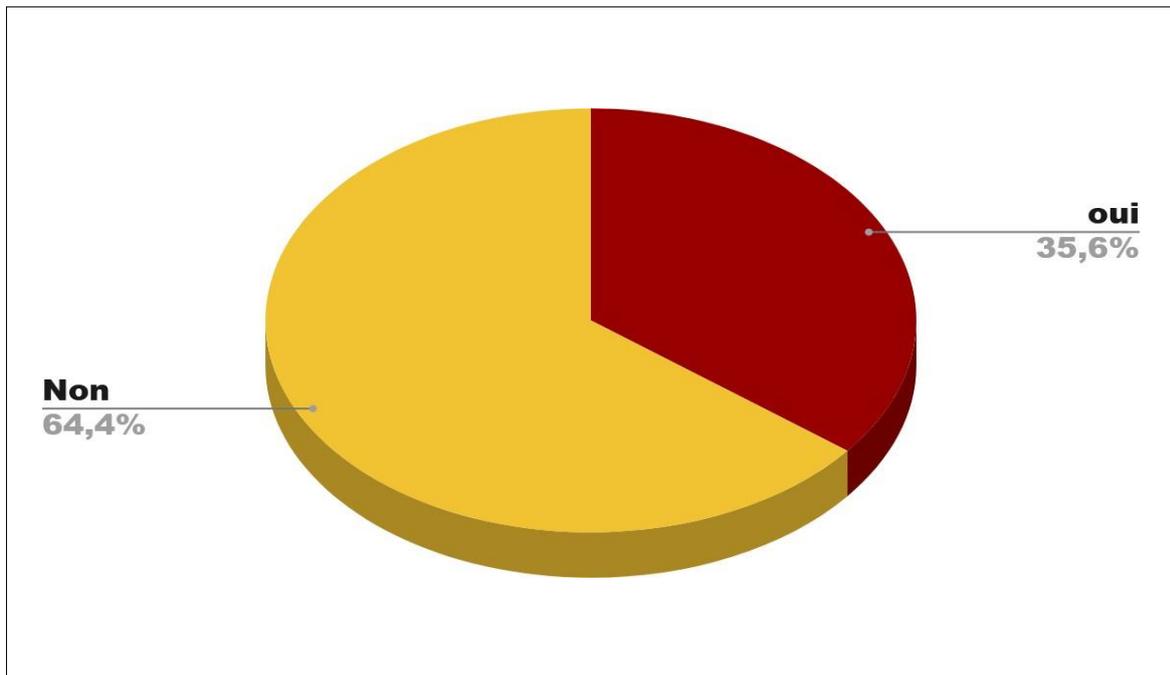


Figure 20. Répartition des individus de la population étudiée automédiqués d'antalgiques selon l'initiative du conseil du pharmacien.

- Répartition des personnes automédiquées d'antalgiques selon leurs connaissances de dangers liés aux antalgiques : **Question 23**

La figure (21) met en évidence la répartition des personnes automédiquées d'antalgiques selon leurs connaissances des dangers liés aux antalgiques.

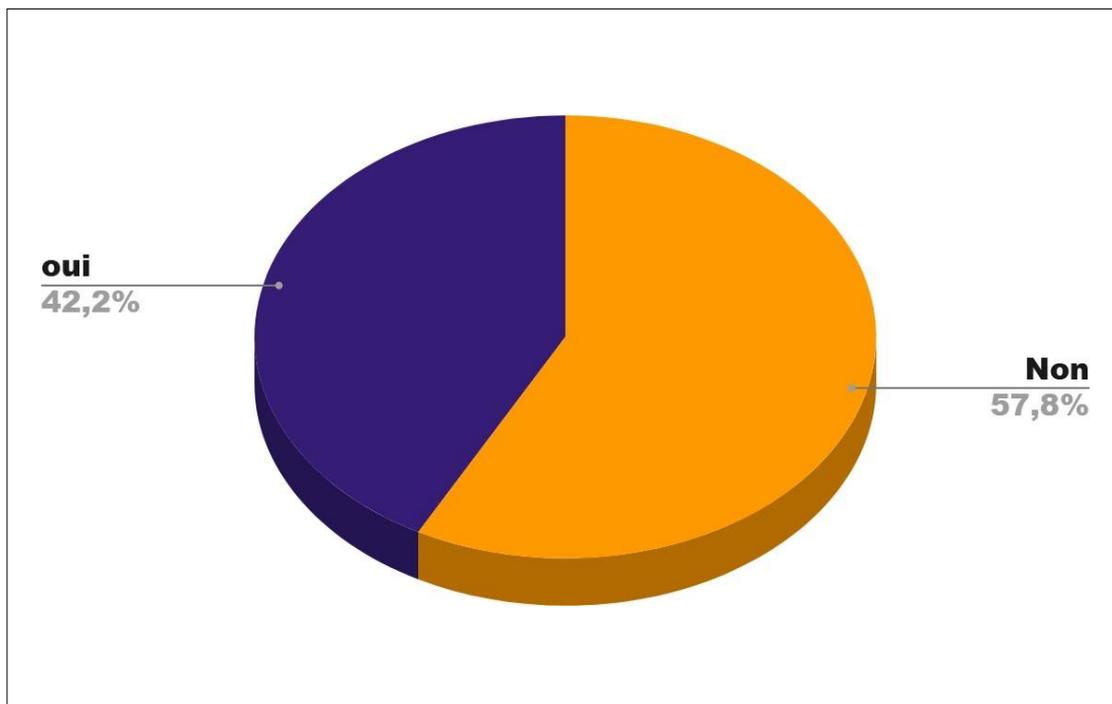


Figure 21. Répartition des individus de la population étudiée automédiqués d'antalgiques selon leurs connaissances des dangers liés aux antalgiques.

- Répartition des personnes automédiquées d'antalgiques selon leurs réponses concernant les dangers liés aux antalgiques : **Question 24**

Les résultats de tableau 02 affichent clairement la répartition des personnes automédiquées d'antalgiques selon leurs connaissances et leurs réponses des dangers liés aux antalgiques.

Tableau 2. Répartition des personnes automédiquées d'antalgiques selon leurs réponses concernant les dangers liés aux antalgiques.

Nombre des individus ayant connaître les effets indésirables des antalgiques (répondus par oui)	Effets indésirables des antalgiques	Nombres de réponses
43	Hépatotoxicité	11
	Insuffisance rénal	16
	Autres effets secondaires (maux d'estomac, allergies...)	13
	N'ont pas précisées	09

4.1.2. Questionnaire destiné aux vendeurs en pharmacie (annexe II)

4.1.2.1. L'automédication une pratique courante ou peu utilisé

La figure (22) démontre que 96.70% des vendeurs en pharmacie pensent que l'automédication est une pratique de plus en plus courante ces dernières années et une minorité de personnes en question, soit 3.3% de l'échantillon ont constaté le contraire.

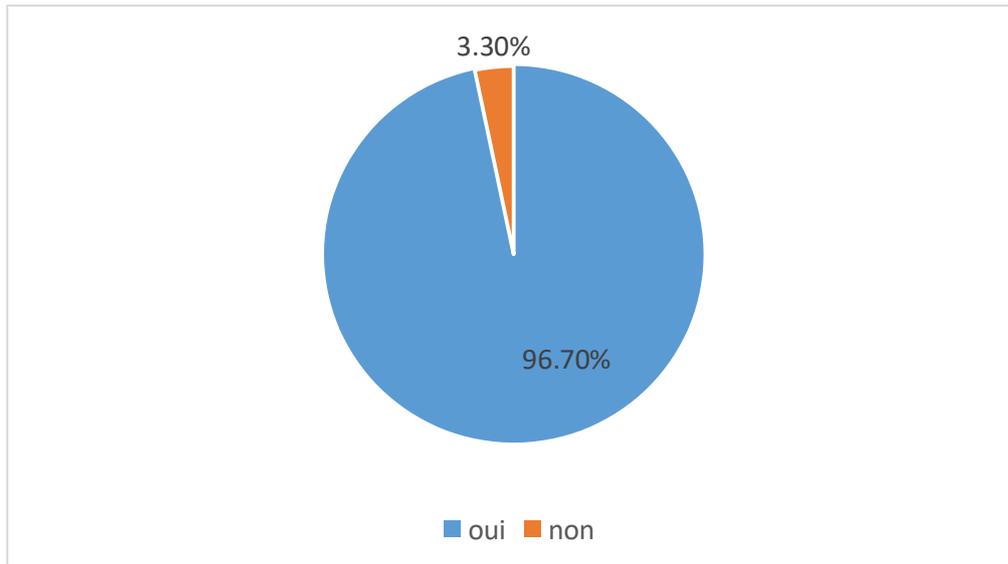


Figure 22. Fréquence de la pratique de l'automédication dans la wilaya de Biskra.

4.1.2.2. Les médicaments les plus vendus en automédication

Les résultats de la figure (23) montrent que Les vendeurs en pharmacie ont constaté que les antalgiques sont les médicaments les plus vendus en automédication avec un pourcentage de 72.1%, suivi par les anti-inflammatoires et les antispasmodique avec respectivement un pourcentage de 67.2% et 42.60%.

Les antipyrétiques et les corticoïdes sont les moins vendus en automédication avec un pourcentage de 39.3% et 34.4%.

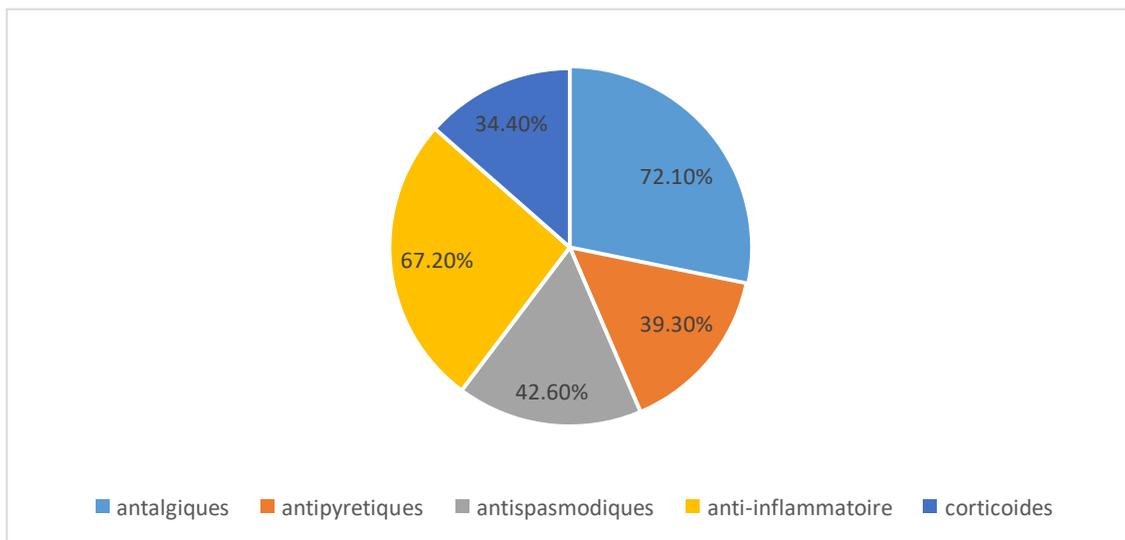


Figure 23. Fréquences des médicaments les plus vendus en automédication.

4.1.2.3. Cause majeure de l'automédication

Nos résultats montrent clairement que La cause majeure de l'automédication était selon les vendeurs en pharmacie est les maux de tête avec un pourcentage de 77%, suivi par les douleurs dentaires avec un pourcentage de 62.3%, puis fièvre et herpès avec un pourcentage de 55.7%.

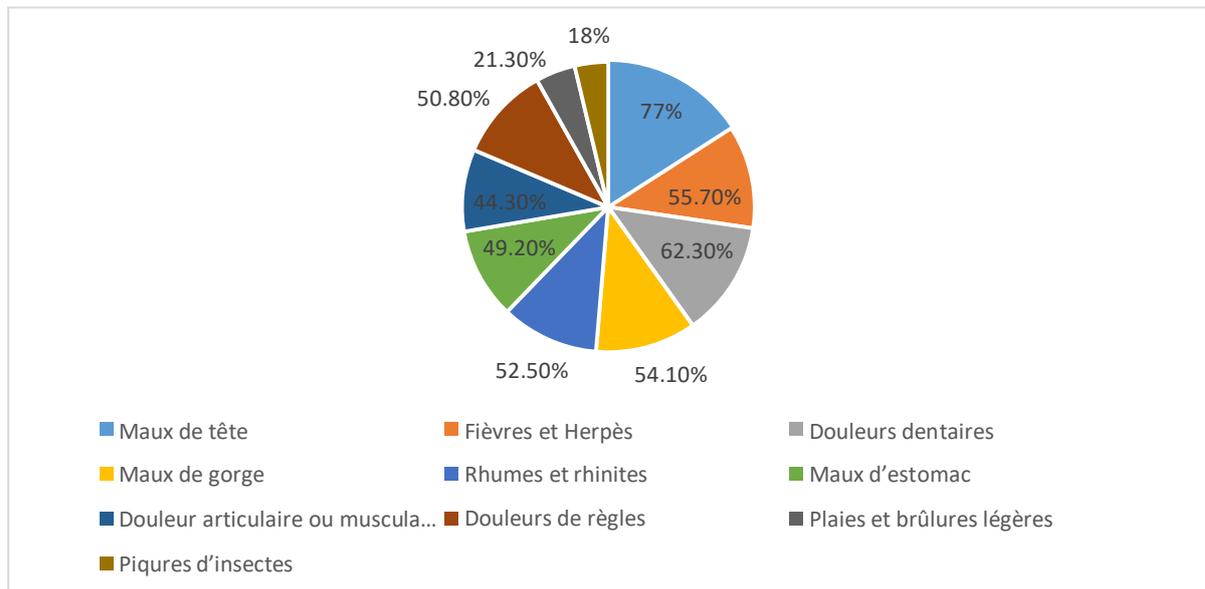


Figure 24. Répartition des causes de l'automédication selon les vendeurs en pharmacie.

4.1.2.4. Autres causes de l'automédication

Nos résultats montrent aussi qu'il y a d'autres causes tell que les maux de gorge, rhume et rhinite, douleurs des règles, maux d'estomac et douleurs articulaires avec des pourcentages

allant de 54.1% jusqu'à 44.3%. Les piqures d'insectes ont été la cause minimale de l'automédication selon les vendeurs avec un pourcentage de 18%.

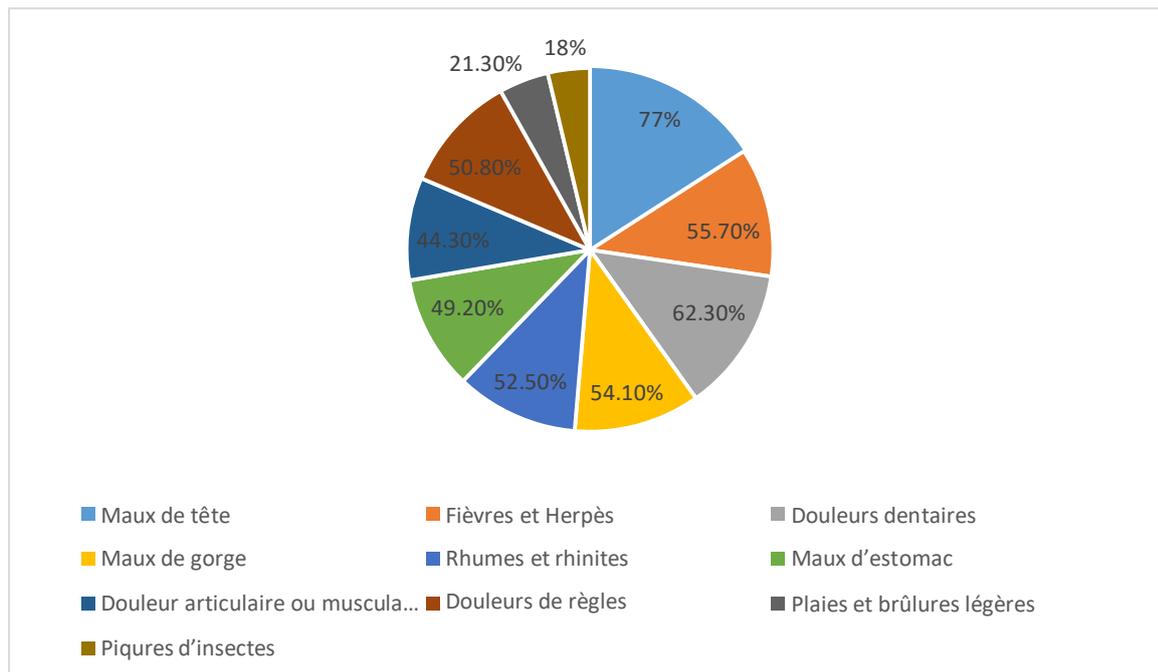


Figure 25. Répartition des causes de l'automédication selon les vendeurs en pharmacie

4.1.2.5. Les antalgiques les plus utilisés en automédication

Les résultats de la figure (26) illustrent que selon les vendeurs en pharmacie, les antalgiques les plus utilisés sans ordonnance sont le paracétamol avec un pourcentage de 77.5%, suivi des AINS et de l'aspirine avec des pourcentages de 30% et 20%.

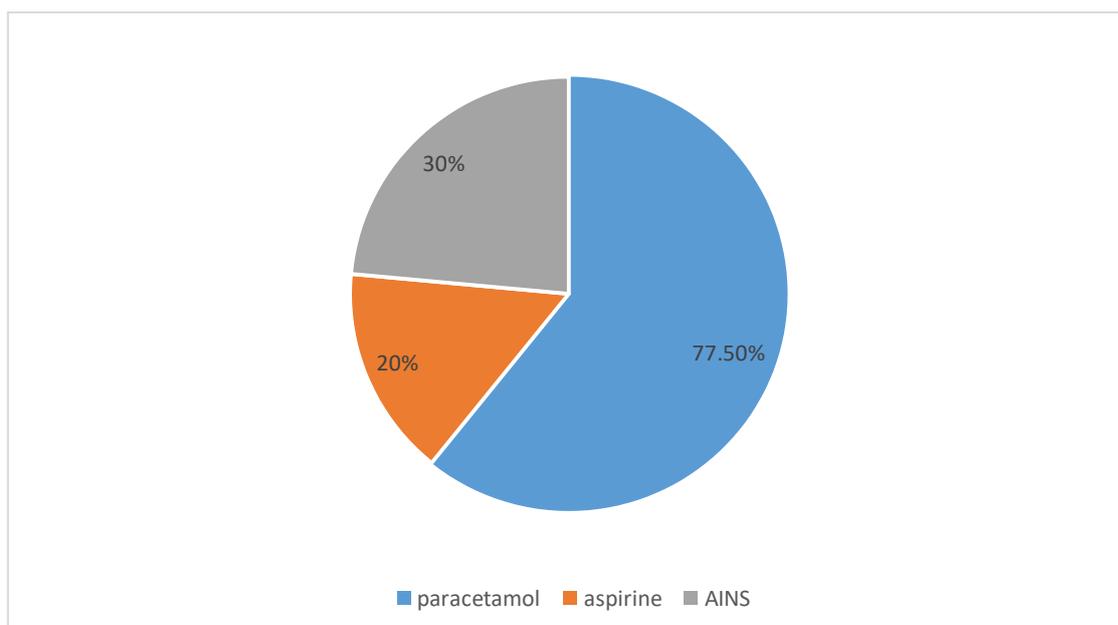


Figure 26. Répartition des types d'antalgiques utilisés en automédication.

4.1.2.6. Que font les vendeurs en pharmacie face à une demande de médicament sans ordonnance ?

Nos résultats montrent que 49.2% des vendeurs en pharmacie donnent des conseils aux malades qui demandent des médicaments sans avis médical, alors que 67.2% d'entre eux suggèrent que l'automédication n'est pas une bonne chose.

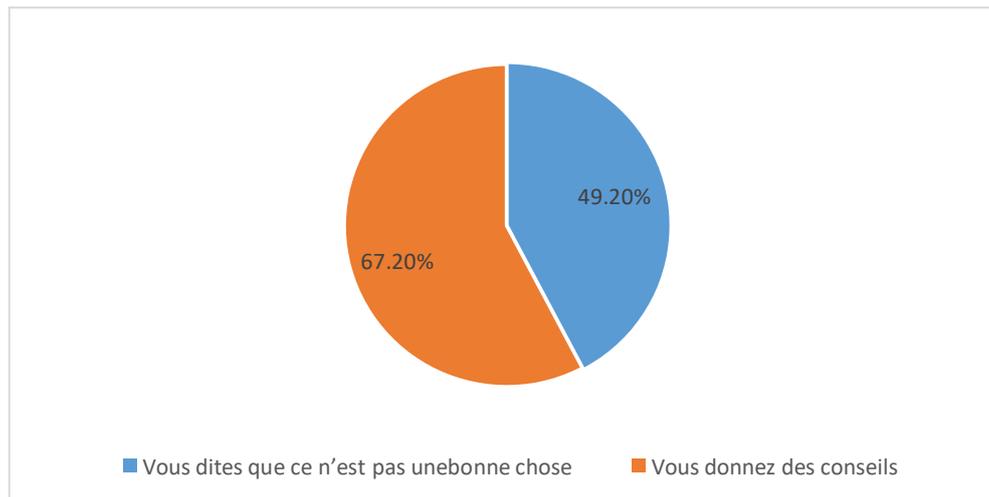


Figure 27. Pourcentage des réponses des vendeurs face à une situation d'automédication.

4.1.2.7. Les antalgiques sont demandés spontanément du patients ou donnés par conseil des vendeurs en pharmacie

D'autres part, selon les figures (28), 86.4% des vendeurs en pharmacie ont constaté que les malades demande spontanément les antalgiques sans ordonnance, alors que 25.4% des vendeurs conseillent les antalgiques aux malades.

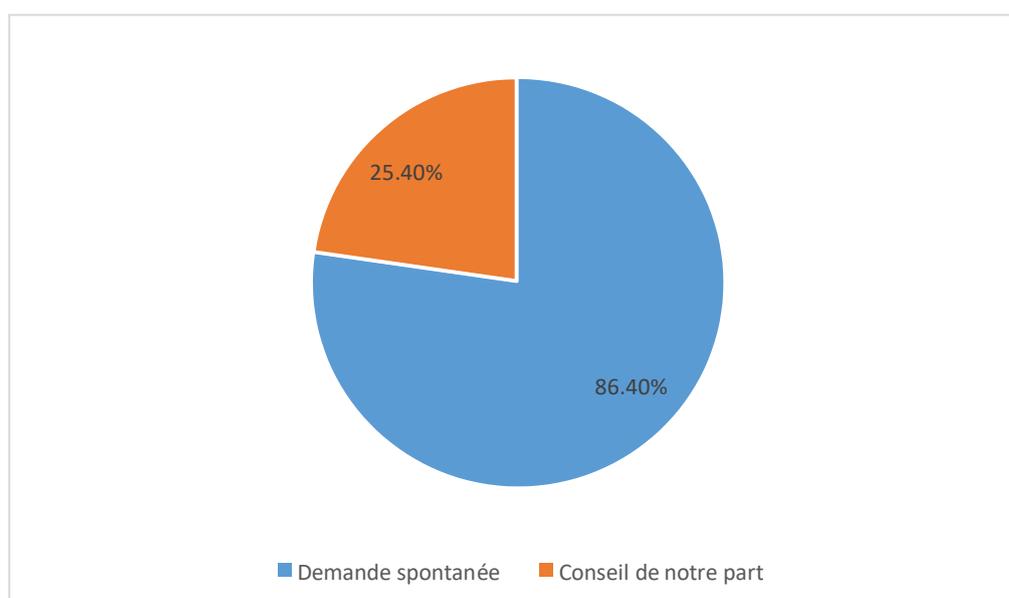


Figure 28. Présentation sur la manière de dispensation des antalgiques.

4.1.2.8. Le vendeur en pharmacie a-t-il déjà refusé la délivrance d'un antalgique

D'après les résultats obtenus, 78.2% des vendeurs ont refusé la délivrance des antalgiques alors que 21.8% ont dispensé le médicament aux malades.

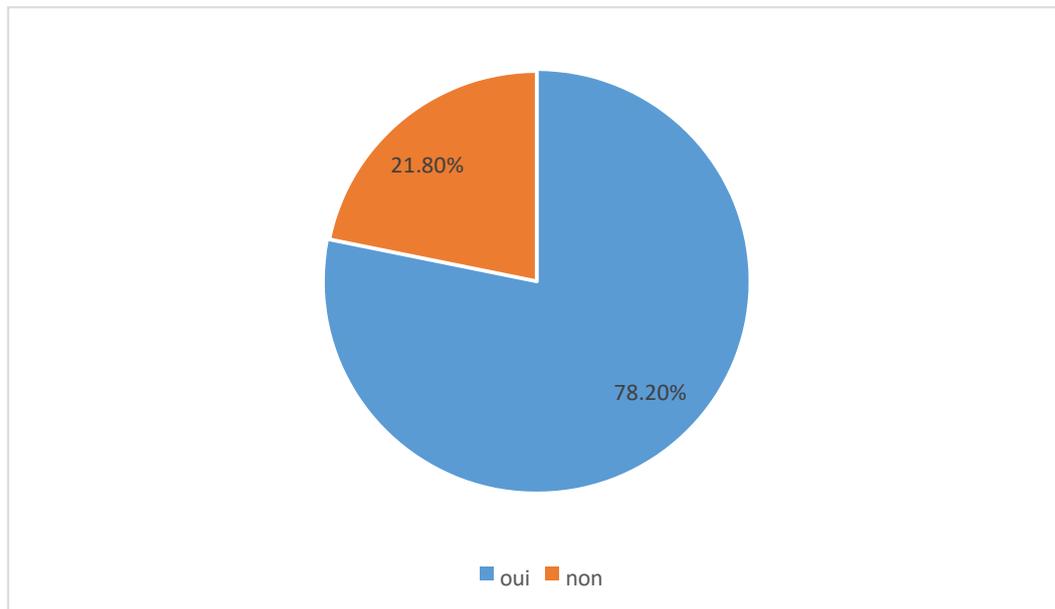


Figure 29. Répartition des réponses des vendeurs en pharmacie selon la délivrance ou non des antalgiques.

4.1.2.9. Raisons pour lesquelles les vendeurs en pharmacie refusent la délivrance des antalgiques

Nos résultats mettent en évidence, La raison pour laquelle les vendeurs ont refusé la délivrance était une interaction médicamenteuse avec le traitement chronique du patient pour 70.20% des vendeurs et une contre-indication avec l'état physiopathologique du patient pour 48.90% des vendeurs en pharmacie.

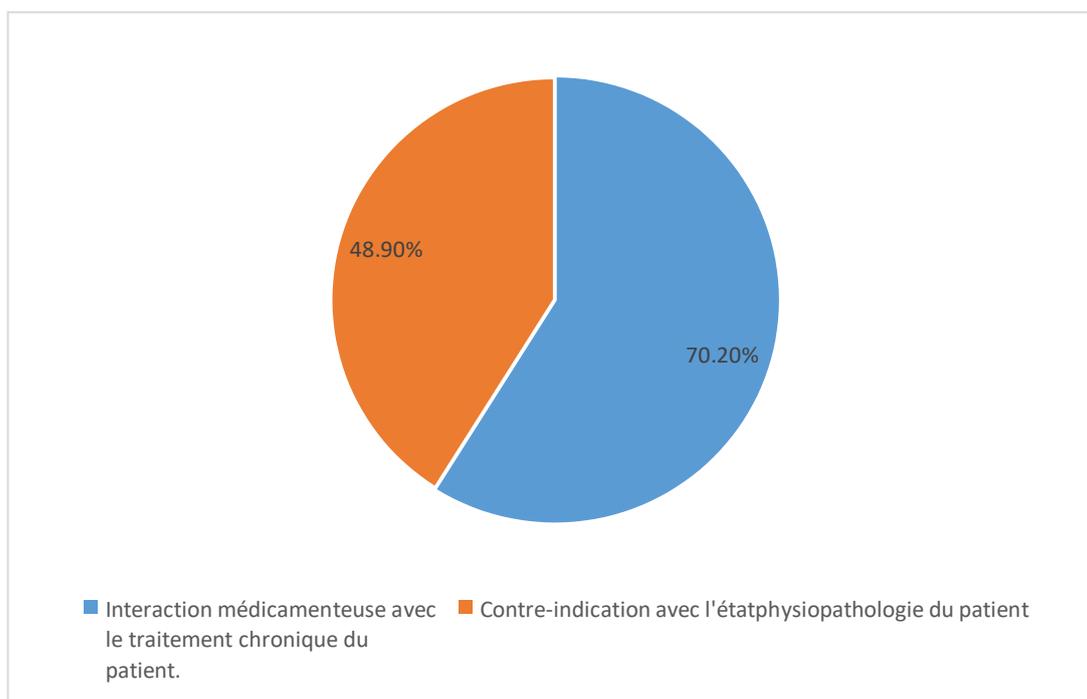


Figure 30. Répartition des réponses des vendeurs en pharmacie selon les causes de refus de délivrance des antalgiques.

4.2. Discussion

Dans les régions étudiées, 96.7% des vendeurs ont confirmé que l'automédication est une pratique de plus en plus courante et précisément l'automédication des antalgiques avec un pourcentage de 93.3% des malades qui les utilisent sans prescription médicale ce qui est en accord avec l'étude de Asseray N et *al* en (2013).

On peut expliquer ce résultat par le fait que le patient se tourne préférentiellement vers l'automédication afin d'éviter les frais d'une consultation et des médicaments prescrits. Aussi par la dégradation de la relation médecin/patient du fait que les patients obtiennent les mêmes prescriptions à chaque nouvelle consultation. En outre, les symptômes considérés comme bénins par les patients peuvent être un facteur de recours vers l'automédication. (Coulomb et Baumelou, 2007).

Nous avons également observé que la principale cause de l'automédication est les maux de tête selon 77% des vendeurs en pharmacie et 62% des patients participant ce qui probablement similaire aux résultats observées par Almeida (2003) et Valentin et *al*. (2014).

D'autres part, 72.1% des patients utilisent les antalgiques et plus particulièrement 85.7% des patients prennent du paracétamol préférentiellement pour traiter les maux de tête fréquent, comme le stipule l'étude réalisée par Laroche et *al*. (2013) dans laquelle les médicaments les plus utilisés en automédication sont les antalgiques et les antipyrétiques.

En effet, La grande utilisation des antalgiques en automédication peut être expliquée par l'in-inquiétude ou la méconnaissance des patients vis-à-vis des effets indésirables des antalgiques, ou par le fait qu'ils banalisent les premiers signes de la douleur, ce qui est le cas de 74.8% des patients participant à notre étude. (Coulomb et Baumelou , 2007)

Dans cette étude, 67.2% des vendeurs en pharmacie qui ont participé à notre étude donnent des conseils aux patients qui demandent des médicaments sans ordonnance tel que le mode d'utilisation du médicament, la posologie mais aussi les effets indésirables possibles, alors que 64.4% des malades qui ne demandent pas de conseil concernant la consommation des antalgiques, déclarent que les vendeurs en pharmacie ne leur donnent pas un avis médical systématiquement ce qui est contradictoire aux recommandations de la FIP (fédération internationale des pharmaciens) qui rendent le pharmacien d'officine, considéré comme un acteur scientifique principal responsable de fournir des conseils fiables et objectifs au sujet de l'automédication. (Site web 6)

Notre enquête scientifique a montré que 78.2% des vendeurs ont refusé la délivrance des médicaments sans ordonnance, dont 70.2% ont comme raison une interaction médicamenteuse avec le traitement des maladies chroniques de certains patients, qui présentent 15.4% de la population étudiée, pour éviter les accidents de l'automédication induits par les antalgiques qui peuvent être graves voir mortels comme indiqué dans une étude de Giroud J, P (1999)

La bonne utilisation des médicaments en automédication implique le rôle du pharmacien en donnant les conseils et orientant les malades vers un médecin si nécessaire pour minimiser les interactions médicamenteuses et les effets indésirables.

Conclusion

Conclusion

Cette étude nous a confirmé la progression fulgurante du phénomène d'automédication et précisément l'automédication par les antalgiques ou selon les pharmaciens presque la totalité de la population participent dans cette pratique avec un pourcentage de 96.7% et que le paracétamol est la substance médicamenteuse la plus utilisées dans la classe pharmacothérapeutique des antalgiques. D'après les réponses des pharmaciens ce phénomène est une pratique dangereuse qui doit être limité, voir bannit du comportement des consommateurs. Selon les participants populaires 42,2% de la population étudiée de la wilaya de Biskra connaissent les dangers liés aux antalgiques mais ils les consomment comme même sans prescription médicale. Selon les réponses de l'enquête en question 67.2% des vendeurs en pharmacie qui ont participé à cette étude donnent des conseils aux patients alors que 64.4% des malades qui ne demandent pas de conseil concernant la consommation des antalgiques, déclarent que les vendeurs en pharmacie ne leur donnent pas les informations nécessaires et des suggestions pour s'abstenir à la prise de ce dernier. L'utilisation répétée ou excessive des antalgiques avec le manque total ou partiel de respect des prescriptions des médecins peuvent être également à l'origine de complications plus grave qu'un maux de tête ou d'une simple fièvre, ou le degré d'information de ces derniers est encore faible, et le potentiel d'implication du pharmacien d'officine dans son rôle de sensibilisation reste insuffisant.

Ce qui nous amène à formuler certaines recommandations afin d'éviter au maximum les dangers liés à cette pratique :

- Organiser des journées de sensibilisation sur l'automédication par les antalgiques et augmenter la vigilance des patients concernant les intoxications et les interactions graves des antalgiques.
- Assurer le suivi et le contrôle des officines, afin qu'elles appliquent la loi en vigueur et empêcher la vente sans ordonnance.
- Le pharmacien doit attirer l'attention des patients à respecter attentivement la prescription posologique de leur médecin.
- Former les vendeurs à l'officine, afin que la population puisse bénéficier de quelques conseils de la part de ces derniers.

Références bibliographiques

Références bibliographiques

1. **A'hed A.**, Sophie D.,Schneiter D., Triolet :Thèse université de Geneve,2008, 31pages .
Ait younes k. 2020. *Magazine SALAMA*.
2. **Albert KS**, Gernaat CM. Pharmacokinetics of ibuprofen. *Amer J Med* 1984; 77(1A): 40- 46.
3. **Anaële, 2020**. Évaluation du risque de mésusage et de dépendance lors de la prescription d'antalgiques opioïdes pour des douleurs chroniques non cancéreuses. étude qualitative auprès de 12 médecins généralistes bas-normands. 65 pages.
4. **Anger V.2019**. Automédication par AINS. État de lieux des connaissances et des pratiques de patients dans la somme en 2018.68p.
5. **Anonyme 01., 2021**. L'automedication et ses limites.
<https://www.doctissimo.fr/medicaments/medicament-et-vous/automedication-risques>
Consulté le :25/03/2024.
6. **Anonyme 02., 2021**. Les limites de l'automédecation pour soigner votre enfant
<https://www.pediact.com/blog/les-limites-de-lautomedication-pour-soigner-votre-enfant>.
Consulté le :08/05/2024.
7. **ANSM**. Savez-vous bien utiliser le paracétamol contre la douleur et la fièvre ? [Communiqué de 18/10/2021](#).
8. **Asseray N, Baalereau F et al en 2013**. Asseray N, Ballereau F, Trombert-Pavot B, Bouget J, Foucher N, Renaud B, et al. Frequency and Severity of Adverse Drug Reactions Due to Self-Medication: A CrossSectional Multicentre Survey in Emergency Departments. *Drug Saf.* 2013;36:1159–68.
9. **Benfares A., 2023**. JOURNAL ELWATAN.
10. **Biblot Ph .2013** . L'automédecation chez la femme enceinte . la précarité comme facteur de risque.112p
11. **Bordagaray, M. (2018)** L'aspirine indiquée dans les maladies chroniques cardiovasculaires: l'importance de ne pas en négliger la galénique. *Sciences pharmaceutiques*. Brillaut S, Fradet E. Les antalgiques du palier I. Le paracetamol, l'ibuprofene et l'aspirine. *Les Actualites pharmaceutiques* 1999 ; 373 : 35 ; 48.

12. **Br Med J** 1994 ; 308 : 8 I 106. Antiplatelet Trialists Collaboration. Collaborative overview of randomised trials of antiplatelet therapy. I: Prevention of death, myocardial infarction. and stroke by prolonged antiplatelet therapy in various categories of patients.
13. **Calop, J.,** Aulagner, G., Fernandez, C., &Limat, S. (2012). Pharmacie clinique et thérapeutique. Elsevier Health Sciences. p. 575-602
14. **Caruba, T., & Jaccoulet, E. (2015).** Anti-inflammatoires non stéroïdiens et stéroïdiens. Pharmacologie et Thérapeutiques, 104–113. doi:10.1016/b978-2-294-74634-5.00011-9
15. **Chryssostalis, A.,** Marck, G., Sabilia, J., &Chaussade, S. (2004). Stratégie de prévention des complications gastro-duodénales chez les patients traités par aspirine à faible dose. Gastroentérologie clinique et biologique, 28, 84-89.
16. **Cl&old** pharmacocinétique est celle de l'acide salicylique. SP. Aspirin and related derivatives of salicylic acid. Drugs 1986 ; 32 Suppl4 : 8-26.
17. **Coudert, P., & Decrozant, E. (2021).** Les médicaments de la douleur. Actualités Pharmaceutiques, 60(603), 31–35.
18. **Coulomb A,** Baumelou A. SITUATION DE L'AUTOMEDICATION EN FRANCE ET PERSPECTIVES D'EVOLUTION. Juin 2007 . [cité 29 févr 2016] .
19. **Fattorusso W.,** Ritter O., (2001), Vademecum cliniques, Du diagnostic au traitement. 16ème édition Masson, Italie, 1915
20. **Fellah,N. 2020.** congrés national de lutte contre la douleur,06-07 mars 2020,Alger, Algérie.
21. **Giroud J, P 1999** ,Bauweens et al. Giroud J, P Bauweens Rouveix B Intérêt et limite de l'automédication. Un comportement à risque. in Queneau P. et al. Automédication, Autoprescription, Autoconsommation. John Libbey, Paris 1999.
22. **Grare T., 2011.** L'automédication, enquête descriptive et comparative du comportement de personnes fréquentant une officine parisienne et une officine vendéenne : Les rôles du pharmacien dans l'encadrement de cette pratique. Thèse de doctorat en pharmacie. Université de NANTS. Paris. 137p
23. **Klasco RK (Ed):** POISINDEX® System. Thomson Micromedex, Greenwood Village, Colorado, vol 131, (Edition expires March 2007).
24. **Kociancic T,** Reed MD. Acetaminophen intoxication and length of treatment : How long is long enough ? Pharmacotherapy 2003;23:1052-9.

-
- 25. Matmour D, Memou A, Merad Y, Bouzidi A, Sohaïb, Bouzidi A, Brik A, Sakouhi M. 2023.** Pratiques de l'automédication à l'ère de la pandémie-COVID-19 dans trois Villes de l'Ouest algérien 7 (1) : 871-880.
- 26. Malbos, D. (2020).** Ibuprofène et paracétamol, promouvoir le bon usage. *Actualités Pharmaceutiques*, 59(598), 20–22. doi:10.1016/j.actpha.2020.06.0
- 27. Max Klohn 2008** Enquête sur l'automédication université de Genève A'hed Assaly Sophie Dürr Tuteurs : Schneiter Deborah Isabelle Villommet Triolet Jeanne
- 28. Menguelti L , Kana M., Guendez T. 2022.** Enquête sur l'automédication dans la wilaya de Tizi-Ouzou. *Memoire de fin d'études.pharmacie*.169 pages.
- 29. Muster, D. (2005).** Médicaments de l'inflammation. *EMC - Stomatologie*, 1(1), 21–29. doi:10.1016/j.emcsto.2005.01
- 30. Orliaguet, G., Gall, O., & Benabess-Lambert, F. (2013).** Nouveautés concernant les anti-inflammatoires stéroïdiens et non stéroïdiens. *Le Praticien En Anesthésie Réanimation*, 17(5), 228–237. doi:10.1016/j.pratan.2013.08.002
- 31. Parrot J., 2007.** l'autodiagnostic à l'automédication : risques et impact sur la relation pharmacien-patient. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 8 :1510 p.
- 32. Poirot M . 2019.** L'automédication chez le sujet âgé. enquête auprès des pharmacies du Nord-Est de la France.123p
- 33. Pouillard J., 2015.** Rapport adopté de la session du Conseil national de l'Ordre demédecins,07 p.
- 34. Pouillard J.,2019.** Conseil national de l'ordre des médecins. L'automédication.
- Provent B, Rambaud E. 2021.** Bénéfices et risques de l'aspirine dans le traitement des douleurs mécaniques de l'appareil locomoteur. Thèse d'exercice pour le diplôme d'état de docteur en médecine .65 p.
- 35. Rumack BH, Matthew H.** Acetaminophen poisoning and toxicity. *Pediatrics* 1975;55:871-6.
- 36. Sharma CV, Mehta V.** Paracetamol: mechanisms and updates. *Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care & Pain* 2013
- 37. SOUAGA K, ADOU A., AMANTCHI D, ANGOH Y.** Plaidoyer pour une utilisation raisonnée des anti-inflammatoires en odontostomatologie. *Service de Pathologie et Chirurgie odontostomatologique et Maxillo-faciales. C.H.U Cocody – Abidjan.*

- 38. Sowemimo et al., 2013** Studies on the anti-inflammatory and anti-nociceptive properties of *Blepharis maderaspatensis* leaves
- 39. Thieffin, G. (2001).** Toxicité digestive de l'aspirine a faible dose : un problème sous-estimé et non résolu. *Gastroenterologie clinique et biologique*, 25(3), 229-232
- 40. Vuillet-A-Ciles, H., Buxeraud, J., & Nouaille, Y. (2013).** Les médicaments de la douleur : les antalgiques de palier I. *Actualités Pharmaceutiques*, 52(527), 21–26.
- 41. Zimmerman HJ, Maddrey WC.** Acetaminophen (paracetamol) hepatotoxicity with regular intake of alcohol: Analysis of instances of therapeutic misadventure. *Hepatology* 1995;22:767–73.
- Site web 1:** <https://www.doctissimo.fr/medicaments/medicament-et-vous/automedication-risques>
- Siteweb2:** <https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/3s2.0B9782294767814000089/first-page-pdf>
- Site web 3:** <https://public.larhumatologie.fr/files/files/Generique/fichePratique-Generique-Anti-inflammatoire.pdf>
- Site web 4 :** [en ligne] consulté sur <https://www.vidal.fr/>
- Site web 5:** http://www.doctissimo.fr/html/medicaments/articles/sa_4093_ains.htm
- Site web 6:** <http://www.societechimiquedefrance.fr/produit-du-jour/ibuprofene.html>
- Site web 7:** <https://www.fip.org>

Annexes

Annexe n° 01 : Questionnaire de recueil de données destiné aux patients

La région :

- Ville de Biskra
- Environs de Biskra
- Hors de Biskra

1- Quel âge avez-vous ?

.....ans

2- Quel est votre sexe ? • Féminin • Masculin

3- Quel est le niveau de scolarité le plus élevé que vous avez complété ?

• Études primaires • Études secondaires • Études collégiales • Études universitaires

5- Bénéficiez- vous d'une couverture sociale : • Oui • Non

6- Faites-vous parties du corps médical ? • Oui • Non

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

8- Présentez-vous une maladie Chronique ? • Oui • Non

9- Etes-vous un adepte de l'automédication ?

- Souvent
- Rarement
- Jamais :

10- À votre avis, que peuvent-être les facteurs de l'automédication ?

- Symptômes considérés comme bénins.
- Difficultés d'accès à un professionnel de santé.
- L'insatisfaction envers le corps médical.
- L'automédication en tant que phénomène social (l'influence de l'expérience personnelle d'un proche ou d'une connaissance).

- Difficultés économiques.**
- La disponibilité des Antalgiques (et AINS) en libre accès.**
- La publicité, les médias, les réseaux sociaux.**
- vous vous trouvez face aux mêmes symptômes qu'une précédente atteinte**
- Autres**

(Précisez).....

11- Asque vous respectez la prescription des antalgiques ?

- Oui**
- Non**

12- A quel rythme pratiquez-vous l'automédication ?

.....Par semainePar moisPar trimestrePar semestre
.....Par an.....Jamais.

13- Avez-vous déjà acheté un ou plusieurs des médicaments cités ci-dessous sans prescriptions médicale ?

- Oui**
- Non**

14- Si oui, mentionnez le ou les médicaments que vous avez consommés.

- Paracétamol**
- Aspirine**
- Ibuprofène**
- Diclofénac sodique**

15- Qui utilise ce médicament ?

- Vous-même** •**Vos enfants (âge)** •**Votre conjoint (e)**
- Femme enceinte (nb de mois)** •**Autre.....**

16- L'automédication pour quel mal ?

•Maux de tête •Fièvres et Herpès •Douleurs dentaires •Maux de gorge •Rhumes et rhinites •Maux d'estomac •Douleur articulaire ou musculaire •Douleurs de règles •Plaies et brûlures légères

•Piqures d'insectes •Autres
(précisez).....

17- Si les symptômes persistent vous :

Prolonger la durée de traitement

Rajouter un autre antalgique

Doubler la dose

Changer l'antalgique

Autre

18- Si vous prolongez la durée de traitement (combien de temps)

19- Si vous rajouter un autre antalgique (lequel)

20- Si vous changez l'antalgique (lequel)

22- Lors de cet achat, avez-vous précisé à votre pharmacien vos problèmes de santé et/ou traitements habituels ?

•Oui •Non

23-Si non, vous les a-t-il demandés ?

•Oui •Non

24- Connaissez-vous les principaux effets indésirables et précautions d'emploi des antalgiques non morphiniques ?

•Oui • Non

Si oui, pouvez-vous en citer quelques-uns ?

Annexe n° 02 : Questionnaire de recueil de données destiné aux vendeurs dans les pharmacies d'officine.

1- Que pensez-vous de l'automédication en général ?

.....
.....

2- L'automédication est une pratique de plus en plus courante ces dernières années, le confirmez-vous ?

•Oui • Non

3- Quels sont les médicaments les plus souvent vendus pour les pratiques de l'automédication?

•Les Antalgiques •Les Antipyrétique •Les Antispasmodiques

•Les Anti-inflammatoires •Les Corticoïdes

4- Les médicaments d'automédication vendus pour quel mal ?

•Maux de tête •Fièvres et Herpès •Douleurs dentaires •Maux de gorge •Rhumes et rhinites •Maux d'estomac •Douleur articulaire ou musculaire •Douleurs de règles •Plaies et brûlures légères

•Piqures d'insectes •Autres (précisez).....

4- Comment réagissez-vous devant les malades qui demandent des médicaments sans avis médical ?

•Vous n'en tenez pas compte •Vous dites que ce n'est pas une bonne chose

•Vous donnez des conseils •Autres ? (Précisez).....

5- Quelles sont les Antalgiques les plus utilisés sans ordonnance ?

.....

6- Quelle (s) situation (s) sans risque, peut s'avérer dangereuse après une prise d'antalgiques?

.....

7- Vous est-il arrivé de déceler un surdosage ou une interaction médicamenteuse chez un patient qui pratique de l'automédication ?

.....

8- Les Antalgiques sont-ils plutôt une demande spontanée du patient ou un conseil de votre part ?

•Demande spontanée •Conseil de notre part

9- Quelles questions posez-vous au patient afin de détecter d'éventuelles situations à risque/contre-indications par rapport aux Antalgiques (AINS) ?

.....

10- Avez-vous déjà refusé la délivrance d'un Antalgique à un patient ? Si oui, pour quelle(s) raison (s) ?

- Interaction médicamenteuse avec le traitement chronique du patient.**
- Contre-indication avec l'état physiopathologie du patient.**

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

.....

Résumé

ملخص

يعرف التطبيب الذاتي بأنه عندما يقوم الفرد باستخدام دواء دون استشارة أخصائي صحي. ولهذا السبب تم تصميم دراستنا للتركيز على تحديد مستوى تواتر الاستخدام المعتدل أو المسيء للمسكنات من قبل المستهلكين، ودرجة اطلاعهم على الأمر، وإمكانية مشاركة صيدلي التجزئة في زيادة الوعي. أجريت الدراسة في ولاية بسكرة على مدى ثلاثة أشهر. تم إجراء المسح باستخدام استبيانات مجهولة المصدر، تم ملؤها من قبل أفراد من عامة سكان الولاية ومن قبل الصيادلة 61.9% أكثر معظم حالات التداوي الذاتي بالمسكنات ذاتياً مدفوعة بخفة الأعراض. من بين مسكنات الألم التي تمت دراستها، فإن الباراسيتامول هو الأكثر استخداماً في التداوي الذاتي في هذه الدراسة، 67.2% من بائعي الصيدليات الذين شاركوا في هذه الدراسة قدموا المشورة للمرضى الذين يطلبون أدوية بدون وصفة طبية، مقابل 64.4% من الأشخاص الذين عارضوا ذلك. في الواقع، إن الاستخدام الصحيح لأدوية التطبيب الذاتي ينطوي على دور الصيدلي في تقديم المشورة وإحالة المرضى إلى الطبيب إذا لزم الأمر لتقليل التفاعلات الدوائية والآثار الجانبية والضرارة.

الكلمات المفتاحية: مسكنات الألم، التطبيب الذاتي، بسكرة، الصيادلة، عامة السكان، الأدوية، المشورة

L'automédication est définie comme le fait qu'un individu recoure à un médicament sans aucun avis d'un professionnel de santé. C'est ainsi, que notre étude a été élaborée pour se focaliser sur la détermination du niveau ainsi que la fréquence d'utilisation modérée ou abusive des antalgiques par les consommateurs, le degré d'information de ces derniers, et le potentiel d'implication du pharmacien d'officine dans son rôle de sensibilisation. L'étude a été réalisée dans la wilaya de Biskra pendant une période de Trois mois. Cette enquête a été réalisée par le biais de questionnaires anonymes, qui ont été rempli par des personnes de la population générale de la wilaya et par les pharmaciens d'officines. La plupart des cas qui font recours à l'automédication par les antalgiques se voient poussé par la banalité des symptômes. Parmi les antalgiques étudiées, le paracétamol est le plus utilisées en automédication. Dans cette étude, 67.2% des vendeurs en pharmacie qui ont participé à cette étude donnent des conseils aux patients qui demandent des médicaments sans ordonnance, contrairement, 64.4% des patients ne reçoivent pas des conseils. En effet, la bonne utilisation des médicaments en automédication implique le rôle du pharmacien en donnant les conseils et orientant les malades vers un médecin si nécessaire pour minimiser les interactions médicamenteuses et les effets indésirables.

Les mots clés : Antalgiques, Automédication, Biskra, Pharmaciens, Population générale, Médicaments, Conseils.

Abstract

Self-medication is defined as when an individual using a medicine without the advice of a health professional. This is why that our study was designed to focus on determining the level and frequency of moderate or abusive use of analgesics by consumers, the degree to which they are informed, and the potential for involvement of the retail pharmacist in raising awareness. The study was carried out in the wilaya of Biskra over a period of three months. The survey was carried out using anonymous questionnaires, which were completed by members of the general population of the wilaya population and by pharmacist. The most cases of self-medication with analgesics are prompted by the triviality of the symptoms. Of the painkillers studied, paracetamol is the most commonly used in self-medication. In this study, 67.2% of pharmacy salespeople who took part participate in this study gave advice to patients requesting non-prescription without a prescription, as opposed to 64.4% of people who don't receive any advice. In fact, the correct use of self-medication medicines involves the role of the pharmacist in providing advice and referring patients to a doctor if necessary to minimize drug interactions, side effects and adverse effects.

Key words: painkillers, self-medication, Biskra, pharmacists, general population, medicines, advice.