

FACTEURS ET RISQUES DE L'AUTOMÉDICATION DANS LA COMMUNE KOZAH 1 (KARA) : INTERNET EN QUESTION

Bétiré Daria OURADEI
Université de Kara, Togo
bouradei@gmail.com
&
Lardja KANATI
Université de Kara, Togo
kanlardja@yahoo.fr

Résumé : L'automédication est un phénomène qui, au fil du temps, a pris de l'ampleur surtout avec l'avènement des réseaux sociaux. Il existe des sites Internet qui proposent des solutions médicales et para-médicales pour des maladies précises. En un clic, des individus accèdent à ces sites et à leur contenu, puis se rendent à la pharmacie à la recherche des médicaments qui leur a été conseillé en fonction du mal, sans chercher à consulter un médecin. En Afrique, cette forme d'automédication inquiète. Le Togo fait aussi face à ce phénomène, malgré des mesures répressives adoptées par les pouvoirs publics. Pour étudier ce phénomène, il est choisi la ville de Kara, zone urbaine ouverte à la technologie marquée par la faiblesse de ses infrastructures sanitaires. Cette étude cherche à comprendre l'influence de l'internet sur les pratiques auto-médicales, en expliquant les facteurs qui poussent la population de la ville de Kara (commune Kozah1) à s'adonner à ces pratiques et en rapportant les effets de ces pratiques sur la population. Pour cette étude, des entretiens semi directifs ont été réalisés. Les résultats montrent que : l'automédication s'explique par l'accès facile des individus aux blogs et réseaux de santé sur internet et l'affluence et la qualité de l'accueil, le pouvoir d'achats et qu'elle comporte des risques énormes.

Mots clés : automédication, internet, Kozah 1, santé, médicaments, itinéraire thérapeutique.

FACTORS AND RISKS OF SELF-MEDICATION IN KOZAH 1 COMMUNE (KARA): INTERNET IN QUESTION

Abstract : Self-medication is a phenomenon that, over time, has grown, especially with the advent of social networks. There are sites that offer medical solutions for specific diseases. With one click, individuals access these sites and their content, then go to the pharmacy in search of the drugs that have been advised to them according to the ailment, without seeking a doctor's consultation. In Africa, this form of self-medication is worrying. Togo is also facing this phenomenon, despite the repressive measures adopted by the public authorities. To study this phenomenon, the city of Kara is chosen, a semi-urban city open to technology and where a strong self-medication is observed. This study seeks to understand the influence of the Internet on auto-medical practices, by explaining the factors that push the population of the city of Kara (Kozah1 commune) to engage in these practices and by reporting the effects of these practices on the population. For this study, the quantitative and qualitative method was used, specifically the semi-structured interview. The results show that: Self-medication is explained by the easy access of individuals to blogs and health networks on the internet and the affluence and quality of the reception cost, purchasing power and that it includes huge risks.

Keywords : automedication, drugs, health, internet, Kozah1, therapeutic itinerary

Introduction

La fonction première des TIC est de partager l'information et de permettre aux individus de communiquer entre eux. Ces TIC permettent alors aux personnes vivant dans différentes contrées de pouvoir, échanger les informations, partager des expériences vécues et des ressentis.

La TIC par excellence est l'internet; il permet l'utilisation simultanée des outils de communication. Cette technologie permet également aux individus d'interagir par écrit, audio ou audiovisuel partout où ils résident. Certains individus vont plus loin en utilisant l'internet comme un canal pour exposer et partager leurs idéaux à travers la création d'un blog. Ces partages d'idéaux, de connaissances ou d'expériences se font sur tous les plans possibles tels que la santé, l'économie, la politique... Aujourd'hui, la question de santé et de bien-être est un fait qui intéresse et qui interroge énormément avec l'existence de plus en plus de maladies. On assiste à la naissance des sites et blogs dédiés aux questions de la santé et du bien-être. Des individus, de par leurs connaissances et expériences sur les questions de maladies, deviennent des conseillers ou coach en santé et bien-être, à travers des réseaux sociaux ou des blogs.

Les blogs sont multiples et selon M. Legros (2009), on ne peut dénombrer de façon complète l'existence des divers blogs mais on peut proposer des critères de classification. Pour cela, il se base sur les travaux de thèse de N. Henaff (2008) qui fait une proposition de classifications des blogs. Ces blogs peuvent être des ceux d'amateurs ou de professionnels.

La pratique de l'automédication semble vieille et culturelle. Elle serait culturelle dans le sens où traditionnellement, les Africains avaient une connaissance des plantes médicamenteuses sans avoir souvent recours aux tradipraticiens. Cela était possible du fait qu'ils étaient proches de la nature et certaines personnes sont restées attachées à ses pratiques automédicales. Donc, on peut définir l'automédication, d'une manière générale, comme la prise de médicament sans une prescription préalable. Elle est polysémique et chacun en donne une définition. Sa définition est souvent liée aux pays et à leur contexte. C'est dans cette optique, qu'il a été dit ci-dessus que l'automédication est culturelle.

Selon les entreprises du médicament (2017, p.1)¹, « l'automédication consiste, pour les utilisateurs, à soigner leurs pathologies en utilisant des médicaments dûment autorisés, sans avis médical préalable, mais avec le conseil du pharmacien d'officine ». Pour ces entreprises du médicament, l'automédication, pour ce faire, doit suivre les trois critères ci-après :

- le médicament et en particulier son rapport bénéfice-risque doivent être adaptés à une utilisation sans avis médical préalable,
- la pathologie ciblée doit être courante et bénigne. Elle peut être chronique et avoir été initialement diagnostiquée par un médecin mais ne doit pas impliquer de suivi médical particulier,
- le conditionnement, la posologie mais aussi les mentions de l'étiquetage et de la notice doivent être adaptés au cadre de l'automédication ; le patient doit

¹ www.leem.org

notamment être averti de la nécessité éventuelle de consulter un médecin si certains symptômes persistent ou apparaissent.

Ces entreprises du médicament montrent que pour des maux légers, il y a des médicaments de libre accès existants en pharmacie et il préconise qu'avec l'autorisation des pouvoirs que l'on communique énormément sur ces médicaments pour leur utilisation par les individus. Ce constat, nous l'avons fait en allant sur plusieurs sites dédiés à la santé. Ces sites recommandent pour des maux comme rhume, fièvre, maux de gorge...des médications qui n'ont pas besoin de prescription médicale. Enfin l'OMS rassemble tous ces éléments et en fait une définition qui est généraliste.

L'OMS², définit l'automédication comme « le traitement de certaines maladies par les patients grâce à des médicaments autorisés, accessibles sans ordonnance, sûrs et efficaces, dans les conditions d'utilisation indiquée. Cette automédication peut s'inscrire dans le cadre d'un "autosoin" défini comme la capacité des personnes, des familles et des communautés à faire la promotion de la santé, à prévenir les maladies, à rester en bonne santé et à faire face à la maladie et au handicap avec ou sans l'accompagnement d'un prestataire de soins. »

En France, dans le rapport du Jean Pouillard (2001, p.1), l'automédication a été définie par le Conseil de l'Ordre des médecins comme « l'utilisation, hors prescription médicale, par des personnes pour elles-mêmes ou pour leurs proches et de leur propre initiative, de médicaments considérés comme tels et ayant reçu l'AMM³, avec la possibilité d'assistance et de conseils de la part des pharmaciens. » Cette définition a été retenue par le Comité permanent des médecins européens.

La définition de l'OMS rejoint celle des entreprises du médicament mais en Afrique, l'automédication ne suit pas souvent ces règles. Beaucoup de médicaments circulants, ne sont pas des médicaments connus et autorisés.

Les réflexions sur l'automédication que l'individu même serait un acteur actif dans l'automédication puisqu'il aurait tendance à se substituer à la place du prescripteur même en présence de ce dernier à qui il dicte parfois le choix des médicaments et ses prises. Le fait de ne pas respecter la prescription des prises aussi constitue une forme d'automédication qui est nuisible à la santé.

Le Togo, faisant partie de cet ensemble qu'est l'Afrique n'échappe pas à ces pratiques d'automédication et qui est facilitée par la technologie Internet. Seconde ville du Togo, Kara s'est ouverte progressivement à la technologie internet surtout avec l'implantation de l'Université. Depuis quelques années, la population de cette ville s'adonne à l'automédication par le biais de l'internet. Au regard des risques dont parlent les professionnels de santé par rapport à l'automédication courante, il se pose la question de l'influence de l'internet sur les pratiques auto médicales. Ainsi, le présent article vise à comprendre les facteurs qui poussent la population de la ville de Kara vers l'automédication et à relever les revers de cette pratique.

² OMS : Organisation Mondiale de la Santé, définition de l'automédication prise sur wikipedia.org

³ AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

La présente étude est structurée en deux parties. Dans la première partie, une approche méthodologique est mise en place pour expliquer le phénomène et mettre l'accent sur la théorie sur laquelle se basera ce travail. La dernière partie est consacrée aux résultats et à la discussion qui portera, sur les facteurs qui ont poussé les individus de la population de Kara (commune Kozah 1) à cette pratique et ses effets sur cette dernière.

1. Méthodologie

1.1. Approche méthodologique

La présente recherche est de nature mixte. Les groupes cibles identifiés sont : les usagers des smartphones qui s'intéressent aux sites webs et blogs dédiés à la santé, les patients automédiqués, leurs accompagnateurs et le personnel soignant du CHU⁴ de Kara. Les techniques d'échantillonnage utilisées sont de type non probabiliste : il s'agit du choix raisonné. L'enquête par questionnaire et l'entretien individuel semi-structuré, sous la forme d'une conversation à la fois ouverte et guidée, ont le mieux convenu à cette recherche. En effet, un questionnaire est administré aux patients et un guide d'entretien comportant une liste des principaux thèmes de discussion a permis de collecter les données auprès des autres groupes cibles. Ces deux techniques sont complétées par l'observation directe. En tout, cinquante et sept (57) acteurs sont retenus et interviewés dans le cadre de cette recherche. Le dépouillement et le traitement des données sont faits de façon manuelle et avec le logiciel SPSS. Enfin, les résultats sont interprétés à l'aune de la théorie de la modernité.

1.2. Théorie de référence

Ce travail s'inscrit dans la théorie de la modernité. La modernité entendue comme innovation, évolution, progrès, croissance émancipation est mise en relation avec le passé en des termes de tradition est le contraire de tout ce qui est stagnation.

Le terme modernité est apparu vers la fin du 15^{ème} siècle. Mais elle a véritablement pris son essor avec l'évolution de la technologie. Lorsqu'on parle de la modernité, la communication n'est pas exclue puisqu'elle est le levier d'existence d'une société. Au fil du temps, jusqu'à nos jours, la communication passe des phases d'évolution continue, avec la naissance des outils de plus en plus performants comme l'Internet et ses réseaux sociaux qui entrent en lice et créent de nos jours la théorie de la modernité tardive qui mettent en exergue, le concept d'accélération continue et d'aliénation mis en place par Hartmut Rosa (2010)⁵ qui sont une synthèse de sa réflexion sur les deux concepts. Il rejoint la conception d'aliénation des auteurs de l'école d'aliénation cité par Olivier Burgelin (1964 : 93). L'individu, qui se voit comme un être libre sans le poids du groupe et qui décide de ce qui est bon ou mauvais pour lui et qui avance selon ses intérêts (Max Weber : l'action rationnelle en finalité (2002 :36)).

⁴ Centre Hospitalier Universitaire (CHU)

⁵ Sociologue allemand et père de la théorie critique de la modernité tardive qui montre que la modernité est continue due aussi à l'accélération. Il est aussi un philosophe anti moderne et travaille dans l'idéologie de la théorie critique de l'Ecole de Francfort

Mais Hartmunt Rosa (2010) montre que l'évolution de la société, celle de la société occidentale, est liée à la modernité, et les changements liés aux habitudes, à l'espace et au temps. On peut loger la recherche dans cette optique puisque les nouvelles formes de communication surtout internet est un levier de l'évolution de l'individu à travers des transformations d'habitudes. C'est ainsi que les pratiques liées à la médication ont explosé donnant un large spectre à l'individu d'avoir des connaissances plus larges sur les médicaments entraînant, ainsi, une nouvelle forme plus moderne de l'automédication.

2. Résultats et discussion

2.1. Facteurs du recours à l'automédication via Internet

2.1.1. La multiplication des blogueurs en santé sur la toile

Dans la culture kabyè, même si les individus se soignaient par les plantes car ayant des connaissances, pour certaines maladies, ils se tournaient vers des guérisseurs reconnus par tels par la société. Avec les débuts de la science, les produits traditionnels ont été relégués au second plan par les produits modernes. Mais au fil de l'évolution de la société et des technologies d'information et de la communication notamment Internet, chaque individu peut accéder à l'information en un clic. Cette modernité faisant de l'homme libre et conscient de ses décisions est le premier facteur de l'automédication. Bon nombre de sites, aujourd'hui, font des propositions de médicaments et en facilitent l'acquisition en laissant des numéros téléphoniques.

Certains agents de santé, dans le but d'aider certains patients ou plus souvent de récupérer les patients au profit de leurs structures privées de prise en charge, les réfèrent à des groupes WhatsApp où l'on traite des questions de santé. De là, sont donnés des liens de blogs ou des liens Youtube pour voir des tutoriels. On constate après enquête (juillet 2022) que 90,6% des enquêtés utilisent internet pour faire de l'automédication. Les individus évoluent avec leur temps. Les techniques d'information et de communication autour de la santé ont évolué et transformé les habitudes. Aujourd'hui, beaucoup de sites et blogs proposent leurs services dans le domaine du bien-être et de santé et ils ont beaucoup de followers.⁶ Ces technologies évoluent d'une manière accélérée et les changements d'habitudes évoluent aussi au même rythme. Cela entre assurément dans l'optique d'Harold Rosenberg (1962) qui préconise de vivre selon son temps et son époque. Michel Legros (2009) a fait une étude exploratoire qui l'a conduit à recenser l'existence des divers blogs traitant des questions de santé et de bien-être. Cela montre avec le retour des statistiques citées plus haut que le nombre de blogueurs en santé est en forte croissance.

Cela souligne alors que le phénomène de l'automédication ne s'arrête pas qu'aux couches pauvres malgré le fait que le pouvoir d'achat est important. On constate que même les personnes nanties s'y sont mises du fait de l'affluence au niveau des médecins et la qualité de l'accueil qui laisse souvent à désirer et Audrey Moco-Daijardin (2019) et avec les résultats d'enquête (juillet, 2022) montrent que ce

⁶ Qui veut dire suiveurs

phénomène est répandu chez les travailleurs avec un taux élevé chez les mariés, soit 46%.

2.1.2. *L'affluence et la qualité de l'accueil à l'hôpital*

Le facteur accueil joue un rôle primordial dans l'automédication car être bien accueilli dans une structure de santé réduit le taux de stress du malade et le malade est à moitié guéri en paraphrasant un adage. Or, il est reproché aux agents du CHU, leur manque de sollicitude et de rabrouer sans ménagement des malades. A cela, s'ajoutent l'absence et la non considération des médecins par les patients parce que souvent très débordés. Les malades se sentant rejetés, trouvent un refuge dans l'automédication pour éviter toutes ces frustrations. C'est dans cette optique qu'un enquêté d'une vingtaine d'années déclare « *lorsque tu n'as pas de connaissance,⁷ ici on ne te regarde pas et tu peux mourir comme un chien* ». Dans le même sens, un autre enquêté déclarer : « *venir au CHU est un calvaire, il faut se réveiller tôt et tu n'es même pas sûr d'être bien servi car les infirmiers et les médecins se foutent de nous* ». Ces frustrations ont conduit à poser la question aux agents travaillant dans ce secteur. A la question « pourquoi les malades se plaignent du mauvais accueil au CHU ? », nous avons eu des réponses non seulement de la part des agents de l'admission et de la caisse mais aussi des agents de santé incluant les médecins eux-mêmes. Ces derniers aussi se plaignent en argumentant sur la trop grande affluence des malades et du manque de structures et d'infrastructures pour faciliter le travail dans les centres hospitaliers. Dans cette optique, en guise d'exemple nous allons reprendre certains propos.

Pour un agent d'admission, « *il y a une grande affluence des gens surtout les lundis matin ; ils pensent que nous les trainons parce que nous le voulons, mais ce qu'ils ne savent pas c'est que nos machines ne sont au top et l'enregistrement des malades prend du temps ; C'est ce qui ralentit le travail à notre niveau et explique la longue file d'attente qu'on voit devant notre porte. Cela ne nous fait pas plaisir aussi. Il faut que les gens comprennent que nous ne faisons pas exprès.* » (*Entretien ; juillet 2022*)

Les accompagnants des malades sont ceux qui prennent le contrecoup de cette affluence. Le fait de passer de longues heures dans les salles d'attente créent des situations d'automédication puisque durant les conversations entre accompagnants ou entre accompagnants et malades ; "ils se partagent les recettes" comme ils le disent. Les salles d'attente des médecins deviennent alors des plateformes de conseils d'automédication. L'enquête faite au niveau des accompagnants révèlent que 56,3% contre 43,8% conseillent l'automédication et ce pourcentage est aussi élevé au niveau des malades eux-mêmes soit 58,2%. Laurent Brutus et Charles Marquis (2015) montrent que certains symptômes souvent considérés comme mineurs (les maux de tête, fatigue passagère, rhume..) par les médecins sont souvent la face cachée d'une maladie plus grave. Les médecins souvent se concentrent plus sur les cas qui se remarquent et généralement les malades ne vont pas se soigner ou soit même s'ils vont ; ils ajoutent d'autres produits à leurs prescriptions. Cela est dû souvent à l'affluence que les gens évitent. Selon les auteurs (idem), pour une maladie considérée

⁷ Le mot connaissance explique ici, les relations qu'un individu a dans un milieu qui va lui permettre d'avoir des facilités.

comme mineure, seulement sur mille, seuls 250 personnes consulteront une fois un médecin et le reste du temps elles pratiqueront l'automédication.

L'article montre que malgré leurs assurances santé, ils n'empêchent que les individus pratiquent l'automédication. Cela se comprend et est expliqué par Siaka Coulibaly qui dit que les gens vont à l'automédication par gain de temps. Ce dernier (2018 :24) dit : « cela permet de ne pas interrompre les activités professionnelles génératrices de revenus financiers. De plus, en cas de pathologie chronique, il suffit de recycler les vieilles ordonnances ou les anciennes boîtes de médicaments. C'est plus rapide que d'aller voir un médecin. »

Un médecin dévoile que parfois, la trop grande affluence des patients, le fait d'être submergé et débordé par ces derniers, peut être cause du manque d'accueil « *le mauvais accueil ne se justifie pas, mais lorsque pendant toute la journée vous n'avez fait que consultez sans une pause, la fatigue a raison de vous et le visage avenant du matin n'est plus la même. Nous les médecins, nous nous travaillons avec ce que nous avons. Tous les équipements ne sont pas au point pour faciliter notre travail et nous courons aussi parfois sur plusieurs fronts au même moment.* » (Entretien ; juillet 2022)

Ces propos du médecin révèlent que l'affluence ne leur permet pas de bien prendre en compte le malade et de l'écouter véritablement.

2.1.3. Le faible pouvoir d'achat des patients

L'automédication est due souvent au manque de finances pour accéder aux soins.

Les salariés ont souvent des assurances qui leur permettent de faire face à certaines dépenses. On constate que la couche salariale et ayant un niveau d'étude et de vie élevé s'adonnent à l'automédication soit 45% mais l'achat de leurs produits se fait essentiellement en pharmacie. Cela Denis Raynaud (2008) l'explique en affirmant que ces personnes qui le font ont une confiance dans leurs capacités à évaluer leurs symptômes. Pascal Minotte (2018) abonde dans le même sens que Denis Raynaud et ajoute en disant que par contre les personnes ayant un niveau de vie modeste s'attachent aux conseils et prescriptions des praticiens.

Pour les couches désœuvrées, l'automédication est une alternative pas recherchée mais qui se présente à elles. Leur automédication se fait à la recherche des médicaments de rue. C'est cette forme d'automédication qui est le plus combattu par les autorités. Cette forme a été touchée aussi par Siaka Coulibaly (2018) dans sa thèse où il développe la question de la vente illicite des médicaments génériques.

Retenons que le dénominateur commun réunissant tous les individus autour de l'automédication est la maladie. Comme les propos l'ont montré, c'est pour des causes de maladie et de souffrance et tout individu face à la souffrance est prêt à tout et internet offre des possibilités d'avoir accès à des produits pour éviter d'aller sur les étalages. Il suffit de commander les produits sur internet, laisser les coordonnées pour pouvoir être livrés.

2.2. Les effets de l'automédication par Internet sur la population

Les effets que nous avons constaté après enquête sont que malgré que 68,8% d'enquêtés déclarent que l'automédication est une mauvaise pratique, mais ils sont plus de 50% à s'y adonner. Dans les interviews, ils reconnaissent que les risques sont élevés. La preuve, 56,3% déclarent ne pas le conseiller à autrui. La majorité des malades enquêtés (55,7%) trouvent que leur état ne s'est pas compliqué mais que cela les aide plutôt dans leurs processus de guérison. C'est dans ce contexte qu'il faut comprendre les propos de ce médecin qui affirme que : *les gens ne prennent pas conscience du risque qu'ils encourent, au début tout va bien mais à la longue, ces médicaments deviennent de poison qui détruit de l'intérieur sans qu'on ne se rende véritablement compte. Le temps de comprendre, il est souvent tard et on ne put qu'essayer de les soigner. Les médicaments sont pernicieux et leur usage doit être contrôlé.* (Entretien ; juillet 2022)

Tandis que 34.3% n'ont pas donné un avis, seuls 10% ont avoué que leur état à empiré. Les conséquences dont ils sont conscients est que la maladie peut empirer et que cela entraîne souvent les ulcères et les problèmes de foie. Mais les médecins disent que les cas qu'ils rencontrent sont les risques liés à l'allergie cutanée, au tube digestif, aux reins et au foie.

Plusieurs risques sont liés à l'automédication en général et Siaka Coulibaly (2018 : 25-27). Il distingue les risques liés au foie, aux reins, au tube digestif et à la peau. Les médicaments au niveau du tube digestif peuvent entraîner l'ulcère et les médicaments pris sur un individu ayant déjà l'ulcère, entraîneront une hémorragie digestive. L'inventaire fait par Siaka Coulibaly, est général à tout consommateur de médicaments sans prescription.

Les médecins interviewés s'accordent que si l'Internet permet d'avoir une connaissance sur les maux et comment les traiter, il est et reste un danger de se fier totalement à lui pour se soigner « *il faut aller à l'hôpital* » comme le préconisent les médecins enquêtés. Les médecins ne rejettent pas ceux qui peuvent aider les malades.

Conclusion

L'automédication doit être contrôlée et internet n'est qu'un canal d'informations. Ces informations peuvent être justes ou fausses. De nos jours, Internet est devenu un lieu de commerce et d'enrichissement ; ainsi les informations prises l'Internet et les réseaux sociaux doivent être décryptés et l'usage que l'on fait de ces informations incombent à chaque individu. Internet et les réseaux sociaux n'ont fait qu'exacerber l'action de l'automédication. L'automédication a toujours existé, la preuve, les entreprises du médicament dans leur article sur l'automédication en font mention. La communication qui a souvent lieu dans les salles d'attente des médecins sont des portes ouvertes à l'automédication qui fera un sujet d'article. Ce que nous pouvons conclure c'est que l'immédiateté de la communication que donne Internet s'accommode avec les individus de cette société d'immédiateté comme le montre le concept d'accélération continue et d'aliénation mis en place par Hartmut Rosa et qui mérite d'être exploré.

Références bibliographiques

- Avisé.org, 2020, « Santé : définition et éclairages ». Dossier : Santé, décryptage, Santé : définition et éclairages | Avisé.org consulté le 24 mai 2022 à 10h <https://www.avise.org> > Secteurs > Santé,
- Broca Sébastien, 2012, « Hartmut Rosa, Aliénation et accélération. Vers une théorie de la modernité tardive, Lectures (En ligne), Les comptes rendus mis en ligne le 21 mai 2012. , consulté le 24 mai 2022 à 17h <https://doi.org/10.4000/lectures.8447>
- Brutus Laurent et Marquis Charlie, 2015, La face cachée de l'iceberg : enquête dans la salle d'attente des médecins généralistes de l'ouest de la France. Actes de colloque international francophone tenu les 4, 5 et 6 mars 2015 à Cotonou (Bénin), Université d'Abomey-Calavi, consulté le 9 août 2022, à 8h35 www.researchgate.net.
- Burgelin Olivier, 1964, « Le Nouveau : tradition ou révolution ? ». Communications /3/ pp 90-96, consulté le 26 mai 2022 à 8h www.persee.fr/doc/comm_0588-8018_1964_num_3_1_1002
- Costiou Vincent, 2016, Déterminants de l'automédication : étude sur des patients d'officines pharmaceutiques et de cabinets médicaux en Haute-Normandie, Mémoire, Université de Rouen (France), consulté le 24 mai 2022 à 13h <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01370191> version1
- Coulibaly Siaka, 2018, Problématique de l'Automédication dans la commune I du District de Bamako, Thèse (En ligne). Faculté de Pharmacie. Université Des Sciences, Des Techniques Et Des Technologies De Bamako (Mali), consulté le 15 mars 2021 <http://www.keneya.net/fmpos/theses/2018/pharma/pdf/18P70.pdf>
- Encyclopédie Universalis, « La modernité », consulté le 24 mai 2022 à 14h00, <https://www.universalis.fr/encyclopedie/modernite/>
- Grawitz Madeleine, 2004, Lexique des sciences sociales, Dalloz, 8^{ème} édition Paris, pp141-142
- Legros M., 2009, « Étude exploratoire sur les blogs personnels santé et maladie ». Santé Publique 2009/hs2 vol.21 (En ligne) pp 41 à 51, consulté le 15 mars 2021 à 10h, www.cairn.info
- Les entreprises du médicament, 2017, « Qu'est-ce que l'automédication ? », rubrique Innovation et santé, consulté le 24 mai 2022 à 9h15. <https://www.leem.org/quest-ce-que-lautomedication>,
- Moco-Daijardin Audrey, 2019, Quand l'automédication devient une conduite dopante chez les travailleurs, Thèse (En ligne). Ecole doctorale Sociétés, Humanités, Arts et Lettres. Psychologie. LAPCOS. COMUE Université Côte d'Azur consulté en août 2022, <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-02860264>,
- Montoussé Marc & Renouard Gilles, 2002, 100 fiches pour comprendre la sociologie « Fiche 13 : Weber : La rationalisation », éditions Bréal, Paris, page 36
- Morin Michel, 2006, « Nouvelles définitions de la santé : un regard psychosocial ». Spirale 2006/1 (n° 37), pages 29 à 41, (En ligne) consulté le 24 mai 2022 à 10h30 <https://www.cairn.info/revue-spirale-2006-1-page-29.htm>

- Pouillard Jean, 2001, Rapport adopté lors de la session du Conseil national de l'Ordre des médecins, www.web.ordre.medecin.fr/rapport/automedication.pdf
- Raynaud Denis, 2008, « Les déterminants du recours à l'automédication », *Revue Française des Affaires Sociales* 1(1):81-94, DOI:10.3917/rfas.081.008, (En ligne) consulté le 24 mai 2022 à 12h00, https://www.researchgate.net/publication/292795250_Les_determinants_du_recours_a_l'automedication,
- Rosa Hartmut, 2010, *Aliénation et accélération. Vers une théorie critique de la modernité tardive*, consulté le 24 mai 2022 à 16h00, <https://journals.openedition.org>
- Rédaction du JDN, 2019, Blog : définition et acteurs, consulté le 17 août 2021 à 11h57. www.journaldunet.fr