

Mémoire, y compris stage professionnalisant[BR]- Séminaires méthodologiques intégratifs[BR]- Mémoire : "Etude des déterminants de santé influençant les comportements et les perceptions des habitants de la province de Liège concernant leur utilisation des médicaments en vente libre - Etude transversale quantitative"

Auteur : Sougnez, Maëlle

Promoteur(s) : Philippe, Geneviève; Crunenberg, Robin

Faculté : Faculté de Médecine

Diplôme : Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en praticien spécialisé de santé publique

Année académique : 2024-2025

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/22600>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

**Etude des déterminants de santé influençant les
comportements et les perceptions des habitants
de la province de Liège concernant leur
utilisation des médicaments en vente libre
-Etude transversale quantitative-**

Mémoire présenté par **Maëlle Sougnez**
en vue de l'obtention du grade de
Master en Sciences de la Santé publique
Finalité spécialisée en praticien spécialisé en Santé publique
Année académique 2024 -2025

**Etude des déterminants de santé influençant les
comportements et les perceptions des habitants
de la province de Liège concernant leur
utilisation des médicaments en vente libre
-Etude transversale quantitative-**

Mémoire présenté par **Maëlle Sougnez**
en vue de l'obtention du grade de
Master en Sciences de la Santé publique
Finalité spécialisée en praticien spécialisé en Santé publique
Promoteur : Madame Geneviève Philippe
Co-promoteur : Monsieur Robin Crunenberg
Année académique 2024 -2025

Remerciements

Tout d'abord, je tiens à exprimer ma profonde gratitude à ma promotrice, Madame Philippe, pour son accompagnement, ses précieux conseils et son encadrement tout au long de ce travail. Son expertise et sa bienveillance ont été d'une aide inestimable.

Je remercie également mon co-promoteur, Monsieur Crunenberg, pour son soutien et ses recommandations avisées, qui m'ont permis d'approfondir ma réflexion et d'améliorer la qualité de ce mémoire.

Un immense merci aux pharmaciens de la région de Liège qui ont participé à ce projet. Leur collaboration a été essentielle à la réalisation de cette étude. Je suis également reconnaissante du temps qu'ils ont consacré à partager leur expérience. À chaque visite, ils m'ont accueillie chaleureusement et ont pris de leur temps pour contribuer activement à la réalisation de ce projet. Leur bienveillance et leur disponibilité ont été d'une aide précieuse.

Je souhaite aussi remercier mon copain, ma famille et mes amies, pour leur patience, leur encouragement et leur soutien indéfectible tout au long de cette aventure. Votre présence a été une véritable source de motivation.

Enfin, un grand merci à toutes les personnes qui se sont rendues dans les pharmacies et qui ont pris de leur temps pour répondre aux questionnaires et participer à cette étude. Votre contribution a été précieuse et a permis de donner une véritable valeur à ce travail.

Ce mémoire est le fruit d'un long investissement personnel, mais il n'aurait pu voir le jour sans l'aide et le soutien de toutes ces personnes.

Table des matières

Remerciements	4
Table des matières.....	5
Listes des figures et des tableaux	7
Résumé	8
Summary.....	9
Préambule	1
Introduction.....	2
1. L'automédication	2
1.1. Définition.....	2
1.2. En quelques chiffres	2
1.3. Différents types d'automédication	3
1.4. Avantages de l'automédication	3
1.5. Risques de l'automédication.....	4
2. Les déterminants de la santé	6
2.1. L'âge et le genre	7
2.2. Le niveau d'éducation	7
2.3. La littératie en santé.....	7
2.4. Lieu de résidence.....	8
2.5. Revenu socio-économique.....	9
3. Angle problématique.....	9
4. Objectifs et hypothèses de l'étude.....	10
Matériels et méthodes	11
1. Type d'étude	11
2. Caractéristiques de la population étudiée.....	11
3. Méthode d'échantillonnage	11
4. Organisation et planification de la collecte des données.....	11
5. Traitements des données et méthodes d'analyse	12
6. Promoteur et financement de l'étude	13
7. Aspect réglementaire.....	13
8. Exploitation des résultats et publication	13

Résultats.....	14
1. Analyse descriptive.....	14
2. Comportements des usagers.....	15
3. Perceptions des usagers.....	17
4. Analyses statistiques univariées	19
5. Régression multinomiale	23
Discussion.....	26
1. Synthèse des résultats et données de littérature	26
2. Biais et limites de l'étude	29
3. Forces de l'étude.....	30
4. Recommandations et perspective.....	30
Conclusion.....	32
Bibliographie	33
Liste des annexes	38
Annexe 1 : Questionnaire basé sur « Over the counter drugs » de Julian Wangler et Michael Jansky	39
Annexe 2 : Visuel QR Code.....	46
Annexe 3 : CODE BOOK.....	47
Annexe 4 : Demande d'avis au comité d'éthique et confirmation de la non-soumission à l'étude	59
Annexe 5 : Tableau des analyses statistiques descriptives de la population étudiée (n=45)	60

Listes des figures et des tableaux

Figure 1: Modèle Marc Lalonde 1974	9
Figure 2 : Utilisation des médicaments en vente libre par symptôme (n=45)	15
Figure 3 : Recours aux professionnels de santé face aux effets indésirables.....	16
Figure 4 : Répartition des opinions sur les médicaments en vente libre	18
Tableau 1: Résultats des tests du Chi carré entre la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre et les déterminants de la santé	20
Tableau 2 : Résultats des tests du Chi carré entre la perception des éventuels dommages causés par les médicaments en ventes libres et les déterminants de la santé	21
Tableau 3 : Résultats des tests du Chi carré entre la perception des dangers des médicaments en vente libre et les déterminants de la santé	22
Tableau 4: Résultats de la régression multinomiale de la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre en fonction des déterminants de la santé.....	23
Tableau 5: Résultats de la régression multinomiale de la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre en fonction de la perception du danger de ceux-ci.....	25

Résumé

Introduction : L'automédication, définie comme l'utilisation de médicaments sans avis médical préalable, est une pratique de plus en plus répandue à travers le monde. Si elle permet aux patients de gagner en autonomie et de désengorger les structures médicales en soulageant des affections bénignes, elle n'est pas sans risques. Une mauvaise utilisation peut en effet entraîner des erreurs de dosage, des interactions médicamenteuses ou retarder un diagnostic médical nécessaire. Dans ce contexte, ce mémoire vise à explorer l'influence des déterminants de la santé sur les comportements et perception vis-à-vis de l'utilisation des médicaments en vente libre des habitants de la province de Liège.

Matériel et Méthodes : Une étude observationnelle quantitative de type transversal a été adoptée. Les participants, sélectionnés par échantillonnage probabiliste, forment un échantillon de 45 personnes. Les données ont été recueillies entre le 1^{er} et le 28 février 2025. La collecte des données a été réalisée à l'aide d'un questionnaire basé sur le modèle « Over-the-counter drugs ». Celui-ci a été diffusé via un QR code collé sur des boîtes de médicaments couramment vendus, tels que le paracétamol et l'ibuprofène, dans une quinzaine de pharmacies situées dans la province de Liège.

Résultats : L'étude révèle que 83 % des participants ont recours aux médicaments en vente libre, dont 27 % de manière fréquente. Ces derniers les utilisent principalement pour soulager des affections bénignes, en particulier les maux de tête (86 %) et les états grippaux (71 %). Le recours à des conseils médicaux reste faible : 33% ne consultent jamais leur médecin avant usage, et 53% n'évoquent jamais les effets indésirables avec un professionnel. L'analyse statistique identifie l'âge et le niveau d'étude comme facteurs significatifs : les personnes plus âgées ou diplômées du supérieur s'automédiquent moins fréquemment.

Conclusion : L'automédication est une pratique bien ancrée dans la province de Liège, principalement motivée par la volonté de traiter rapidement des troubles mineurs. Toutefois, le faible recours aux professionnels de santé et la méconnaissance des risques potentiels soulignent l'importance d'une meilleure information sur l'utilisation des médicaments en vente libre. Il est essentiel de renforcer et de valoriser le rôle du pharmacien, en tant qu'acteur clé de la régulation et de l'accompagnement des usagers dans cette pratique. Une attention particulière doit être portée au public jeune, plus enclin à s'automédiquer, afin d'encadrer cette tendance et de promouvoir un usage plus éclairé et sécurisé.

Mots-clés : automédication – déterminants de santé – comportements de santé – province de Liège.

Summary

Introduction: Self-medication, defined as the use of medications without a prior medical opinion, is an increasingly widespread practice throughout the world. While it gives more autonomy to the patients and relieves overcrowding in medical facilities by relieving minor ailments, it is not without risks.

Indeed, misuse could lead to dosage error, drugs interactions or delay in necessary medical diagnosis. In this context, this dissertation aims to explore the influence of health determinants on the behaviour and perceptions of residents of the province of Liège with regard to the use of over-the-counter medicines.

Material and methodology: a quantitative, cross-sectional observational study was adopted. The participants, selected through a probability sampling, consists of a sample of 45 people. The data of the 45 participants were collected between February 1st 2025 and February 28th 2025. The data were collected using a questionnaire adapted from the ‘over-the-counter drugs’ model, distributed in the form of a QR code affixed to boxes of frequently sold medicines like paracetamol and ibuprofen in some fifteen pharmacies located in the province of Liège.

Results: The study reveals that 83% of participants use over-the-counter medications, with 27% doing so frequently. They primarily use them to relieve mild conditions, particularly headaches (86%) and flu-like symptoms (71%). The percentage of people seeking medical advice remains low: 33% never ask for a medical opinion before use and 53% never discuss adverse effects with a professional. Statistical analysis identifies age and level of education as significant factors: older people or those with a higher education are less likely to self-medicate.

Conclusion: Self-medication is a well-established practice in the province of Liege, mainly motivated by the desire for rapid treatment of minor disorders. However, the low level of recourse to healthcare professionals and lack of awareness of the potential risks highlight the importance of better information regarding the use of over-the-counter drugs. It is essential to strengthen and promote the pharmacist’s role as a key actor in and supporting people in this area. A specific attention should be dedicated to younger people whom are more inclined to self-medicate in order to control this trend and promote a clearer and safer use.

Key words: self-medication - health determinants - health behaviour - province of Liège.

Préambule

Diplômée en tant qu'infirmière et exerçant depuis trois ans, j'ai eu l'opportunité d'évoluer dans un environnement riche et formateur, prenant en charge des patients atteints de pathologies variées. Au fil de ma pratique, j'ai observé que de nombreux patients recouraient régulièrement à l'automédication, notamment avec des médicaments en vente libre tels que les antalgiques. Cette utilisation autonome de traitements disponibles sans ordonnance m'a souvent interpellée, tant par sa fréquence que par les pratiques parfois inappropriées qui l'accompagnaient. Cette observation a suscité ma curiosité et m'a incitée à approfondir cette problématique. Dès lors, lorsque le moment est venu de choisir un sujet de mémoire, il m'est apparu évident d'explorer la question des comportements des usagers face aux médicaments en vente libre.

C'est dans cette optique que j'ai sollicité Madame Kirkove, qui m'a mise en contact avec Madame Philippe¹. Ensemble, nous avons défini un sujet de recherche particulièrement pertinent : l'étude des différents déterminants de santé influençant les comportements et les perceptions des habitants de Liège quant à leur utilisation des médicaments en vente libre.

Cette thématique m'a particulièrement captivée, car il est bien connu que certains médicaments en vente libre, tels que les antalgiques ou les anti-inflammatoires figurent parmi les plus couramment délivrés et consommés. Toutefois, leur utilisation fréquente et parfois excessive n'est pas sans risques. Une automédication non maîtrisée peut entraîner des effets indésirables, des interactions médicamenteuses, voire des complications sévères, notamment en cas de surdosage ou d'usage prolongé (1–3).

Face à ces constats, il était donc essentiel de se pencher sur les motifs sous-jacents à cette consommation, ainsi que sur les facteurs qui influencent les comportements et les perceptions des individus vis-à-vis des médicaments en vente libre. Dans ce cadre, cette étude s'intéresse à l'impact de cinq déterminants de la santé : l'âge, le sexe, le lieu de résidence, le niveau d'études et le statut professionnel. Ces éléments permettent de mieux comprendre les profils des usagers et les disparités éventuelles dans les pratiques d'automédication.

Comprendre ces dynamiques permet non seulement d'identifier les éventuels facteurs de risque liés à une mauvaise utilisation, mais aussi de mettre en lumière les leviers d'action pour améliorer l'information, la sensibilisation et la prise en charge de l'automédication. Ainsi, cette étude vise à apporter un éclairage sur les enjeux de santé publique liés à ce phénomène, en vue d'encourager des pratiques plus sûres et responsables.

Introduction

1. L’automédication

1.1. Définition

A travers le monde, de nombreuses personnes ont recours à ce qu’on appelle « l’automédication », une pratique en nette augmentation (1). Il n’existe pas une seule définition de l’automédication. Par exemple, le Larousse la définit comme une « utilisation thérapeutique par un malade de médicaments en dehors d’un avis médical » (4).

Cependant, l’Organisation Mondiale de la Santé (OMS), elle, définit l’automédication comme ce qui « consiste en l’utilisation de médicaments par le consommateur pour traiter des troubles ou des symptômes qu’il reconnaît lui-même, ou en utilisation intermittente ou continue d’un médicament prescrit par un médecin pour des maladies ou des symptômes chroniques ou récurrents » (5). Toujours selon l’OMS, les médicaments destinés à l’automédication sont définis comme étant « ceux qui ne nécessitent pas de prescription médicale et qui sont produits, distribués et vendus principalement dans l’intention d’être utilisés par les consommateurs de leur propre initiative et sous leur propre responsabilité et lorsqu’ils jugent cette utilisation appropriée. » (5).

1.2. En quelques chiffres

A l’échelle mondiale, le taux d’automédication varie de 11,2% à 93,7 % selon les pays et les populations étudiées (1,6). En Belgique, en 2018, 25,4% de la population déclare avoir consommé un médicament non prescrit au cours des deux dernières semaines. Cette tendance est en augmentation significative, puisque le nombre de personnes utilisant des médicaments non prescrits en Belgique a augmenté entre 2013 et 2018 (7). Les médicaments en vente libre, également connus sous le nom d’OTC en anglais (Over The Counter), représentent environ 20% du chiffre d’affaires de l’activité économique pharmaceutique mondiale et ils constituent environ 10% des ventes de médicaments en Europe. D’après NèreS, autrefois AFIPA (Association française de l’industrie pharmaceutique pour une automédication responsable), le rapport de 2023 indique une croissance de l’automédication ces quatre dernières années (+7,8%) (8).

Cette forte augmentation de l’automédication peut s’expliquer par plusieurs facteurs liés à l’accessibilité, à la perception des médicaments et à leur promotion. En effet, la plupart des patients utilisant des traitements pharmaceutiques sans ordonnance médicale sont généralement satisfaits en raison de leur efficacité et de leur faible risque (9). De plus, les médicaments délivrés sans ordonnance sont facilement accessibles, que ce soit en pharmacie ou sur le site internet d’une pharmacie en ligne, les rendant ainsi disponibles au grand public (6). Enfin, ils sont souvent promus dans la publicité, ce qui pourrait influencer la croissance de leur consommation (10).

Cette croissance peut être également attribuée à une population vieillissante, et donc par conséquent, entraînant une augmentation des affections multiples et une nécessité accrue de polymédication (11,12).

1.3. Différents types d'automédication

Il existe plusieurs formes d'automédication, allant bien au-delà de la simple utilisation de médicaments en vente libre. En effet, elle englobe également d'autres comportements à risque. D'une part, elle inclut l'usage de médicaments en vente libre, c'est-à-dire accessibles sans ordonnance. Ces produits, souvent utilisés pour soulager des maux bénins (comme les douleurs, la fièvre ou les rhumes), sont choisis directement par les patients, parfois sans l'avis d'un pharmacien. D'autre part, une autre forme courante d'automédication consiste à réutiliser des médicaments précédemment prescrits par un médecin lors d'un épisode antérieur. Ces médicaments sont conservés à domicile et employés ultérieurement pour des symptômes différents ou similaires, sans vérification médicale quant à leur pertinence ou à leur innocuité dans ce nouveau contexte. Enfin, il est également important de souligner une autre pratique fréquente, mais dangereuse : le partage ou le prêt de médicaments. Il arrive en effet que des traitements prescrits pour une personne soient donnés à un proche ou un membre de la famille sans avis médical. Ce geste, souvent motivé par de bonnes intentions, peut s'avérer très risqué car les médicaments peuvent être inadaptés, entraîner des effets indésirables, ou encore interagir avec d'autres traitements (1,6).

L'ensemble de ces pratiques englobant l'automédication libre, la réutilisation de prescriptions anciennes, et le partage de médicaments, soulève de réelles préoccupations de santé publique car celles-ci pourraient amener à de grave problème de santé.

1.4. Avantages de l'automédication

Dans un contexte où la population accorde une attention croissante à sa santé, les médicaments en vente libre jouent un rôle de plus en plus important. Un nombre croissant de patients s'impliquent activement dans les décisions concernant leur santé et adoptent ainsi le rôle de « patients éclairés ». Effectivement, acquérir de solides compétences en santé offre plusieurs bénéfices importants. Cela permet de faire des choix plus informés, renforce la confiance en ses décisions, favorise des comportements plus positifs envers sa santé, encourage des habitudes de vie plus saines, améliore la prévention, conduit à une meilleure santé globale et réduit les dépenses liées aux soins de santé (13).

De fait, les médicaments en vente libre permettent aux individus de traiter eux-mêmes des affections bénignes, telles que les douleurs légères, les brûlures d'estomac, les rhumes ou les maux de tête, sans avoir à consulter un professionnel de santé (14,15). Dès lors, cela permet d'intervenir rapidement afin d'éviter que l'inconfort ne persiste et entraîne d'éventuelles complications plus sérieuses (16).

Cette pratique s'inscrit également dans une réalité du système de santé actuel : la pénurie croissante de médecins généralistes. En effet, ces dernières années, nous observons une baisse significative du nombre de praticiens disponibles, entraînant une surcharge de travail pour ceux qui exercent actuellement, ainsi qu'un allongement des délais de rendez-vous. Cette situation pousse de nombreux patients à se tourner vers des solutions alternatives, telles que l'automédication. Face à cette réalité, l'autonomisation des patients en matière de soins peut apparaître comme une bonne alternative. En effet, en prenant en charge les premiers symptômes de troubles mineurs, les individus allègent la charge pesant sur les professionnels de santé. Au Royaume-Uni, on estime qu'entre 20 % et 40 % de la charge de travail des médecins généralistes est liée à des consultations pour des troubles de santé mineurs (17). Cette automatisation des soins permettrait non seulement de désengorger les cabinets médicaux, mais aussi de réduire certains coûts pour le système de santé en limitant les consultations médicales inutiles mais également en réduisant les dépenses liées au remboursement des soins (18–20).

Toutefois, si cette responsabilisation du patient peut être bénéfique, elle nécessite un accès à une information claire, fiable et à jour, ainsi qu'un accompagnement par les professionnels de santé, notamment les pharmaciens, afin d'éviter les dérives et les risques liés à une mauvaise utilisation des médicaments.

1.5. Risques de l'automédication

L'automédication ne présente pas que des avantages. En effet, l'utilisation de médicaments sans ordonnance et sans avis médical préalable, surtout en cas de mauvais usage, peut engendrer de réels problèmes de santé. Si l'automédication peut permettre une certaine autonomie dans la gestion des soins, cela n'est bénéfique que si le patient utilise les médicaments de manière appropriée et dispose des informations nécessaires pour comprendre les risques associés.

L'automédication comporte plusieurs dangers potentiels qui peuvent avoir un impact significatif sur la santé. Les risques varient selon les situations, allant de modérés à graves. Parmi ceux-ci, on peut citer les interactions médicamenteuses, la dissimulation de symptômes, le retard dans l'établissement d'un diagnostic, l'augmentation de la résistance aux antibiotiques, ou encore une hausse de la morbidité (1,2,21–23).

Il est donc important de limiter l'utilisation des médicaments sans ordonnance à une période de courte durée, et de les utiliser pour traiter les symptômes plutôt que de tenter d'en traiter la cause sous-jacente (21).

Les médicaments, qu'ils soient ou non disponibles en vente libre, sont soumis à de nombreuses étapes visant à garantir leur sécurité, leur qualité et leur efficacité (études précliniques et cliniques, contrôle de leur qualité, etc.) avant d'être disponibles sur le marché. Cependant, ils ne sont pas pour autant inoffensifs pour la santé (5). En réalité, de nombreux médicaments peuvent entraîner des effets indésirables, a fortiori, si les posologies et les indications ne sont pas respectées. Dépasser la dose recommandée ou la durée d'utilisation sans consulter un médecin peut également nuire à une bonne santé (24). Prenons l'exemple des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), qui sont parmi les médicaments les plus largement utilisés (1,2,25). L'utilisation excessive de ces médicaments peut conduire à de nombreux effets indésirables, tels que des saignements gastro-intestinaux, des ulcères, une élévation de la pression artérielle, des infarctus du myocarde, des accidents vasculaires cérébraux (AVC), ainsi qu'une insuffisance rénale aigue et chronique, parmi d'autres. De plus, les AINS peuvent interagir avec d'autres traitements, augmentant, par exemple le risque d'hémorragie, lorsqu'ils sont combinés avec des antithrombotiques, de l'acide acétylsalicylique ou certains antidépresseurs (19,26,27).

La mauvaise gestion de la douleur est l'une des principales causes de l'abus de médicaments en vente libre, notamment les AINS et le paracétamol, qui figurent parmi les substances les plus souvent impliquées. Près de la moitié des appels reçus par le Centre Antipoisons concernent des médicaments. Ces appels portent fréquemment sur des ingestions accidentelles par de jeunes enfants, des surdosages, des effets indésirables pour lesquels le Centre Antipoisons est sollicité plusieurs dizaines de fois chaque jour. Chaque année, environ 25 000 appels relatifs aux médicaments sont enregistrés, représentant près de 50% de l'ensemble des appels reçus. Plus de 6 000 de ces appels concernent des erreurs de prise ou d'administration, et environ 1 000 font état d'effets indésirables (28). D'après le rapport 2023 du Centre Antipoisons, près de la moitié des expositions signalées (49,3 %) concernaient des médicaments, le paracétamol étant le plus souvent impliqué, représentant 93,2 % des cas liés aux analgésiques (29). L'automédication est une pratique courante, quel que soit l'âge. Cependant, elle comporte des risques variables selon les individus. Parmi les dangers potentiels, le principal concerne le patient lui-même. En effet, certains profils présentent des vulnérabilités particulières.

C'est le cas des enfants, dont le métabolisme est encore immature, ainsi que des femmes enceintes, chez qui les effets des médicaments peuvent s'avérer plus imprévisibles et potentiellement dangereux pour le fœtus. Il est également essentiel de faire preuve de prudence chez les personnes âgées. En raison de la fréquence des pathologies chroniques dans cette tranche d'âge, ce qui accroît les risques.

La reprise d'un traitement en dehors de son cadre initial, par exemple pour un symptôme différent ou une autre pathologie, peut être dangereuse. Ce risque est d'autant plus élevé en cas de polymédication car les interactions médicamenteuses peuvent alors devenir graves (6,19,23).

Les OTC ne sont pas toujours sans danger pour la personne qui les consomme, mais encore moins lorsqu'ils sont destinés à quelqu'un d'autre, comme un parent l'administrant à son enfant ou un individu à une personne âgée. Une étude aux Etats Unis a révélé que 60% des accidents liés à des surdosages de médicaments en vente libre chez les enfants viennent directement d'une administration d'un parent à son enfant (30). Des confusions peuvent survenir lorsque le parent ne réalise pas que plusieurs médicaments, vendus sous des noms commerciaux différents, contiennent en réalité la même substance active (le paracétamol). En administrant ces produits simultanément, par exemple sous forme de sirop et de suppositoires, il peut involontairement entraîner un dépassement de la dose maximale, avec un risque d'hépatotoxicité. Il est important de rappeler que chez l'enfant, la posologie doit être rigoureusement respectée : elle est généralement de 10 à 15 mg par kilogramme de poids corporel par prise, avec un maximum de 60 mg/kg/jour, réparties en quatre prises espacées d'au moins 6 heures (31).

2. Les déterminants de la santé

Après avoir défini l'automédication ainsi que ses avantages et ses inconvénients, il convient désormais de s'intéresser aux facteurs qui influencent ce comportement de santé. En effet, l'automédication ne résulte pas uniquement d'un choix individuel isolé, mais s'inscrit dans un ensemble complexe de déterminants de santé qui façonnent les attitudes et les pratiques des individus face aux soins.

Les déterminants de la santé peuvent se définir comme l'ensemble des « facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations ». Ces facteurs influencent la santé, soit directement, soit en affectant des comportements ou des décisions ayant des conséquences sur la santé des individus ou des populations, tout en interagissant entre eux (32,33).

Les principaux déterminants de la santé incluent le revenu, le statut social, les conditions de travail, le niveau d'éducation, les expériences de l'enfance, l'environnement physique, les comportements individuels, l'accès aux soins de santé, le genre, la culture et encore bien d'autres (33,34). Ces déterminants, lorsqu'ils se combinent de manière inégale au sein de la population, engendrent des écarts significatifs d'état de santé. C'est dans ce contexte que se manifestent les inégalités sociales de santé, c'est-à-dire des différences systématiques, évitables et injustes entre les groupes sociaux en matière de santé, d'espérance de vie et d'accès aux soins.

En effet, le niveau socio-économique, l'état de santé précaire, le faible niveau de littératie en santé, l'âge avancé entraînant une mauvaise acuité visuelle, les maladies de longue durée nécessitant des déplacements fréquents en pharmacie et la polymédication sont autant de facteurs qui pourraient accroître l'utilisation inappropriée des médicaments en vente libre et entraîner des conséquences néfastes pour la santé (35).

2.1. L'âge et le genre

La littérature montre que l'âge et le genre influencent significativement les comportements de santé. Les femmes adoptent généralement davantage de comportements favorables et sont plus enclines à rechercher des informations dans ce domaine, en partie en raison des rôles sociaux différenciés. Les adultes plus âgés se montrent souvent plus attentifs à leur état physique et à la gestion des maladies. À l'inverse, les jeunes se préoccupent moins de leur bien-être général et adoptent plus facilement des comportements à risque (36).

2.2. Le niveau d'éducation

De nombreuses études mettent également en évidence une corrélation récurrente entre un faible niveau d'instruction et l'adoption de modes de vie défavorables à la santé (13). Par ailleurs, une étude de 2008 montre que le diplôme, le revenu ou encore la culture influencent l'automédication. Par exemple, les personnes diplômées y ont davantage recours, tandis que celles ayant un niveau d'études plus faible se méfient des médicaments sans ordonnance en raison de doutes sur leur qualité et leur sécurité (37).

2.3. La littératie en santé

Concernant le niveau de littératie en santé, celle-ci se réfère à la capacité des patients à comprendre et à utiliser les informations relatives à leur santé. Selon une étude menée en Belgique, quatre Belges sur dix disposent de connaissances insuffisantes en matière de santé pour adopter un mode de vie sain (13).

En effet, les personnes ayant une faible compréhension des enjeux de santé sont plus susceptibles de commettre des erreurs dans la prise de leurs médicaments, tandis que celles avec une meilleure maîtrise des informations en santé pratiquent généralement une automédication plus appropriée. De plus, peu de consommateurs s'informent sur le produit qu'ils achètent, et certains affirment ne pas comprendre les informations indiquées sur le médicament (38).

Des études ont montré que les patients ont souvent recours à des sources d'information peu fiables, telles que la famille, les amis, les journaux ou encore internet (25,39).

Une autre étude évoque que les patients attendent souvent de leur médecin une connaissance sûre du médicament ainsi que de ses effets indésirables possibles (40).

Il est également intéressant de noter que lors d'une étude menée au Canada, seulement 40% des participants ont déclaré lire les ingrédients actifs, 34% le dosage et 13% la notice d'utilisation lorsqu'ils achètent un médicament pour la première fois. Il est également important de signaler que plus de la moitié des personnes interrogées ont affirmé rencontrer des difficultés à comprendre les informations fournies (9).

Ce manque de compréhension des informations sur les médicaments en vente libre pourrait engendrer des conséquences néfastes pour la santé telles que des hospitalisations dues à des erreurs de dosage ou à des effets indésirables (38).

Par exemple, lors d'une étude réalisée au Canada auprès de patients migraineux, 90% ont déclaré utiliser des médicaments en vente libre, mais de nombreux patients ne sont pas conscients des risques associés à ceux-ci (41). La familiarité avec un produit joue un rôle crucial dans son utilisation. Cependant, il est important de noter que la familiarité avec un médicament ne garantit pas nécessairement une connaissance approfondie ou une expertise, même après de multiples utilisations (9). En effet, lors d'une étude menée auprès de la population britannique et australienne, il a été constaté que les individus ne lisent pas attentivement la notice du médicament, surtout s'il s'agit d'un achat répété (42).

2.4. Lieu de résidence

Une étude menée au Canada a montré que les personnes vivant en milieu rural, comparativement à celles vivant dans les grandes villes, adoptaient des comportements plus sains tels que l'activité physique (43).

Les habitudes en matière d'utilisation des médicaments peuvent différer selon les zones géographiques, en raison de facteurs tels que la disponibilité ou la promotion des produits en pharmacie, les pratiques de prescription, les conseils pharmaceutiques favorisant l'automédication, ainsi que la publicité, qui peuvent varier d'un territoire à l'autre.

2.5. Revenu socio-économique

Plusieurs études ont démontré que la mortalité et la morbidité sont fortement liées au statut socio-économique. En effet, les personnes ayant un niveau d'instruction plus élevé, un revenu supérieur ou un meilleur statut professionnel présentent des indicateurs de santé plus favorables que celles issues de milieux moins favorisés. Les personnes les mieux positionnées sur le plan socio-économique bénéficient de ressources matérielles liées à leur revenu, leur niveau d'éducation et leur profession, ce qui leur offre de meilleures conditions de vie et favorise l'adoption de comportements bénéfiques pour la santé (44). En ce qui concerne le statut professionnel, des études révèlent que ceux travaillant de longues heures ont recours à l'automédication afin de gagner du temps évitant ainsi une consultation médicale (37). Le revenu socio-économique, et par extension la situation professionnelle, pourrait jouer un rôle clé dans l'utilisation de médicaments en vente libre.

3. Angle problématique

Dans le cadre de ce mémoire, l'analyse repose sur le modèle théorique des déterminants de la santé proposé par Marc Lalonde en 1974. Ce modèle, met en évidence que l'état de santé d'un individu ne dépend pas uniquement de l'accès aux soins médicaux, mais d'un ensemble de facteurs interconnectés. Il distingue quatre grands déterminants : la biologie humaine, les habitudes de vie, l'environnement et le système de soins de santé (45,46).

Ce cadre théorique s'est imposé comme une base pertinente pour comprendre les comportements liés à l'automédication, notamment avec les médicaments en vente libre. En effet, l'utilisation de ces médicaments peut être influencée par des facteurs personnels (âge, sexe), des éléments socio-économiques (niveau d'études, statut professionnel), des aspects environnementaux (accès à l'information, lieu de résidence), ainsi que par les habitudes de santé développées au fil du temps.



Figure 1: Modèle Marc Lalonde 1974

En s'appuyant sur le modèle de Lalonde, ce travail vise à analyser comment ces différents déterminants interagissent et contribuent aux comportements d'automédication observés dans la population. Cela permet d'identifier les leviers d'action possibles pour encourager une pratique plus responsable et sécurisée de l'automédication.

4. Objectifs et hypothèses de l'étude

L'objectif principal de cette étude est d'identifier les déterminants de santé qui influencent les comportements qu'ont les habitants de la province de Liège concernant l'usage des médicaments en vente libre afin de comprendre les raisons qui poussent les individus à recourir à l'automédication.

L'objectif secondaire est le suivant :

Identifier les déterminants de santé qui influencent les perceptions qu'ont les habitants de la province de Liège concernant l'usage des médicaments en vente libre.

Les hypothèses de ce travail sont les suivantes :

- Les déterminants de la santé, tels que le niveau socio-économique, le niveau d'étude et l'âge, pourraient accroître l'utilisation inappropriée des médicaments en vente libre et entraîner des conséquences néfastes pour la santé (35).
 - o Les femmes auraient tendance à adopter de meilleurs comportements de santé et donc par conséquent avoir une meilleure utilisation des médicaments en vente libre (31).
- Les individus apportent une confiance importante aux médicaments en vente libre, du fait de leur efficacité et leur faible risque (35).
- Les médicaments en vente libre sont couramment employés dans des situations où les symptômes sont faciles à identifier, comme la douleur, les troubles gastro-intestinaux ou encore les rhumes (21).
- Les patients ont souvent recours à des sources d'information peu fiables, telles que la famille, les amis, les journaux ou encore internet (25,39).

Matériels et méthodes

1. Type d'étude

Pour répondre aux objectifs précédemment mentionnés, une étude observationnelle quantitative de type transversal a été réalisée. Ce type d'étude permet d'analyser et d'évaluer des éléments à un instant précis, offrant ainsi un aperçu instantané des variables et de leurs interactions, sans intervention ni modification de celles-ci.

2. Caractéristiques de la population étudiée

Cette étude implique un seul groupe de participants. La population se compose des habitants de la région de Liège se rendant dans les pharmacies participant au projet.

Les critères d'inclusion à l'étude :

- Se rendre dans les pharmacies de la province de Liège participant à l'étude ;
- Être majeur (≥ 18 ans) ;
- Disposer d'un smartphone.

Les critères d'exclusion à l'étude :

- Être atteint de difficultés cognitives ;
- Ne pas parler français ;
- Être enceinte.

3. Méthode d'échantillonnage

L'étude s'est reposée sur une méthode d'échantillonnage probabiliste. L'échantillonnage probabiliste est une méthode où chaque individu de la population a une probabilité connue et non nulle d'être sélectionné pour faire partie de l'échantillon. Cela permet de garantir que l'échantillon soit représentatif de la population, ce qui rend les résultats plus fiables et généralisables.

4. Organisation et planification de la collecte des données

Pour cette étude, le questionnaire validé « Over-the-counter drugs » de Julian Wangler et Michael Jansky (annexe n°1) a été retenu en raison de sa forte pertinence pour la réalisation de la recherche (10). Cependant, étant donné le temps que ce questionnaire nécessite, une version réduite et adaptée au contexte et au marché belge a été développée à partir de ce dernier. La traduction en français a été réalisée par une traductrice qualifiée, puis validée par un groupe d'experts, garantissant ainsi la pertinence et la fiabilité des résultats de l'étude.

Pour la réalisation de cette étude, le questionnaire a été transformé en QR code (^{annexe n°2}), puis imprimé sous forme d'autocollants et d'étiquettes apposées sur les boîtes de Dafalgan, Paracétamol et Ibuprofène 400 mg, car ce sont les médicaments les plus vendus. Cela a permis d'obtenir un taux de réponse aussi élevé que possible (1,3). Pour des raisons de faisabilité, une quinzaine de pharmacies ont été sélectionnées. Un millier de QR codes ont ainsi été étiquetés sur les boîtes dans ces pharmacies. La collecte des données a duré un mois, du 1er février au 28 février 2025.

Une fois les QR codes déposés et étiquetés dans les différentes pharmacies, les participants ont été invités par les pharmaciens, après la délivrance de la boîte, à répondre au questionnaire en scannant le QR code avec un smartphone. Ce questionnaire comportait une vingtaine de questions et prenait environ 5 à 10 minutes à compléter. Le questionnaire a été créé en ligne à l'aide d'Office 365, et plus spécifiquement de l'application Forms. Microsoft s'engage contractuellement à héberger les données de ses clients européens sur des serveurs situés dans l'Union européenne. De ce fait, les réponses collectées ont été traitées de façon confidentielle et anonymisée.

5. Traitements des données et méthodes d'analyse

Au fur et à mesure de leur réception, les données ont été encodées dans un fichier Excel pour les 45 participants. Parallèlement, un code-book a été élaboré (^{annexe n°3}). Tout d'abord, des statistiques descriptives ont été réalisées pour les variables quantitatives et qualitatives. Les résultats sont présentés comme suit :

Pour les variables quantitatives présentant une distribution normale :

- Moyenne et écart-type.

Pour les variables quantitatives ne suivant pas une distribution normale :

- Médiane et écart interquartile (P25 – P75).

Pour les variables qualitatives :

- Pourcentages et fréquences.

La normalité a été testée à l'aide de plusieurs méthodes : en examinant des graphiques tels que les histogrammes, les boîtes à moustaches et les graphes quantile-quantile, en comparant la moyenne et la médiane et en appliquant le test statistique de Shapiro-Wilk.

Par la suite, des analyses ont été menées pour explorer les relations entre variables, notamment à l'aide de table de contingence et du test chi-carré d'indépendance pour étudier les associations entre variables qualitatives.

Enfin, pour tenir compte de l'influence simultanée de plusieurs variables explicatives sur la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre, des modèles multivariés ont été construits. Deux modèles de régression logistique multinomiale ont été réalisés.

6. Promoteur et financement de l'étude

Le promoteur de cette étude est l'Université de Liège (Centre Interfacultaire de Recherche sur le Médicament). Cette étude ne fait l'objet d'aucun financement.

7. Aspect réglementaire

Après examen d'une demande d'avis préalable (^{annexe 4}), le Comité d'éthique hospitalo-facultaire universitaire du CHU de Liège a estimé que cette étude (ref. 2024/519) n'entrait pas dans le champ d'application de la loi de 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine. Il n'a pas émis d'objection éthique à la réalisation de l'étude.

La collecte des données s'est faite de manière anonyme et confidentielle, garantissant à la fois la protection de la vie privée des participants et la fiabilité des résultats obtenus. Les questionnaires complétés ont été conservés en toute sécurité pendant toute la durée de l'étude et seront détruits à la fin de celle-ci.

8. Exploitation des résultats et publication

Cette étude s'inscrit dans le cadre d'un mémoire réalisé en vue de l'obtention du Master en Sciences de la Santé Publique, avec une spécialisation en promotion de la santé et santé internationale. Les résultats recueillis pourront faire l'objet de publications scientifiques ou être exploités dans le cadre de recherches futures.

Afin d'optimiser la clarté, la fluidité et la structuration du texte, l'intelligence artificielle, a été utilisée dans le cadre de ce mémoire. Son intervention s'est limitée à un rôle d'assistance rédactionnelle.

Résultats

Entre le 1^{er} février 2025 et le 28 février 2025, 46 personnes ont répondu au questionnaire. Une seule personne a été rejetée de l'étude car celle-ci ne rentrait pas dans les critères d'inclusion de l'étude. Les informations collectées ont été rassemblées dans un document Excel pour faciliter l'analyse. Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du programme Rcmdr.

Cette base de données a pour objectif d'explorer l'influence de plusieurs déterminants de santé tels que l'âge, le sexe, le lieu de résidence, le niveau d'études et la situation professionnelle sur les comportements des habitants de la province de Liège concernant l'utilisation des médicaments en vente libre. La variable quantitative « âge » a été résumée à l'aide de la moyenne et de l'écart type en raison de sa distribution normale. L'âge moyen des participants est de 44 ans.

1. Analyse descriptive

L'analyse descriptive (^{annexe 5}) des données révèle plusieurs aspects importants concernant les participants :

- L'âge moyen des participants est de 44 ans, avec un écart type de 15,4 ans, indiquant une population relativement hétérogène en termes d'âge ;
- La majorité des répondants sont des femmes (64%), contre 36% d'hommes ;
- Tous les participants ont atteint au minimum le niveau d'étude secondaire. Parmi eux, 36% se sont arrêtés à ce niveau, tandis que 33% ont poursuivi jusqu'au bachelier, 29% jusqu'au master, et 2% ont obtenu un doctorat ;
- La répartition des statuts professionnels est la suivante : 67% sont employés, 7% sans emploi, 7% retraités, 7% cadres, 4% étudiants, 4% indépendants, 2% ouvriers et 2% parents au foyer ;
- La majorité des répondants sont de nationalité belge (96%), contre 4% de nationalité française ;
- Pour le lieu de résidence, la majorité des participants résident en zone rurale (73%), contre 27% en zone urbaine.

2. Comportements des usagers

En ce qui concerne l'utilisation des médicaments en vente libre, les résultats indiquent que plus de la moitié des participants y ont recours de manière occasionnelle (56%) et 27% en font usage fréquemment, contre 18%.

Comme présenté à la figure 1, les principaux motifs d'utilisation sont les maux de tête (86%), le rhume ou la grippe (71%), ainsi que les piqûres d'insectes et les coups de soleil (62%).

En revanche, peu de participants déclarent utiliser ces médicaments pour des troubles dépressifs, le stress ou des problèmes spécifiques tels que ceux liés à la prostate.

Ces résultats montrent que l'automédication est surtout orientée vers des troubles bénins, fréquents et de courte durée. Les symptômes chroniques ou sensibles (comme la dépression ou les problèmes de prostate...) sont moins souvent traités sans prescription.

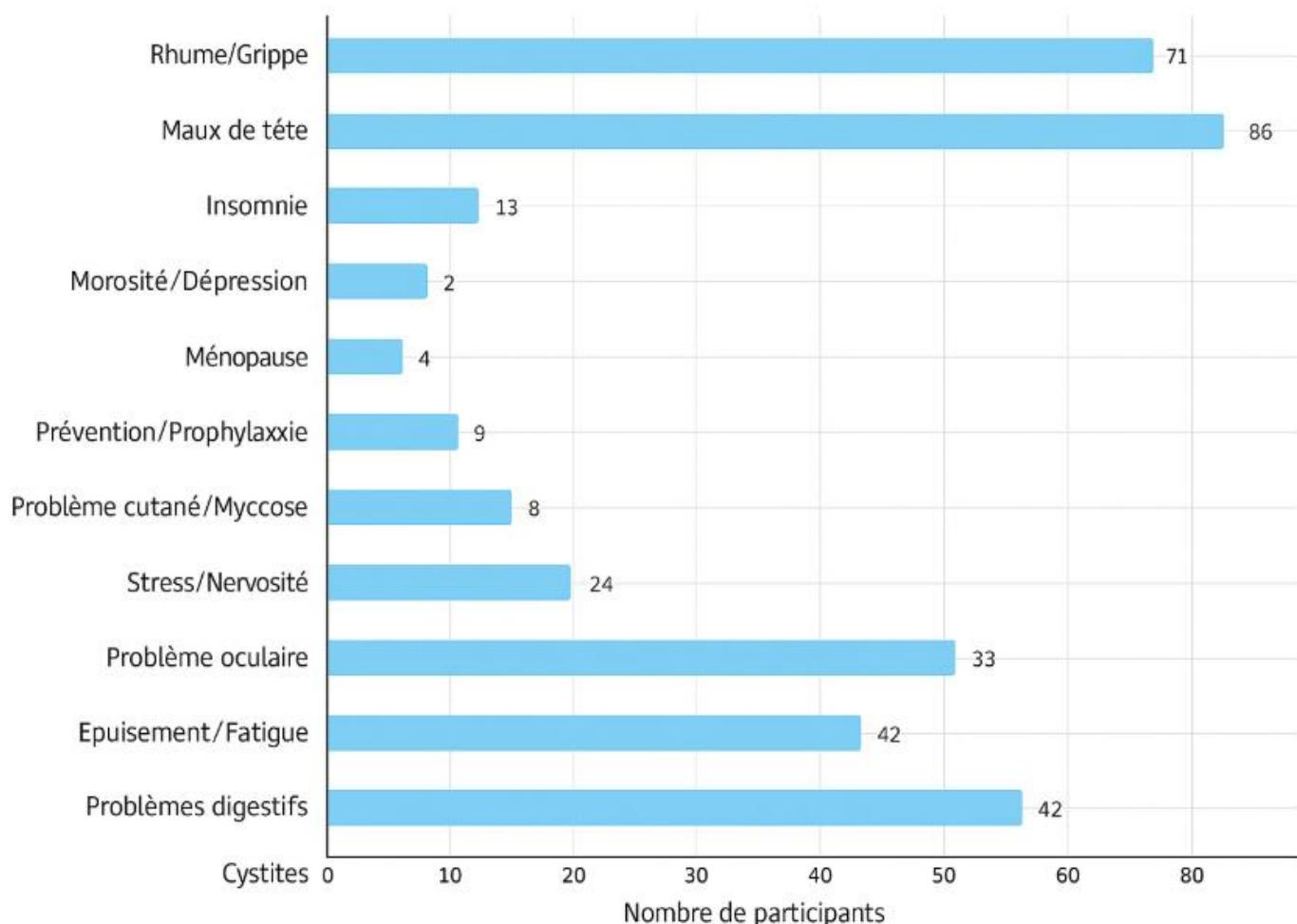


Figure 2 : Utilisation des médicaments en vente libre par symptôme (n=45)

Concernant la source d'approvisionnement, les usagers sont unanimes : la grande majorité se tourne vers la pharmacie pour se procurer un médicament en vente libre. Seuls 10% achètent leurs médicaments sur des sites de pharmacies en ligne, tandis que 7% s'en procurent auprès de leurs proches ou de leur famille. Parmi les acheteurs en ligne, 83% déclarent le faire en raison de prix plus avantageux qu'en pharmacie physique et 17% d'entre eux se procurent des médicaments en ligne pour éviter un trajet en pharmacie.

Concernant la consultation préalable d'un professionnel de santé, la figure 2 montre que seule une minorité (7%) consulte un médecin régulièrement, tandis que 33% ne le font jamais. Cette tendance se confirme lorsqu'on s'intéresse à la consultation sur les effets indésirables : 53% ne posent jamais de questions à leur médecin à ce sujet et 31% n'en posent jamais à leur pharmacien. En revanche, une minorité est proactive : 16% interrogent fréquemment leur pharmacien et 4% consultent leur médecin pour les effets indésirables de manière fréquente.

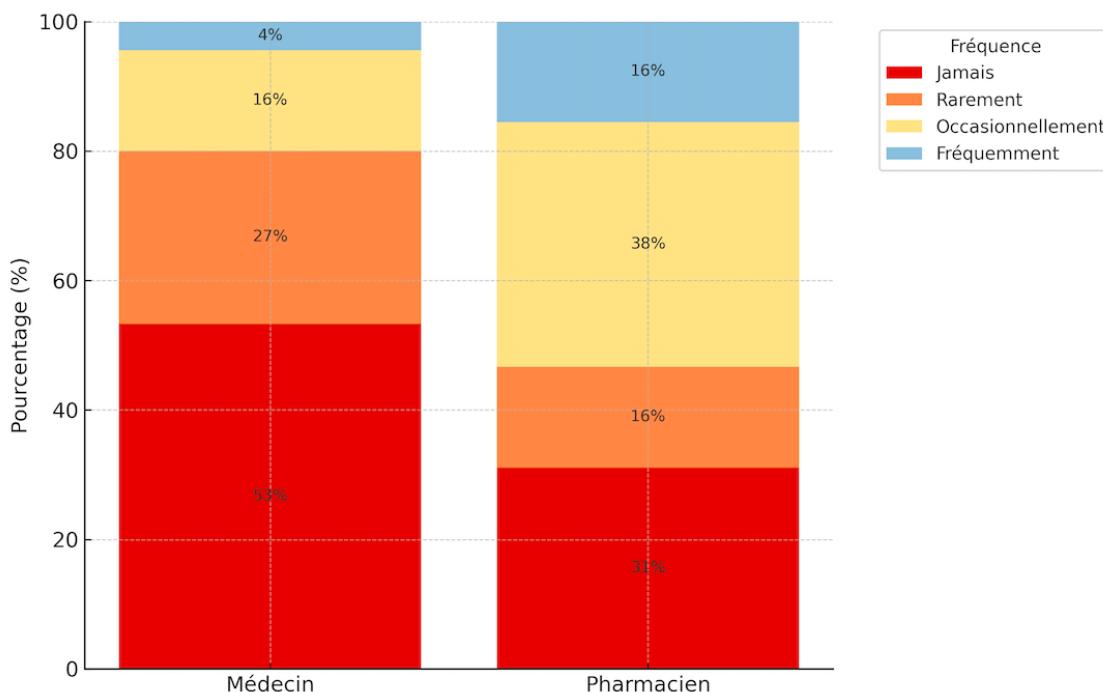


Figure 3 : Recours aux professionnels de santé face aux effets indésirables

En ce qui concerne la lecture des notices, celle-ci est peu systématique. En effet, 42% déclarent les lire fréquemment tandis que 22% ne les lisent jamais. Environ 56% des répondants affirment se renseigner sur Internet concernant les effets indésirables des médicaments surtout de façon occasionnelle (60%). Toutefois, les sources utilisées ne sont pas toujours fiables : si 33,3% consultent des sites professionnels, 20% accèdent aussi à des sites de vulgarisation, ce qui expose potentiellement les utilisateurs à des informations incomplètes ou biaisées. Seule une personne affirme se renseigner sur des sites d'intelligence artificielle.

3. Perceptions des usagers.

Dans le questionnaire, plusieurs idées reçues ou affirmations courantes concernant les médicaments en vente libre ont été soumises aux participants. Ces questions visaient à évaluer leurs perceptions et croyances à ce sujet.

L'une des premières interrogations portait sur la croyance selon laquelle les médicaments en vente libre entraîneraient moins d'effets indésirables que ceux délivrés sur ordonnance. À ce propos, 69% des répondants rejettent cette idée, montrant une opinion bien tranchée. Une autre question suggérait que les médicaments en vente libre seraient plus faciles à utiliser que ceux prescrits par un médecin : 78% des participants sont en désaccord avec cette affirmation contre 22% qui y adhèrent. De manière plus spécifique, 33% estiment que les médicaments en vente libre sont effectivement plus simples à utiliser, tandis que 67% ne partagent pas cet avis.

Une perception largement partagée, est, que les médicaments en vente libre peuvent représenter un risque s'ils sont mal utilisés : 56% se disent d'accord avec cette idée et 24% tout à fait d'accord. Seuls 13% considèrent ces médicaments comme inoffensifs, ce qui signifie que 87% des participants perçoivent un risque potentiel lié à leur usage. De plus, 58% ne sont pas d'accord avec l'idée qu'ils seraient peu puissants mais bien tolérés. Par ailleurs, 56% reconnaissent que ces produits peuvent causer des dommages en cas de mauvaise utilisation. La majorité, soit 82%, affirme également que les médicaments en vente libre peuvent entraîner des effets indésirables.

Les répondants expriment aussi certaines réserves concernant leur usage chez les enfants : 82% ne sont pas du tout d'accord avec l'idée qu'ils peuvent être pris sans problème par ces derniers.

En ce qui concerne les avantages perçus, 51% des participants estiment que les médicaments en vente libre permettent de reprendre rapidement ses activités. De plus, 67% considèrent qu'ils permettent souvent de reprendre une activité physique après une douleur légère. Concernant l'affirmation selon laquelle ils évitent de devoir consulter un médecin pour chaque plainte, 88% des répondants se montrent d'accord.

Enfin, les opinions sont plus partagées lorsqu'il s'agit de savoir si ces médicaments devraient être utilisés uniquement sur recommandation médicale : 49% ne sont pas d'accord avec cette idée contre 40% qui sont plutôt d'accord et 11% qui sont tout à fait d'accord.

Affirmations

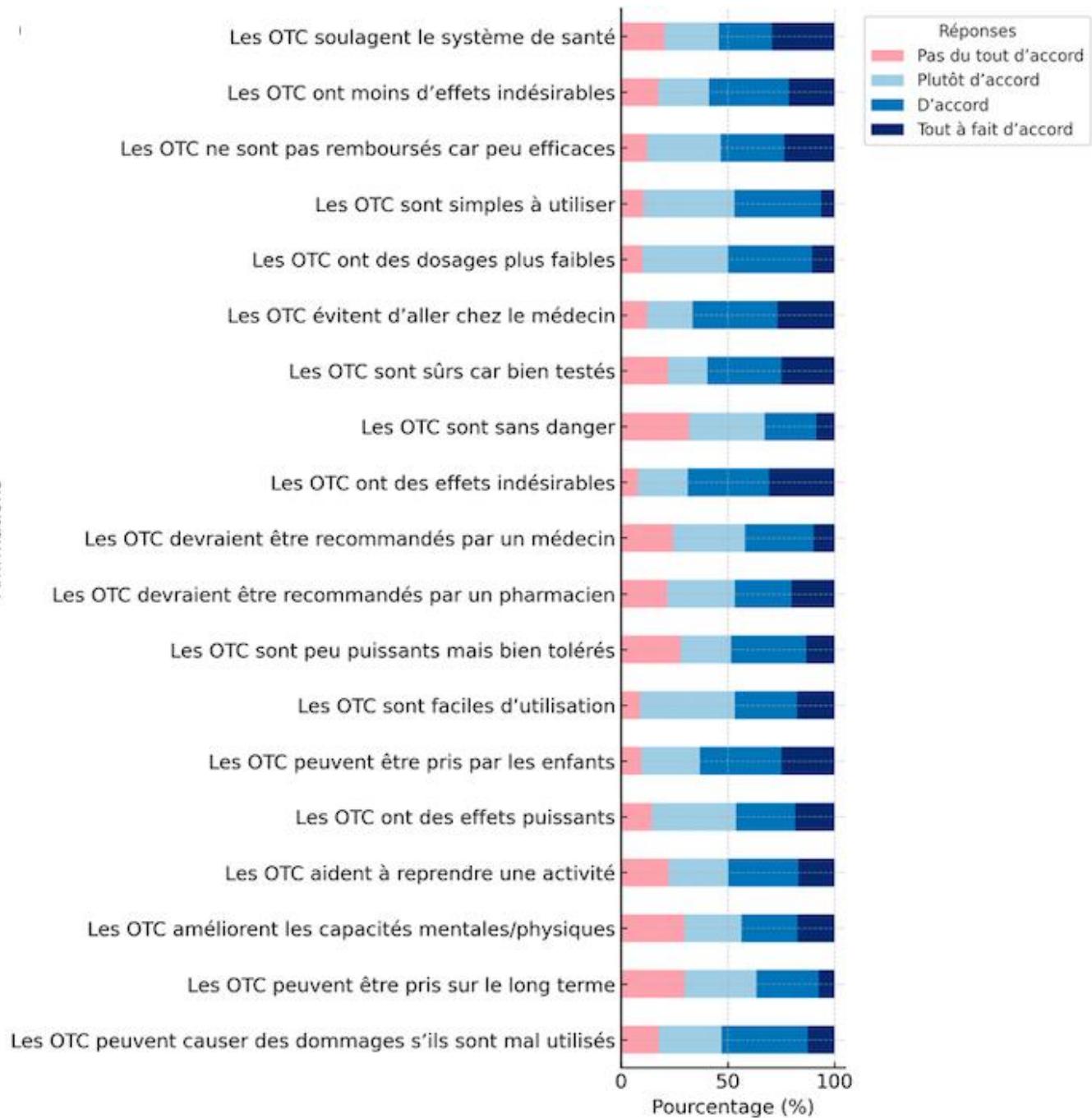


Figure 4 : Répartition des opinions sur les médicaments en vente libre

4. Analyses statistiques univariées

4.1. Fréquences d'utilisation en fonction des déterminants de la santé

Afin de mieux comprendre les comportements d'utilisation des médicaments en vente libre, une série d'analyses statistiques a été menée pour évaluer l'existence d'un lien entre la fréquence d'utilisation de ces médicaments et plusieurs déterminants de la santé. Plus précisément, il s'agissait de vérifier si des variables sociodémographiques telles que le sexe, l'âge, le niveau d'études, le statut professionnel ou encore le lieu de résidence étaient statistiquement associées aux habitudes déclarées d'utilisation. Pour ce faire, des tests du Chi carré d'indépendance ont été utilisés afin d'identifier d'éventuelles associations significatives entre ces variables qualitatives.

Afin de faciliter l'analyse statistique, certaines variables ont été regroupées. Ce choix s'explique par le fait que, dans un échantillon de taille réduite, un trop grand nombre de modalités peut entraîner la présence de cases avec des effectifs très faibles (0 ou 1) dans les tableaux de contingence. Cette situation ne respecte pas les conditions d'application du test du chi-carré, ce qui rend les résultats peu fiables ou non interprétables. Le logiciel Rcmdr affichait d'ailleurs des messages d'erreur dans ces cas.

Ces différentes variables ont donc été regroupées :

- **Âge** : L'âge étant une variable quantitative, nous avons choisi de la transformer en variable catégorielle en divisant l'échantillon en deux sous-groupes d'effectifs relativement équivalents. Cette division a été effectuée dans le but d'obtenir deux groupes comparables, ce qui facilite l'analyse statistique tout en respectant les conditions des tests utilisés.
 - Les « Jeunes » (moins de 45 ans, 21 individus),
 - Les « Âgés » (plus de 45 ans, 24 individus).
- **Niveau d'études** : Les modalités initiales de la variable « niveau d'études » étant trop nombreuses, celle-ci a été simplifiée en deux catégories afin de faciliter l'analyse statistique. Les répondants ont ainsi été répartis en deux groupes : ceux ayant effectué des études supérieures et ceux n'en ayant pas effectué.
 - « Primaire ou secondaire »,
 - « Bachelier, master ou doctorat ».
- **Statut socio-professionnel** : De la même manière, le statut initial comportait trop de catégories. Nous avons donc regroupé les réponses en trois groupes :
 - Salariés, comprenant les statuts « salarié », « ouvrier » et « cadre »,
 - Autres revenus, comprenant les statuts « indépendant » et « retraité »,
 - Sans revenu direct, regroupant les statuts « parent », « sans emploi » et « étudiant ».

Tableau 1: Résultats des tests du Chi carré entre la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre et les déterminants de la santé

Freq_utili	Chi ²	p-value
Sexe	0.8122	0.6662
Code_post (lieu)	1.1165	0.5722
Études (Etude2)	2.9507	0.2287
Statut professionnel	1.8863	0.7567
Âge	10.018	0.0067

Les résultats des tests du Chi² montrent qu'aucune des variables explicatives étudiées (sexe, niveau d'études, statut professionnel, zone géographique) n'est significativement associée à la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre à l'exception de la variable âge (variable "Agé"), pour laquelle une association significative a été observée ($p = 0,0067$). Cela suggère que l'âge pourrait influencer la fréquence d'usage, les participants plus âgés semblant déclarer des usages moins fréquents.

4.2. Perception des dommages causés par les OTC lors d'une mauvaise utilisation en fonction des déterminants de la santé

Après avoir analysé la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre en fonction de divers déterminants de santé, il est désormais pertinent de s'intéresser aux perceptions des usagers concernant le danger potentiel de ces produits. Cette nouvelle étape de l'analyse porte plus spécifiquement sur les dommages que peuvent entraîner les médicaments en vente libre lorsqu'ils sont mal utilisés. L'objectif est d'évaluer dans quelle mesure certaines caractéristiques sociodémographiques influencent la perception des risques liés à l'automédication et d'identifier d'éventuels écarts de perception selon l'âge, le niveau d'études, le sexe, le statut professionnel ou encore le lieu de résidence.

Une question soumise aux personnes interrogées portait sur la perception des risques liés à l'utilisation des médicaments en vente libre, à travers la phrase suivante : « Les médicaments en vente libre peuvent causer des dommages s'ils ne sont pas correctement utilisés. » Les répondants devaient exprimer leur degré d'accord à l'aide d'une échelle de Likert allant de 0 à 3 où 0 signifiait « Pas du tout d'accord », 1 « Plutôt pas d'accord », 2 « D'accord » et 3 « Tout à fait d'accord ».

Dans le but de faciliter les analyses statistiques, cette variable a été recodée en une version binaire nommée « Danger_utili ».

Cette nouvelle variable prend la valeur 0 pour les personnes exprimant un désaccord ou un doute (réponses 0 ou 1), et la valeur 1 pour celles exprimant un accord clair (réponses 2 ou 3). Ce recodage permet de réaliser des analyses croisées plus robustes avec différentes variables sociodémographiques. En effet, certaines catégories initiales comprenaient très peu d'individus, ce qui affaiblissait la validité statistique des résultats.

Tableau 2 : Résultats des tests du Chi carré entre la perception des éventuels dommages causés par les médicaments en ventes libres et les déterminants de la santé

Danger_utili	Valeur du Chi ²	p-value
Code_post (lieu)	0.11364	0.7360
Études (Etude2)	1.96390	0.1611
Sexe	0.38793	0.5334
Statut professionnel	0.78431	0.6756
Âge	0.80357	0.3700

Pour toutes les variables testées, aucune association significative n'a été détectée, les p-values étant toutes supérieures à 0,05. Cela signifie que, dans l'échantillon analysé, la perception du danger lié à une mauvaise utilisation des médicaments en vente libre ne varie pas de manière significative selon le sexe, l'âge, le niveau d'études, le statut professionnel ou la localisation géographique.

Ces résultats suggèrent que cette perception de risque est relativement partagée dans la population indépendamment des différences sociodémographiques. Toutefois, il convient de noter que la taille limitée de l'échantillon pourrait restreindre la puissance statistique de ces tests et donc la capacité à détecter des différences réelles si elles existent.

4.3. Perception du danger des médicaments en vente libre en fonction des déterminants de la santé

Le questionnaire proposait notamment l'affirmation suivante : « Les médicaments en vente libre sont sans danger ». À cette déclaration, 87 % des participants se sont montrés en désaccord, contre 13 % qui étaient plutôt d'accord. L'objectif de cette analyse est d'évaluer dans quelle mesure certaines caractéristiques sociodémographiques influencent la perception du danger lié aux médicaments en vente libre, et de repérer d'éventuelles différences de perception selon l'âge, le niveau d'études, le sexe, le statut professionnel ou encore le lieu de résidence. Les résultats de ces tests sont regroupés dans le tableau 3, ci-dessous.

Tableau 3 : Résultats des tests du Chi carré entre la perception des dangers des médicaments en vente libre et les déterminants de la santé

Otc_danger	Valeur du Chi ²	p-value
Sexe	1,9397	0,3791
Lieu de résidence	3,4615	0,1771
Statut professionnel	1,0489	0,9023
Âge (Agés)	2,6374	0,2675
Niveau d'étude	2,3425	0,31

Aucun des tests chi-carré d'indépendance ne rapporte un résultat significatif. Ceci est probablement causé par l'ambivalence assez forte entre les deux groupes de répondants. Toutes les p-valeurs sont supérieures à 0,05. On conclut donc, sur base de nos données, qu'aucun des facteurs socio-économiques étudiés (âge, sexe, niveau d'étude, statut professionnel, vie rurale) n'influence la perception du danger des médicaments en vente libre.

Il convient également de souligner que les réponses aux deux questions précédentes sont fortement corrélées, ce qui peut paraître attendu compte tenu de leur proximité conceptuelle. Après avoir réalisé la table de contingence ainsi que le résultat du test du chi carré, ceux-ci nous indiquent une association statistiquement significative entre les deux variables (p-value = 0,04845). Autrement dit, les personnes qui déclarent percevoir un danger général lié aux médicaments en vente libre sont aussi plus nombreuses à reconnaître des risques concrets en cas de mauvaise utilisation. Ce lien met en évidence une certaine cohérence dans la représentation des risques : une perception globale de danger semble aller de pair avec la conscience des dommages potentiels liés à un usage inapproprié.

5. Régression multinomiale

5.1. Régression multinomiale de la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre en fonction des déterminants de la santé.

Pour aller au-delà des analyses descriptives et bivariées, une régression logistique multinomiale a été réalisée afin d'identifier les facteurs associés à la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre. Ce type de modèle est particulièrement adapté lorsque la variable à expliquer est qualitative et comporte plus de deux catégories, comme c'est le cas ici avec la variable de la fréquence d'utilisation. L'objectif de cette analyse multivariée est d'observer l'effet combiné de plusieurs variables explicatives sur la fréquence d'utilisation, tout en contrôlant l'influence de chacune.

Tableau 4: Résultats de la régression multinomiale de la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre en fonction des déterminants de la santé

Freq_utili (comparée à 'Fréquemment')	Variable	Coefficient	Erreurs standard	Statistique de Wald
Occasionnellement	Âge	0.0714	0.0349	2.06**
Occasionnellement	Étude (Bachelier+)	1.2176	0.9007	1.35
Occasionnellement	Sexe (Homme)	0.9545	1.0156	0.94
Occasionnellement	Statut pro 1	-2.6634	1.6011	-1.66
Occasionnellement	Statut pro 2	1.1528	1.4217	0.81
Occasionnellement	Code_post	0.0867	0.9213	0.09
Rarement	Âge	0.0473	0.0445	1.06
Rarement	Étude (Bachelier+)	3.6525	1.7853	2.05**
Rarement	Sexe (Homme)	1.5202	1.3839	1.10
Rarement	Statut pro 1	-1.4227	2.1680	-0.66
Rarement	Statut pro 2	3.1917	1.8983	1.68
Rarement	Code_post	-1.6758	1.5235	-1.10

Parmi l'ensemble des variables testées dans ce modèle, seules deux présentent des statistiques de Wald significatives, indiquant un effet réel sur la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre.

Tout d'abord, l'âge apparaît comme un facteur significatif dans le passage de la modalité « fréquemment » (modalité de référence) à la modalité « occasionnellement ».

Le coefficient positif associé à cette variable suggère que plus l'âge augmente, plus la probabilité d'utiliser les médicaments en vente libre de manière occasionnelle (plutôt que fréquente) est élevée. En d'autres termes, les individus plus âgés ont tendance à consommer ces médicaments moins fréquemment.

Ensuite, le niveau d'études joue également un rôle significatif. En particulier, le fait d'avoir un niveau d'études supérieur (bachelier, master ou doctorat) augmente significativement la probabilité d'utiliser les médicaments en vente libre rarement, par rapport à l'utilisation fréquente.

En résumé, l'analyse multivariée met en évidence deux facteurs sociodémographiques influençant la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre : l'âge qui est associé à une baisse de fréquence avec les années, et le niveau d'étude qui semble lié à une consommation plus modérée chez les personnes diplômées de l'enseignement supérieur.

5.2. Régression multinomiale de la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre en fonction de la perception du danger de ceux-ci.

La section suivante présente les résultats de la régression logistique multinomiale examinant la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre en fonction de la perception du danger associé à leur usage. Cette analyse vise à déterminer si les individus percevant un risque plus élevé adoptent des comportements d'usage différents, et dans quelle mesure cette perception influence la probabilité d'une utilisation fréquente, occasionnelle ou rare de ces médicaments.

Dans ce second modèle de régression logistique multinomiale, des variables liées aux perceptions et aux comportements vis-à-vis des médicaments en vente libre ont été intégrées, notamment la perception de danger (`Danger`), les dommages causés s'ils ne sont pas utilisés correctement (`Danger_utili`), la consommation à long terme (`Long_terme`) et les effets indésirables perçus (`Otc_EI`).

Tableau 5: Résultats de la régression multinomiale de la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre en fonction de la perception du danger de ceux-ci

Freq_utili	Variable	Coefficient	Erreurs standard	Statistique de Wald
1 (Occasionnellement)	Danger[T.1]	-1.0336	1.3766	-0.7510
1	Danger_utili[T.1]	1.3599	1.2805	1.0620
1	Long_terme[T.1]	-0.1059	1.0243	-0.1037
1	Otc_EI[T.1]	-12.5122	214.5393	-0.0583
1	Otc_EI[T.2]	-13.4107	214.5399	-0.0625
1	Otc_EI[T.3]	-13.0089	214.5412	-0.0606
2 (Rarement)	Danger[T.1]	0.1521	1.7147	0.0887
2	Danger_utili[T.1]	0.3711	1.3447	0.2760
2	Long_terme[T.1]	0.4274	1.2450	0.3433
2	Otc_EI[T.1]	-10.6235	214.5413	-0.0495
2	Otc_EI[T.2]	-12.0184	214.5424	-0.0560
2	Otc_EI[T.3]	-22.1837	286.7779	-0.0774

Les résultats obtenus montrent qu'aucune de ces variables n'a d'effet statistiquement significatif sur la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre. En effet, toutes les statistiques de Wald sont nettement inférieures à 2 indiquant une absence de lien significatif entre ces facteurs et la variable dépendante.

Ce manque de significativité peut s'expliquer par plusieurs raisons. D'une part, le modèle est relativement complexe au vu du nombre de variables introduites, ce qui augmente la variabilité des estimations. D'autre part, la taille réduite de l'échantillon rend difficile la détection d'effets faibles ou modérés, et limite la puissance statistique de l'analyse. Enfin, il est également possible que les répondants aient des opinions relativement homogènes sur ces aspects, ce qui réduit la variabilité nécessaire à une modélisation efficace.

En conclusion, bien que ces dimensions soient pertinentes sur le plan théorique, les résultats obtenus ne permettent pas de conclure à un effet significatif sur la fréquence d'utilisation dans le cadre de ce modèle.

Discussion

1. Synthèse des résultats et données de littérature

Ce mémoire a pour objectif d'explorer les comportements et perceptions des habitants de la province de Liège concernant les médicaments en vente libre. A la lumière des résultats obtenus et de la littérature existante, plusieurs éléments de réflexion émergent, confirmant certaines tendances connues, tout en soulevant des spécificités intéressantes.

L'automédication est une pratique bien présente, encouragée par la grande accessibilité des médicaments en vente libre, la publicité, et un désir d'autonomie du patient. Les données recueillies dans cette étude confirment cette tendance : la majorité des répondants déclare utiliser des médicaments sans ordonnance de manière occasionnelle (56%) voire fréquente (27%). Ce constat rejoint les chiffres rapportés par plusieurs études qui mettant en évidence que l'automédication est un comportement fréquent (1,6,8).

Les répondants déclarent, dans leur grande majorité, utiliser les médicaments en vente libre pour soulager des symptômes jugés bénins et transitoires, tels que les maux de tête (87%) ou les états grippaux (71%). Ce constat est corroboré par plusieurs études qui soulignent que les médicaments sans ordonnance sont principalement employés pour traiter des affections mineures, facilement reconnaissables par les individus. Leur usage est ainsi privilégié dans des situations où les symptômes sont familiers, bien identifiés et perçus comme ne nécessitant pas l'intervention d'un professionnel de santé (44). Les résultats de ce mémoire confirment les observations formulées dans plusieurs recherches antérieures, selon lesquelles l'automédication constitue une stratégie privilégiée par les individus souhaitant gérer eux-mêmes des troubles de santé mineurs, sans recourir systématiquement à un professionnel de santé. Ce comportement traduit une volonté d'autonomie dans la prise en charge de symptômes perçus comme bénins, souvent dans l'intention d'éviter une consultation médicale jugée inutile ou contraignante (35). À cet égard, une proportion significative des répondants partage cette perception, 88% d'entre eux estiment que l'accès aux médicaments en vente libre permet d'éviter de consulter leur médecin traitant à la moindre plainte. Cette pratique semble d'autant plus justifiée dans le contexte actuel de surcharge des cabinets médicaux, offrant une solution rapide pour traiter les troubles mineurs sans devoir recourir à une consultation (18–20).

Cependant, il convient de souligner que peu de répondants déclarent solliciter un professionnel de santé pour obtenir des conseils sur l'utilisation des médicaments en vente libre, en particulier concernant la posologie ou les effets indésirables. Cette autonomie, bien que pratique, peut s'avérer problématique lorsqu'elle entraîne une utilisation inadaptée des produits. Il est donc impératif de rester vigilant afin d'éviter tout comportement susceptible de retarder un diagnostic médical.

Par exemple, dans le cas d'un problème cutané, l'usage d'un traitement en vente libre non adapté pourrait masquer les signes d'une affection plus sérieuse, modifier l'aspect de la lésion initiale, compromettant ainsi une prise en charge rapide et un diagnostic efficace. En effet, en suivant cette idée, les participants se rejoignent sur le fait que les médicaments ne peuvent pas être pris sur le long terme (77%).

Sur le plan statistique, seuls l'âge et le niveau d'études apparaissent comme significativement liés à la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre. Dans notre étude, les personnes plus âgées ainsi que celles ayant un niveau d'instruction plus élevé ont tendance à recourir moins fréquemment à l'automédication. Toutefois, la littérature montre que les personnes âgées, souvent concernées par des pathologies chroniques, ont globalement un taux d'utilisation des médicaments plus élevé, ce qui peut inclure les médicaments en vente libre. Ce paradoxe suggère que, bien qu'elles puissent faire preuve de prudence, la multiplicité des traitements et la polymédication peuvent augmenter le risque de recours inapproprié à ces produits. Il est donc important de considérer le nombre total de médicaments utilisés comme un indicateur de vulnérabilité, car une utilisation non encadrée des médicaments en vente libre dans ce contexte peut avoir des conséquences néfastes pour la santé (35). Une hypothèse pouvant expliquer la consommation moins fréquente de médicaments en vente libre par les personnes plus âgées de la région de Liège est que ces dernières, étant souvent atteintes de pathologies chroniques, consultent peut-être plus régulièrement leur médecin. Dès lors, elles disposent plus facilement de prescriptions médicales, ce qui pourrait réduire leur besoin de recourir à l'automédication ou d'acheter des médicaments sans ordonnance en pharmacie.

Les résultats de cette recherche mettent également en évidence une relation significative entre le niveau d'études et le recours à l'automédication. En effet, les personnes disposant d'un niveau d'éducation plus élevé semblent moins enclines à utiliser des médicaments en vente libre de manière autonome. Cette tendance pourrait s'expliquer par une meilleure connaissance des risques associés à l'automédication, une attitude plus prudente vis-à-vis de la prise de médicaments, ou encore une plus grande capacité à évaluer la pertinence d'une consultation médicale. Autrement dit, un niveau d'éducation plus élevé favoriserait une prise de décision plus réfléchie en matière de santé.

Cependant, cette tendance mérite d'être nuancée. Dans une étude menée par Raynaud, il est observé que les individus ayant un niveau d'éducation plus faible se montrent souvent plus méfiants envers les médicaments en vente libre. Cette méfiance, qui repose notamment sur des doutes concernant leur efficacité et leur innocuité, tendrait à réduire leur fréquence d'utilisation au sein de cette population. Ainsi, au-delà de la variable éducative, les représentations individuelles et culturelles autour des médicaments jouent également un rôle central dans les comportements d'automédication (37).

Il serait donc pertinent, dans le cadre de futures recherches à plus large échelle, d'approfondir l'étude des populations moins diplômées afin de mieux comprendre les facteurs qui sous-tendent leurs pratiques et attitudes.

En ce qui concerne les autres déterminants de santé analysés dans cette étude, tels que le lieu de résidence, le sexe ou le statut professionnel, aucune association statistiquement significative n'a été observée avec la fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre. Prenons par exemple le lieu de résidence : certaines recherches antérieures suggèrent que les individus vivant en milieu urbain ont tendance à adopter des comportements de santé plus proactifs, notamment en faisant des choix plus informés concernant leur santé (43).

Toutefois, dans le cadre de la présente enquête, la majorité des répondants vivaient en milieu rural (73%), contre seulement 27% en zone urbaine. Ce déséquilibre dans la répartition pourrait avoir limité la capacité de l'analyse à révéler des différences significatives.

Par ailleurs, la variable de la nationalité aurait également pu constituer un facteur pertinent à examiner, dans la mesure où elle peut influencer les habitudes de consommation médicale et les perceptions des médicaments. Néanmoins, la quasi-totalité des participants à l'étude étaient de nationalité belge (96%), ou française (4%). Cette homogénéité culturelle a vraisemblablement restreint l'analyse des différences comportementales liées à l'origine nationale.

En résumé, bien que certaines tendances intéressantes aient été mises en lumière, notamment en lien avec le niveau d'éducation, d'autres variables potentiellement explicatives n'ont pas pu être pleinement explorées en raison de la composition sociodémographique de l'échantillon.

Pourtant, certaines études suggèrent que ces facteurs peuvent influencer les comportements d'automédication (10). Il est donc possible que l'absence de lien dans cette recherche soit due à la taille limitée de l'échantillon. Une étude menée à plus grande échelle permettrait d'obtenir des résultats plus robustes et potentiellement plus représentatifs des tendances réelles dans la population.

Enfin, concernant les résultats des perceptions des participants, ceux-ci montrent des tendances d'opinion globalement similaires sur plusieurs aspects. En effet, la majorité des participants affirment que les médicaments en vente libre ne sont pas sans danger. De fait, les médicaments en vente libre présentent des effets indésirables, des contre-indications et un certain danger s'ils ne sont pas utilisés à bon escient. Pourtant, certaines études démontrent que la plupart des patients qui utilisent des traitements pharmaceutiques sans ordonnance médicale sont généralement satisfaits en raison de leur efficacité et de leur faible risque (9).

Ces résultats témoignent d'une prise de conscience partielle chez les répondants quant aux avantages et aux limites liés à l'usage des médicaments en vente libre. Le grand public semble globalement conscient des risques associés à une utilisation prolongée de ces produits, ce qui reflète un certain niveau d'information et de vigilance.

Cependant, cette connaissance reste souvent partielle et inégalement construite, notamment en ce qui concerne les sources d'information mobilisées par les individus. Les résultats de cette étude montrent que, bien que les participants ne sollicitent que rarement un professionnel de santé pour s'informer, ils ont tendance à se tourner vers Internet pour obtenir des renseignements sur les médicaments en vente libre.

Une majorité d'entre eux consulte des sites destinés aux professionnels de santé, ce qui peut constituer une source relativement fiable. Toutefois, une proportion non négligeable des répondants s'informe également via des plateformes non sécurisées ou peu fiables, ce qui expose à des informations erronées, incomplètes, voire dangereuses. Ce manque de discernement dans le choix des sources peut conduire à une utilisation inappropriée des médicaments, avec des risques pour la santé, liés à des erreurs de dosage, des interactions ou des contre-indications non identifiées.

2. Biais et limites de l'étude

Comme toute recherche, cette étude présente certaines limites méthodologiques qu'il convient de prendre en considération.

Tout d'abord, bien que la province de Liège ait été retenue comme cadre géographique, les pharmacies sélectionnées se trouvent principalement dans une zone restreinte, en raison de contraintes liées à la faisabilité de l'étude. Cette limitation logistique a pu introduire un biais de sélection dans la mesure où l'échantillon ne reflète pas pleinement la diversité sociodémographique de l'ensemble de la province de Liège.

En outre, seules quinze pharmacies ont effectivement participé à la collecte de données, sur les vingt-cinq initialement sollicitées. Certains refus peuvent s'expliquer par des contraintes organisationnelles notamment la mise en place récente d'armoires électroniques dans certaines officines, compliquant l'accès ou la disponibilité du personnel.

La taille de l'échantillon, relativement limitée (45 répondants), réduit la puissance statistique des analyses réalisées. Cette taille restreinte peut également expliquer l'absence de significativité de certaines relations pourtant évoquées dans la littérature.

Par ailleurs, les données ont été recueillies au moyen d'un questionnaire auto-administré pouvant exposer les résultats à un biais de désirabilité sociale : les participants ont pu formuler des réponses perçues comme socialement acceptables plutôt que de refléter fidèlement leurs pratiques réelles.

3. Forces de l'étude

Malgré certaines limites, cette étude présente plusieurs forces notables qui renforcent la crédibilité et la fiabilité des résultats obtenus.

D'une part, la distribution relativement équilibrée des participants selon l'âge constitue un élément méthodologique positif. Cette homogénéité contribue à assurer la cohérence des tests statistiques en réduisant les risques de biais liés à des déséquilibres dans la structure de l'échantillon. Elle permet ainsi une meilleure stabilité des résultats et une interprétation plus fiable.

D'autre part, les analyses statistiques ont été conduites avec une attention rigoureuse, tant dans le traitement des données que dans l'interprétation des résultats. Cette approche garantit une base analytique solide et évite les conclusions hâtives ou infondées renforçant la validité des interprétations proposées.

Par ailleurs, cette étude se distingue car elle constitue, à notre connaissance, l'une des premières tentatives d'explorer le rôle des déterminants de santé dans le recours aux médicaments en vente libre au sein de la population liégeoise. Le recours à un questionnaire validé, « *Over the Counter Drugs* » élaboré par Julian Wangler et Michael Jansky, confère à cette recherche un cadre méthodologique structuré et reconnu, favorisant la fiabilité des mesures recueillies (10).

Enfin, les données ont été traitées de manière confidentielle, conformément aux bonnes pratiques en matière de recherche. Cette démarche garantit un traitement des réponses avec rigueur et neutralité, ce qui renforce la fiabilité des résultats.

4. Recommandations et perspective

Ce mémoire met en évidence l'importance croissante de l'automédication au sein de notre société. Les résultats obtenus montrent que l'utilisation des médicaments en vente libre est relativement répandue mais qu'elle s'accompagne d'un recours limité aux professionnels de santé pour obtenir des conseils appropriés. Cette observation souligne la nécessité de renforcer l'éducation à la santé, notamment en promouvant les bonnes pratiques liées à l'automédication, afin d'en limiter les dérives potentielles.

Dans ce contexte, le rôle des professionnels de santé, tels que les pharmaciens et les médecins généralistes apparaît fondamental. En effet, le pharmacien, en tant qu'acteur de première ligne, représente souvent un des seuls contacts professionnels dans le cadre de l'automédication. Sa capacité à informer, orienter et alerter les patients sur les usages corrects, les risques d'interactions ou les signes nécessitant une consultation médicale est donc cruciale. Il est essentiel de valoriser cette fonction de proximité et de renforcer les dispositifs permettant une meilleure prise en charge des patients dans les pharmacies (22). De plus, il semble primordial que les médecins généralistes continuent à jouer un rôle clé dans l'éducation thérapeutique de leurs patients. Lors des consultations, ils devraient être encouragés à aborder explicitement les pratiques d'automédication, en conseillant sur les bons réflexes à adopter, y compris en matière de recherche d'information fiable. Une telle démarche permettrait à la fois de renforcer la sécurité d'utilisation des médicaments en vente libre, et de prévenir les dérives liées à l'autodiagnostic ou à la prise inadaptée de médicaments. En instaurant un dialogue ouvert et bienveillant autour de ces pratiques, souvent sous-déclarées, le médecin peut assumer pleinement son rôle de référent et de prévention, contribuant ainsi à une approche plus responsable et plus sécurisée de l'automédication. Bien encadrée, l'automédication peut constituer un levier d'autonomisation et de responsabilisation du patient face à des troubles mineurs. Toutefois, elle doit être pratiquée avec prudence, notamment auprès des publics vulnérables (14,15).

Enfin, cette étude a mis en lumière une différence notable selon l'âge des répondants. En effet les personnes plus âgées ont tendance à recourir moins fréquemment aux médicaments en vente libre. Cette observation invite à porter une attention particulière au public jeune. Dans cette optique, il serait intéressant d'affiner cette étude en ciblant une tranche d'âge plus jeune, à travers une démarche qualitative, voire mixte, afin de comprendre les motivations de cette tendance, qu'il s'agisse d'un accès facilité à l'information, d'une volonté d'autonomie ou d'un manque de sensibilisation aux risques. Ceci permettrait d'ajuster plus efficacement les messages de prévention. Il conviendrait donc d'adapter les conseils délivrés par les professionnels de santé à ce groupe spécifique, afin d'encadrer au mieux leurs pratiques et de garantir une utilisation sûre et raisonnée des médicaments disponibles sans ordonnance.

Conclusion

L'automédication, est une pratique de plus en plus répandue à travers le monde. Si elle permet aux patients de gagner en autonomie et de désengorger les structures médicales en soulageant des affections bénignes, elle n'est pas sans risques (14,15). Une mauvaise utilisation peut en effet entraîner des erreurs de dosage, des interactions médicamenteuses ou retarder un diagnostic médical nécessaire (1,2,21,22).

Ce mémoire a permis d'examiner les comportements et les perceptions des habitants de la province de Liège vis-à-vis des médicaments en vente libre. A travers une enquête quantitative menée auprès de 45 participants, un premier état des lieux local des pratiques d'automédication a pu être établi, en lien avec plusieurs déterminants de santé.

Les résultats ont mis en évidence plusieurs constats majeurs. Tout d'abord, une majorité de répondants déclare utiliser des médicaments en vente libre de manière occasionnelle voire fréquente. Par ailleurs, peu de participants sollicitent l'avis d'un professionnel de santé avant ou pendant leur utilisation. Les médicaments en vente libre sont le plus souvent employés de manière homogène pour traiter des symptômes perçus comme bénins et de courte durée. Les analyses statistiques ont révélé que l'âge et le niveau d'études sont les deux seuls facteurs influençant significativement la fréquence d'utilisation des médicaments sans ordonnance. Enfin, de manière encourageante, la majorité des répondants se déclarent conscients des risques associés à l'utilisation des médicaments en vente libre, en particulier lorsqu'ils sont mal utilisés ou pris sans encadrement médical.

Bien que les résultats de ce travail ne puissent être généralisés à l'ensemble de la population de la province de Liège en raison d'un échantillonnage trop restreint, ils permettent néanmoins de mettre en lumière des enjeux pertinents en matière de santé publique. En effet, la fréquence élevée d'usage des médicaments en vente libre, combinée à un recours limité aux conseils professionnels, appelle à renforcer les efforts d'information, de prévention, de sensibilisation ainsi qu'un accompagnement plus structuré, afin de promouvoir une automédication à la fois éclairée, responsable et adaptée aux besoins de chacun.

Bibliographie

1. Baracaldo-Santamaría D, Trujillo-Moreno MJ, Pérez-Acosta AM, Feliciano-Alfonso JE, Calderon-Ospina CA, Soler F. Definition of self-medication: a scoping review. *Ther Adv Drug Saf* [Internet]. 2022 Oct 5 [cited 2024 Apr 22];13:20420986221127501. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9537481/>
2. Al-Omrani H, Marwah MK, Al-Whaib R, Mekkawy M, Shokr H. Patterns of Drug Utilization and Self-Medication Practices: A Cross Sectional Study. *Pharmacy (Basel)*. 2023 Nov 22;11(6):183.
3. Doomra R, Goyal A. NSAIDs and self-medication: A serious concern. *J Family Med Prim Care* [Internet]. 2020 May;9(5):2183–5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7380783/>
4. Larousse É. Définitions : automédication - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cited 2025 Apr 7]. Available from: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/autom%C3%A9dication/6756>
5. World Health Organization. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication [Internet]. Genève: World Health Organization; 2000 [cited 2024 Apr 22] p. 1–30. Report No.: WHO/EDM/QSM/00.1. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/66154>
6. Rafati S, Baniasadi T, Dastyar N, Zoghi G, Ahmadidarrehsima S, Salari N, et al. Prevalence of self-medication among the elderly: A systematic review and meta-analysis. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2023 Feb 28 [cited 2024 May 6];12:67. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10127510/>
7. Van der Heyden J, Berete F, Drieskens S. Consommation de médicaments : enquête de santé [Internet]. Bruxelles: Sciensano; 2018 [cited 2024 May 3] p. 1–141. Report No.: D/2020/14/440/25. Available from: https://www.sciensano.be/sites/default/files/dr_report_2018_fr_final.pdf
8. NèreS Association. Baromètre NèreS des produits de santé et de prévention de 1er recours 2023 : l'émergence d'une nouvelle officine plus proche des Français, accessible et qui répond aux évolutions sociétales vers plus de prévention du quotidien. [Internet]. 2024 Jan [cited 2024 May 13]. Available from: <https://neres.fr/wp-content/uploads/2024/01/2024-01-31-CP-NereS-Barometre-2023.pdf>
9. Taylor JG, Ayosanmi OS, Sansgiry SS, Perepelkin JP. Consumer Likelihood to Seek Information on OTC Medicines. *Pharmacy (Basel)*. 2023 Aug 11;11(4):128.
10. Wangler J, Jansky M. Attitudes, attributions, and usage patterns of primary care patients with regard to over-the-counter drugs—a survey in Germany. *Wien Med Wochenschr* [Internet]. 2024 [cited 2024 May 2];174(3–4):61–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10896805/>

11. Espesson-Vergeat B. La vente libre des produits OTC : une liberté à surveiller de près dans la sécurité du monopole pharmaceutique. *Droit, Santé et Société* [Internet]. 2018 [cited 2024 Apr 22];3–4(3–4):13–6. Available from: <https://www.cairn.info/revue-droit-sante-et-societe-2018-3-4-page-13.htm>
12. Gerkens S, Lefèvre M, Bouckaert N, Levy M, Noordhout CMD, Obyn C, et al. Performance du système de santé belge : rapport 2024. KCE; 2024 fevrier p. 179. Report No.: KCE REPORT 376B.
13. Van Den Broucke S, Renwart A, Gerard F, Rummens G, Vancorenland S, Verniest R, et al. <https://educationsante.be/>. [cited 2025 May 6]. Bilan des connaissances des Belges en matière de santé - Éducation Santé. Available from: <https://educationsante.be/bilan-des-connaissances-des-belges-en-matiere-de-sante/>
14. Masumoto S, Yamakawa T, Sakamoto N, Maeno T. Association between health literacy and medication comprehension; attitudes toward reporting adverse events in adults using over-the-counter medicines. *J Pharm Policy Pract.* 2023 Jul 17;16(1):90.
15. Hemwall EL. Increasing access to nonprescription medicines: a global public health challenge and opportunity. *Clin Pharmacol Ther.* 2010 Mar;87(3):267–9.
16. Se soigner seul avec l'automédication [Internet]. [cited 2025 Apr 7]. Available from: <https://www.ameli.fr/assure/sante/medicaments/utiliser-recycler-medicaments/automedication>
17. Rutter P. Role of community pharmacists in patients' self-care and self-medication. *Integrated Pharmacy Research and Practice* [Internet]. 2015 Jun 24 [cited 2025 May 25];4:57–65. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2147/IPRP.S70403>
18. Bouhon JP. Fédération des maisons médicales. 2012 [cited 2025 Apr 7]. Pénurie de médecins et consommation de soins : et Bruxelles dans tout ça ? Available from: <https://www.maisonmedicale.org/penurie-de-medecins-et/>
19. Bagheri H, Giroud JP. Automédication et mésusage. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine* [Internet]. 2023 Feb 1 [cited 2025 Apr 7];207(2):178–85. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001407922004071>
20. Yeamans S, Gil-de-Miguel Á, Hernández-Barrera V, Carrasco-Garrido P. Self-medication among general population in the European Union: prevalence and associated factors. *Eur J Epidemiol* [Internet]. 2024 Sep 1 [cited 2025 May 7];39(9):977–90. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10654-024-01153-1>
21. Woźniak-Holecka J, Grajek M, Siwozad K, Mazgaj K, Czech E. Consumer behavior in OTC medicines market. *Przegl Epidemiol.* 2012;66(1):157–60.

22. Montastruc JL, Bondon-Guitton E, Abadie D, Lacroix I, Berreni A, Pugnet G, et al. Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication. *Therapies* [Internet]. 2016 Apr 1 [cited 2024 May 16];71(2):257–62. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0040595716000317>

23. Fendrick AM, Pan DE, Johnson GE. OTC analgesics and drug interactions: clinical implications. *Osteopath Med Prim Care* [Internet]. 2008 Feb 7 [cited 2025 May 5];2:2. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2257951/>

24. Bertsche T, Alexa JM, Eickhoff C, Schulz M. Self-care and self-medication as central components of healthcare in Germany – on the way to evidence-based pharmacy. *Explor Res Clin Soc Pharm* [Internet]. 2023 Mar 31 [cited 2024 May 3];9:100257. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10123367/>

25. Sánchez-Sánchez E, Fernández-Cerezo FL, Díaz-Jimenez J, Rosety-Rodriguez M, Díaz AJ, Ordonez FJ, et al. Consumption of over-the-Counter Drugs: Prevalence and Type of Drugs. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 May 21 [cited 2024 May 3];18(11):5530. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8196755/>

26. Centre belge d'informations pharmacothérapeutique (CBIP) [Internet]. [cited 2024 Apr 22]. ibuprofène. Available from: <https://www.cbip.be/fr/keywords/ibuprof%25C3%25A8ne?type=substance>

27. MacDonald TM, Beard K, Bruppacher R, Hasford J, Lewis M, Logan RF, et al. The safety of drugs for OTC use: what evidence is required for an NSAID switch? *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2002;11(7):577–84.

28. Centre Antipoisons Belge. Centre Antipoisons Belge. [cited 2025 Apr 7]. Médicaments. Available from: <https://www.centreantipoisons.be/m-dicaments>

29. Centre Antipoisons Belge. Centre Antipoisons Belge. [cited 2025 Apr 9]. Rapport annuel 2023. Available from: <https://www.centreantipoisons.be/folders-et-publications/rapports-annuels>

30. Wang GS, Reynolds KM, Banner W, Bond GR, Kauffman RE, Palmer RB, et al. Medication Errors From Over-the-Counter Cough and Cold Medications in Children. *Academic Pediatrics* [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2024 May 3];20(3):327–32. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876285919303894>

31. ANSM [Internet]. [cited 2025 May 19]. Dossier thématique - Le paracétamol. Available from: https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/medicaments-de-la-douleur/le-paracetamol?utm_source=chatgpt.com

32. Émond A. Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants - Résultat d'une réflexion commune. La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 2010. 44 p.

33. Town M. Racial and Ethnic Differences in Social Determinants of Health and Health-Related Social Needs Among Adults — Behavioral Risk Factor Surveillance System, United States, 2022. MMWR Morb Mortal Wkly Rep [Internet]. 2024 [cited 2025 May 20];73. Available from: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/wr/mm7309a3.htm>

34. European Parliament. Directorate General for Parliamentary Research Services., Scholz N. Lutter contre les inégalités en matière de santé dans l'Union européenne: concepts, action, état des lieux : analyse approfondie. [Internet]. Publications Office; 2020 [cited 2024 Aug 8]. Available from: <https://data.europa.eu/doi/10.2861/48994>

35. Algarni M, Hadi MA, Yahyouche A, Mahmood S, Jalal Z. A mixed-methods systematic review of the prevalence, reasons, associated harms and risk-reduction interventions of over-the-counter (OTC) medicines misuse, abuse and dependence in adults. *J Pharm Policy Pract* [Internet]. 2021 Sep 13 [cited 2024 Apr 23];14:76. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8439034/>

36. Liang W, Shediac-Rizkallah MC, Celentano DD, Rohde C. A population-based study of age and gender differences in patterns of health-related behaviors. *American Journal of Preventive Medicine* [Internet]. 1999 Jul 1 [cited 2025 Apr 30];17(1):8–17. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749379799000409>

37. Raynaud D. Les déterminants du recours à l'automédication. *Revue française des affaires sociales* [Internet]. 2008 [cited 2024 Aug 14];(1):81–94. Available from: <https://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2008-1-page-81.htm>

38. Kim M, Suh D, Barone JA, Jung SY, Wu W, Suh DC. Health Literacy Level and Comprehension of Prescription and Nonprescription Drug Information. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 May 30 [cited 2024 May 2];19(11):6665. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9180079/>

39. Nazaryan L, Barseghyan A, Rayisyan M, Beglaryan M, Simonyan M. Evaluating consumer self-medication practices, pharmaceutical care services, and pharmacy selection: a quantitative study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2024 Jan 3 [cited 2024 May 3];24:10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10765736/>

40. Bouvenot G, Le Coz P, Juillet Y. Rapport 22-09. Perception du risque médicamenteux par le public et rôle des médias. *Bull Acad Natl Med* [Internet]. 2022 Oct [cited 2024 May 2];206(8):931–41. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9283194/>

41. Robinson RG. Pain relief for headaches. Is self-medication a problem? *Can Fam Physician*. 1993 Apr;39:867–8, 871–2.

42. Tong V, Raynor DK, Aslani P. Receipt and use of spoken and written over-the-counter medicine information: insights into Australian and UK consumers' experiences. *International Journal of Pharmacy Practice* [Internet]. 2018 Mar 25 [cited 2024 May 3];26(2):129–37. Available from: <https://academic.oup.com/ijpp/article/26/2/129/6099608>

43. Johnson JL, Ratner PA, Bottorff JL. Urban-rural differences in the health-promoting behaviours of Albertans. *Can J Public Health*. 1995;86(2):103–8.

44. Van Oyen H, Deboosere P, Lorant V, Charafeddine R. Les inégalités sociales de santé en Belgique. :200. Available from: <https://www.belspo.be/belspo/ta/publ/academia-inegalites.soc.sante.u1579.pdf>

45. Lalonde M. A new perspective on the health of canadians, a working document [Internet]. Canada; p. 76. Available from: <https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>

46. Tulchinsky TH. Marc Lalonde, the Health Field Concept and Health Promotion. *Case Studies in Public Health* [Internet]. 2018 [cited 2025 May 6];523–41. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150308/>

Liste des annexes

Annexe n°1 : Questionnaire “Over-the-counter drugs” de Julian Wangler et Michael Jansky

Annexe n°2 : Visuel QR Code

Annexe n°3 : Code Book

Annexe n°4 : Demande d’avis au comité d’éthique et confirmation de la non-soumission à l’étude

Annexe n°5 : Tableau des analyses statistiques descriptives de la population étudiée (n=45)

Annexe 1 : Questionnaire basé sur « Over the counter drugs » de Julian Wangler et Michael Jansky

1. Etes-vous enceinte ?

Oui
 Non

⇒ Oui -> arrêt du questionnaire

⇒ Message de prévention :

Les médicaments en vente libre peuvent être contre-indiqués pour les femmes enceintes.

Avant de prendre tout médicament, y compris ceux sans ordonnance, il est recommandé de consulter votre médecin ou votre pharmacien. Si vous avez des questions ou des doutes, n'hésitez pas à demander l'avis d'un professionnel de santé.

2. Médicament en vente libre :

Un médicament en vente libre est un produit que vous pouvez acheter sans ordonnance médicale. Voici un exemple : Paracétamol, ibuprofène 400mg, ...

3. Lorsque vous utilisez un médicament sans ordonnance, consultez-vous tout de même un médecin au préalable pour recevoir des conseils ?

Régulièrement
 Parfois
 Rarement
 Jamais
 Je ne sais pas

4. À quelle fréquence interrogez-vous votre médecin sur les risques et les effets indésirables des médicaments en vente libre ?

Fréquemment
 Occasionnellement
 Rarement
 Jamais
 Non spécifié

5. À quelle fréquence interrogez-vous votre **pharmacien** sur les risques et les effets indésirables des médicaments en vente libre ?

- Fréquemment
- Occasionnellement
- Rarement
- Jamais
- Non spécifié

6. À quelle fréquence utilisez-vous des médicaments en vente libre ?

- Fréquemment
- Occasionnellement
- Rarement
- Jamais

7. Où vous procurez-vous habituellement vos médicaments en vente libre ? (Plusieurs réponses possibles)

- Pharmacie
- Site de Pharmacie en ligne
- Auprès de proches ou particuliers (famille, amis...)
- Parapharmacie
- Autre, précisez : _____
- Je ne sais pas

Répondez à la question suivante uniquement si vous achetez également des médicaments en vente libre sur internet. Dans le cas contraire, passez à la question 9.

8. Pourquoi achetez-vous des médicaments en vente libre sur internet ? (Plusieurs réponses possibles)

- J'évite un trajet à la pharmacie
- J'ai plus de choix en ligne qu'en pharmacie
- Les médicaments en vente libre sont moins chers en ligne qu'en pharmacie
- Je préfère l'anonymat d'internet lorsque j'achète des médicaments
- Autre, précisez : _____

9. Selon votre avis ou votre expérience, contre quel(s) symptôme(s) /maux /pathologie(s) les médicaments en vente libre sont-ils particulièrement adaptés ? (Plusieurs réponses possibles)

<input type="checkbox"/> Rhume/grippe	<input type="checkbox"/> Stress/ nervosité
<input type="checkbox"/> Maux de tête	<input type="checkbox"/> Problèmes oculaires
<input type="checkbox"/> Insomnie	<input type="checkbox"/> Épuisement/fatigue
<input type="checkbox"/> Morosité/dépression	<input type="checkbox"/> Problèmes digestifs/douleur d'estomac
<input type="checkbox"/> Bronchite (toux / maux de gorge)	<input type="checkbox"/> Coup de soleil/piqures d'insectes
<input type="checkbox"/> Symptômes de la ménopause	<input type="checkbox"/> Cystite
<input type="checkbox"/> Problèmes de prostate	
<input type="checkbox"/> Prévention/prophylaxie	
<input type="checkbox"/> Problèmes cutanés/ mycose du pied ou de l'ongle	
<input type="checkbox"/> Autre, précisez : _____	

10. A quelle fréquence lisez-vous la notice avant d'utiliser les médicaments en vente libre ?

- Fréquemment
- Rarement
- Jamais
- Non spécifique

11. Voici plusieurs idées reçues sur les médicaments en vente libre. Selon vous, lesquelles sont correctes et lesquelles ne le sont pas ? Que pensez-vous des affirmations suivantes ?

Les médicaments en vente libre...	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
... soulagent les organismes et assurances soins de santé et indemnité et ne pèsent pas sur la collectivité car les patients payent eux-mêmes ces médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ont moins d'effets indésirables que les médicaments sous ordonnance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ne sont pas remboursés par les assurances, car leur efficacité n'est pas prouvée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sont bien plus simples à utiliser que les médicaments sous ordonnance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... contiennent des dosages inférieurs à ceux des médicaments sous ordonnance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... évitent de consulter le médecin à la moindre plainte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sont facilement accessibles, car ils sont sur le marché depuis longtemps et ont donc été bien testés et vérifiés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

... sont sans danger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ont des effets indésirables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... devraient uniquement être utilisés sous la recommandation du médecin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... devraient être utilisés sous la recommandation du pharmacien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sont peu puissants, bien tolérés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sont faciles d'utilisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... peuvent sans problème être pris par les enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ont des effets puissants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sont très efficaces pour reprendre son activité après une petite douleur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... permettent souvent d'améliorer les capacités mentales et/ ou physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... peuvent aussi être pris sur le long terme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... peuvent engendrer des dommages s'ils ne sont pas correctement utilisés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Répondez aux questions suivantes uniquement si vous vous renseignez également sur les médicaments en vente libre sur internet. Dans le cas contraire, passez à la dernière page.

12. À quelle fréquence vous renseignez-vous sur les médicaments en vente libre sur internet ? Par exemple, sur leur utilisation, leurs avantages ou leurs inconvénients.

- Fréquemment
- Occasionnellement
- Rarement
- Jamais
- Non spécifié

13. Pour quel type de médicaments consultez-vous internet ?

- Médicaments sur ordonnance
- Médicaments en vente libre
- Les deux
- Non spécifié

14. Où sur internet trouvez-vous les informations sur les médicaments ? (Plusieurs réponses possibles)

- Site du fabricant
- Site internet à destination de professionnels
(exemple : CBIP (centre belge d'information pharmacothérapeutique), VIDAL, etc.)
- Sites des guides ou magazines de soins de santé (exemple : top santé, etc.)
- Sites de vulgarisation (Doctissimo, etc.)
- Autre, précisez : _____

Pour terminer, nous avons besoin de quelques informations statistiques à votre sujet. À l'image du reste de ce questionnaire, ces informations seront traitées dans la plus stricte confidentialité et seront anonymisées.

Genre :

- Homme**
- Femme**
- Autre**

Âge (en années) : _____

Nationalité : _____

Code postale : _____

Quel est votre niveau d'études ?

- Primaires**
- Secondaires**
- Bachelier**
- Master**
- Doctorat**

Quel est votre statut professionnel ?

<input type="checkbox"/> Ouvrier.ère	<input type="checkbox"/> Etudiant.e
<input type="checkbox"/> Employé.e	<input type="checkbox"/> Cadre
<input type="checkbox"/> Retraité.e	<input type="checkbox"/> Indépendant.e
<input type="checkbox"/> Parent au foyer	
<input type="checkbox"/> Sans emploi (chômage/ aide sociale/ incapacités de travail diverses)	

Merci pour votre participation



Annexe 3 : CODE BOOK

Variables	Explication	Type	Code	Valeur
ID	Identification du participant			
Code_post	Code postal du participant	Qualitative	0 1	Rural Urbain
Age	Age du participant en années	Quantitative		
Sexe	Sexe du participant	Qualitative binaire	0 1	Femme Homme
Etude	Niveau d'étude du participant	Qualitative	0 1 2 3 4	Primaire Secondaire Bachelier Master Doctorat
Statut_prof	Statut professionnel du participant	Qualitative	0 1 2 3 4 5 6 7	Sans emploi Etudiant Retraité Employé Ouvrier Indépendant Parent au foyer Cadre
Nationat	Nationalité du participant	Qualitative	0 1	Belge Français
Freq_utili	Fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre par le participant	Qualitative	0 1 2 3	Fréquemment Occasionnellement Rarement Jamais

Med_consult	Consultation auprès du médecin pour recevoir des conseils avant utilisation d'un médicament en vente libre	Qualitative	0 1 2 3 4	Régulièrement Parfois Rarement Jamais Non spécifié
Med_consultEI	Consultation auprès d'un médecin sur les effets indésirables d'un médicament en vente libre		0 1 2 3 4	Fréquemment Occasionnellement Rarement Jamais Non spécifié
Pharma_consultEI	Consultation auprès d'un pharmacien sur les effets indésirables d'un médicament en vente libre		0 1 2 3 4	Fréquemment Occasionnellement Rarement Jamais Non spécifié
Proc_pharma	Le participant se procure un médicament en vente libre en pharmacie		0 1	Non Oui
Proc_pharmaligne	Le participant se procure un médicament en vente libre en pharmacie en ligne		0 1	Non Oui
Proc_famille	Le participant se procure un médicament en vente libre auprès de sa famille/proche		0 1	Non Oui

Proc_pharmaligne2	Le participant se procure des médicaments sur des sites de pharmacies en ligne		0 1	Non Oui
Evit_traj *(n=5)	Le participant se procure des médicaments sur des sites de pharmacies en ligne car il évite un trajet en pharmacie		0 1	Non Oui
Plus_choix *(n=5)	Le participant se procure des médicaments sur des sites de pharmacies en ligne car il a plus de choix en ligne qu'en pharmacie		0 1	Non Oui
Moins_cher *(n=5)	Le participant se procure des médicaments sur des sites de pharmacies en ligne car c'est moins cher en ligne qu'en pharmacie		0 1	Non Oui

Anonymat *(n=5)	Le participant se procure des médicaments sur des sites de pharmacies en ligne car il garde l'anonymat lors de l'achat		0 1	Non Oui
Symp_rhume	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de rhume/grippe		0 1	Non Oui
Symp_mauxtete	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de maux de tête		0 1	Non Oui
Symp_insomnie	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme d'insomnie		0 1	Non Oui
Symp_depress	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de morosité/dépression		0 1	Non Oui

Sym_bronch	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de bronchite (toux/maux de gorge)		0 1	Non Oui
Symp_menop	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de ménopause		0 1	Non Oui
Symp_prost	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de prostate		0 1	Non Oui
Symp_prev	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de prévention/prophylaxie		0 1	Non Oui
Symp_cutan	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un problème cutané/mycose		0 1	Non Oui

Symp_stress	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter le stress/nervosité		0 1	Non Oui
Symp_occ	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un problème oculaire		0 1	Non Oui
Symp_fatig	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter des symptômes d'épuisement/fatigue		0 1	Non Oui
Symp_digest	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter des problèmes digestifs		0 1	Non Oui
Symp_soleil	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter des coups de soleil/ piqûres d'insectes		0 1	Non Oui

Symp_cyst	Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter des symptômes de cystites		0 1	Non Oui
Freq_notice	A quelle fréquence le participant lit la notice avant d'utiliser un médicament en vente libre		0 1 2 3	Fréquemment Rarement Jamais Non spécifié
Soulag_ass	Le participant pense que les médicaments en vente libre soulagent les organismes et assurances soins de santé et indemnité et ne pèsent pas sur la collectivité car les patients payent eux-mêmes ces médicaments		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Otc_moinsEI	Le participant pense que les médicaments en vente libre ont moins d'effets indésirables que les médicaments sous ordonnance		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord

Pas_rembours	Le participant pense que les médicaments en vente libre ne sont pas remboursés par les assurances, car leur efficacité n'est pas prouvée		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Facile_utili	Le participant pense que les médicaments en vente libre sont bien plus simples à utiliser que les médicaments sous ordonnance		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Otc_dosaginf	Le participant pense que les médicaments en vente libre contiennent des dosages inférieurs à ceux des médicaments sous ordonnance		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Otc_evitmed	Le participant pense que les médicaments en vente libre évitent de consulter le médecin à la moindre plainte		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord

Otc_sur	Le participant pense que les médicaments en vente libre sont facilement accessibles, car ils sont sur le marché depuis longtemps et ont donc été bien testés et vérifiés		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Otc_pasdanger	Le participant pense que les médicaments en vente libre sont sans danger		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Otc_EI	Le participant pense que les médicaments en vente libre ont des effets indésirables		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Otc_recommned	Le participant pense que les médicaments en vente libre devraient uniquement être utilisés sous la recommandation du médecin		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Otc_recompharma	Le participant pense que les médicaments en vente libre devraient être utilisés sous la recommandation du pharmacien		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord

Otc_peupuiss	Le participant pense que les médicaments en vente libre sont peu puissants, bien tolérés		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Otc_facil	Le participant pense que les médicaments en vente libre sont faciles d'utilisation		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Otc_enfant	Le participant pense que les médicaments en vente libre peuvent sans problème être pris par les enfants		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Otc_effetpuiss	Le participant pense que les médicaments en vente libre ont des effets puissants		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Otc_reprise	Le participant pense que les médicaments en vente libre sont très efficaces pour reprendre son activité après une petite douleur		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Otc_capacit	Le participant pense que les médicaments en vente libre permettent souvent d'améliorer les capacités mentales et/ ou physiques		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord

Otc_long	Le participant pense que les médicaments en vente libre peuvent aussi être pris sur le long terme		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Otc_domm	Le participant pense que les médicaments en vente libre peuvent engendrer des dommages s'ils ne sont pas correctement utilisés		0 1 2 3	Pas du tout d'accord Plutôt d'accord D'accord Tout à fait d'accord
Internet_EI	Le participant se renseigne-t-il sur les médicaments en vente libre sur internet ?		0 1	Non Oui
Freq_internetEI (n = 25)	A quelle fréquence le participant se renseigne-t-il sur les médicaments en ventes libre sur internet ?		0 1 2 3 4	Fréquemment Occasionnellement Rarement Jamais Non spécifié
Type_internet (n= 25)	Pour quel type de médicament le patient se renseigne-t-il sur internet ?		0 1 2 3	Médicament sur ordonnance Médicament en vente libre Les deux Non spécifié
Site_fab (n=25)	Le participant trouve des informations sur les médicaments sur le site du fabricant		0 1	Non Oui

Site_proff (n=25)	Le participant trouve des informations sur les médicaments sur des sites internet (professionnel)		0 1	Non Oui
Mag_sante (n=25)	Le participant trouve des informations sur les médicaments sur des sites/magazines de soins de santé		0 1	Non Oui
Site_vulga (n=25)	Le participant trouve des informations sur les médicaments sur des sites de vulgarisation		0 1	Non Oui

Annexe 4 : Demande d'avis au comité d'éthique et confirmation de la non-soumission à l'étude

Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège (707)



Sart Tilman, le 17 décembre 2024

Prof A.-F DONNEAU
Madame Maëlle SOUGNEZ
SCIENCES DE LA SANTE PUBLIQUE
CHU B23

Concerne: Votre demande d'avis au Comité d'Ethique
Notre réf: 2024/519

"Etude des déterminants de santé influençant les connaissances, les comportements et la perception des habitants de la province de Liège concernant leur utilisation des médicaments en vente libre."

Protocole : v1

Cher Collègue,

Le Comité d'Ethique constate que votre étude n'entre pas dans le cadre de la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

Le Comité n'émet pas d'objection éthique à la réalisation de cette étude.

Vous trouverez, sous ce pli, la composition du Comité d'Ethique.

Je vous prie d'agrérer, Cher Collègue, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Prof. D. LEDOUX
Président du Comité d'Ethique

Note: l'original de la réponse est envoyé au Chef de Service, une copie à l'Expérimentateur principal.

C.H.U. de LIEGE – Site du Sart Tilman – Avenue de l'Hôpital, 1 – 4000 LIEGE
Président : Professeur D. LEDOUX
Vice-Présidents : Docteur G. DAENEN – Docteur E. BAUDOUX – Professeur P. FIRKET
Secrétariat administratif : 04/323.21.58
Coordination scientifique: 04/323.22.65
Mail : ethique@chuliege.be
Infos disponibles sur: <http://www.chuliege.be/orggen.html#ceh>

Annexe 5 : Tableau des analyses statistiques descriptives de la population étudiée (n=45)

Variables	Moyen +/- SD Médiane (P25-P75)	Fréquences (%)
Code postale		
- Urbain		26(27)
- Rural		73(73)
Age (années)	45 +/- 15.35	
Sexe (femme)		64 (64)
Etude		
- Primaire		0
- Secondaire		35 (36)
- Bachelier		33 (33)
- Master		28 (29)
- Doctorat		2 (2)
Statut professionnel		
- Sans emploi		6 (7)
- Etudiant		4 (4)
- Retraité		6 (7)
- Employé		66 (67)
- Ouvrier		2 (2)
- Indépendant		4 (4)
- Parent au foyer		2 (2)
- Cadre		6 (7)
Nationalité		
- Belge		95 (96)
- Français		4 (4)
Fréquence d'utilisation des médicaments en vente libre par le participant		
- Fréquemment		26 (27)
- Occasionnellement		55 (56)
- Rarement		17 (18)
- Jamais		0
Consultation auprès du médecin pour recevoir des conseils avant utilisation d'un médicament en vente libre		
- Régulièrement		6 (7)
- Parfois		17 (18)
- Rarement		42 (42)
- Jamais		33 (33)
- Non spécifié		0

Consultation auprès d'un médecin sur les effets indésirables d'un médicament en vente libre - Fréquemment - Occasionnellement - Rarement - Jamais - Non spécifié		4 (4) 15 (16) 26 (27) 53 (53) 0
Consultation auprès d'un pharmacien sur les effets indésirables d'un médicament en vente libre - Fréquemment - Occasionnellement - Rarement - Jamais - Non spécifié		15 (16) 37 (38) 15 (16) 31 (31) 0
Le participant se procure un médicament en vente libre en pharmacie (Oui)		100
Le participant se procure un médicament en vente libre en pharmacie en ligne (Non)		88 (89)
Le participant se procure un médicament en vente libre auprès de sa famille/proche (Non)		93 (93)
Le participant se procure des médicaments sur des sites de pharmacies en ligne (Non)		86 (87)
Le participant se procure des médicaments sur des sites de pharmacies en ligne car il évite un trajet en pharmacie (Non) *(n=5)		83 (83)
Le participant se procure des médicaments sur des sites de pharmacies en ligne car il a plus de choix en ligne qu'en pharmacie (Non) *(n=5)		100

Le participant se procure des médicaments sur des sites de pharmacies en ligne car c'est moins cher en ligne qu'en pharmacie (Oui) *(n=5)		83 (83)
Le participant se procure des médicaments sur des sites de pharmacies en ligne car il garde l'anonymat lors de l'achat (Non) *(n=5)		100
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de rhume/grippe (Oui)		71 (71)
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de maux de tête (Oui)		86 (87)
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme d'insomnie (Non)		86 (87)
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de morosité/dépression (Non)		97 (98)
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de bronchite (toux/maux de gorge) (Non)		60 (60)
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de ménopause (Non)		86 (87)
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de prostate (Non)		97 (98)
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un symptôme de prévention/prophylaxie (Non)		91 (91)

Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un problème cutané/mycose (Non)		66 (67)
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter le stress/nervosité (Non)		75 (76)
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter un problème oculaire (Non)		82 (82)
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter des symptômes d'épuisement/fatigue (Non)		82 (82)
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter des problèmes digestifs (Non)		57 (56)
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter des coups de soleil/piqures d'insectes (Oui)		62 (62)
Le participant utilise un médicament en vente libre pour traiter des symptômes de cystites (Non)		66 (67)
A quelle fréquence le participant lit la notice avant d'utiliser un médicament en vente libre		
- Fréquemment		42 (42)
- Rarement		35 (36)
- Jamais		22(22)
- Non spécifié		0

<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre soulagent les organismes et assurances soins de santé et indemnité et ne pèsent pas sur la collectivité car les patients payent eux-mêmes ces médicaments</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		28 (29) 53 (53) 13 (13) 4 (4)
<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre ont moins d'effets indésirables que les médicaments sous ordonnance</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		68 (69) 24 (24) 6 (7) 0
<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre ne sont pas remboursés par les assurances, car leur efficacité n'est pas prouvée</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		77 (78) 11 (11) 11 (11) 0
<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre sont bien plus simples à utiliser que les médicaments sous ordonnance</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		66 (67) 22(22) 6 (7) 4 (4)

<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre contiennent des dosages inférieurs à ceux des médicaments sous ordonnance</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		
		42 (42) 33 (33) 20 (20) 4 (4)
<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre évitent de consulter le médecin à la moindre plainte</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		
		11 (11) 31 (31) 35 (36) 22 (22)
<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre sont facilement accessibles, car ils sont sur le marché depuis longtemps et ont donc été bien testés et vérifiés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		
		15 (16) 51 (51) 26(27) 6 (7)
<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre sont sans danger</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		
		86 (87) 11 (11) 2 (2) 0
<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre ont des effets indésirables</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		
		11 (12) 40 (40) 31 (31) 11(11)

<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre devraient uniquement être utilisés sous la recommandation du médecin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		
		48 (49) 40(40) 11 (11) 0
<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre devraient être utilisés sous la recommandation du pharmacien</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		
		22 (22) 44 (44) 26 (27) 6 (7)
<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre sont peu puissants, bien tolérés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		
		57 (58) 26 (27) 13 (13) 2 (2)
<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre sont faciles d'utilisation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		
		15 (16) 44 (44) 28 (29) 11 (11)
<p>Le participant pense que les médicaments en vente libre peuvent sans problème être pris par les enfants</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord 		
		82 (82) 13 (13) 4 (4) 0

Le participant pense que les médicaments en vente libre ont des effets puissants - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord		28 (29) 53 (53) 15 (16) 2 (2)
Le participant pense que les médicaments en vente libre sont très efficaces pour reprendre son activité après une petite douleur - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord		6 (7) 51 (51) 37 (38) 4 (4)
Le participant pense que les médicaments en vente libre permettent souvent d'améliorer les capacités mentales et/ ou physiques - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord		33 (33) 51 (51) 15 (16) 0
Le participant pense que les médicaments en vente libre peuvent aussi être pris sur le long terme - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord		77 (78) 17 (17) 2 (2) 2 (2)
Le participant pense que les médicaments en vente libre peuvent engendrer des dommages s'ils ne sont pas correctement utilisés - Pas du tout d'accord - Plutôt d'accord - D'accord - Tout à fait d'accord		8 (9) 11 (11) 55 (56) 24 (24)
Le participant se renseigne-t-il sur les médicaments en vente libre sur internet ? (Oui)		55 (56)

<p>A quelle fréquence le participant se renseigne-t-il sur les médicaments en ventes libre sur internet ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fréquemment - Occasionnellement - Rarement - Jamais - Non spécifié <p>*(n=25)</p>		
<p>Pour quel type de médicament le patient se renseigne-t-il sur internet ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médicament sur ordonnance - Médicament en vente libre - Les deux - Non spécifié <p>*(n=25)</p>		
<p>Le participant trouve des informations sur les médicaments sur le site du fabricant (Non)</p> <p>*(n=25)</p>		64
<p>Le participant trouve des informations sur les médicaments sur des sites internet (professionnel) (Oui)</p> <p>*(n=25)</p>		60
<p>Le participant trouve des informations sur les médicaments sur des sites/magazines de soins de santé (Non)</p> <p>*(n=25)</p>		84
<p>Le participant trouve des informations sur les médicaments sur des sites de vulgarisation (Non)</p> <p>*(n=25)</p>		64