

L'AUTOMÉDICATION EN IMAGES : AU-DELA DES MÉDICAMENTS

Sarah Lasri*

Doctorante

Université Paris-Dauphine, PSL Research University, CNRS, DRM, 75016 Paris, France

sarah.lasri@dauphine.eu

* Dauphine Recherches en Management (DRM) – Université Paris Dauphine, PSL Research University – Place du Maréchal de Lattre de Tassigny 75775 Paris Cedex 16, France

Résumé : L'automédication est une pratique croissante en France. Sa définition officielle, que l'on doit à l'Ordre des Médecins se focalise sur la prise de médicament. Plus précisément, il s'agirait de médicaments disponibles sans ordonnances. Or, il suffit d'observer les pratiques d'automédication des consommateurs pour s'apercevoir d'une bien plus large diversité d'objets. En effet, les consommateurs prennent non seulement des médicaments prescrits pour se soigner eux-mêmes mais également d'autres produits auxquels ils attribuent des propriétés curatives. Cela peut aller de l'huile essentielle, au simple aliment en passant par l'alcool. Cette recherche mobilise des données visuelles primaires et secondaires (Instagram) afin de montrer la représentation qu'ont les consommateurs de cette pratique. Cela nous amène à repenser la définition initiale.

Mots clef : automédication ; représentations sociales ; pratique ; données visuelles ; médicament

SELF-MEDICATION IN PICTURES : BEYOND DRUGS

Abstract: Self-medication is a trend in France. Its official definition, from *L'Ordre des Médecins*, is based on drugs taking. Moreover, it only concerns only drugs available without any prescription. However, the consumer's practices are different. Indeed, consumers use also drugs under prescription or other kinds of objects perceived as efficient to cure. They can choose products such as essential oils, food or alcohol. This research focuses on visual data, primary and secondary (Instagram) to enhance the consumer's representations of the practice. It has conducted us to revise the initial definition.

Keywords: self-medication ; social representations; practice ; visual data ; drugs

L'AUTOMÉDICATION EN IMAGES : AU-DELA DES MÉDICAMENTS

Introduction

« Un engouement croissant pour cette pratique » peut-on lire sur le site de l'AFIPA, l'Association Française des Industriels Pharmaceutiques pour le développement de l'Automédication. Selon Coutinet et Abécassis (2007), cela peut s'expliquer à la fois par la plus grande expertise des consommateurs grâce à Internet mais aussi par les stratégies des laboratoires pharmaceutiques pour qui les médicaments d'automédication sont un relais de croissance puissant. L'AFIPA réalise chaque année un baromètre de l'automédication et montre que cette pratique de prise en charge individualisée et autonome de sa santé permettrait de faire économiser 1,5 Milliards d'euros chaque année à l'assurance maladie¹. Malgré ces économies alléchantes, les pouvoirs publics restent frileux à recommander une pratique qui peut s'avérer dangereuse (médicaments utilisés comme drogues, retard de diagnostic, surconsommation...). Cette réticence repose sur le fait que l'automédication est aujourd'hui réduite en théorie au médicament. Mais est-ce le cas ? Quelle est la réalité des pratiques des consommateurs ? Comment les consommateurs se représentent-ils l'automédication au travers des objets qu'ils mobilisent dans cette pratique ?

Les images étudiées ici contribuent à révéler la diversité des objets mis en jeu dans la pratique d'automédication. Dans un premier temps, nous présenterons une catégorisation des objets construite à partir de l'analyse visuelle. Puis, nous verrons les spécificités de la pratique dans les représentations. Enfin, nous proposerons une nouvelle définition du concept.

Revue de littérature

L'automédication. La définition officielle de l'automédication émane de l'Ordre des Médecins (2001)². Celle-ci est focalisée sur le médicament mais pas n'importe lequel. En effet, « *Les médicaments non prescrits donc en l'état actuel non remboursables : c'est l'automédication.* ». C'est cette restriction qui amène l'anthropologue S. Fainzang (2012) à étendre la définition afin qu'elle soit plus réaliste. Néanmoins, l'auteur reste focalisée sur l'objet médicament comme unique élément possible de l'automédication, bien qu'il ne soit plus uniquement non prescrit. Elle inclut les comportements de recyclages de médicaments prescrits dans l'armoire à pharmacie. Il faut aller chercher du côté des recherches internationales pour trouver des travaux qui dépassent le cadre du simple médicament. L'automédication peut inclure d'autres objets comme les compléments alimentaires, les plantes ou encore les remèdes de grand-mère comme en Egypte (El-Nimr et alii, 2015) ou au Pakistan (Anwar et alii, 2015). Nous ne pouvons pas appliquer les définitions étrangères au contexte français qui est marqué par un système de santé spécifique, une histoire et une culture qui lui sont propres. Une étude de la représentation qu'ont les consommateurs de l'automédication paraît aujourd'hui nécessaire.

Les représentations sociales. Ce cadre théorique de la psychologie sociale fondé par S. Moscovici en 1961 est traversé par différents courants (Moliner et Guimelli, 2015). Les

¹ Afipa. « Impact économique de l'actualisation des délistages des déremboursements en France », étude OpenHealth, janvier 2016. Disponible sur : <http://www.masantemonchoix.org>

² Dr Jean Pouillard (2001), *L'automédication*, rapport adopté lors du Conseil National de l'Ordre des Médecins, février 2001

chercheurs en marketing ont essentiellement mobilisé l'approche systémique qui considère la représentation sociale comme un système composé d'éléments centraux et périphériques. A titre d'exemple, la marque est ainsi appréhendée par G. Michel (1999). En 2016, S. Zouaghi³ montre l'intérêt de recourir à d'autres approches telle que la sociogénétique. Dans ce courant théorique, la représentation sociale est construite par un processus d'objectivation et d'ancrage (Moscovici, 1961). L'individu sélectionne l'information pertinente pour lui afin de définir le concept et l'enracine ensuite dans son propre système de pensées et de valeurs. La représentation permet d'appréhender le sens commun. Il ne s'agit plus de s'intéresser aux théories des experts médicaux mais au vécu des consommateurs et aux connaissances qu'ils ont développé pour agir. La représentation sociale est une condition nécessaire à la communication. Il est important pour les différents acteurs du système de santé et en particulier pour les pouvoirs publics de connaître les représentations des consommateurs afin de véhiculer des messages de promotion ou de prévention. Nous nous inscrivons dans cette approche fondatrice pour étudier l'automédication. Nous souhaitons comprendre le sens attribué actuellement à la pratique et les débats qui l'entourent. Pour appréhender les représentations sociales, les objets et les images sont nécessaires mais néanmoins peu investigués (Moscovici, 2001). Ceci est particulièrement vrai pour notre objet d'étude qui est une pratique sociale qui repose sur des objets et représentations indispensables.

La matérialité au cœur de la pratique. Reckwitz (2002), dans sa définition de la pratique, insiste sur sa dimension matérielle. Toute pratique est conditionnée par les objets qu'elle met en jeu de façon routinière. Shove et Panzar (2005) synthétisent la pratique en trois dimensions qui correspondent bien aux différents aspects de l'automédication. Une pratique est déterminée par des représentations et est porteuse de sens. C'est le cas de l'automédication, bien que la connaissance de ces sens se limite à la recherche d'autonomie. Une pratique met en jeu des objets, des technologies. Elle est l'artefact d'une culture matérielle préexistante et diffère donc d'un pays à l'autre. A titre d'exemple, la médecine chinoise accorde davantage d'importance aux plantes au regard de son système de valeurs centré sur la nature. L'automédication doit être questionnée sur les objets mis en jeu dans la mesure où la culture matérielle en France ne se limite plus aujourd'hui au simple médicament. Enfin, la pratique nécessite des compétences qui permettent de « faire », de se mettre en action. Cela renvoie à la notion d'expertise du patient (Fainzang, 2001). La théorie de la pratique et celle des représentations sociales ne sont compatibles d'un point de vue épistémologique que lorsque l'on se place dans l'approche sociogénétique. La combinaison de ces deux théories permet de lier représentation et objet dans la mesure où le sens entre ces deux éléments est co-construit en permanence.

Méthodologie

L'approche sociogénétique des représentations sociales appelle à une analyse qualitative et interprétative (Kalampalikis et Apostolodis, 2016). Les auteurs recommandent également de collecter des données issues de différentes sources, à des fins de triangulation (Apostolodis, 2005). Nous avons donc rassemblé des données visuelles et textuelles primaires et également secondaires.

Pourquoi étudier des données visuelles ? Ce type de données est particulièrement adapté au cadre théorique que nous avons mobilisé. L'image permettrait d'avoir accès au contenu d'une représentation sociale (Moliner et Guimelli, 2015). Selon D. Dion et R.

³ <https://www.afm-marketing.com/fr/content/juin-2016-point-de-vue-de-chercheurs>

Ladwein (2005), la photographie, « c'est la représentation qu'une personne se fait du monde ». Elle présente une richesse analytique qui lui est spécifique (D. Dion, 2007), voire elle permettrait de produire des connaissances inaccessibles par d'autres moyens (G. Rose, 2001). Les données visuelles sont peu utilisées en marketing (D. Dion, 2007) malgré leur intérêt pour l'étude du comportement du consommateur (Tissier-Desbordes, 2004).

L'étude exploratoire : Instagram. Les réseaux sociaux donnent accès à pléthore d'informations. Instagram est le premier réseau social pour les données visuelles (J. Rokka et R. Canniford, 2016). Instagram est utilisé par 800 millions de personnes à travers le monde, dont 16,4 millions en France⁴. Sur ce réseau, nous avons cherché à comprendre comment les consommateurs se représentent l'automédication au travers de l'image qu'ils véhiculent à leur followers. Pour ce faire, nous avons utilisé les #automédication et #automedication. Cela nous a permis de collecter 450 posts, c'est-à-dire 450 photographies accompagnées d'un texte et de mots clés associés (les #). Nous avons nettoyé cette première base de données. Nous avons éliminé les posts émanant d'individus francophones mais étrangers. Par exemple, nous avons trouvé de nombreux posts d'Afrique francophone ou encore du Maghreb. Or, pour éviter les biais culturels, nous n'utilisons pas ces données. Ainsi, nous avons obtenu 178 posts. Cette étude exploratoire visait essentiellement à construire des catégories pour classer les différents objets mis en jeu dans la représentation de l'automédication.

L'étude principale. Les données Instagram présentent certaines limites. Toutes ne sont pas accessibles. Nous n'avons accès qu'aux posts des comptes publics. De plus, des enjeux de représentations de soi liés à l'identité digitale (Belk, 2013) pourraient conduire à une interprétation erronée. C'est pour cela que nous avons construit une seconde base de données afin d'étudier en profondeur les représentations visuelles de l'automédication. Nous avons constitué un échantillon de 65 répondants, le plus diversifié possible en termes d'âges et de CSP (Annexe 1). Nous avons demandé à ces consommateurs de produire ad hoc une photographie qui pour eux représentait l'automédication. La photo devait être accompagné d'un texte expliquant les choix fait par le photographe. Cela permettait deux choses : donner au répondant l'occasion de réfléchir et d'explicitier sa représentation visuelle pour s'assurer qu'il en était satisfait, mais aussi nous aider dans l'analyse. Le texte est une sorte de garde-fou dans notre analyse qui nous permet d'éclaircir des zones d'ombre à l'occasion mais surtout d'éviter la surinterprétation du chercheur. Il est un complément dans l'analyse car les images seules ne sont pas suffisantes (Dion, 2007). Le texte contribue à la validité interne de l'analyse visuelle tout comme la combinaison des deux sources de données.

L'analyse des données. Les données Instagram ont été utilisées pour pré-construire les catégories de l'analyse. Puis nous avons analysé les données primaires à l'instar de J. Rokka et R. Canniford (2016) en considérant les images comme des assemblages d'éléments matériels et expressifs. Nous avons construit progressivement des codes associés à ces deux grandes catégories. A titre d'exemple, les éléments matériels renvoient à des codes tels que « Médicaments avec ordonnance », « Plantes », « Objets du diagnostic ». Les éléments expressifs peuvent être illustrés avec les codes « Critique », « Critiquée », « Autonomie ». L'analyse de contenu menée ici correspond à ce que G. Rose (2001) qualifie de « *Critical Visual Analysis* ». En effet, celle-ci a été enrichie d'une approche interprétative qui vise à expliquer les résultats par le contexte et la culture.

⁴ Infographie de Tiz, Agence de communication digitale : <https://www.tiz.fr/utilisateurs-reseaux-sociaux-france-monde/>

Résultats

Les objets de l'automédication

Les objets attendus. Au regard des définitions existantes, nous appelons objets attendus les médicaments issus d'une production des laboratoires pharmaceutiques, ayant reçu une autorisation de mise sur le marché et vendus en pharmacie. 66% des répondants intègrent le médicament sans ordonnance à leur représentation et 33% évoquent le médicament sur ordonnance.

Les objets retrouvés. On entend ici des objets qui ont déjà fait office de médicament de par le passé mais qui ne portent plus ce nom aujourd'hui. Les plantes et les huiles essentielles qui ont constitué l'essentiel de la médecine en France il y a encore peu, reviennent au cœur des pratiques. Ces éléments naturels rassurent et donnent confiance aux consommateurs. 19% des répondants prennent les huiles essentielles en considération, 16% les plantes et 9% les tisanes. Ces éléments leur viennent en général avant le médicament si ce n'est à la place de celui-ci.

Les objets détournés. Les aliments sont utilisés en automédication du fait de leur propriétés curatives. On retrouve par exemple sur Instagram un filet d'oranges associé à des médicaments. Plutôt que de prendre de la vitamine C synthétique, le consommateur privilégie la source naturelle de cette molécule. Les propriétés des aliments relèvent tantôt de faits scientifiques prouvés, tantôt de croyances populaires transmises à travers les âges. Internet favorise ce recours d'astuces alimentaires pour se soigner.

Les objets paradoxaux. Les études Nord-Américaines avaient déjà pris en compte l'usage des drogues à des fins d'automédication. Nous retrouvons cela très rarement et seulement sur Instagram (4/178 posts Instagram). C'est davantage l'alcool qui marque les données françaises (1/65 photos collectées et 28/178 posts Instagram). Cela s'explique par une tradition du grog à base de rhum pour guérir. Le vin est associé à des propriétés curatives selon une tradition religieuse. Enfin, l'alcool est parfois considéré comme un moyen de se remonter le moral face aux petits tracas du quotidien (ex : la bière sur photo 32).

Au-delà des objets. L'automédication est souvent représentée par les objets qu'elle met en jeu. Cependant, certains répondants donnent à voir des paysages. Il ne s'agit plus d'ingérer un objet quel qu'il soit mais de s'imprégner d'une atmosphère qui peut soulager des douleurs qu'elles soient psychiques ou physiques (ex : photo 28 avec une photo de la Bretagne).

De l'objet à la pratique

Une pratique socialisée. La dimension sociale de l'automédication renvoie à différents éléments. Tout d'abord la pratique peut être inspirée par les autres. En effet, l'individu prend conseil auprès de ses proches à qui il attribue une forme d'expertise quel qu'il soit (souvent un membre de la famille). L'automédication peut aussi se faire pour autrui (enfant, conjoint, animal de compagnie). L'automédication peut signifier se soigner seul avec d'autres non professionnels et/ou signifier soigner les miens. Le consommateur prend la responsabilité de ses proches. Jeanne, 31 ans accompagne une photo de Doliprane enfant avec sa pipette de : « Pour moi l'automédication ça se résume essentiellement à donner du doliprane aux enfants en cas de fièvre en attendant d'avoir un rendez-vous chez le médecin. » Les autres passent avant elle et ont la primauté dans sa représentation.

Une pratique savante. Le consommateur s'affranchit de l'autorité médicale grâce à un savoir développé au cours de son expérience personnelle. Il réalise lui-même un autodiagnostic qui est parfois visualisé par un thermomètre dans les données. Le consommateur connaît son corps, il apprend au fur et à mesure à le gérer. Les connaissances peuvent être externes et formelles. Cela est symbolisé chez les répondants par des objets tels que les livres, l'ordinateur (Annexe 2).

Une pratique critique. Face à un système de santé jugé imparfait, l'automédication est une stratégie de contournement des autorités médicales voire des laboratoires pharmaceutiques. 33% des répondants évoquent visuellement ou textuellement des motivations critiques. Cela peut être un manque de confiance dans le médecin ou encore dans les substances chimiques ingérées.

Une pratique critiquée. Le dernier élément expressif repéré est la critique de la pratique, présent chez 33% des répondants. C'est essentiellement la dangerosité qui est citée. A titre marginal (2/65 répondants) énoncent une critique de la marchandisation trop forte associée à la pratique. Constance (28 ans) symbolise cela visuellement par un mont de tickets de texte au milieu des médicaments (Annexe 2). In fine, pour certains l'automédication ne serait pas une sortie du système de santé marchandisé mais au contraire, en faire le jeu.

Vers une nouvelle définition

La littérature en France, qu'elle soit académique ou professionnelle, se focalise sur les médicaments comme objet indissociable de la pratique. Cette recherche a permis de montrer que la représentation sociale des consommateurs englobe bien d'autres objets. Chez 34% des répondants, le médicament n'est même pas évoqué. Il ne semble plus tenable de conserver une définition si étroite qui ne rend pas compte de la réalité des comportements de consommation qui sont le plus souvent hybrides au sens où ils mettent en jeu des objets de nature différente. L'ouverture de la définition devrait donc passer par l'intégration d'un plus grand nombre d'objets. Il ne s'agira pas dans un premier temps de dresser une liste exhaustive. Le cœur de la définition que nous proposons ici repose sur l'élément commun à toutes les représentations étudiées. Quelque soit la nature de l'objet utilisé dans la pratique de l'automédication, ce qui compte le plus est sa capacité à guérir. Cette dernière peut être réelle ou imaginaire. Ce qui importe, c'est que le consommateur croit en son potentiel curatif. Il est important de souligner que l'automédication ne concerne pas toutes les maladies. 1 répondant sur 2 associe des produits à des symptômes ou maladies précises. Cela ne concerne que des maux bénins. Les pouvoirs publics devraient être vigilants car certains objets peuvent être dangereux en cas de mésusage (huiles essentielles) or aucune prévention n'est faite car aujourd'hui cela n'est pas considéré.

L'automédication serait donc l'utilisation d'un objet aux propriétés perçues comme curatives, pour soi ou un proche, seul ou à l'aide de sources d'informations formelles ou informelles, afin de prendre en charge de manière autonome des maux bénins.

Limites et voies de recherche

Cette recherche pourrait être complétée par d'autres photos et des entretiens afin de prolonger l'analyse. L'échantillon pourrait être étoffé avec plus de seniors. De plus, une prochaine étude pourrait permettre d'établir plus finement une typologie des pratiques de l'automédication en fonction des objets mis en jeu et de leur sens. Cette recherche encourage à utiliser les données visuelles et en particulier celles disponibles sur les réseaux sociaux qui sont une mine d'or pour le chercheur.

Bibliographie

Anwar et al (2015), Self-medication, home remedies, and spiritual healing: common responses to everyday symptoms in Pakistan, *Health Psychology & Behavioural Medicine*, Vol. 3, No. 1

Apostolidis T. (2005), Représentations sociales et triangulations : enjeux théorico-méthodologiques, in *Méthodes d'étude des représentations sociales*, p. 13 à 35.

Belk, R.W (2013), Extended Self in a digital word, *Journal of Consumer Research*, vol. 40, n°3, p. 477-500

Coutinet N., Abécassis P. (2007), Le développement des médicaments d'automédication : enjeux pour les firmes, les institutions de régulation et les consommateurs, in *L'association d'économie sociale. Approches institutionnelles des inégalités en économie sociale*, L'Harmattan, p.1-15.

Dion D. et Ladwein R. (2005), La photographie comme matériel de recherche, *Journées de Recherche en marketing de Bourgogne*

Dion D. (2007), Les apports de l'anthropologie visuelle à l'étude des comportements de consommation, *Recherche et Applications en Marketing*, vol n°22, n°1, p.61-78

El-Nimr N.A, Wahdan I.M.H et Kotb R.E (2015), Self-medication with drugs and complementary and alternative medicines in Alexandria, Egypt : prevalence, patterns and determinants, *Eastern Mediterranean Health Journal*, Vol.21, Issue 4, p.256-265

Fainzang S (2012), *L'automédication ou les mirages de l'autonomie*, PUF

Fainzang, S. (2001), *Médicament et société. Le patient, le médecin et l'ordonnance*, PUF

Kalampalikis N., Apostolidis T. (2016), La perspective sociogénétique des représentations sociales, in *Les représentations sociales : théories, méthodes et applications*, De Boeck Supérieur

Michel G. (1999), L'évolution des marques : approche par la théorie du noyau central, *Recherche et Applications en Marketing*, vol 14, n° 4, p.33-53

Moliner P., Guimelli C. (2015), *Les représentations sociales : fondements théoriques et développements récents*, Presses Universitaires de Grenoble, Collection Psycho

Moscovici S. (1961), *La psychanalyse, son image et son public*, PUF

Moscovici S. (2001), Why a theory of social representations ?, in K. Deaux, G. Philogène, *Representations of the Social: Bridging Theoretical Traditions*, Oxford, Blackwell, p.18-61

Reckwitz A (2002), « Toward a theory of social practices : A development in culturalist theorizing », *European Journal of Social Theory*, vol. 5, n° 2, pp. 243-263.

Rokka J. et Canniford R. (2016), Heterotopian selfies : how social media destabilizes brand assemblages, *European Journal of Marketing*, Vol. 50, Issue 9/10, p. 1789-1813.

Rose, G. (2001), *Visual Methodologies: An Introduction to Researching with Visual Materials*, Sage, London.

Shove E, et Panzar M (2005), Consumers, Producers and practices. Understanding the invention and reinvention of Nordic walking, *Journal of Consumer Culture*, Vol 5, Issue 1, p.43-64

Tissier-Desbordes, E. (2004), L'analyse de visuels : pour une complémentarité des principales approches, *Décisions Marketing*, n°36, Octobre/Décembre, p.63-74

Annexe 1 : Le profil des répondants

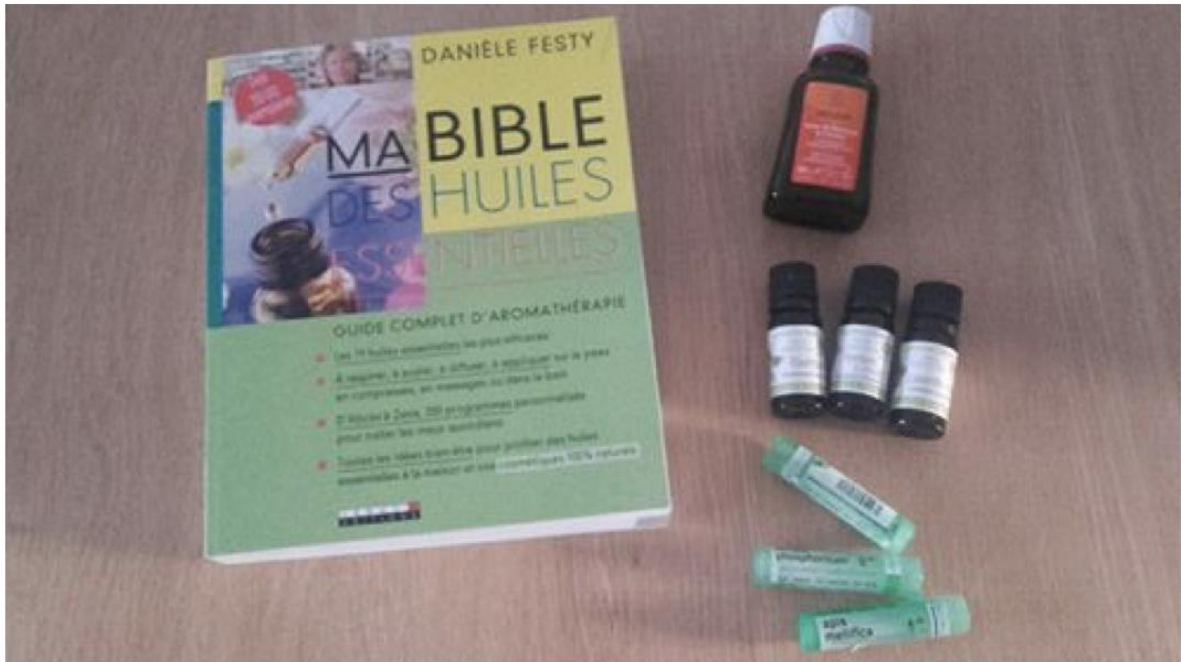
Par soucis d'anonymat, tous les prénoms ont été remplacés par des faux.

N° Photo	Prénom fictif	Age	Profession
PHOTO 1	Anne	29	Congés Maternité
PHOTO 2	Marlène	26	Autoentrepreneur
PHOTO 3	Jeanne	31	Caissière
PHOTO 4	Norbert	63	Retraité
PHOTO 5	Hakim	52	Chef d'entreprise
PHOTO 6	Farrah	23	Juriste en droit social
PHOTO 7	Fatiha	25	Etudiante
PHOTO 8	Martine	58	Bibliothécaire
PHOTO 9	Maeva	28	Doctorante contractuelle
PHOTO 10	Valérie	27	Customer success manager
PHOTO 11	Flavie	26	Polytechnicienne
PHOTO 12	Kylian	26	Normalien
PHOTO 13	Arthur	28	Sans activité
PHOTO 14	Anaïs	41	ATER
PHOTO 15	Laura	58	Mère au foyer
PHOTO 16	Pauline	27	Etudiante française en Erasmus en Italie
PHOTO 17	Denis	37	Enseignant Chercheur
PHOTO 18	Katy	50	Secrétaire
PHOTO 19	Sabrina	43	Assistante de formation
PHOTO 20	Annie	51	Consultante Communication
PHOTO 21	Gustave	71	Retraité
PHOTO 22	Céline	39	Journaliste
PHOTO 23	Illyés	27	Etudiant
PHOTO 24	Anne-Marie	22	Etudiant
PHOTO 25	Flora	21	Etudiant
PHOTO 26	Gaëtan	21	Etudiant
PHOTO 27	Hughes	22	Etudiant
PHOTO 28	Kenza	41	Sexologue
PHOTO 29	Bernard	41	Professeur de restauration
PHOTO 30	Jean	49	Proviseur de lycée professionnel
PHOTO 31	Louise	27	Doctorante contractuelle
PHOTO 32	Irène	59	Professeur au lycée
PHOTO 33	Sylvain	25	Informaticien
PHOTO 34	Jeanne	22	Orthophoniste
PHOTO 35	Antoine	20	Etudiant en BTS
PHOTO 36	Jocelyne	49	Professeur des écoles
PHOTO 37	Marc	51	Aide-soignant
PHOTO 38	Perrine	23	Orthophoniste

<i>PHOTO 39</i>	Pascaline	23	Etudiante
<i>PHOTO 40</i>	Philibert	53	Professeur de comptabilité
<i>PHOTO 41</i>	Alexandra	23	Etudiante
<i>PHOTO 42</i>	Samantha	23	Orthophoniste
<i>PHOTO 43</i>	Yolande	81	Retraité
<i>PHOTO 44</i>	Héloïse	21	Etudiante en Médecine
<i>PHOTO 45</i>	Sophie	44	Enseignant Chercheur
<i>PHOTO 46</i>	Albert	45	Professeur de classe préparatoire
<i>PHOTO 47</i>	Janette	42	A la recherche d'un emploi
<i>PHOTO 48</i>	Pierre	44	Ingénieur
<i>PHOTO 49</i>	Océane	30	Chargée d'études
<i>PHOTO 50</i>	Moussa	26	A la recherche d'un emploi
<i>PHOTO 51</i>	Gabriel	38	Fonctionnaire
<i>PHOTO 52</i>	Apolline	27	Contractuelle
<i>PHOTO 53</i>	Lucie	54	Responsable marketing
<i>PHOTO 54</i>	Marie-Lise	30	Gestionnaire administration publique
<i>PHOTO 55</i>	Constance	26	Consultante
<i>PHOTO 56</i>	Marion	27	Esthéticienne
<i>PHOTO 57</i>	Alexia	30	Caissière
<i>PHOTO 58</i>	Paul-Henri	28	Banquier
<i>PHOTO 59</i>	Amina	39	Enseignant Chercheur
<i>PHOTO 60</i>	Baldo	55	Prof collègue
<i>PHOTO 61</i>	Arielle	29	Doctorante contractuelle
<i>PHOTO 62</i>	Martha	28	Responsable études stratégique
<i>PHOTO 63</i>	Véronique	26	Responsable RH dans la marine
<i>PHOTO 64</i>	Charlotte	29	Responsable marketing
<i>PHOTO 65</i>	Jacques	52	Cadre de la fonction publique

Annexe 2 : Exemples issus des données

Photo n°63 : Véronique, 26 ans, responsable RH dans la marine



« Je réserve l'automédication à de petits désagréments qui ne nécessitent pas la prise de médicaments mais peuvent se résoudre par de l'homéopathie ou des huiles essentielles, bien sûr si cela perdure je me tourne vers des professionnels et des médicaments »

La répondante met en avant l'aspect savant de la pratique symbolisé visuellement par le livre. Des connaissances sont nécessaires à la pratique. Alors même que la définition officielle repose uniquement sur le médicament, ce dernier est exclus ici. Les objets mis en jeu sont des objets retrouvés comme les huiles essentielles. L'automédication est réservée à des petits maux. De plus, la pratique connaît des limites qui correspondent à celles du répondant à réussir à se soigner seule. Le professionnel de santé n'est pas totalement rejeté mais juste écarté jusqu'à ce que le besoin se fasse ressentir.

Photo n°55 : Constance, 26 ans, Consultante



« Cette photo qui montre un tas de médicaments sans ordonnance avec des tickets de CB symbolise pour moi une tendance actuelle à une auto médication qui s'apparente parfois à une surconsommation de médicaments. »

Dans cet exemple, la répondante critique l'automédication en la rattachant à forme de consumérisme. En revanche, cette répondante inclut dans sa représentation uniquement des médicaments sans ordonnance, ce qui correspond à la définition officielle. La répondante met en scène la quantité pour accentuer la dimension critique de son propos. Le ticket de caisse renvoie à des dimensions purement marchandes : argent, vente, achat. Cela laisse de côté la dimension santé de la pratique.