

2025-2026

Thèse

pour le

Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie

**Facteurs influençant l'achat de
produits de santé sans
ordonnance dans les pharmacies
de pays de la Loire en fonction de
l'âge, du sexe et de la catégorie
socio-professionnelle**

Arnaud MONNOYER

Né le 09/06/1998 à LE MANS

Sous la direction de Mr Arthur PIRAUX

Membres du jury

Dr Sébastien FAURE | Président

Dr Arthur PIRAUX | Directeur

Dr Mathieu LEVAILLANT | Co-Directeur

Dr Charlie BARDOULAT | Membre

Soutenue publiquement le :
10/03/2026



**FACULTÉ
DE SANTÉ**

UNIVERSITÉ D'ANGERS

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné **Arnaud MONNOYER**

déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.

En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce rapport ou mémoire.

Je déclare également respecter la charte de la Faculté de Santé de l'Université d'Angers sur l'intelligence artificielle générative dans le cadre de la thèse d'exercice.

Signé par l'étudiant le **16/ 02 / 2026**



LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE SANTÉ D'ANGERS

Doyen de la Faculté : Pr Cédric Annweiler

Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie : Pr Sébastien Faure

Directeur du département de médecine : Pr Vincent Dubée

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	PHYSIOLOGIE	Médecine
ANGOULVANT Cécile	MEDECINE GENERALE	Médecine
ANNWEILER Cédric	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT	Médecine
ASFAR Pierre	REANIMATION	Médecine
AUBE Christophe	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
AUGUSTO Jean-François	NEPHROLOGIE	Médecine
BAUFRETON Christophe	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
BELLANGER William	MEDECINE GENERALE	Médecine
BIERE Loïc	CARDIOLOGIE	Médecine
BIGOT Pierre	UROLOGIE	Médecine
BONNEAU Dominique	GENETIQUE	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
BOUET Pierre-Emmanuel	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
BOUVARD Béatrice	RHUMATOLOGIE	Médecine
BOURSIER Jérôme	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
BRIET Marie	PHARMACOLOGIE	Médecine
CALES Paul	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
CAMPONE Mario	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CAROLI-BOSC François-Xavier	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
CASSEREAU Julien	NEUROLOGIE	Médecine
CLERE Nicolas	PHARMACOLOGIE / PHYSIOLOGIE	Pharmacie
CONNAN Laurent	MEDECINE GENERALE	Médecine
COPIN Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
COUTANT Régis	PEDIATRIE	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	PHYSIOLOGIE	Médecine
CRAUSTE-MANCIET Sylvie	PHARMACOTECHNIQUE HOSPITALIERE	Pharmacie
DE CASABIANCA Catherine	MEDECINE GENERALE	Médecine

DESCAMPS Philippe	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
D'ESCATHA Alexis	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
DINOMAS Mickaël	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	Médecine
DUBEE Vincent	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	Médecine
DUCANCELLE Alexandra	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
DUVAL Olivier	CHIMIE THERAPEUTIQUE	Pharmacie
DUVERGER Philippe	PEDOPSYCHIATRIE	Médecine
EVEILLARD Matthieu	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
FAURE Sébastien	PHARMACOLOGIE PHYSIOLOGIE	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	ANATOMIE	Médecine
FOUQUET Olivier	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
FURBER Alain	CARDIOLOGIE	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	PNEUMOLOGIE	Médecine
GOHIER Bénédicte	PSYCHIATRIE D'ADULTES	Médecine
GUARDIOLA Philippe	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
GUILET David	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
HAMY Antoine	CHIRURGIE GENERALE	Médecine
HENNI Samir	MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
HUNAUULT-BERGER Mathilde	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
IFRAH Norbert	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
JEANNIN Pascale	IMMUNOLOGIE	Médecine
KEMPF Marie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
KUN-DARBOIS Daniel	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Médecine
LACOEUILLE FRANCK	RADIOPHARMACIE	Pharmacie
LACCOURREYE Laurent	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	Médecine
LAGARCE Frédéric	BIOPHARMACIE	Pharmacie
LANDREAU Anne	BOTANIQUE/ MYCOLOGIE	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION	Médecine
LEBDAL Souhil	UROLOGIE	Médecine
LEGENDRE Guillaume	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
LEGRAND Erick	RHUMATOLOGIE	Médecine
LERMITE Emilie	CHIRURGIE GENERALE	Médecine
LEROLLE Nicolas	REANIMATION	Médecine
LIBOUBAN Hélène	HISTOLOGIE	Médecine
LUNEL-FABIANI Françoise	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
MARCHAIS Véronique	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie

MARTIN Ludovic	DERMATO-VENEREOLOGIE	Médecine
MAY-PANLOUP Pascale	BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION	Médecine
MENEI Philippe	NEUROCHIRURGIE	Médecine
MERCAT Alain	REANIMATION	Médecine
PAPON Nicolas	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
PELLIER Isabelle	PEDIATRIE	Médecine
PETIT Audrey	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
PICQUET Jean	CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
PODEVIN Guillaume	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
PROCACCIO Vincent	GENETIQUE	Médecine
PRUNIER Delphine	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
PRUNIER Fabrice	CARDIOLOGIE	Médecine
RAMOND-ROQUIN Aline	MEDECINE GENERALE	Médecine
REYNIER Pascal	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
RICHARD Isabelle	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	Médecine
RICHOMME Pascal	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
RODIEN Patrice	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
ROQUELAURE Yves	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
ROUSSEAU Audrey	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROUSSEAU Pascal	CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	Médecine
ROUSSELET Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROY Pierre-Marie	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
SAULNIER Patrick	BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
SERAPHIN Denis	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
SCHMIDT Aline	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
TESSIER-CAZENEUVE Christine	MEDECINE GENERALE	Médecine
TRZEPIZUR Wojciech	PNEUMOLOGIE	Médecine
UGO Valérie	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
URBAN Thierry	PNEUMOLOGIE	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	PEDIATRIE	Médecine
VENARA Aurélien	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	Médecine
VENIER-JULIENNE Marie-Claire	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
VERNY Christophe	NEUROLOGIE	Médecine
WILLOTEAUX Serge	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

BAGLIN Isabelle	CHIMIE THERAPEUTIQUE	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	IMMUNOLOGIE	Médecine
BEGUE Cyril	MEDECINE GENERALE	Médecine
BELIZNA Cristina	MEDECINE INTERNE	Médecine
BELONCLE François	REANIMATION	Médecine
BENOIT Jacqueline	PHARMACOLOGIE	Pharmacie
BESSAGUET Flavien	PHYSIOLOGIE PHARMACOLOGIE	Pharmacie
BLANCHET Odile	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
BOISARD Séverine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
BRIET Claire	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
BRIS Céline	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CHAO DE LA BARCA Juan-Manuel	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
CHEVALIER Sylvie	BIOLOGIE CELLULAIRE	Médecine
COLIN Estelle	GENETIQUE	Médecine
DERBRE Séverine	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
DESHAYES Caroline	BACTERIOLOGIE VIROLOGIE	Pharmacie
DOUILLET Delphine	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
FERRE Marc	BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
FORTRAT Jacques-Olivier	PHYSIOLOGIE	Médecine
GUELFF Jessica	MEDECINE GENERALE	Médecine
HAMEL Jean-François	BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE	Médecine
HELESBEUX Jean-Jacques	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
HERIVAUX Anaïs	BIOTECHNOLOGIE	Pharmacie
HINDRE François	BIOPHYSIQUE	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
JUDALET-ILLAND Ghislaine	MEDECINE GENERALE	Médecine
KHIATI Salim	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
LEGEAY Samuel	PHARMACOCINETIQUE	Pharmacie
LEMEE Jean-Michel	NEUROCHIRURGIE	Médecine
LE RAY-RICHOMME Anne-Marie	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
LEPELTIER Elise	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
LETOURNEL Franck	BIOLOGIE CELLULAIRE	Médecine
LUQUE PAZ Damien	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	Médecine
MABILLEAU Guillaume	HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE	Médecine

MALLET Sabine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
MAROT Agnès	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
MESLIER Nicole	PHYSIOLOGIE	Médecine
MIOT Charline	IMMUNOLOGIE	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	PHILOSOPHIE	Médecine
NAIL BILLAUD Sandrine	IMMUNOLOGIE	Pharmacie
PAILHORIE Hélène	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Médecine
PAPON Xavier	ANATOMIE	Médecine
PASCO-PAPON Anne	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
PECH Brigitte	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
PENCHAUD Anne-Laurence	SOCIOLOGIE	Médecine
PIHET Marc	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
POIROUX Laurent	SCIENCES INFIRMIERES	Médecine
PY Thibaut	MEDECINE GENERALE	Médecine
RINEAU Emmanuel	ANESTHESIOLOGIE REANIMATION	Médecine
RIOU Jérémie	BIOSTATISTIQUE	Pharmacie

RIQUIN Elise	PEDOPSYCHIATRIE ; ADDICTOLOGIE	Médecine
RONY Louis	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE	Médecine
ROGER Emilie	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
SAVARY Camille	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE	Pharmacie
SCHMITT Françoise	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
SCHINKOWITZ Andréas	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
SPIESSER-ROBELET Laurence	PHARMACIE CLINIQUE ET EDUCATION THERAPEUTIQUE	Pharmacie
TEXIER-LEGENDRE Gaëlle	MEDECINE GENERALE	Médecine
VIAULT Guillaume	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie

AUTRES ENSEIGNANTS

ATER

ELHAJ MAHMOUD Dorra	IMMUNOLOGIE	Pharmacie
LEMAN Géraldine	BIOCHIMIE	Pharmacie

ECER

PIRAUX Arthur	OFFICINE	Pharmacie
---------------	----------	-----------

HASAN Mahmoud	PHARMACIE GALENIQUE ET PHYSICO-CHIMIE	Pharmacie
BARAKAT Fatima	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie

PRCE

AUTRET Erwan	ANGLAIS	Santé
BARBEROUSSE Michel	INFORMATIQUE	Santé
COYNE Ashley	ANGLAIS	Santé
O'SULLIVAN Kayleigh	ANGLAIS	Santé
RIVEAU Hélène	ANGLAIS	

PAST

BEAUVAIS Vincent	OFFICINE	Pharmacie
BRAUD Cathie	OFFICINE	Pharmacie
DILÉ Nathalie	OFFICINE	Pharmacie
GUILLET Anne-Françoise	PHARMACIE DEUST PREPARATEUR	Pharmacie
MOAL Frédéric	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie
KAASSIS Mehdi	GASTRO-ENTEROLOGIE	Médecine
GUITTON Christophe	MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION	Médecine
SAVARY Dominique	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
POMMIER Pascal	CANCEROLOGIE-RADIOTHERAPIE	Médecine
PICCOLI Giorgia	NEPHROLOGIE	Médecine

PLP

CHIKH Yamina	ECONOMIE-GESTION	Médecine
--------------	------------------	----------

AHU

CORVAISIER Mathieu	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie
CHABRUN Floris	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Pharmacie
ROBIN Julien	DISPOSITIF MEDICAUX	Pharmacie

REMERCIEMENTS

Pr **Faure** Sébastien : Merci d'avoir accepté de présider ce jury. Je souhaite également vous remercier pour l'excellent travail que vous accomplissez avec l'ensemble de l'équipe enseignante pour nous préparer à nos futures professions. Votre écoute, votre bienveillance et votre pédagogie font de cette faculté une véritable référence, et je pense que cela nous permet d'entamer notre exercice professionnel en toute confiance.

Dr **Piroux** Arthur : Merci pour ton aide inestimable ; sans toi, je n'aurais jamais réussi à mener ce travail à son terme. Ton exigence, tes encouragements et ta disponibilité ont vraiment été déterminants et m'ont permis d'aller au bout. Merci également pour ton engagement et ton investissement constants au service de notre profession, qui inspire et motive. Merci d'avoir accepté de présider ce jury. Je souhaite également vous remercier pour l'excellent travail que vous accomplissez avec l'ensemble de l'équipe enseignante pour nous préparer à nos futures professions. Votre écoute, votre bienveillance et votre pédagogie font de cette faculté une véritable référence, et je pense que cela nous permet d'entamer notre exercice professionnel en toute confiance

Dr **Levaillant** Mathieu : Un grand merci à toi, Mathieu, qui as su me guider pour lancer ce travail dans les meilleures conditions et qui as pris le temps de m'aiguiller avec patience et précision vers cet objectif. Ton accompagnement, ta disponibilité et ta vision m'ont véritablement aidé(e) à avancer sereinement et à donner du sens à chaque étape de ce projet. Je te suis sincèrement reconnaissant pour ton soutien et ton implication.

Dr **Bardoulat** Charlie : Un immense merci à toi Charlie pour ces nombreuses années, les conseils que tu m'as donnés pendant mes moments de doutes, ont été fondateurs dans ma construction. Nous avons choisi la même filière et sans aucun doute, ta réussite est un exemple tant sur le plan professionnel que personnel. Merci de m'accompagner dans ces derniers moments.

Dr **Mousiner** Phillipe : Mr Mousiner vous avez énormément compté dans la construction de ma motivation professionnelle. Vous m'avez donné confiance et m'avez offert de nombreuses clés pour devenir un pharmacien responsable et engagé. Votre bienveillance et votre gentillesse ont fait de vous un maître de stage remarquable, non seulement pour moi, mais aussi pour tous les autres stagiaires qui ont eu la chance de passer à vos côtés.

Maman Ma chère maman, lequel de nous deux aurait pu imaginer me voir ici aujourd'hui ? Pour l'enfant peu enclin aux études c'est presque un comble d'en être arrivé là (who is sherlock holmes !!!). Sans toi je n'aurais jamais pu arriver où je suis. Merci pour ton amour et ton soutien infaillible, sur lesquels il est si agréable de pouvoir se reposer quand on en a besoin. Merci pour l'éducation que tu m'as donnée et pour tous les efforts que tu as faits afin que je devienne la personne que je suis aujourd'hui.

Papa Entre le bateau, les motos, la littérature, la musique et les taureaux, je n'arrive même plus à compter le nombre de passions que tu m'as transmise. La plus grande de toutes reste la liberté ! la liberté à tout prix. Merci pour le chemin que tu m'as aidé à tracer depuis le début de ma vie mais « si on devait en tuer un, je crois que je préférerais que ce soit mon papa ! ... »

REMERCIEMENTS

Guillaume Mon copain de toujours, sans toi l'enfance à la campagne aurait été bien moins vie aussi serait d'un ennui mortel sans tes accidents, tes fulgurances et la ta liberté. Contin ce que nous avons toujours été l'un pour l'autre : des frères.

Antoine On en a fait du chemin ensemble, et je pense qu'il va continuer encore longtemps cette belle amitié que tu m'apportes depuis bientôt dix ans. Bien des moments de ma vie ser sombres si tu n'avais pas été là.

Benoit, ton intelligence et ton sens de l'humour font de toi l'un de mes amis les plus précieux. Chaque moment passé avec toi est un vrai bonheur et une bouffé d'air frais, regrettable cependant que tu aies des chaussures qui glissent.

Lucas Nous deux, on a traversé des moments pas toujours drôles, mais sans toi je n'aurai pu les surmonter comme je l'ai fait. Merci pour ton amitié et pour tous ces moments passé ensemble. Je crois que la fac, on en a fait le tour.

Jacques De cette passion qui nous lie, nous avons fait une amitié solide. Je crois que l'un de mes grands bonheurs dans la vie, c'est une soirée avec des bières, un piano et nos conversations qui durent toute la nuit.

Erwan Alors toi mon coco on s'amuse bien avec toi, va falloir qu'on le fasse ce tour du monde en voilier ensemble. Merci d'être qui tu es c'est un bonheur de t'avoir dans ma vie.

Théo Je n'arrive plus à compter le nombre de bons souvenirs que nous avons passé depuis cette fameuse pirate que nous avons bu ensemble au Delirium. Je ne me doutais pas que cette bière allait nous entraîner là ou nous sommes aujourd'hui.

Mathilde Je sais que ça aurait dû se passer autrement, mais sans toi je n'aurais jamais réu terminer ce travail. Merci de m'avoir poussé à le faire, merci de m'avoir entraîné à tes côté le monde adulte, merci pour tout ce que tu m'as apporté et pour tous ces merveilleux moments passés avec toi.

Boris Mon compagnon d'infortune, tu es l'une des plus belles rencontres que j'aie faites à Nantes, et tu m'accompagnes pas à pas dans l'entrée dans le monde adulte. Merci pour ta gentillesse, et merci aussi pour le toit qui m'abrite.

REMERCIEMENTS

Margaux Je me souviens de nos pauses à la bu, des heures de révisions, des soirées... Nos années étudiantes ont été marquées par certaines galères mais beaucoup de joies, grande partie à toi que je les dois.

Pierre Aldric Merci pour cette belle amitié, qui nous a menés de la BU jusqu'au bord du golfe du Morbihan. Toujours prêt à faire deux heures de route pour manger une crêpe au bord de la mer.

Justine Merci pour toutes ces soirées incroyables que nous avons partagées, et pour tous les rires que tu m'apportes, surtout les lendemains où tu es au top de ta forme.

Guillaume Colas Tu as fui le ciel gris du Nord-Ouest pour partir sur les bords de la Méditer y chercher un peu de soleil. Mais tu en trouveras partout où tu iras, dans n'importe quel se quand tu seras le grand médecin que tu es destiné à devenir.

Guillaume Verny Des aventures nous deux, on en a fait, et j'espère qu'on pourra continue vivre. Mais la plus belle de toutes fut autour d'une table un soir au BDC, à refaire le monde secondes passées en ta compagnie est une seconde d'éternité surtout la nuit en mer.

Marine, Juliette, Maeva, Camille, Lucile, Eve mes copines vous m'avez fait pleurer de r au long de ces années et j'espère pouvoir continuer à pleurer, que ce soit au golf, sur une terrasse à boire un coup, dans une ferme, ou au bord de la mer, ou en étant une « femme libre ».

Alban, Pierre Emmanuel, Augustin Merci les gars pour ces belles aventures et ces souvenirs de jeunesses. Je ne me souviens pas d'un seul moment où je n'ai pas explosé de rire en votre compagnie. De la Colombie à l'Allemagne j'aime notre amitié.

Les **Lutiniers les Moreaux, Francois et Emma** : Merci pour toutes ces années et pour tout l'amour que vous m'avez donné. Vous êtes mes parents, mes frères et mes sœurs. Des blanches pentes des Alpes au sable chaud des plages de l'Île d'Yeu, j'ai eu la grande chance de pouvoir grandir à vos côtés et de passer de merveilleux moments.

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS	3
MAÎTRES DE CONFÉRENCES	6
LISTE DES ABREVIATIONS	13
1. INTRODUCTION.....	14
2. OBJECTIFS DE L'ETUDE	16
3. MATÉRIEL & MÉTHODE	16
3.1. Description de l'étude.....	16
3.2. Produit acheté par l'utilisateur	16
3.3. Recrutement des participants	17
3.3.1. Critères d'inclusion	17
3.3.2. Critères d'exclusion.....	17
3.4. Données recueillies	17
3.5. Le questionnaire.....	17
3.5.1. Élaboration et diffusion.....	17
3.6. Recueil des données.....	18
3.7. Analyses statistiques.....	18
4. RESULTATS.....	18
4.1. Présentation des résultats.....	19
4.1.1. Caractérisation du profil des participants.....	19
4.1.2. Principales sources sélectionnées	20
4.1.3. Analyses secondaires des résultats.....	21
a) Présentation des participants et lien entre la connaissance du produit et l'âge	21
b) Recherche de différence significative entre la source de la connaissance du produit et l'âge à l'aide d'un test de Kruskal-Wallis.....	22
c) Présentation des participants et lien entre la connaissance du produit et le sexe	22
d) Comparaison de différence significative entre la source de la connaissance du produit et le sexe à l'aide d'un test de Kruskal-Wallis.	23
e) Présentation des participants et lien entre la connaissance du produit et de la catégorie socio-professionnelle.....	23
f) Comparaison de différence significative entre la source de la connaissance du produit et la catégorie sociaux professionnel à l'aide d'un test de Kruskal-Wallis.	24
5. DISCUSION DES RESULTATS	25
5.1. De nombreux canaux utilisés.....	25
5.2. Création de profils types d'utilisateurs.....	26
5.2.1. En fonction de l'âge	26
5.2.2. En fonction du sexe	29
5.2.3. En fonction de la catégorie socio-professionnelle	30
5.3. Prévenir contre les dangers de l'automédication.....	32
5.4. Force et faiblesse de l'étude	33
5.4.1. Faiblesses de l'étude	33
5.4.2. Forces de l'étude	34
6. Conclusion et perspectives	35
BIBLIOGRAPHIE.....	37
LISTE DES TABLEAUX	40
LISTE DES ILLUSTRATIONS.....	41
ANNEXES.....	42

Liste des abréviations

AFIPA	Association française de l'industrie pharmaceutique pour une automédication responsable
ANSM	Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
CPTS	Communauté professionnelle territoriale de santé
CROP	Conseil régional de l'ordre des pharmaciens
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
OTC	Over the counter
PMF	Prescription médicale facultative
TROD	Test rapide d'orientation diagnostique

1. INTRODUCTION

Le XXI^e siècle est incontestablement placé sous l'égide du numérique, de la communication et de l'accès instantané à l'information. Le public, et plus particulièrement le consommateur, dispose aujourd'hui d'une infinité de sources, ce qui rend difficile, voire impossible, la vérification de l'origine et de la fiabilité des informations auxquelles il est exposé. Le domaine de la santé n'échappe pas à cette tendance, et le pharmacien se retrouve en première ligne face à cette consommation.

Un rapport de l'Assemblée nationale de 2023 met en évidence une dégradation de l'accès aux médecins généralistes, avec une baisse de 1,4 % en un an. En moyenne, un habitant disposait de 3,3 consultations annuelles, mais de fortes disparités persistent : 5,6 consultations pour les 10 % les mieux desservis contre 1,4 pour les moins bien desservis. Cette évolution reflète la baisse du nombre de praticiens libéraux, la réduction de leur activité et la croissance démographique, contribuant à l'extension des déserts médicaux et à l'allongement des délais d'attente(1). Par ailleurs, la croissance du nombre des délais d'attente pour obtenir un rendez-vous médical ont entraîné une fréquentation accrue des officines. En effet selon, le baromètre NèreS de 2022, le nombre de dispensation (avec ou sans ordonnance) a augmenté de 247 millions par rapport à 2021 soit une augmentation de +12,6 %, tandis que les ventes de produits de premiers recours ont progressé de 14,4%. Toujours selon ce baromètre, ce sont 353 millions de produits de premiers recours sans ordonnance qui ont été dispensés en 2023 dans les pharmacies françaises(2).

Un rapport publié en 2020 par l'AFIPA (Association française de l'industrie pharmaceutique pour une automédication responsable) souligne que les ventes de médicaments en automédication représentent environ 10 % du chiffre d'affaires des pharmacies d'officine, soit 3,7 milliards d'euros(3). Cette dynamique peut s'expliquer, d'une part, par les inégalités croissantes dans l'accès aux soins, et d'autre part, par l'élargissement des missions des pharmaciens, désormais habilités à vacciner, à réaliser des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) et à mener des entretiens pharmaceutiques(4).

Dans un contexte d'augmentation de la consommation, il devient essentiel d'identifier les canaux d'influence qui orientent les choix des patients en matière de produits de santé.

Internet, le bouche-à-oreille ou encore la publicité jouent un rôle déterminant dans les décisions d'achat, toutes générations confondues.

Il est particulièrement frappant de constater que certains médicaments autrefois largement promus dans les médias sont aujourd'hui retirés du marché en raison de risques sanitaires avérés. C'est le cas de la pseudoéphédrine, longtemps présentée comme un incontournable du conseil officinal et ayant bénéficié d'une forte couverture médiatique, notamment à travers des campagnes publicitaires télévisées. Pourtant, le 11 décembre 2024, l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé) a interdit sa vente sans ordonnance, en raison des effets indésirables graves associés à son utilisation, notamment des risques de troubles vasculaires cérébraux(5). Ce revirement met en lumière les limites de la perception du médicament par le grand public, influencée par la communication, parfois au détriment de la sécurité.

Dans un tel contexte, où le patient adopte un rôle de plus en plus actif dans son parcours de soins, se pose la question de savoir ce qui motive l'achat de produits de santé sans prescription médicale. Face à la diversité des profils de patients et à l'hétérogénéité des pratiques d'automédication, il est légitime de s'interroger sur les facteurs susceptibles d'influencer ces comportements : quels critères les individus mobilisent-ils dans leur décision d'achat ? Comment des variables telles que l'âge, le sexe ou la catégorie socio-professionnelle interviennent-elles dans ces choix ? Et dans quelle mesure ces déterminants varient-ils selon le territoire, notamment dans les pharmacies des Pays de la Loire ?

C'est dans cette dynamique, à la croisée des enjeux de santé publique, des comportements d'achat et des déterminants sociaux, que s'inscrit la présente étude menée au sein des pharmacies des Pays de la Loire.

2. OBJECTIFS DE L'ETUDE

Cette étude a pour objectif d'analyser les facteurs qui influencent les usagers dans le choix d'un produit de santé sans ordonnance, et de comparer ces déterminants en fonction de l'âge, du sexe et de la catégorie socioprofessionnelle, dans les pharmacies des Pays de la Loire. Les résultats attendus permettront d'identifier des profils types de consommateurs, afin d'aider le pharmacien à mieux orienter la dispensation et à prévenir des éventuels mésusages des produits de santé.

L'étude cherche également à souligner l'importance du conseil officinal, qui doit accompagner chaque délivrance, car, comme nous le verrons, il existe un grand nombre de sources, pas toujours fiables, pouvant influencer le choix d'un produit de santé.

3. MATÉRIEL & MÉTHODE

3.1. Description de l'étude

Il s'agit d'une étude exploratoire portant sur l'automédication. Elle repose sur un auto-questionnaire, renseigné par les usagers se présentant dans une officine des Pays de la Loire pour acheter un produit de santé sans ordonnance, et sans avoir reçu de conseil préalable de la part du pharmacien ou d'un membre de l'équipe officinale. Ce questionnaire a été validé par le comité d'éthique du Centre Hospitalier Universitaire d'Angers le 18 novembre 2023.

3.2. Produit acheté par l'utilisateur

Pour être inclus dans l'étude, l'utilisateur devait acheter un produit de santé ou un médicament à prescription médicale facultative (PMF). On entend par médicament « toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou pouvant lui être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier ses fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique ».(6)

3.3. Recrutement des participants

Les usagers sont recrutés au comptoir dans une pharmacie des Pays de la Loire. Pour être recrutés, ces derniers doivent demander ou vouloir acheter un produit de santé sans avoir reçu de conseil préalable de la part d'un membre de l'équipe officinale. Lorsque l'utilisateur remplit ces critères, un membre de l'équipe pouvait lui proposer le questionnaire, soit au format dématérialisé par QR code, soit sous format papier.

3.3.1. Critères d'inclusion

L'utilisateur doit être majeur, doit remplir le questionnaire sans l'aide du membre de l'équipe officinale, si possible au comptoir.

3.3.2. Critères d'exclusion

Sont exclus les usagers qui demandent un médicament dans le but de poursuivre un traitement déjà prescrit, accessible sans ordonnance, mais dont l'ordonnance est expirée (ou les patients ayant déjà bénéficié de ce traitement sur ordonnance dans les trois derniers mois). Sont également exclus les usagers venant chercher un produit de santé pour une autre personne qu'eux-mêmes.

3.4. Données recueillies

Les données recueillies sont socio-démographiques (tranche d'âge, sexe) et relatives aux habitudes individuelles (visionnage TV, internet, lecture de magazine, utilisation des réseaux sociaux).

3.5. Le questionnaire

3.5.1. Élaboration et diffusion

Pour réaliser cette étude, un questionnaire de 10 questions a été élaboré, en s'appuyant sur les travaux de Magali Boyer, docteure en pharmacie, réalisés en 1999(7). Ce précédent questionnaire portait sur l'influence de la publicité de médicament sur la consommation au sein du foyer.

Dans le présent travail, le questionnaire explore d'autres facteurs susceptibles d'influencer l'achat de produits de santé en pharmacie. Étant destiné à être proposé directement aux patients par les pharmaciens, il devait être court et rapide à remplir, car

sa complétion se fait au comptoir. C'est pourquoi le nombre de questions retenu ici est inférieur à celui du questionnaire initial.

Les catégories socioprofessionnelles ont été construites à partir de la nomenclature des professions et catégories socioprofessionnel de l'INSEE (Institut national de la statistique et des études économiques).(8)

3.6. Recueil des données

Le questionnaire a été écrit et mis en forme sur Microsoft Forms®. Les questionnaires papier ont été retranscrits sur cette même application par mes soins.

3.7. Analyses statistiques

Les statistiques sont présentées en proportions et effectifs pour les variables qualitatives. Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide d'un test de Kruskal-Wallis afin d'analyser l'existence d'une relation entre le canal d'influence retenu et les variables sociodémographiques, à savoir le sexe, l'âge et la catégorie socioprofessionnelle. Ce test, permettant la comparaison de variables qualitatives entre elles, a permis de déterminer l'existence, ou non, d'une association statistiquement significative entre ces variables, avec un risque de première espèce fixé à 5 %.

4. RESULTATS

Le questionnaire a permis de recueillir 150 réponses de patients qui se sont présentés dans 3 pharmacies de pays de la Loire. La phase de recueil des données a débuté le 28 mars 2024, dans un premier temps dans une pharmacie, afin de tester le questionnaire et d'anticiper les éventuelles erreurs ou difficultés que pourraient rencontrer les pharmaciens et les patients lors de sa complétion. Le questionnaire a ensuite été diffusé aux pharmacies des Pays de la Loire le 16 mai 2024 via le CROP (Conseil Régional de l'ordre des Pharmaciens). Le recueil des réponses s'est achevé le 11 février 2025.

4.1. Présentation des résultats

4.1.1. Caractérisation du profil des participants

L'échantillon comprend 150 participants, dont une majorité de femmes (71 %). La répartition par âge met en évidence une forte représentation des jeunes de 18 à 25 ans (45 %), alors que les autres tranches d'âge sont moins représentées. Concernant la catégorie socioprofessionnelle, les étudiants constituent le groupe le plus important (32 %), suivis des employés (22 %) et des retraités (14 %). Le tableau 1 regroupe les caractéristiques des participants ainsi que leurs effectifs en fonction des variables étudiées.

Tableau 1 Caractéristiques des participants

	Variable	Effectif (%)
Sexe	Hommes	41 (27%)
	Femmes	107 (71%)
	NSP	2 (2%)
Tranche d'âge	18-25 ans	67 (45%)
	26-35	24 (16%)
	36-45	19 (12%)
	46-55	8 (5%)
	56-65	12 (8%)
	>66ans	20 (14%)
CSP	Agriculteur exploitant	1 (1%)
	Artisans / Artisans, Commerçants / Commerçantes et Chefs / Cheffes d'entreprise	11 (7%)
	Cadres et professions intellectuelles supérieures	16 (11%)
	Professions intermédiaires	3 (2%)
	Employés / Employées	33 (22%)
	Ouvriers / Ouvrières	6 (4%)
	Sans activité professionnelle	11 (7%)
	Retraité	21 (14%)
	Étudiant	48 (32%)

4.1.2. Principales sources sélectionnées

Les principales sources d'information choisies par les participants pour orienter leur choix en matière de produits de santé sont les professionnels de santé avec 38% de réponses et les proches avec 37%, qui constituent ensemble plus des trois quarts des canaux identifiés. Parmi les professionnels, les médecins (33 %) et les pharmaciens (31%) apparaissent comme les interlocuteurs majeurs, alors que d'autres professions, comme les dentistes, occupent une place marginale.

La recherche personnelle arrive en troisième position pour choisir un produit de santé avec 15% des réponses. Dans ce cadre, Internet domine largement avec 68% des réponses, bien devant les réseaux sociaux et les magazines.

La publicité choisie à 9% occupe un rôle plus restreint. Parmi les canaux identifiés, la télévision (30%) demeure la première source de publicité citée, suivie des réseaux sociaux (24%). Sur ces réponses il était demandé aux participants de préciser la nature du site internet, titre de magazine et nom du réseau social utilisé pour la recherche. Instagram®, a été cité à 31%, 23% Google® et pour le reste nous trouvons des réponses comme Pharmavie®, Tiktok®, ChatGPT®... Le tableau 2 présente la répartition des différentes sources d'information citées par les participants, en distinguant les catégories principales et les types précis de sources associées.

Tableau 2 Répartition des différentes sources d'information citées par les participants

Source principale	Effectif (%)	Source détaillé	Effectif (n) Pourcentage (%)
Professionnel de santé	58 (38%)	Médecin	19 (33%)
		Pharmacien	18 (31%)
		Dentiste	1 (2%)
		Podologue	3 (5%)
		Non exploitable	17 (29%)
Proche	55 (37%)		
Recherche personnel	22 (15%)	Internet	15 (68%)
		Magazine	2 (9%)
		Réseaux sociaux	4 (18%)
		Autres	1 (5%)
Publicité	13 (9%)	Publicité TV	4 (30%)
		Réseaux sociaux	3 (24%)
		Magazine	2 (15%)
		Internet	2 (15%)
		Affiche publicitaire	1 (8%)
		Affiche publicitaire en pharmacie	1 (8%)
		Brochure	0
		Spot radio	0
Autre	2 (1%)		

4.1.3. Analyses secondaires des résultats

a) Présentation des participants et lien entre la connaissance du produit et l'âge

Chez les 18–25 ans, les proches sont la principale source d'influence (54 %). À partir de 26 ans, les professionnels de santé deviennent dominants, avec 50 % chez les 26–35 ans et un pic à 63 % chez les 36–45 ans. Cette tendance se maintient chez les 46–55 ans (50 %), avec une influence notable de la publicité (38 %). Chez les 55–65 ans, les professionnels de santé restent majoritaires (42 %), tandis que chez les plus de 66 ans, ils demeurent la première source (55 %), devant la recherche personnelle et la publicité.

Chez les 18-25 ans, la source « proche » a été choisie en majorité (54%), tandis que la source recherche personnelle a été retenue à 19%.

Le graphique 3 présente le canal d'information retenu par rapport aux tranches d'âges des répondants.

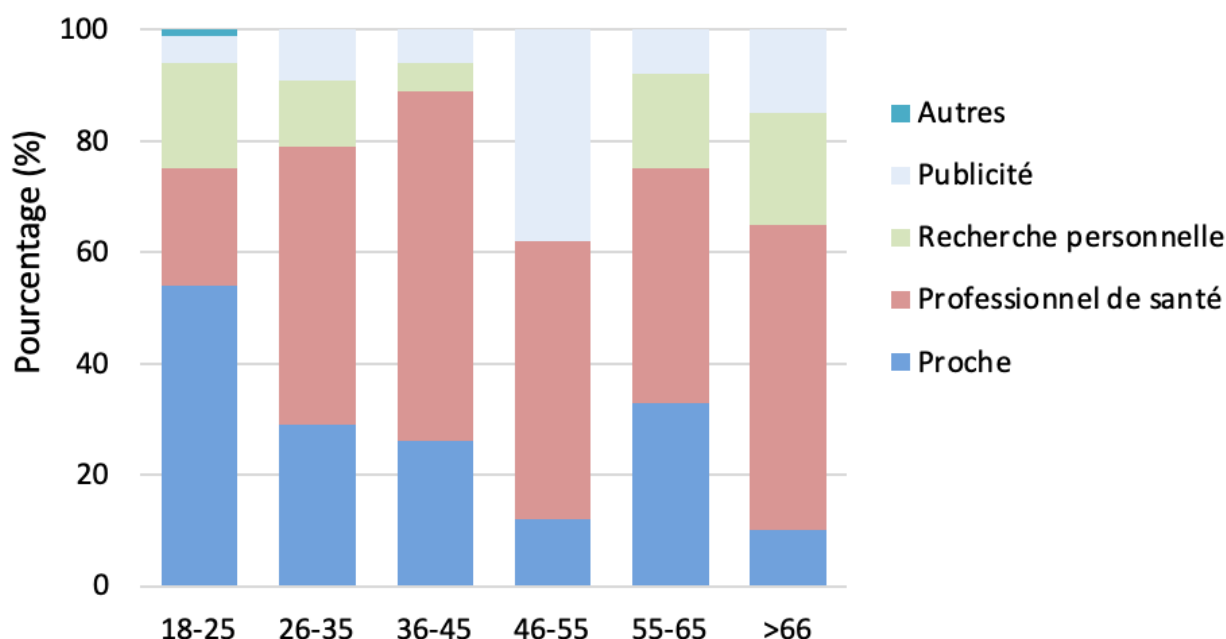


Figure 1 Canal d'information retenu par rapport aux tranches d'âges des répondants

b) Recherche de différence significative entre la source de la connaissance du produit et l'âge à l'aide d'un test de Kruskal-Wallis

Pour évaluer la relation entre la source de la connaissance du produit et l'âge des participants, un test de Kruskal-walis a été réalisé.

La p-value obtenue ($p = 0,38$), supérieur au seuil de 0,05, confirme que cette association n'est pas statistiquement significative.

c) Présentation des participants et lien entre la connaissance du produit et du sexe

Chez les femmes, les professionnels de santé constituent la principale source d'influence (41 %), suivis par les proches (35 %) et la recherche personnelle (17 %). Chez les hommes, l'entourage est légèrement majoritaire (39 %), devant les professionnels de santé (34 %), tandis que la publicité occupe une place plus importante que chez les femmes (15 % contre 7 %).

Le tableau 4 montre le canal retenu pour sélectionner un produit de santé en pharmacie, selon le sexe des participants.

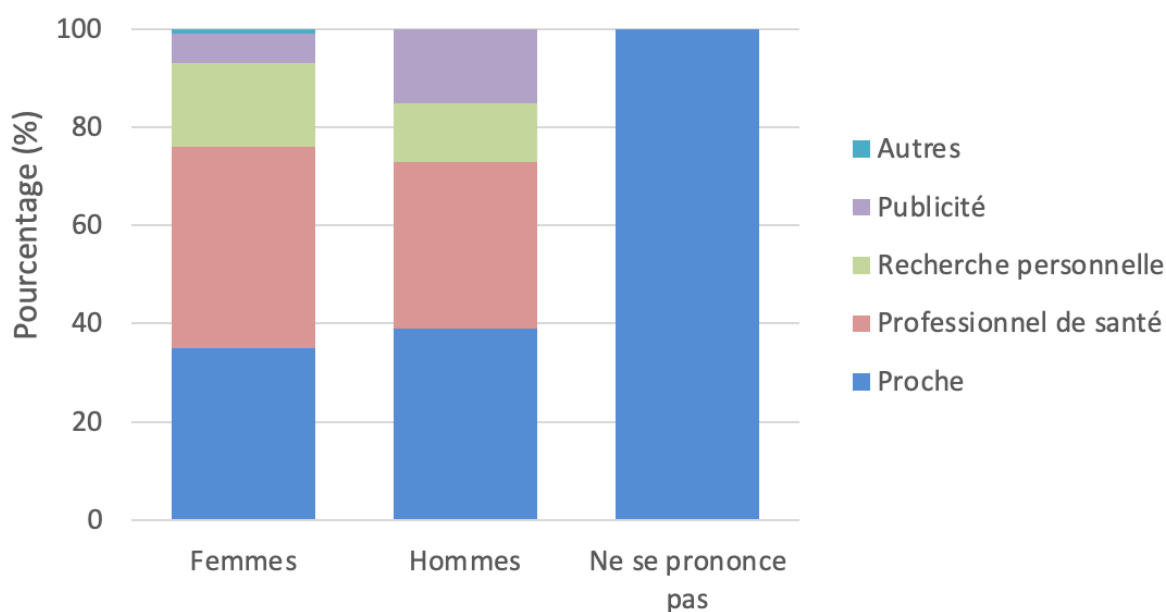


Figure 2 Canal d'information retenu par rapport au sexe des répondants

d) Comparaison de différence significative entre la source de la connaissance du produit et le sexe à l'aide d'un test de Kruskal-Wallis.

Le test de Kruskal-Wallis a été réalisé afin d'évaluer l'existence d'une association entre le sexe des participants et la source de connaissance du produit. N'ayant eu trop peu de résultats pour « ne se prononce pas », la catégorie a été retiré du test statistique. L'analyse, effectuée sur un échantillon de 148 personnes, montre une p-value de 0,18 supérieur au seuil de 0,05. Ainsi, aucune association significative n'est observée.

e) Présentation des participants et lien entre la connaissance du produit et de la catégorie socio-professionnelle

A partir des différentes CSP des répondants nous allons mettre en lien leurs réponses avec le canal retenu pour sélectionner un produit de santé en pharmacie. Les agriculteurs s'appuient exclusivement sur l'entourage (100 %). Les artisans/commerçants citent principalement l'entourage (45 %), devant les professionnels de santé (36 %). Les cadres se réfèrent majoritairement aux professionnels de santé (62 %). Les professions

intermédiaires présentent une répartition équilibrée entre entourage, professionnels de santé et publicité (33 % chacun). Les employés privilégient les professionnels de santé (48 %), suivis par l'entourage (36 %). Les ouvriers indiquent principalement la publicité (50 %). Les personnes sans activité citent l'entourage et les professionnels de santé à parts égales (50 %). Les retraités s'appuient surtout sur les professionnels de santé (57 %). Enfin, les étudiants mentionnent majoritairement l'entourage (52 %). Le graphique 5 en montre la répartition.

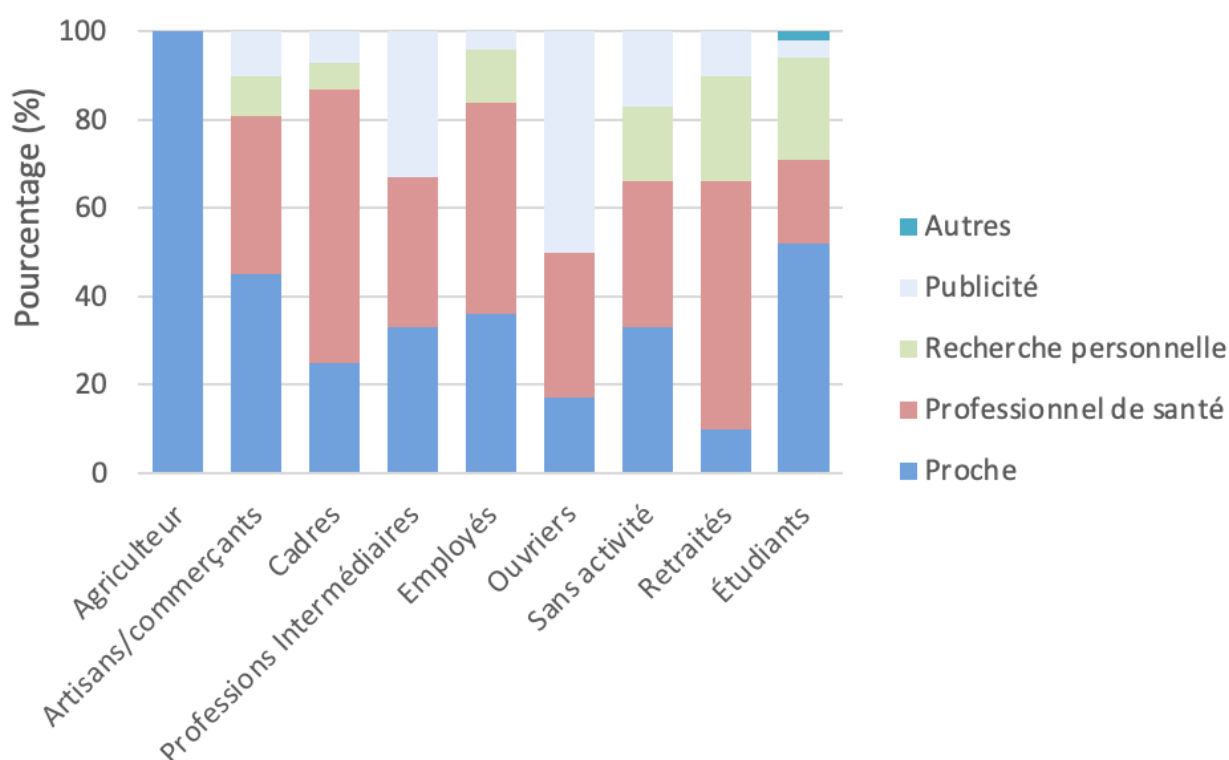


Figure 3 Canal d'information retenu par rapport à la CSP des répondants

f) Comparaison de différence significative entre la source de la connaissance du produit et la catégorie sociaux professionnel à l'aide d'un test de Kruskal-Walis.

Le test de Kruskal-Walis a été réalisé afin d'évaluer l'existence d'une association entre ces deux variables. La p-value obtenue ($p = 0,06$), supérieur au seuil de 0,05, montre qu'il n'existe pas de lien significatif entre le niveau socioprofessionnel et la source de connaissance du produit.

5. DISCUSION DES RESULTATS

5.1. De nombreux canaux utilisés

Cette étude a montré que les usagers s'appuient sur une grande diversité de canaux pour choisir un produit de santé. Ce constat peut soulever la question de la fiabilité de l'information perçue, et donc des risques potentiellement encourus par l'utilisateur.

Les résultats confirment que les professionnels de santé constituent le canal le plus fréquemment retenu, représentant une source d'information de confiance qu'il est essentiel de promouvoir.

En seconde position viennent les proches. Cette source peut s'avérer fiable, notamment lorsque le conseil repose sur des recommandations médicales ou des recherches documentées. Toutefois, elle peut aussi reposer uniquement sur l'expérience personnelle, ce qui rend son niveau de fiabilité plus incertain et variable d'un individu à l'autre.

La recherche personnelle, à l'image des conseils provenant de proches, constitue une source d'information à double tranchant. La fiabilité des données recueillies dépend largement du type de recherche effectuée et des sources consultées. Dans cette étude, Internet apparaît comme le canal de recherche personnelle le plus fréquemment cité. Or, la qualité de l'information disponible en ligne varie considérablement selon les sites, certains étant fiables et d'autres beaucoup moins. Une étude publiée dans le *Journal of Medical Internet Research* (2023) a comparé la qualité des informations issues de recherches web à celles d'*EVInews*, (base de données pharmaceutique allemande). Les résultats montrent que les sources web présentaient une qualité moyenne de 32,8 %, contre 85,3 % pour *EVInews*, démontrant la nette supériorité des informations validées et encadrées par des experts.(9)

Les réseaux sociaux sont également mentionnés comme source d'information, avec des caractéristiques similaires à celles d'Internet : on y trouve des contenus très hétérogènes, allant de l'information sérieuse à des recommandations infondées. Il est à noter que certaines marques du secteur médical commencent à utiliser ces plateformes pour communiquer. Une étude américaine de 2025, réalisée auprès de 2 330 adultes et de 1 004 prescripteurs, montre que l'exposition aux publicités pharmaceutiques sur les réseaux sociaux est désormais massive. Environ 64 % des participants déclarent y avoir

été confrontés au cours de l'année écoulée et 45 % rapportent avoir vu des contenus similaires relayés par des influenceurs. Cette exposition influence directement la relation de soins : 69 % des prescripteurs indiquent que des patients ont demandé un médicament vu sur les réseaux sociaux.(10)

La publicité est généralement conçue pour inciter l'utilisateur à acheter un produit. Il importe cependant de vérifier si cette influence existe réellement.

Une question du questionnaire de notre étude invitait les participants ayant sélectionné la réponse « publicité » à préciser la manière dont celle-ci les avait influencés. Les données recueillies montrent que l'intérêt suscité par une publicité pour un produit de santé repose principalement sur l'identification personnelle au problème évoqué. En effet, la majorité des répondants déclarent que la publicité les attire parce qu'ils se sentent directement concernés par le trouble présenté. Ces réponses sont soutenues par une étude de FiercePharma en 2025. Environ 4000 américains ont été interrogés, et près de 70 % d'entre eux déclarent qu'ils évoqueraient un médicament avec leur médecin après exposition à une publicité télévisée, proportion qui atteint 73 % pour les publicités diffusées sur supports mobiles. L'étude souligne que l'efficacité du message promotionnel varie selon sa formulation. Lorsque la publicité mentionne explicitement une condition médicale spécifique (par exemple le diabète ou l'asthme), le niveau d'engagement rapporté est significativement plus élevé. Ce type de ciblage confère au message une pertinence perçue accrue, en permettant au consommateur de s'identifier directement au problème de santé évoqué.(11)

D'autres facteurs secondaires sont également mentionnés, comme la découverte d'un produit inconnu, l'idée qu'il peut être utile de l'avoir chez soi, ou encore la prise de conscience d'un problème de santé en lien avec le message publicitaire. Ces résultats soulignent de quelle manière la publicité principalement TV influence l'utilisateur.

5.2. Création de profils types d'utilisateurs

5.2.1. En fonction de l'âge

Notre analyse initiale, réalisée sur six tranches d'âge n'a pas mis en évidence d'association statistiquement significative entre l'âge et la source d'information retenue pour le choix d'un produit de santé sans ordonnance. Ce résultat doit toutefois être interprété avec prudence. D'une part la puissance statistique du test est insuffisante, en

raison d'effectifs parfois très réduits dans certaines catégories d'âge. D'autre part, la structuration du questionnaire, reposant sur des classes d'âge multiples et relativement fines, a probablement contribué à morceler les effectifs et à limiter la capacité du test à mettre en évidence une différence significative.

Pour explorer plus finement l'association entre l'âge et la source d'information un regroupement en deux tranches d'âge a été réalisé pour pouvoir réaliser un test du χ^2 d'indépendance (de 18 à 45 ans et plus de 46 ans). La p value est de 0,012, inférieur au seuil de 0,05 ce qui confirme l'association entre les deux variables étudiées.

Pour les 18 à 45 ans les proches sont la source la plus retenue pour choisir un produit en pharmacie parmi cette tranche d'âge. Les catégories publicité et recherche personnelle ont été cependant le moins citées.

Ce constat est en accord avec la littérature. Par exemple une étude publiée en 2022 dans la *Global Economic Review* montre que la publicité sur les réseaux sociaux joue un rôle crucial dans le processus décisionnel des jeunes adultes (18-26 ans)(12).

Néanmoins, le recours des jeunes aux proches pour choisir un produit en pharmacie s'inscrit dans une tendance déjà observée dans la littérature. Une étude publiée en 2019, a montré que les jeunes sont fortement influencés par les pratiques de consommation observées au sein du foyer, notamment celles de leurs parents. Ils jouent un rôle clé dans la construction des préférences des jeunes, qu'il s'agisse des marques, des lieux d'achat ou encore des canaux d'information privilégiés, et participent également à instaurer un certain niveau de confiance envers certains supports de communication(13). On peut rapporter ce lien à la définition de la « socialisation primaire » théorisée par Peter Berger et Thomas Luckmann qui dit que durant son enfance, l'individu intériorise les normes, les valeurs et les comportements propre à la société dans lequel il vit. Cette socialisation primaire se déroule principalement au sein de la famille et parmi les pairs.(14)

Cela confirme les analyses post hoc de notre étude. En matière de santé les jeunes favorisent le conseil de proches ou imitent la manière de consommer de leur entourage.

Chez les personnes de plus de 46 ans cette étude nous a montré qu'ils privilégient principalement les professionnels de santé et la publicité. Tout d'abord les professionnels

de santé que l'on va retrouver sont les médecins et les pharmaciens. En effet ils sont les principaux acteurs de la dispensation, prescription et de l'éducation thérapeutique.

Cette tendance est cohérente avec les données d'une étude de la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) (mars 2025) montrant que les personnes âgées de 45 ans et plus consultent plus fréquemment leur médecin généraliste que les plus jeunes, avec une fréquence augmentant avec l'âge(15). Ces contacts répétés renforcent les échanges avec les professionnels de santé, ce qui accroît leur influence sur les décisions d'achat de cette population.

La publicité est la seconde source retenue par cette tranche d'âge pour choisir un produit de santé. La place importante de la publicité dans cette tranche d'âge est confirmé dans littérature : selon un article de *Marketing Charts*, les personnes de plus de 60 ans considèrent les publicités télévisées comme un facteur influent dans leurs décisions d'achat, contrairement aux générations plus jeunes, davantage tournées vers les réseaux sociaux(16).

Ainsi, si notre analyse initiale n'a pas mis en évidence de différence significative, cette absence de résultat apparaît davantage imputable aux limites méthodologiques de l'étude, qu'à une réelle absence de variation des comportements selon l'âge. Le regroupement des tranches d'âge a permis de révéler une association conforme aux tendances décrites dans la littérature scientifique.

En pratiques le pharmacien doit faire preuve d'une vigilance particulière. En effet, chez les jeunes, les principales sources d'information sont souvent les proches ou les recherches personnelles. Or, ces canaux, parfois peu fiables, peuvent entraîner des dérives et nécessitent donc une attention renforcée lors de la délivrance des produits. En février 2025, l'ANSM a ainsi émis une alerte concernant la consommation de paracétamol chez les jeunes, à la suite d'une tendance diffusée sur les réseaux sociaux, le « paracétamol challenge » (17), incitant à la prise de doses excessives de ce médicament. Cette situation illustre l'importance du contrôle de la vente des médicaments en France, les canaux utilisés par les jeunes n'étant pas toujours fiables.

Par ailleurs, même si notre étude, par manque de puissance statistique, ne met pas en évidence l'importance des réseaux sociaux, il est indéniable que leur influence est croissante et qu'ils constituent, en 2025, un canal incontournable pour le marketing et la

publicité. Selon la revue *Pharmaceutical industry promotional activities on social media*, les dépenses publicitaires de l'industrie pharmaceutique sur les réseaux sociaux connaissent une forte croissance. En 2022, elles ont atteint environ 54 milliards de dollars, soit une hausse de 16% par rapport à 2021 et de plus de 55% en cinq ans(18). Pour les personnes plus âgées, la vigilance du pharmacien reste également essentielle lors de la dispensation, la publicité télévisée, largement consommée dans cette population, ne constituant pas toujours une source fiable contrairement aux conseils des professionnels de santé. Ce public est d'autant plus à risque qu'il présente souvent une polymédication. Selon l'Assurance Maladie, environ 130 000 hospitalisations annuelles en France sont liées à des accidents médicamenteux, touchant principalement les personnes de plus de 65 ans, avec près de 7 500 décès chaque année dans cette population(19).

5.2.2. En fonction du sexe

Selon notre étude, aucun lien statistiquement significatif n'a été observé entre le sexe des répondants et le choix du canal d'information concernant un produit de santé en pharmacie. Ce résultat suggère, dans notre échantillon, une relative homogénéité des comportements informationnels entre hommes et femmes. Néanmoins, cette absence de différence doit être interprétée avec prudence et replacée dans le contexte de la littérature existante. En effet, plusieurs travaux mettent en évidence des différences sexuées dans les modalités de recherche d'information et de prise de décision des consommateurs. Par exemple l'étude de Zhang & Zhang de 2017 montre que le sexe du consommateur influence le choix du canal d'achat en ligne. Les femmes privilégient en général des canaux qui offrent une expérience utilisateur riche, avec des interfaces visuellement agréables, des descriptions détaillées et des avis clients facilement accessibles. A l'inverse, les hommes ont tendance à préférer des canaux rapides et fonctionnels, permettant de finaliser un achat de manière efficace, sans étape superflue. Par exemple, une femme sera plus enclin à utiliser un site officiel détaillé, tandis qu'un homme choisira une application mobile ou une marketplace à navigation rapide(20).

Cette divergence entre nos résultats et ceux de la littérature peut s'expliquer par plusieurs facteurs méthodologiques. D'une part, la taille limitée de notre échantillon a pu réduire la puissance statistique du test et empêcher la détection de différences plus fines

entre hommes et femmes. D'autre part notre questionnaire n'avait pas pour vocation première d'analyser en détail les différences de comportement entre hommes et femmes dans leur manière de rechercher de l'information. Il visait avant tout à dresser un panorama général des sources mobilisées par les patients en pharmacie. De ce fait, il n'intégrait pas d'items permettant d'explorer plus finement les processus de décision ou les stratégies propres à chaque sexe.

Au-delà de cette limite statistique, il apparaît pertinent d'interroger les différences sexuées dans la consommation de produits de santé. Selon une étude Ifop pour Biogaran (2023), les femmes sont plus nombreuses que les hommes à acheter des médicaments sans ordonnances : sur un échantillon de 2005 personnes ; 74% d'entre elles déclarent l'avoir fait au cours des 12 derniers mois, contre 68% des hommes (21). Cette observation confirme nos résultats. En effet dans notre étude, 71% des répondants étaient des femmes. Nous devons donc nous interroger sur cette différence de consommation. Une étude de la Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP), en 2017 montre que les femmes fréquentent davantage les pharmacies car elles assument le rôle de soignantes principales au sein du foyer. Selon le rapport, 66% des aidants informels aux États Unis sont des femmes, lesquelles consacrent en moyenne 50% de temps en plus que les hommes à ce rôle(22).

Bien que notre étude n'ait pas mis en évidence de lien significatif entre le sexe et le choix du canal d'information, elle confirme que les femmes fréquentent plus souvent les pharmacies que les hommes, en lien avec leur rôle social de soignante.

5.2.3. En fonction de la catégorie socio-professionnelle

Notre étude n'a pas montré de rapport significatif entre la CSP et le canal retenu pour choisir un produit de santé en pharmacie. Pourtant la littérature suggère un lien possible. L'étude Digital Media Revolution and Stratifical Inertia (2024) analyse l'évolution des usages médiatiques au Danemark entre 2008 et 2021. A partir de plusieurs enquêtes nationales, les auteurs montrent que les personnes issues de milieux socio-économiques défavorisés restent davantage attachées aux médias traditionnels comme la télévision et

la presse écrite, tandis que les groupes plus favorisés utilisent plus fréquemment les canaux numériques pour s'informer (23).

Une autre étude similaire a été réalisée aux États-Unis, en Thaïlande et en Croatie. Cette étude de 2021 s'intéresse aux canaux privilégiés pour accéder à l'information en matière de santé durant la pandémie de Covid-19 (télévision, Internet, réseaux sociaux, professionnels de santé, etc.) en fonction de variables telles que le revenu, le niveau d'éducation et la situation professionnelle. Les résultats montrent que les individus ayant un statut socioéconomique plus élevé utilisent davantage les canaux numériques, comme Internet et les réseaux sociaux, pour s'informer. À l'inverse, les personnes issues de milieux plus modestes privilégient des canaux plus traditionnels, tels que la télévision (24).

Ces deux études, conduites dans des contextes étrangers, présentent des résultats divergents de ceux de notre travail, divergence qui pourrait en partie s'expliquer par la taille relativement réduite de notre échantillon. On pourrait également supposer que les pratiques informationnelles diffèrent selon les pays et que le cas français ne soit pas directement comparable. Toutefois, des données nationales récentes, notamment le *Baromètre du numérique 2023*, montrent qu'en France aussi les usages numériques restent socialement différenciés selon le niveau d'éducation. 83 % des diplômés du supérieur lisent régulièrement la presse en ligne contre 46 % des personnes sans diplôme du supérieur. Par ailleurs, 25 % des Français déclarent ne pas maîtriser suffisamment les outils numériques, une difficulté plus fréquente chez les personnes les moins diplômées, ce qui peut limiter leur accès à l'information en ligne, y compris en matière de santé (25).

Bien que notre étude n'ait pas retrouvé de lien significatif entre la CSP et le canal de communication choisi, la littérature souligne une influence du statut socio-économique sur les usages médiatiques. Certains canaux, notamment numériques, peuvent toutefois présenter une fiabilité variable, ce qui renforce la nécessité pour le pharmacien d'adapter son discours et de vérifier la qualité de l'information transmise à chaque usager, quel que soit son profil socioculturel.

5.3. Prévenir contre les dangers de l'automédication

Comme nous l'avons évoqué, les pharmacies ont vu leur fréquentation s'accroître depuis quelques années. Cette augmentation entraîne la hausse de la consommation de produits hors ordonnances. Nous avons vu dans cette étude que l'usagers possèdent un large panel de canaux, plus ou moins fiables, pour sélectionner un produit de santé.

Les produits de santé (et principalement les médicaments) ne sont pas un produit de consommation comme les autres. Le médicament est soumis à une législation stricte quand il s'agit de publicité. En France, la publicité des médicaments auprès du grand public est strictement encadrée. Elle n'est autorisée que pour les médicaments non soumis à prescription médicale, non remboursés et ne présentant pas de risque particulier pour la santé. Toute campagne doit être préalablement autorisée par l'ANSM. Le contenu doit rester objectif, clair et informatif, rappeler la nécessité de lire la notice et, le cas échéant, de demander conseil à un professionnel de santé. En revanche, la publicité pour les médicaments sur ordonnance, remboursés, psychotropes ou stupéfiants est formellement interdite. L'objectif est de protéger le patient d'une consommation inappropriée et d'éviter toute influence trompeuse de la promotion commerciale. La réglementation stipule bien que pour des médicaments ne présentant pas de risque pour la santé (26). Or, il est à noter que jusqu'en 2024, l'ibuprofène a bénéficié d'une forte couverture médiatique, notamment à travers des campagnes pour des marques comme Advil, commercialisée par le laboratoire Pfizer. Pourtant, ce médicament présente des risques particuliers pour la santé. À ce titre, l'ANSM a décidé, le 2 avril 2024, de suspendre la publicité pour les spécialités contenant 400 mg d'ibuprofène, afin de renforcer la vigilance sur son utilisation (27). A noter qu'il n'est pas interdit de faire de la publicité pour l'ibuprofène 200mg aujourd'hui en France.

D'après notre étude, la publicité exerce une influence sur le recours à l'automédication, puisque 9 % des participants déclarent avoir acheté un produit de santé en pharmacie après avoir vu une publicité. Cette tendance souligne les effets potentiellement néfastes de la promotion pharmaceutique, l'automédication pouvant entraîner des risques de mésusage et des complications. Une étude malaisienne publiée en 2019, menée auprès d'étudiants et publiée dans *Infection and Drug Resistance* met en évidence la fréquence

et les risques liés à l'automédication par antibiotiques. Elle montre notamment que 28 % des étudiants les utilisaient sans certitude sur l'indication, 21 % modifiaient eux-mêmes la posologie, et 15 % avaient déjà subi un effet indésirable. Ces résultats soulignent que l'automédication favorise le mésusage médicamenteux, avec des conséquences potentielles pour la santé (28). Une étude française, publiée en 2022 dans *Thérapie*, détaille les risques de mésusages dont voici les principaux : effets indésirables graves, interaction médicamenteuse (notamment chez les personnes polymédiquées), risque d'addiction ou dépendance, impacts sur l'antibiorésistance (mauvais usages des antibiotiques) et enfin, conséquences économiques avec une augmentation des coûts de santé publique liée aux hospitalisations évitables et aux soins supplémentaires. Il est intéressant de voir que cet article vise deux publics à risque, publics aussi visés par notre étude, ici les personnes âgées (du fait de la polymédication) et les jeunes, souvent mal informés et influencés par leurs entourages et internet (29).

Pour limiter les dérives liées à cette pratique, plusieurs mesures sont à envisager.

La mise en place d'entretiens pharmaceutiques et de bilans partagés de médication offre un espace d'échange privilégié pour détecter les usages inadaptés et accompagner les patients dans la bonne compréhension de leur traitement. L'utilisation d'outils pédagogiques (brochures, affiches, applications de suivi thérapeutique, dossier pharmaceutique) constitue également un levier efficace pour améliorer l'adhésion et la sécurité. Enfin, cette mission ne peut être pleinement efficace qu'à travers une vigilance partagée entre professionnels de santé, reposant sur une meilleure coordination, des échanges réguliers, le signalement des situations à risque et la coopération interdisciplinaire, notamment dans le cadre des CPTS.

Par ailleurs, une meilleure sensibilisation du grand public à l'usage responsable des médicaments, ainsi qu'une régulation renforcée de la publicité liée aux produits de santé, apparaissent indispensables pour sécuriser les pratiques.

5.4. Force et faiblesse de l'étude

5.4.1. Faiblesses de l'étude

Une limite de cette étude réside dans la taille de l'échantillon ($n = 150$), qui reste modeste et ne permet pas d'atteindre une puissance statistique élevée, bien qu'elle fournisse un aperçu pertinent des tendances observées. Afin d'analyser plus finement le lien entre

l'âge et le choix retenu pour sélectionner un produit en pharmacie, des regroupements de tranches d'âge ont été nécessaires pour réaliser un test statistique ce qui réduit la précision initialement recherchée. Cependant, ces regroupements permettent tout de même d'obtenir une indication pertinente sur le lien que nous cherchons à mettre en évidence dans cette étude. Le recrutement reposait sur le choix, par le patient, d'un produit de santé en pharmacie. Or, tous les produits de santé ne bénéficient pas d'une couverture médiatique équivalente : certains font l'objet de campagnes télévisées, d'autres sont davantage présents sur les réseaux sociaux, tandis que certains n'ont aucune promotion. Cette disparité peut influencer les réponses à la question sur l'origine de la connaissance du produit et constituer un facteur de biais. Par ailleurs, la majorité des questionnaires a été recueillie dans une seule pharmacie, située en zone péri-urbaine, où la population est majoritairement composée d'étudiants (18-25 ans) et d'employés. Cette localisation limite la diversité sociodémographique de l'échantillon. Un recueil élargi à plusieurs pharmacies, dans des zones géographiques variées, aurait permis d'inclure un plus grand nombre de participants issus d'autres catégories socioprofessionnelles, enrichissant ainsi l'analyse.

5.4.2. Forces de l'étude

La grande majorité des questionnaires a été proposée par une seule personne, ce qui a permis de limiter les biais liés au recrutement. Les patients devaient par ailleurs remplir plusieurs critères avant de pouvoir participer, garantissant ainsi une sélection homogène et rigoureuse. Le relais par le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens a assuré une diffusion sérieuse et encadrée, renforçant la légitimité de l'étude.

Bien que le nombre de participants reste limité, le questionnaire a permis de recueillir des données variées sur l'âge, le sexe et la catégorie socioprofessionnelle, offrant ainsi la possibilité de comparer les comportements et de dégager des profils différenciés, ce qui enrichit l'analyse. L'étude s'est déroulée sur une période de six mois, permettant d'obtenir une vision représentative des ventes en pharmacie tout au long de l'année, en tenant compte des variations saisonnières.

Enfin, les conclusions reposent sur l'analyse de données issues de tests statistiques, garantissant une interprétation objective et limitant les biais subjectifs. Au-delà de la description des pratiques, les résultats sont porteurs de recommandations concrètes pour

les pharmaciens, notamment en matière de conseil et de prévention des mésusages, ce qui confère à l'étude un impact pratique fort.

6. Conclusion et perspectives

En conclusion, cette étude met en évidence la diversité des sources d'information retenues pour choisir un produit de santé sans ordonnance, tout en confirmant le rôle central du professionnel de santé comme source de référence. Toutefois, la place importante du conseil des proches et de la recherche personnelle souligne la nécessité de renforcer le conseil pharmaceutique pour garantir un usage sûr et approprié. Bien qu'aucun lien significatif n'ait été mis en évidence entre le sexe ou la catégorie socioprofessionnelle et le choix du canal d'information, cela ne signifie pas une absence d'influence de ces canaux. En revanche, l'âge apparaît comme un facteur discriminant : les jeunes sont davantage influencés par leur entourage, tandis que les personnes plus âgées privilégient les sources médicales et la publicité. Ces résultats rappellent l'importance du rôle éducatif et préventif du pharmacien dans l'accompagnement de tous les publics.

La dispensation de produits de santé doit impérativement s'effectuer sous contrôle pharmaceutique. Même lorsqu'un produit est bien conseillé, il peut présenter des risques en cas de mauvaise utilisation. Cette exigence revêt une importance particulière dans le contexte actuel, marqué par les ambitions croissantes de certains grands groupes de distribution qui revendiquent le droit de commercialiser des produits de santé(30). Une telle évolution représenterait une menace pour la sécurité des usagers. La dispensation doit toujours s'accompagner d'un conseil pharmaceutique, adapté au profil du patient, afin de prévenir les mésusages, les interactions et les risques d'effets indésirables.

Ce travail appelle à être prolongé par des recherches sur des échantillons plus larges et diversifiés, afin de confirmer les profils types identifiés et de mieux comprendre l'influence des canaux numériques, tels que les réseaux sociaux, ainsi que l'impact croissant de l'intelligence artificielle, qui transforme profondément les comportements de santé et nos outils de recherche. Une révision du questionnaire pourrait être utile pour mieux comprendre les différences éventuelles selon le sexe et la catégorie socio-

professionnelle. L'ajout de questions plus directement liées aux habitudes de décision des répondants, par exemple « vérifiez-vous systématiquement les informations avant d'acheter ? », « Comparez-vous plusieurs produits avant de choisir ? », « Êtes-vous sensible aux avis en ligne ? », permettrait d'aller au-delà du simple choix de la source d'information et de mieux saisir la manière dont les individus prennent leurs décisions en pharmacie. Il serait aussi intéressant d'étudier les nouveaux comportements de santé liés à l'intelligence artificielle. Cette étude invite également à réfléchir à de nouvelles stratégies de sensibilisation, à la fois pour le grand public et pour les acteurs de santé, afin de renforcer l'éducation au bon usage du médicament. Enfin, dans un contexte où le monopole pharmaceutique est régulièrement menacé, elle réaffirme la place centrale du pharmacien comme acteur de proximité et garant de la sécurité du bon usage du médicament.

Bibliographie

1. Garot PMG. Proposition de loi visant à lutter contre les déserts médicaux, d'initiative transpartisane. Proposition de loi. Paris : Assemblée nationale ; 2025 [cité 2026 Jan 23]. Available from : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/textes/l17b0966_proposition-loi
2. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 5 janv 2025]. Les produits de premier recours dopés par les nouvelles missions. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/les-produits-de-premier-recours-dopes-par-les-nouvelles-missions>
3. AFIPA. *Baromètre AFIPA 2019 des produits du selfcare* [Internet]. 6 fév. 2020 [cité 2026 Jan 23]. Available from: <https://neres.fr/wp-content/uploads/2020/02/2020-02-03-Barom%C3%A8tre-Afipa-du-Selfcare-2019-VERSION-FINALE.pdf>
4. Les missions du pharmacien d'officine [Internet]. [cité 5 janv 2025]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/sante/medicaments/missions-pharmacien>
5. ANSM [Internet]. [cité 5 janv 2025]. Actualité - Rhume : ordonnance obligatoire pour toute dispensation de médicament à base de pseudoéphédrine. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/actualites/rhume-ordonnance-obligatoire-pour-toute-dispensation-de-medicament-a-base-de-pseudoephedrine>
6. Code de la santé publique. Articles L5111-1 à L5542-2 [Internet]. Paris: Légifrance; [cited 2025 Fev 27]. Available from: <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006125349>
7. Boyer M. Influence de la publicité pour les médicaments dans les medias sur la consommation du médicament familial [Internet]. Limoges; 1999 [cité 30 août 2023]. Disponible sur: <http://aurora.unilim.fr/ori-oai-search/notice/view/unilim-ori-64912>
8. Nomenclatures des professions et catégories socioprofessionnelles | Insee [Internet]. [cité 11 févr 2025]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/information/2406153>
9. Alexa JM, Richter M, Bertsche T. Enhancing Evidence-Based Pharmacy by Comparing the Quality of Web-Based Information Sources to the EVInews Database: Randomized Controlled Trial With German Community Pharmacists. *J Med Internet Res*. 21 juin 2023;25(1):e45582.
10. From Scrolling to Script: The Growing Influence of Prescription Drug Ads on Social Media | NORC at the University of Chicago [Internet]. [cité 15 sept 2025]. Disponible sur: <https://www.norc.org/research/library/from-scrolling-to-script-the-growing-influence-of-prescription-drug-ads-on-social-media.html>
11. Park A. TV ads rival doctors as primary source of new drug info: survey [Internet]. 2025 [cité 15 sept 2025]. Disponible sur: <https://www.fiercepharma.com/marketing/tv-ads-close-overtaking-doctors-consumers-primary-source-learning-about-new-meds-survey>
12. Impact of social media advertising among young adult consumers [Internet]. ResearchGate ; 22 oct 2024 [cité 7 avr 2025]. Disponible sur : https://www.researchgate.net/publication/370204389_IMPACT_OF_SOCIAL_MEDIA_ADVERTISING_AMONG_YOUNG_ADULT_CONSUMERS

13. Family Influence - an overview | ScienceDirect Topics [Internet]. [cité 10 juin 2025]. Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com/topics/psychology/family-influence>
14. Collège de France. *Comment la socialisation contribue-t-elle à expliquer les différences de comportement des individus ?* Chapitre 6 [Internet]. Paris: Collège de France; [cité 23 oct 2025]. Disponible sur: https://www.college-de-france.fr/media/campus-innovation-lycees/UPL7695956174861787556_Classe_de_premiere___Chapitre_6.pdf
15. Geleyn D (DREES/OSAM/BPS). Les patients de 45 ans ou plus sont globalement satisfaits de leur prise en charge en médecine générale. 2025;
16. <https://www.marketingcharts.com> [Internet]. [cité 7 avr 2025]. Word-of-Mouth Seems to be More Influential Among Older than Younger Adults - Marketing Charts. Disponible sur: <https://www.marketingcharts.com/cross-media-and-traditional/word-of-mouth-229285>
17. Paracétamol challenge: les autorités sanitaires tirent la sonnette d'alarme [Internet]. 2025 [cité 8 mai 2025]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/actualites/paracetamol-challenge-les-autorites-sanitaires-tirent-la-sonnette-d-alarme>
18. Mor J, Kaur T, Menkes DB, Peter E, Grundy Q. Pharmaceutical industry promotional activities on social media: a scoping review. *J Pharm Health Serv Res*. 1 nov 2024;15(4):rmae022.
19. Lutte contre la iatrogénie médicamenteuse chez les personnes âgées avec l'Assurance Maladie dans les Pays-de-la-Loire [Internet]. 2019 [cité 19 juin 2025]. Disponible sur: <https://www.assurance-maladie.ameli.fr/presse/2019-03-01-dp-lutte-iatrogenie-medicamenteuse-personnes-agee>
20. Park S, Lee D. An empirical study on consumer online shopping channel choice behavior in omni-channel environment. *Telemat Inform*. 1 déc 2017;34(8):1398-407.
21. IFOP. Résultats d'enquête (réf. 119931) [Internet]. Paris: IFOP; [cité 26 oct 2025]. Disponible sur: <https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2023/05/119931-resultats.pdf>
22. Fédération internationale pharmaceutique (FIP). *Pharmacists supporting women responsible use medicines* [Internet]. La Haye: FIP; [cité 26 oct 2025]. Disponible sur: <https://www.fip.org/files/fip/publications/Pharmacists-supporting-women-responsible-use-medicines.pdf>
23. Grosen MS, Sivertsen MF, Hartley JM. Digital media revolution and stratificational inertia: A historical study of media usage and sociopolitical stratification in the age of social media. *Poetics*. 1 déc 2024;107:101942.
24. Media and interpersonal channels uses and preferences during the COVID-19 pandemic: the case of the United States, Thailand, and Croatia - ScienceDirect [Internet]. [cité 2 juin 2025]. Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844021016583>
25. *Baromètre du numérique 2023 : les principaux résultats* [Internet]. Labo Société Numérique; 2023. [consulté le 3 février 2026]. Disponible sur : <https://labo.societenumerique.gouv.fr/fr/articles/barom%C3%A8tre-dunum%C3%A9rique-2023-les-principaux-r%C3%A9sultats>
26. ANSM. Modalités encadrant les demandes d'autorisation de publicité pour les dispositifs médicaux (DM/DM DIV) [Internet]. ANSM; s.d. [cité le 5 février 2026]. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/vos-demarches/industriel/modalites-encadrant->

27. ANSM [Internet]. [cité 19 sept 2025]. Actualité - Interdiction au 2 avril 2024 de la publicité auprès du grand public pour l'ibuprofène 400 mg. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/actualites/interdiction-de-la-publicite-aupres-du-grand-public-pour-libuprofene-400-mg>

28. Haque M, Rahman NAA, McKimm J, Kibria GM, Azim Majumder MA, Haque SZ, et al. Self-medication of antibiotics: investigating practice among university students at the Malaysian National Defence University. *Infect Drug Resist.* 2019;12:1333-51.

29 Cracowski JL, Muller S, Anglade I, Bonnefond G, Bouhanick B, Bouquet S, et al. Prévention des risques liés à un usage inapproprié/consommation inutile des médicaments. *Thérapies.* janv 2022;77(1):69-78.

30. La guerre du paracétamol est déclarée entre les pharmaciens et le groupe E.Leclerc. 3 mai 2025 [cité 5 juin 2025]; Disponible sur: https://www.lemonde.fr/societe/article/2025/05/03/la-guerre-du-paracetamol-est-declaree-entre-les-pharmaciens-et-le-groupe-e-leclerc_6602473_3224.html

Liste des tableaux

Tableau 1 Caractéristiques des participants	19
Tableau 2 Répartition des différentes sources d'information citées par les participants	21

Liste des illustrations

Figure 1 Canal d'information retenu par rapport aux tranches d'âges des répondants.....	22
Figure 2 Canal d'information retenu par rapport au sexe des répondants.....	23
Figure 3 Canal d'information retenu par rapport à la CSP des répondants	24

Annexes

Annexe 1 Questionnaire

Questionnaire - thèse d'exercice - Facteurs influençant l'achat de produit de santé

Cette étude vise à étudier les facteurs qui influencent les patients dans le choix d'un produit de santé. Les résultats attendus permettront d'identifier des profils de consommateurs, influencés de manière différentes selon le sexe l'âge et la catégorie socioprofessionnelle, afin de mieux guider le pharmacien dans la dispensation et de comprendre ce qui pousse le patient à s'automédiquer.

Ce questionnaire est anonyme et volontaire. Il prend 2 minutes à réaliser.

1. Quel est votre âge *

- ☐ 18 – 25 ans
- ☐ 26 – 35 ans
- ☐ 36 – 45 ans
- ☐ 46 – 55 ans
- ☐ 56 – 65 ans
- ☐ > 66 ans

2. Quel est votre sexe *

- ☐ Homme
- ☐ Femme
- ☐ Ne se prononce pas

3. Quelle activité exercez-vous ? *

- ☐ Agriculteur exploitant
- ☐ Artisans / Artisanes, commerçants / commerçantes et chefs / cheffes d'entreprise
- ☐ Cadres et professions intellectuelle supérieures
- ☐ Professions intermédiaires
- ☐ Employés / Employées
- ☐ Ouvriers / Ouvrière
- ☐ Sans activité professionnelle
- ☐ Retraité
- ☐ Etudiant

4. La connaissance de ce produit vous vient principalement *

- ☐ D'un professionnel de santé
- ☐ D'un proche
- ☐ D'une recherche personnelle
- ☐ De la publicité
- ☐ Autre

5. Si la connaissance de ce produit vous vient d'un professionnel de santé, précisez si possible la nature

6. Si la connaissance de produit vous vient d'une recherche personnelle. Sur quel support avez-vous effectué votre recherche ?

- ☐ Internet
- ☐ Magazine
- ☐ Réseaux sociaux
- ☐ Autre

7. Précisez le type de site web, de magazine du réseau social ...

8. Si la connaissance de ce produit vous vient de la publicité. De quel type ?

- ☐ Magazine
- ☐ Réseaux sociaux
- ☐ Publicité TV
- ☐ Spot radio
- ☐ Affiche publicitaire
- ☐ Affiche publicitaire en pharmacie
- ☐ Brochure
- ☐ Internet
- ☐ Autre

9. Êtes-vous intéressé par la publicité (peu importe le type de support) qui présente un produit pharmaceutique.

- ☐ Jamais
- ☐ Parfois
- ☐ Souvent

10. Lorsque c'est le cas, la publicité vous intéresse parce que

- ☐ Vous avez le problème évoqué dans la publicité
- ☐ Vous ne connaissez pas ce produit de santé
- ☐ C'est un médicament que vous pensez utile d'avoir chez vous
- ☐ Vous vous apercevez que vous avez le problème mis en avant dans la publicité

**Bonjour, je m'appelle Arnaud. Ceci est un questionnaire pour ma thèse de
docteur en pharmacie qui s'intéresse aux différents facteurs
qui influencent les gens à consommer des produits en pharmacie**

Ce questionnaire est anonyme et prend moins de 2 minutes à remplir

Merci



Facteurs influençant l'achat de produits de santé sans ordonnance dans les pharmacies de pays de la Loire en fonction de l'âge, du sexe et de la catégorie socio-professionnelle

RÉSUMÉ

Il est présenté ici une étude reposant sur un questionnaire présenté à des patients de pharmacie en pays de la Loire. Les patients devaient respecter certains critères. Cette étude a pour objectif d'analyser les éléments déterminants dans le choix des patients concernant les produits de santé sans ordonnance, en les mettant en relation avec leur âge, leur sexe et leur catégorie socioprofessionnelle. Les résultats attendus permettront d'identifier différents profils de consommateurs afin d'aider le pharmacien dans la dispensation des produits et de mieux comprendre les raisons qui poussent les patients à l'automédication. Par ailleurs, cette étude vise à démontrer l'importance du conseil officinal qui doit accompagner chaque délivrance, d'autant plus que de nombreuses sources d'information, pas toujours fiables, influencent le choix des patients en matière de produits de santé.

Mots-clés : Étude, Comportement d'achat, Santé public

Factors influencing the purchase of over-the-counter health products in pharmacies in the Pays de la Loire region according to age, sex, and socio-professional category.

ABSTRACT

This is a study based on a questionnaire administered to pharmacy patients in the Pays de la Loire region. The patients had to meet certain criteria. The aim of this study is to analyze the key factors influencing patients' choices regarding over-the-counter health products, correlating them with their age, gender, and socio-professional category. The expected results will help identify different consumer profiles to assist pharmacists in dispensing products and better understand the reasons that drive patients to self-medicate. Furthermore, this study seeks to highlight the importance of pharmaceutical advice, which should accompany each dispensation, especially given the numerous sources of information—some of which are not always reliable—that influence patients' choices regarding health products.

Keywords : Study, Purchasing behaviour, Public healthcare