

PRATIQUE D'AUTOMEDICATION AU MANIEMA, APPROCHES INTERACTIVE ET INCLUSIVE D'EDUCATION SANITAIRE EN MILIEU ACADEMIQUE

Docteur Mathieu Ngengele Kangela

*Assistant du Premier Mandat à l'Université des Martyrs du Congo à Goma
Spécialiste en épidémiologie et contrôle de maladies*

Corresponding Author :

RESUME

Cet article sur l'automédication au MANIEMA approche interactive et inclusive d'éducation sanitaire dans le milieu académique, une étude menée dans la province du MANIEMA plus précisément dans la ville de Kindu au sein de l'institut supérieur des sciences de la santé de Kindu sur un effectif de 120 étudiants ayant répondu à une interview guidée dont le traitement des données se fait grâce à l'analyse statistique descriptive (Fréquence, proportion, moyenne). Après analyse il ressort que suit : que le genre féminin occupe 60 % de nos enquêtes, la tranche d'âge de 17 à 25 ans est plus dominante avec 61,6%, la commune rurale d'Alunguli est le lieu de provenance de la majorité d'étudiants avec 41,6%. Pour ce qui est des causes ou la motivation d'usage de la pratique de l'automédication dont nombreux ont avoué que cette pratique devient de plus en plus dangereuse au besoin constitue un problème de santé publique dans le milieu universitaire selon nos enquêtes la première cause est le niveau socio-économique bas qui fait que les étudiants sont incapables de prendre en charge les frais de consultation et cela à une proportion de 62,5 %, en deuxième position vient la banalisation de certaines pathologies habituelles dont les schémas sont supposés connus telles que : le paludisme, les infections ... (23,3%) et troisième position vient l'absence des structures sanitaires fiables dans le milieu universitaire. Par rapport aux médicaments que les étudiants avouent avoir pris sans aucune prescription médicale en première viennent les anti-inflammatoires ayant deux ou plusieurs propriétés pharmacocinétiques à hauteur de 45%, la combinaison des anti-inflammatoires, antipaludéens et les antibiotiques vient en deuxième position 23,33%, les antipaludéens seuls prennent la troisième avec 19,16% et en quatrième position ce sont les antibiotiques 12,5%. En fin par rapport aux inconvénients liés à l'automédication l'induction des nouvelles pathologies et l'exacerbation des anciennes occupent la première (39,16% telle que la gastrite), deuxième position vient la résistance microbienne (37,5%) et troisième position viennent les erreurs thérapeutiques ou celles de diagnostic (23,33%).

INTRODUCTION

En Afrique plus précisément en République Démocratique du Congo l'automédication devient un problème de santé publique selon certaines études ; surtout que ce phénomène longtemps décrié devient de plus en plus monnaie courante avec l'avènement de la pandémie de COVID-19 tout ceci est lié à plusieurs facteurs tels que la pauvreté, une contrainte au coût élevé de prise en charge des maladies dans les structures sanitaires ou le faible pouvoir d'achat, l'inaccessibilité aux soins, l'insuffisance des infrastructures des soins et des personnels soignants, la banalisation de certaines maladies, le mépris des règles de délivrances des médicaments pour ne citer que cela. Cette pratique entraîne plusieurs risques tels que un mésusage des médicaments et une aggravation de l'état de santé de la personne malade, peut masquer certains symptômes, entraîner des fausses interprétations des résultats des examens complémentaires, se soigner seuls avec les médicaments non appropriés, parfois provoque d'autres maladies telles que la gastrite aiguë En France par exemple les causes de l'automédication est la pauvreté pour les étudiants par manque d'argent pour la consultation (67,7%), les maladies jugées moins graves par eux-mêmes selon plusieurs études française.

En République Démocratique du Congo une étude similaire a été menée à l'Est du pays plus précisément en Uvira et une autre à l'Université de Lubumbashi ont donné les résultats presque semblables à ceux de France mais dans la ville de Kindu ou les institutions de l'enseignement supérieur et universitaire sont pleines des étudiants issus des familles pauvres étant donné que la province est enclavée et au sein des institutions il y a une quasi absence des structures sanitaires devant une telle évidence nous nous mettons dans une démarche rationnelle pour savoir à quoi est due l'automédication dans le milieu universitaire de Maniema plus précisément à Kindu.

Pour bien aborder notre étude nous nous sommes posé la question suivante : quels sont les facteurs explicatifs de l'automédication dans le milieu académique de Kindu ?

Pour atteindre les résultats nous nous sommes fixé comme objectif : Identifier les facteurs explicatifs de l'automédication dans le milieu académique dans la ville de Kindu.

Hypothèse étant définie comme une différence entre les variables dépendantes et indépendantes d'une étude bien menée par rapport à notre recherche sur l'automédication dans le milieu académique dans la ville de Kindu nous affirmons ce phénomène a trois facteurs majeurs qui peuvent expliquer son accroissement dont : la pauvreté des parents responsables des étudiants incapables de prendre en charge outre les frais académiques mais aussi les soins, l'ignorance des effets secondaires néfastes liés à cette pratique (automédication) et une mauvaise pratique de délivrance des médicaments dans les officines pharmaceutiques sans ordonnance médicale.

Ce fléau de l'automédication devenue aujourd'hui un problème de santé publique semble vraiment n'être pas intéressé le monde scientifique congolais alors que le problème est réel, les résultats de ce travail va susciter de l'intérêt dans la crème scientifique médicale et autre afin de s'y pencher en traitant les données de la ville d'Uvira, de Lubumbashi et de Kindu comme les sites pilotes.

Ce travail s'inscrit dans le domaine de santé publique comme œuvre de grand esprit, l'institut supérieur des sciences de la santé de Kindu nous a servi comme cadre pour récolter les données pendant une période de 3 mois. Notre échantillon était ~~uniquement~~ constitué de 120 étudiants.

La méthodologie étant l'épine dorsale d'une recherche scientifique, pour bien atterrir avec notre recherche, nous avons utilisé trois méthodes à savoir : la méthode empirique et la méthode historique les plus couramment utilisées en santé publique pour construire une base des connaissances rationnelles solides et la méthode d'enquête sur base de la technique de questionnaire d'enquête (interview guidée) auprès des étudiants en nous appuyant soit à l'induction ou à la déduction que ce travail est réalisé. Pour récolter les données, nous avons utilisé l'échantillonnage aléatoire simple. Le dépouillement des données a été fait grâce à l'analyse de contenu pour des questions ouvertes et le décompte fréquentiel pour celles fermées, quant au traitement de ces dernières, les techniques statistiques tant descriptive qu'inférentielle ont été usitées.

DEFINITION DE CONCEPT CLE

AUTOMEDICATION

Etymologiquement le mot automédication contient le préfixe latin =auto= qui signifie = soi-même= et le terme grec = medico= correspond à = l'emploi d'un remède.

Selon l'OMS L'automédication est un traitement de certaines maladies par les patients grâce à des médicaments autorisés, accessibles sans prescription médicale. Cette définition est plus restrictive que les précédentes car elle définit l'automédication responsable c'est-à-dire exclut :

- Le recours à des médicaments déjà présents dans son armoire à pharmacie. Prescrit par le passé pour soi ou pour une autre personne car les médicaments sur ordonnance ne devraient pas être réutilisés sans évaluation médicale.
- L'achat de médicaments en ligne sur des plateformes non-agrées par l'ordre des pharmaciens.
- L'utilisation d'un médicament hors indication ou à des posologies différentes de celles indiquées dans la notice. Il existe concrètement 3 types d'automédication : l'automédication primaire, secondaire et tertiaire
- L'automédication primaire correspond à la définition de l'automédication responsable c'est-à-dire la prise d'un médicament sans ordonnance, en vente libre par exemple valdispert 1,9mg est disponible sans ordonnance pour les personnes ayant des troubles de l'endormissement (en France) en République Démocratique du Congo par exemple le paracétamol pour les maux de tête.
- L'automédication secondaire ou remédication correspond au fait de réutiliser des médicaments prescrit ou précédemment (pour soi ou un proche) restant dans sa pharmacie ou sur ordonnance laissée à disposition par un médecin exemple pour infection chronique le patient utilise des antibiotiques restant de son ordonnance ou utiliser une ordonnance antérieure donc il y a la notion d'auto-diagnostiquer.
- L'automédication tertiaire : utilisation de médicaments pour des pathologies chroniques comme l'asthme ou le diabète par exemple pour le diabète un patient adapte sa posologie d'insuline selon sa glycémie.

LES ENJEUX DE L'AUTOMEDICATION :

L'automédication a deux types d'enjeux : économique et sanitaire

- Enjeux économique : car il s'agit d'un médicament vendu ayant un cout, ce cout impacte tous les niveaux de distribution du médicament.
- Enjeux sanitaire : est également car même si l'automédication ne bénéficie pas du contrôle du médecin, elle peut améliorer la prise en charge du patient. Les avantages de l'automédication sont :
 - Un accès aux soins sans consultation chez le médecin et sans nécessité de rendez-vous.
 - L'obtention rapide d'un médicament, étant donné le maillage territorial efficace des pharmacies.
 - L'accès à des médicaments ayant une autorisation de mise sur le marché(AMM) donc avec une sécurité d'utilisation.
 - Un conditionnement adapté pour un usage de courte durée, avec de bonnes consignes d'utilisation, de contre-indication ainsi pour certains l'automédication permet l'accès libre à des thérapies efficaces, à une notion de conseil par le pharmacien et d'autres ajoutent que l'efficacité et la sécurité de l'automédication passent par l'éducation du patient.

RISQUES DE L'AUTOMEDICATION

L'automédication a plusieurs risques à savoir : - elle augmente le risque d'erreurs de diagnostic et ou de thérapie – elle permet la surconsommation des médicaments par les patients – elle favorise les interactions médicamenteuses avec une cohorte des complications – elle entraîne une forte résistance aux antibiotiques suite à une consommation abusive sans prescription médicale – elle favorise soit la survenue ou l'aggravation de certaines pathologies liées à une consommation excessive des anti-inflammatoires agissant comme antalgiques tels que le DICLOFANAC pour la survenue de la gastrite aiguë et la caféine dans l'hypertension artérielle(ces deux derniers risques ont été mis évidence en RDC).De façon plus synthétique les risques liés à l'automédication peuvent être repartis de cette manière : - les risques liés au patient ,- risques liés au diagnostic ,- risques liés au médicaments (M. Marc-Edourd GANASSI, 2023, p.54)

LES MEDICAMENTS

Selon le code de santé publique , en son article L511-1 définit le médicament comme étant toute substance ou composition 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. On distingue deux types des médicaments :

- Les médicaments à prescription médicale obligatoire (PMO) listés et répondant à des conditions définies par le code de la santé publique.
- Les médicaments à prescription médicale facultative (PMF) qui sont hors liste et ne nécessitent pas de prescription médicale.

Selon www.france-assos-sante.org l'automédication est l'utilisation, hors prescription médicale, de médicaments ayant une autorisation de mise sur le marché. Dans le rapport de la session de février 2001 du conseil national de l'ordre des médecins, Jean Pouillard définit l'automédication comme étant = l'utilisation, hors prescription médicale, par des personnes pour elles-mêmes ou par leurs proches et de leur propre initiative, de médicaments considérés comme tels et ayant reçu l'AMM. Dans un rapport rendu au Ministre de la santé en Janvier 2007, Alain Coulomb (ancien directeur de la Haute Autorité de santé (HAS) et Alain Baumelou (néphrologue), définissent l'automédication comme = le fait pour un patient d'avoir recours à un ou plusieurs médicaments de prescription médicale facultative dispensés dans une pharmacie et non effectivement prescrit par un médecin. Médicament : selon Approche interactive : est une stratégie ou il y a interaction entre les membres qui constituent le groupe en milieu universitaire, cette approche consiste à un échange des connaissances entre les étudiants et leurs enseignants mais aussi des échanges des étudiants entre eux.

Approche inclusive : est une approche qui se fonde sur la réponse aux besoins et l'adaptions aux capacités de chacun. Ces deux approches mises ensemble au profit de l'éducation sanitaire définissent comme un processus par lequel les personnes ou les groupes de personnes apprennent les facteurs de promotion, l'entretien ou la restauration de la santé. Ce processus vise en première intention les jeunes hors ce travail se réalise en milieu académique ou la population est majoritairement jeune.

Milieu Académique, cette pratique qui a commencé depuis la nuit de temps pour certains mais pour d'autres l'automédication a eu d'ampleur vers les 1970 à 1980 souvent découragée par les institutions internationales ouvrant dans le domaine de la santé telles que l'OMS... mais vu l'insuffisance des infrastructures des soins et des personnels soignants dans certains du coin du monde à cela ,s'ajoute les avantages liés cette pratique quelques soient ses point négatifs l'OMS a trouvé bon de revoir la marge entre les bénéfice-pertes aujourd'hui la même institution d'encourage l'automédication pour une catégorie précise des médicaments tout En prêchant certaines mesures de sécurité pour éviter certains dérapages. Pour cette étude la méthode historique nous a aidé de la construction des faits historiques scientifiques liés à l'automédication même certaines théories, la méthode quand elle nous sert non seulement de construire les connaissances rationnelles mais de voir les autres études tant congolaises ou d'ailleurs (françaises) sous forme d'expérimentation tout en comparants à nos résultats. La méthode d'enquête nous a permis de faire une descente sur terrain afin de réaliser des interviews guidées avec 120 étudiants de l'institut supérieur des sciences de la santé de Kindu et certains enseignants ce qui a permis une interaction entre les apprenants et ou avec leurs enseignants en ce qui concerne l'automédication.

L'interaction et inclusivité nous ont permis d'utiliser la combinaison de l'induction et la déduction en nous appuyant sur un questionnaire sous forme d'un entretien guidé auprès de 120 étudiants de l'institut supérieur des sciences de la santé de Kindu / Maniema pour dire ; notre échantillon est aléatoire simple et leurs réponses seront traitées sur base d'analyse statistique descriptive.

RESULTATS

Nous avons fait une étude transversale en utilisant la technique d'interview guidée sur un effectif de 120 étudiants, tous de l'institut supérieur des sciences de la santé de Kindu/Maniema et la récolte nous a pris 3 mois soit du 1/9 au 31/11/2023 en appliquant une analyse statistique descriptive (Fréquence, Moyenne et Pourcentage ou proportion).

REPARTITION DES ETUDIANTS SELON LES TRANCHES

TRANCHES D'AGE	Fréquence	Proportion
17 à 25 ans	74	61,7%
26 à 34 ans	30	25%
35 ans ou plus	16	13,3
Total	120	100

Selon les tranches d'âge il ressort que la tranche de 17 à 25 ans est la plus représentative de notre échantillon.

REPARTITION SELON LES COMMUNES DE PROVENANCE

Commune	Fréquence	Proportion
Alunguli	50	41,7
Mikelenge	33	27,5
Kasuku	37	30,8
Total	120	100

Selon la provenance la commune rurale d’Alunguli a plus des étudiants que les autres communes suivies de celle de Mikelenge. Par rapport au motif de faire recourt à l’automédication, il ressort que la première raison qui justifie cette pratique est le faible revenu soit de l’étudiant lui-même ou son tuteur pour prendre en charge les frais de consultation et en deuxième position vient l’absence des structures sanitaires viables au sein des institutions de l’enseignement supérieur et universitaire.

REPARTITION SELON LES RAISONS DE L’AUTOMEDICATION

RAISONS DE L’AUTOMEDICATION	FREQUENCE	PROPORTION
Faible niveau des revenus pour payer les frais de consultation et sa suite	75	62,5
Absence des structures sanitaires fiables dans le milieu académique à moindre coût	17	14,2
Banalisation de certaines pathologies habituelles comme paludisme	28	23,3
Total	120	100

Le résultat de ce tableau ci-dessus montre clairement la raison principale de la pratique courante de l’automédication en milieu universitaire est liée au faible revenu socioéconomique des étudiants ou des leurs tuteurs pour prendre en charge leur frais de consultation suivi en deuxième position par la banalisation des certaines pathologies habituelles.

REPARTITION DES ENQUETES SELON LES FAMILLES DES MEDICAMENTS UTILISES EN AUTOMEDICATION

FAMILLES DES MEDICAMENTS	FREQUENCE	POURCENTAGE
Anti-paludéens	23	19,2
Antibiotiques	15	12,5
Antalgiques et antipyrétiques	54	45,0
Combinaison 1 ,2&3	28	23,3
TOTAL	120	100

Selon les familles des médicaments les plus couramment utilisés en automédication en première position viennent les médicaments anti-inflammatoires ayant plusieurs propriétés pharmacocinétiques telles que : antipyrétique, antalgiques, anti-inflammatoires, suivis des combinaisons des antibiotiques, antipaludéens et ou anti-inflammatoire.

REPARTITION DES ENQUETES SELON LE SEXE

Sexe	Fréquence	POURCENTAGE
Masculin	48	40
Féminin	72	60
TOTAL	120	100

Ce tableau montre que le genre féminin est le plus dominant que le genre masculin dans la population estudiantine qui a constitué la population d'échantillon.

REPARTITION DES ENQUETES SELON LA CONNAISSANCE DE L'AMPLEUR DE L'AUTOMEDICATION(INCONVENIENT)

INCONVENIENTS	FREQUENCE	POURCENTAGE
Résistances microbiennes	45	37,5
Provocations ou aggravation de certaines pathologies (gastrite)	47	39,2
Erreurs de diagnostic ou de traitement	28	23,33
TOTAL	120	100

Selon les inconvénients de l'automédication l'induction de certaines pathologies ou l'exacerbation d'autres vient en tête avec 39,16%, suivie de la résistance microbienne telle que le paludisme grave forme anémique ou encéphalique.

DISCUSSION

Notre étude n'étant pas la première du genre, trois études précédentes nous ont aidées pour mener bien notre discussion et bien épinglez certains points de convergence et de divergence. Il s'agit deux études menées en République Démocratique du Congo dont Evaluation des pratiques de l'automédication et leurs caractéristiques auprès des étudiants d'Uvira en République Démocratique du Congo, Prévalence et caractéristiques de l'automédication chez les étudiants de 18 à 35 ans résidant au campus de la Kasapa de l'université de Lubumbashi et une troisième étude est française réalisée à l'université de Picardie. Ces trois études se marient à la nôtre pour plusieurs points à savoir : la majorité de nos étudiants sont de sexe féminin, comme dans ces études, l'âge ou la tranche à laquelle nombreux étudiants avaient commencé l'automédication est l'adolescence. Pour les causes ou les motifs de l'automédication, nos résultats convergent pour deux premières raisons dont le niveau socio-économique bas rendant un étudiant incapable de prendre en charge les frais de consultation une fois tombe malade, la banalisation de certaines pathologies déjà habituelles telles que le paludisme, les infections mais nous nous sommes divergents pour le troisième motif que nous nous avons évoqué qui est l'absence des structures sanitaires fiables et accessibles dans le milieu universitaire. Quant aux familles des médicaments les plus couramment utilisés en automédication ce sont les anti-inflammatoires qui ont occupé la première position chez nous différemment des autres études, suivis de l'association ou combinaison (anti-inflammatoires, antibiotiques et antipaludéens) en fin plusieurs autres études précédentes n'ont pas bien souligné l'aspect des effets indésirables liés à l'automédication dont l'induction de certaines pathologies ou l'exacerbation des autres comme la gastrite aigüe tient la première place, suivie de la résistance microbienne face aux antibiotiques qui est à la base de la chronicité des plusieurs infections.

CONCLUSION

Pour notre article qui parle de l'Automédication au MANIEMA/ Kindu : approche interactive et inclusive d'éducation sanitaire en milieu universitaire, une étude transversale menée dans la province du MANIEMA, dans la ville de Kindu au sein de l'institut supérieur des sciences de la santé sur un effectif de 120 étudiant. Après avoir analysé nos résultats et ceux des autres nous confirmons que l'automédication en milieu universitaire devient un problème de santé publique

avec des allures alarmantes surtout que ce fléau commence à un âge très jeune avec une prédominance au sexe féminin plus grave dans les filières des sciences de santé ou les personnes sensées maîtriser les règles de l'art avec une grande possibilité de remédier aux conséquences incalculables ainsi nous suggérons : - d'organiser les campagnes de sensibilisations sur les effets indésirables de l'automédication en fin de décourager la pratique ou alors qu'elle soit bien encadrée ; ces campagnes de sensibilisation doivent commencer aux humanités étant donné la tranche d'âge de l'automédication selon nos résultats va de 17 à 25 ans avec une proportion de 61,6% avec prédominance féminine – Rendre accessible les soins de santé dans le milieu universitaire en disposant les structures sanitaires et un personnel soignant qualifié correspond à la bourse de chaque étudiant congolais ou alors organiser des mutuelles de santé estudiantines soit encore alors que les frais perçus dans le compte des frais académiques pour les soins de santé soient réellement exécutés pour la cause car parmi les causes de l'automédication il y a l'absence des structures sanitaires fiables dans le milieu universitaire - Aux propriétaires des officines pharmaceutiques de veiller aux différentes règles de livraison des médicaments car les médicaments comme les antibiotiques et les antipaludéens ne peuvent être livrés par un pharmacien respectueux des règles de sa profession que sur base d'une prescription médicale répondant aux normes.

REFERENCE BIBLIOGRAPHIE

- [1] Aurélien, M. (2015). La santé des étudiants en Lorraine : synthèse bibliographique à partir des données des observatoires locaux et nationaux, et enquête sur les pratiques d'automédication au sein de cette population. Thèse, Ed.
- [2] MOCO-DAIJARDIN, A. (2019). Quand l'automédication devient une conduite dopante chez les travailleurs. Thèse, Ed.
- [3] GOUGIS-VERDONK C. (2016). Evaluation d'une formation à l'automédication au lycée, en classe de seconde. Thèse.
- [4] M. Marc-Edouard GANASSI (2023). L'automédication chez le pharmacien d'officine. Thèse. Faculté de pharmacie à l'université Aix-Marseille.
- [5] Pan African Medical Journal (2015). Prévalence et caractéristiques de l'automédication chez les étudiants de 18 à 35 ans résidant au campus de la Kasapa. Article, Ed. Université de Lubumbashi.
- [6] Many, H.M. et al. (2023). Evaluation des pratiques de l'automédication et leurs caractéristiques auprès des étudiants d'Uvira en République Démocratique du Congo. Mémoire, Uvira, RDC.