

République Algérienne Démocratique et Populaire
MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION SUPÉRIEURE ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

UNIVERSITÉ FERHAT ABBAS SÉTIF 1
FACULTÉ DE MÉDECINE



DÉPARTEMENT DE PHARMACIE

Mémoire De Fin D'étude En Vue De L'obtention
Du Diplôme De Docteur En Pharmacie

Thème

MOTIVATIONS DE LA POPULATION DE L'EST ALGÉRIEN À LA
PRISE DES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES : ENTRE UTILISATION
RATIONNELLE ET ATTENTES EXCESSIVES

Soutenue publiquement le : 14/06/2026

Présentée et soutenu par : TRIRAT anfal

MEHENNI roumaissa

MOKRANE zineb

Encadrant : Dr FAHIMA djameleddine

Jury composé :

Président de jury : Dr CHEROUEL

Examineurs : Dr ACHOURI

Dr KHABABA

Année Universitaire : 2025/2026

Résumé

Les compléments alimentaires (CA) sont des denrées alimentaires destinées à compléter l'alimentation normale, constituant une source concentrée de nutriments ou d'autres substances à effet nutritionnel ou physiologique. L'objectif principal de cette étude est d'identifier et d'analyser les motivations de consommation des CA dans l'Est algérien, en évaluant les connaissances et les comportements face à la tension entre usage rationnel (besoin objectif documenté) et attentes excessives (effets « miracles » recherchés sans nécessité médicale).

La zone d'étude couvre les principales villes de l'Est algérien : Constantine, Annaba et Sétif, ainsi que dans les wilayas environnantes (Béjaia, bordj bouArriridj, Mila, Batna, etc.). La problématique centrale réside dans l'écart entre une supplémentation souvent auto décidée et les risques sanitaires avérés (surdosage, interactions médicamenteuses, produits non conformes), dans un contexte réglementaire algérien encore flou et peu contraignant.

Sur le plan méthodologique, il s'agit d'une étude observationnelle, descriptive et transversale. L'outil de collecte est un questionnaire auto-administré, diffusé en ligne et en face à face. L'échantillonnage est non probabiliste de convenance, incluant 95 participants adultes (janvier-mai 2026). Ce choix méthodologique a entraîné une surreprésentation des femmes (82,4%), des jeunes adultes (âge moyen 26,4 ans) et des étudiants en filières de santé (41% de l'échantillon), ce qui limite la généralisation des résultats mais n'altère pas la validité descriptive de l'étude .

Les résultats montrent une prévalence de consommation de CA atteignant 88%. Le résultat majeur concernant les motivations est le suivant : la motivation dominante est la compensation ou prévention d'une carence (47,4%), suivie de l'amélioration des performances sportives (18,9%), du renforcement de l'immunité (17,9%) et de l'amélioration de l'apparence physique (12,6%). Cependant, moins de 15% des consommateurs ont réalisé un bilan biologique préalable, révélant une automédication peu éclairée. Par ailleurs, 45,2% des répondants reconnaissent une part d'attente excessive dans leur consommation (12,6% d'attente excessive pure, 32,6% de mélange entre besoin réel et attentes). Sur le plan sécuritaire, seulement 36,8% pensent systématiquement aux interactions médicamenteuses, et 34,7% ne lisent pas toujours la notice .

Les limites de l'étude incluent la taille modeste de l'échantillon, les biais de déclaration (désirabilité sociale, mémoire) et l'absence de tests statistiques inférentiels.

En conclusion, cette étude confirme une forte prévalence de consommation, des motivations majoritairement préventives mais rarement objectivées biologiquement, et un écart préoccupant entre les connaissances déclarées et les comportements sécuritaires réels. Ces résultats plaident pour une action urgente : formation des professionnels de santé, renforcement de la réglementation algérienne sur les CA, ainsi le système national de nutrivigilance.

Mots-clés : compléments alimentaires · usage rationnel · attentes excessives · réglementation · automédication · motivations · nutrivigilance

Abstract

Dietary supplements (DS) are foodstuffs intended to supplement the normal diet, providing a concentrated source of nutrients or other substances with a nutritional or physiological effect. The main objective of this study is to identify and analyse the motivations for DS consumption in eastern Algeria, assessing knowledge and behaviours against the tension between rational use (documented objective need) and excessive expectations (“miracle” effects sought without medical necessity). The study area covers the provinces of Sétif, Béjaïa and Constantine. The core problem lies in the gap between often self-initiated supplementation and proven health risks (overdose, drug interactions, non-compliant products), within an Algerian regulatory framework that remains unclear and not very restrictive. Methodologically, this is an observational, descriptive cross-sectional study. Data were collected using a self-administered questionnaire, distributed online and face-to-face. Sampling was non-probabilistic convenience sampling, including 95 adult participants (January–May 2026). This methodological choice led to overrepresentation of women (82.4%), young adults (mean age 26.4 years) and health science students (41% of the sample), which limits the generalisability of the findings but does not undermine the descriptive validity of the study. The results show a DS consumption prevalence of 88%. The key finding regarding motivations is as follows: the dominant motivation is deficiency compensation or prevention (47.4%), followed by improvement of sports performance (18.9%), immunity boosting (17.9%) and physical appearance improvement (12.6%). However, fewer than 15% of consumers had undergone prior blood testing, revealing poorly informed self-medication. Furthermore, 45.2% of respondents acknowledge some degree of excessive expectation in their consumption (12.6% pure excessive expectation, 32.6% a mix of real need and expectations). Regarding safety, only 36.8% systematically consider drug interactions, and 34.7% do not always read the package insert. Study limitations include the modest sample size, reporting biases (social desirability, memory) and the absence of inferential statistical tests. In conclusion, this study confirms a high consumption prevalence, predominantly preventive but rarely biologically documented motivations, and a worrying gap between declared knowledge and actual safe behaviours. These findings call for urgent action: training of healthcare professionals, strengthening of Algerian DS regulations, also the national nutrivigilance system.

Keywords : dietary supplements • rational use • excessive expectations • regulation • self-medication • motivations • nutrivigilanc

République Algérienne Démocratique et Populaire
MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION SUPÉRIEURE ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

Table des matières :

Remerciements i

Dédicaces ii

Résumé iv

Abstract vi

Liste des figures xii

Liste des tableaux xiii

Liste des abréviations xiv

Introduction générale 1

I Cadre théorique et contexte des compléments alimentaires 3

1 Définitions, cadre réglementaire et marché 4

1.1 Définitions et généralités: du nutriment au produit fini 4

1.1.1 Définition et champ d'application des nutriments 4

1.1.2 Les compléments alimentaires 4

1.1.3 Distinction fondamentale: médicament vs complément alimentaire. 5

1.1.4 Principes et finalités de la complémentation alimentaire 6

1.2 Caractéristiques techniques et composition 7

1.2.1 Processus de fabrication et contrôle qualité 7

1.2.2 Classification des ingrédients selon la réglementation européenne . . 8

1.3 Typologie et usages des compléments alimentaires 15

1.3.1 Classification réglementaire des compléments alimentaires. 15

1.3.2 Usages reconnus sur la base de données probantes 15

2 Cadre réglementaire et enjeux sociosanitaires des compléments alimentaires 16

2.1 Cadre réglementaire et législatif 16

2.1.1 Panorama réglementaire international (UE, USA) : définitions et contrôles 16

2.1.2 La réglementation algérienne: textes en vigueur, autorisation, contrôle et enjeux pratiques 18

2.2 Risques sanitaires, bénéfices et controverses. 21

2.2.1 Bénéfices attendus et allégations courantes dans les différentes catégories de compléments 21

2.2.2 Risques documentés : surconsommation, interactions médicamenteuses, effets indésirables	22
2.2.3 Problématique de l'automédication et des produits non conformes .	24
2.3 Allégations de santé:cadre réglementaire et enjeux	25
2.4 Nutrivigilance:surveillance des effets indésirables	27
2.5 Facteurs motivationnels et représentations sociales	28
2.5.1 Influence des déterminants externes :pairs, réseaux sociaux, marketing digital	28
2.5.2 De l'usage rationnel aux attentes excessives:un continuum problématique	29

II Enquête de terrain(partie pratique) 30

3 Matériel et méthodes 31

3.1 Objectifs de l'étude	31
3.1.1 Objectif général	31
3.1.2 Objectifs spécifiques	31
3.1.3 Hypothèses de recherche	32
3.2 Zone d'étude	32
3.3 Type d'étude	33
3.4 Population étudiée	33
3.4.1 Critères d'inclusion	33
3.4.2 Critères de non-inclusion	33
3.4.3 Échantillonnage	33
3.5 Période de l'étude	34
3.6 Outil de collecte:questionnaire	34
3.7 Analyse statistique	34
3.8 Considérations éthiques.	34
3.9 Limites de l'étude	34

4 Analyse des résultats et discussion 36

4.1 Caractéristiques sociodémographiques et habitudes de consommation . . .	36
4.1.1 Profil des répondants	36
4.1.2 Prévalence et modalités de consommation	42
4.1.3 Types de compléments consommés	45
4.1.4 Lieux d'approvisionnement et critères de choix	47
4.2 Analyse des motivations principales	51

4.2.1 Origine de l'influence	53
4.2.2 Sources d'information et de confiance	55
4.3 Évaluation des connaissances et de la perception des risques	57
4.3.1 Connaissance du statut réglementaire	57
4.3.2 Perception des risques pour la santé	59
4.3.3 Comportements sécuritaires	60
4.3.4 Effets indésirables ressentis.	66
4.4 Auto-évaluation de la consommation	67
4.4.1 Type de consommation perçue	67
4.4.2 Besoin réel vs attente excessive	69
4.5 Discussion:confrontation des résultats avec le cadre théorique	71
4.5.1 Un écart préoccupant entre connaissances et comportements	71
4.5.2 Un continuum de l'usage rationnel aux attentes excessives	71
4.5.3 Le pharmacien,acteur clé de la prévention mais insuffisamment sollicité	72
4.5.4 Spécificités algériennes et limites de l'étude.	72
Conclusion générale	74
Annexe	76
AnnexeA:Questionnaire de l'enquête	76
Bibliographie	80