

Digital Transformation and Customer Loyalty in the Algerian Parapharmaceutical Sector During the COVID-19 Pandemic

Phd student. Oussama BENABID ¹, Pr. Karim GACEM ²

¹ Higher School of Commerce – Koléa (Algeria), Laboratory of Practical Studies in Commercial and Management Sciences

Email: o_benabid@esc-alger.dz

² Higher School of Commerce – Koléa – (Algeria)

Email: k_gacem@esc-alger.dz

Received: 05/02/2026 ; Accepted: 11/07/2026 ; Publishing: 17/08/2026

Abstract:

The COVID-19 pandemic acted as an unprecedented accelerator of digital transformation in Algeria's parapharmaceutical sector. Faced with lockdowns and contamination fears, pharmacists rapidly adopted digital tools to sustain their activity and preserve their advisory role. This exploratory qualitative study, based on four semi-structured interviews with pharmacists, a community manager, and a marketing director, examines the influence of e-marketing on parapharmaceutical purchasing paths during the health crisis. Thematic analysis identifies four main themes: emergency digital adaptation, social media as primary e-marketing levers, strategies for maintaining remote counseling and trust, and the enduring emergence of a "phygital" identity. The study introduces the concepts of "pharmacist-mediator" and "embodied trust" to account for professional transformations. It highlights the hybridization of purchase journeys (ROPO) and offers managerial implications for pharmacists, laboratories, and public authorities.

Keywords: e-marketing, para-pharmaceuticals, COVID-19, digital trust, pharmacists, Algeria, purchasing journey, digital transformation.

Résumé : La crise COVID-19 a forcé la digitalisation accélérée du secteur parapharmaceutique algérien. Cette étude qualitative exploratoire, établie sur quatre entretiens semi-directifs, analyse l'impact du e-marketing sur les parcours d'achat. L'analyse thématique révèle quatre dynamiques : l'adaptation urgente, l'usage prédominant des réseaux sociaux, les stratégies de maintien du conseil et de la confiance à distance, et l'émergence d'une identité phygital. Les concepts de « pharmacien médiateur » et de « confiance incarnée » rendent compte des mutations professionnelles. L'hybridation des parcours (ROPO) est soulignée, et des préconisations managériales sont formulées pour les acteurs du secteur.

Mots-clés : e-marketing, parapharmacie, COVID-19, confiance digitale, pharmaciens, Algérie, parcours d'achat, transformation digitale.

1. Introduction

La pandémie de COVID-19, survenue au début de l'année 2020, a constitué une rupture sans précédent dans les habitudes de consommation à l'échelle mondiale. En Algérie, comme ailleurs, les mesures de confinement strictes, la peur de la contamination et la saturation du système de santé ont

contraint les consommateurs à repenser leurs pratiques d'approvisionnement. Longtemps freinée par des habitudes de consommation ancrées dans le commerce de proximité et un certain retard dans l'infrastructure numérique, la transformation digitale a connu une accélération brutale. Les consommateurs algériens, auparavant méfiants ou peu familiers avec les transactions en ligne, se sont tournés massivement vers les plateformes de e-commerce, les réseaux sociaux et les applications de livraison à domicile pour subvenir à leurs besoins. Ils ont également modifié leurs habitudes, y compris dans le secteur de la santé et du bien-être. Cette crise sanitaire a ainsi agi comme un catalyseur inédit, forçant l'adoption de pratiques digitales qui auraient probablement nécessité des années pour se diffuser dans des conditions normales.

Dans ce contexte de mutation forcée, le secteur parapharmaceutique occupe une position singulière. Situé à l'intersection entre le médicament, soumis à une réglementation stricte, et les produits de grande consommation tels que l'hygiène, la beauté ou le bien-être, il est soumis à des enjeux spécifiques de confiance, de sécurité sanitaire et de conseil spécialisé. Les produits parapharmaceutiques - gels hydroalcooliques, masques, compléments alimentaires, produits de puériculture - ont connu une demande explosive durant la pandémie, tandis que les circuits traditionnels d'approvisionnement étaient perturbés. La fermeture virtuelle des officines pour une partie de la clientèle, couplée à la crainte des déplacements, a poussé les acteurs de ce secteur - pharmaciens d'officine, parapharmacies, laboratoires - à investir massivement dans les outils digitaux pour maintenir leur activité et répondre aux besoins de la population.

Ce basculement contraint vers le digital soulève des interrogations fondamentales sur l'évolution des parcours d'achat. En Algérie, la relation de confiance avec le pharmacien de quartier, fondée sur la proximité géographique et la relation interpersonnelle durable, a toujours constitué un pilier central de l'acte d'achat dans ce secteur. Or, la migration vers le numérique a redéfini les conditions de cette relation : comment le conseil, traditionnellement délivré en face à face, peut-il être préservé à distance ? Quels substituts à la confiance interpersonnelle émergent dans l'espace digital ? Les stratégies de e-marketing - recourant aux réseaux sociaux, aux influenceurs, à la publicité ciblée - ont-elles simplement reproduit les logiques du commerce traditionnel ou ont-elles profondément remodelé le processus décisionnel des consommateurs ?

La problématique centrale de cette recherche s'articule ainsi autour de la question suivante : comment les stratégies de e-marketing déployées durant la crise de la COVID-19 ont-elles remodelé les parcours d'achat des produits parapharmaceutiques en Algérie et redéfini la relation de confiance entre le consommateur et le professionnel de santé ?

Pour répondre à cette question, nous avons fait le choix méthodologique de nous concentrer sur le regard des professionnels du secteur. Si de nombreuses études se sont intéressées aux changements de comportement des consommateurs, rares sont celles qui interrogent ceux qui, en première ligne, ont conçu et opéré les stratégies de e-marketing : les pharmaciens titulaires, les community managers, les responsables marketing des laboratoires. Leur discours permet de saisir non seulement les modalités concrètes d'adaptation à la crise, mais aussi les tensions, les arbitrages et les transformations identitaires qu'elle a induites.

À travers une approche qualitative fondée sur quatre entretiens semi-directifs menés auprès de professionnels exerçant à Alger et Oran, nous analysons les stratégies digitales déployées en urgence, les

leviers de e-marketing mobilisés, les dispositifs mis en place pour préserver le conseil et la confiance à distance, ainsi que les évolutions durables observées dans l'exercice du métier.

L'objectif de cet article est triple. Il s'agit d'abord de documenter, à partir d'un matériau empirique original, les modalités concrètes d'adaptation des professionnels de la parapharmacie face à la crise sanitaire. Ensuite, nous proposons une interprétation théorique des transformations à l'œuvre, en introduisant les notions de « pharmacien médiateur » et de « confiance incarnée » pour rendre compte de la manière dont le digital a recomposé la relation de service. Enfin, nous tirons de cette analyse des implications managériales destinées aux pharmaciens, aux laboratoires et aux pouvoirs publics, afin d'accompagner durablement la transformation digitale du secteur. Après avoir présenté notre cadre méthodologique et le corpus d'entretiens, nous restituerons les résultats de l'analyse thématique avant de les discuter à l'aune de la littérature existante et d'en dégager les implications pratiques.

2. Cadre théorique et revue de littérature

2.1. La transformation digitale des services de santé

La transformation digitale des services de santé constitue un champ d'étude en pleine expansion, particulièrement depuis l'accélération imposée par la pandémie de COVID-19. Cette transformation ne saurait être réduite à un simple processus d'adoption technologique ; elle engage des reconfigurations profondes des pratiques professionnelles, des relations entre acteurs et des modèles économiques du secteur. Deux axes théoriques permettent d'en saisir les enjeux : d'une part, la distinction entre digitalisation contrainte et digitalisation choisie ; d'autre part, l'analyse des spécificités des services de santé face à l'adoption du digital.

2.1.1. Digitalisation contrainte vs digitalisation choisie

Les travaux de Kabadayi et al. (2020), menés au début de la pandémie, proposent un cadre analytique particulièrement éclairant pour comprendre la nature de la transformation digitale observée dans le secteur de la santé. Les auteurs distinguent deux modalités d'adoption du digital. La digitalisation choisie correspond à un processus délibéré, planifié et progressif, dans lequel les organisations investissent le numérique comme une opportunité stratégique, en anticipant les changements organisationnels et culturels nécessaires. Ce type de digitalisation s'inscrit dans une logique à long terme, avec des ressources dédiées et une formation des personnels. À l'inverse, la digitalisation contrainte désigne une adoption forcée, souvent brutale, imposée par des circonstances extérieures - en l'occurrence, les mesures de confinement et la nécessité de maintenir une continuité d'activité malgré l'interdiction ou la limitation des contacts physiques. Dans ce second cas, l'adoption du digital est réactive, souvent improvisée, et s'accompagne de tensions organisationnelles, d'un manque de compétences préalables et d'une incertitude quant à la pérennité des dispositifs mis en place.

Cette distinction est centrale pour notre recherche, car elle permet de caractériser la situation des pharmacies et des acteurs du secteur parapharmaceutique en Algérie durant la crise sanitaire. Loin d'une digitalisation stratégiquement préparée, la bascule vers le numérique s'est faite dans l'urgence, sous la pression des circonstances. Comprendre comment les professionnels ont géré cette contrainte, quelles stratégies ils ont déployées en situation d'incertitude, et dans quelle mesure cette digitalisation forcée a pu, rétrospectivement, se transformer en opportunité durable, constitue un des fils directeurs de notre analyse.

2.1.2. Spécificités des services de santé dans l'adoption du digital

L'adoption du digital dans le secteur de la santé présente des spécificités qui la distinguent fondamentalement d'autres secteurs de services. Berry et Bendapudi (2007), dans une contribution fondatrice, soulignent que les services de santé se caractérisent par une combinaison unique de facteurs qui complexifient leur digitalisation : une forte asymétrie d'information entre le professionnel et le patient, un niveau de risque perçu élevé, une dimension émotionnelle prégnante, et une relation de confiance qui se construit dans la durée et la proximité. L'asymétrie d'information, théorisée initialement par Akerlof (1970) dans le cadre du marché des « lemons », est particulièrement accentuée dans les services de santé. Le patient, ou le consommateur de produits parapharmaceutiques, ne dispose pas des connaissances nécessaires pour évaluer la qualité d'un produit ou la pertinence d'un conseil. Il s'en remet donc à un expert - le pharmacien - qui détient une information supérieure. Cette asymétrie rend le transfert vers le digital particulièrement délicat : comment le consommateur peut-il, à distance, s'assurer de la compétence et de la fiabilité du professionnel qui le conseille ?

Par ailleurs, le niveau de risque perçu est plus élevé pour les produits de santé que pour d'autres biens de consommation. L'achat d'un complément alimentaire ou d'un produit de puériculture implique des conséquences potentielles sur la santé. Cette perception du risque amplifie les exigences de confiance et rend le consommateur plus sensible aux signaux de qualité et de réassurance. Or, dans l'environnement digital, ces signaux ne sont pas les mêmes que dans l'interaction physique : le diplôme affiché sur un mur d'officine devient une photo publiée sur une page Instagram ; la voix rassurante du pharmacien se transforme en un message écrit ou une vidéo préenregistrée ; la familiarité née de visites répétées devient une régularité de publication sur les réseaux sociaux.

Ainsi, la relation de confiance dans les services de santé repose sur une dimension incarnée et personnalisée que le digital tend à standardiser. Berry et Bendapudi (2007) montrent que la confiance se construit à travers des interactions répétées, une reconnaissance personnalisée et une disponibilité attentive - des attributs que le numérique ne reproduit que partiellement. Cette spécificité est cruciale pour notre étude, car elle pose la question centrale de la continuité ou de la rupture de la relation de confiance lors du passage au digital. Comment les pharmaciens algériens ont-ils tenté de préserver, voire de réinventer, cette confiance à distance ? Quels dispositifs ont-ils mis en place pour incarner leur expertise dans un environnement numérique saturé d'informations et d'offres hétérogènes ? Ces interrogations guident notre analyse des stratégies de e-marketing déployées durant la crise.

2.2. Le e-marketing dans le secteur pharmaceutique et parapharmaceutique

Le e-marketing, ou marketing digital, appliqué au secteur pharmaceutique et parapharmaceutique, constitue un domaine d'étude relativement récent mais en pleine expansion, notamment sous l'effet de l'accélération digitale induite par la pandémie de COVID-19. Contrairement à d'autres secteurs où le digital s'est imposé progressivement, le secteur de la santé a longtemps résisté à cette transformation, en raison de contraintes réglementaires strictes et de la centralité de la relation interpersonnelle dans l'acte de conseil. La crise sanitaire a toutefois levé un certain nombre de ces freins, ouvrant la voie à une diversification des pratiques marketing.

2.2.1. Définition et spécificités du e-marketing appliqué aux produits de santé

Le e-marketing dans le secteur pharmaceutique et parapharmaceutique peut être défini comme l'ensemble des stratégies et des techniques marketing mobilisant les canaux numériques pour promouvoir

des produits de santé, informer les consommateurs, fidéliser la clientèle et générer des ventes, dans le respect d'un cadre réglementaire spécifique (Busch & McCarthy, 2021). Cette définition recouvre des pratiques aussi variées que la publicité en ligne, la gestion de pages sur les réseaux sociaux, le recours aux influenceurs, la création de contenus éducatifs, ou encore l'optimisation des sites de vente en ligne. Plusieurs spécificités distinguent le e-marketing des produits parapharmaceutiques du marketing digital des biens de consommation courante. Premièrement, le cadre réglementaire constitue une contrainte majeure. Contrairement à d'autres secteurs, la promotion des produits de santé est encadrée par des dispositions légales qui restreignent les allégations thérapeutiques, interdisent certaines formes de publicité et imposent une information loyale et scientifique (Benhabib & Merabet, 2021). En Algérie, comme dans d'autres pays du Maghreb, ce cadre réglementaire, souvent hérité des dispositions applicables au médicament, crée une zone d'incertitude pour les acteurs qui souhaitent développer des stratégies digitales.

Deuxièmement, le e-marketing des produits parapharmaceutiques est confronté à un **enjeu de crédibilité** accrue. Le consommateur est généralement plus exigeant et plus méfiant lorsqu'il s'agit de produits ayant un impact potentiel sur sa santé. Les stratégies marketing doivent donc intégrer une dimension pédagogique et scientifique forte, sous peine d'être perçues comme trompeuses ou opportunistes (Gharbi & Ben Yahia, 2021). Cette exigence de crédibilité se traduit par une attention particulière à la source de l'information et à la légitimité des prescripteurs.

Troisièmement, le e-marketing dans ce secteur doit composer avec la **présence d'un intermédiaire clé** : le pharmacien. Contrairement à d'autres produits de grande consommation où le digital peut court-circuiter les circuits traditionnels, le pharmacien conserve un rôle central dans la délivrance et le conseil. Les stratégies digitales qui ignorent cette spécificité risquent de générer des tensions avec le réseau officinal, perçu comme un canal à protéger plutôt qu'à contourner (El Aydi et al., 2022).

2.2.2. Les leviers du e-marketing : réseaux sociaux, influenceurs, publicité ciblée, content marketing

La littérature identifie plusieurs leviers de e-marketing spécifiquement mobilisables dans le secteur parapharmaceutique, dont l'efficacité varie selon les objectifs poursuivis et les segments de clientèle visés.

➤ **Les réseaux sociaux** (Facebook, Instagram, et dans une moindre mesure TikTok) constituent le canal le plus utilisé par les professionnels du secteur, notamment dans les pays du Maghreb. Leur attractivité tient à plusieurs facteurs : un coût d'entrée faible, une capacité à générer de l'engagement et à créer une communauté, ainsi qu'une flexibilité qui permet d'adapter le contenu en temps réel. Plusieurs études montrent que les pages de pharmacies sur les réseaux sociaux remplissent des fonctions multiples : vitrine de l'officine, espace d'information éducative, canal de réservation et de commande, et interface de relation client (Benaissa & Merabet, 2020). Cependant, leur efficacité dépend fortement de la qualité du contenu et de la régularité des publications.

➤ **Le recours aux influenceurs** constitue un levier plus récent et plus controversé dans le secteur de la santé. Les influenceurs santé — pharmaciens, médecins ou personnalités actives sur les réseaux sociaux — peuvent jouer un rôle d'ambassadeurs de marque ou de prescripteurs d'opinion. Les travaux de Lou et Yuan (2019) montrent que l'efficacité du marketing d'influence repose sur la perception d'authenticité et d'expertise de l'influenceur. Dans le secteur parapharmaceutique, cette condition est

particulièrement cruciale : un influenceur perçu comme incompetent ou mercantile peut nuire à la crédibilité du produit promu. Les études menées au Maghreb soulignent que le recours aux influenceurs est souvent perçu avec ambivalence par les pharmaciens, qui y voient à la fois une opportunité de toucher de nouvelles clientèles et une menace potentielle pour leur rôle de conseil exclusif (Gharbi & Ben Yahia, 2021).

➤ **La publicité ciblée** (ou paidadvertising) sur les plateformes sociales et les moteurs de recherche permet aux acteurs du secteur d'atteindre des segments de consommateurs précis en fonction de critères démographiques, géographiques ou comportementaux. Son avantage réside dans sa capacité à générer un trafic qualifié vers les points de vente physiques ou les sites de e-commerce. Cependant, son utilisation dans le secteur parapharmaceutique est contrainte par les restrictions publicitaires qui pèsent sur les produits de santé. Les plateformes elles-mêmes imposent des conditions strictes pour la promotion de produits liés à la santé, ce qui peut limiter la portée des campagnes (Busch & McCarthy, 2021).

➤ **Le content marketing**, ou marketing de contenu, consiste à produire et diffuser des contenus informatifs et éducatifs visant à construire une relation de confiance avec le consommateur. Dans le secteur parapharmaceutique, ce levier revêt une importance particulière en raison de la demande de conseil et d'information qui caractérise les acheteurs. Les contenus peuvent prendre des formes variées : articles de blog, vidéos explicatives, infographies, guides pratiques, ou encore lives sur les réseaux sociaux. La littérature souligne que le content marketing est particulièrement efficace pour les produits à risque perçu élevé, car il permet de démontrer l'expertise du professionnel et de réduire l'asymétrie d'information (Pulizzi, 2012). Dans le contexte maghrébin, les pharmaciens qui ont développé des stratégies de contenu éducatif pendant la pandémie ont souvent été perçus comme plus crédibles que ceux qui se sont limités à une approche purement commerciale (El Aydi et al., 2022).

2.3. Confiance et conseil dans la relation pharmaceutique

La relation entre le pharmacien et son patient — ou consommateur — repose sur deux piliers fondamentaux : la confiance et le conseil. Ces deux dimensions sont intimement liées : le conseil n'est efficace que s'il est délivré par un professionnel en qui le patient a confiance, et cette confiance se construit et se renforce à travers des conseils personnalisés et pertinents. La digitalisation du secteur parapharmaceutique, accélérée par la pandémie de COVID-19, a profondément interrogé ces fondements. Comment la confiance peut-elle se construire et se maintenir à distance ? Le conseil peut-il être efficacement délivré par des canaux digitaux, et quels substituts peuvent pallier l'absence de face-à-face ? Cette section explore ces questions à travers une revue de la littérature sur la confiance dans la relation pharmaceutique et ses mécanismes dans l'environnement digital.

2.3.1. La confiance comme fondement de la relation pharmacien-patient

La confiance constitue un concept central dans la compréhension des relations de service, et plus particulièrement dans le domaine de la santé. Dans une perspective sociologique, la confiance peut être définie comme l'attente que l'autre partie agira de manière compétente, fiable et bienveillante, même en situation d'incertitude et de vulnérabilité (Rousseau et al., 1998). Dans la relation pharmaceutique, cette confiance revêt une importance particulière en raison de plusieurs facteurs : l'asymétrie d'information entre le professionnel et le patient, la vulnérabilité potentielle du patient face à sa santé, et l'engagement à long terme qui caractérise souvent la relation avec le pharmacien de quartier.

2.3.2. Les mécanismes de confiance dans l'environnement digital (Gefen et al., 2003)

L'œuvre fondatrice de Gefen, Karahanna et Straub (2003) sur la confiance dans le commerce électronique constitue un point de départ incontournable pour comprendre comment la confiance peut s'établir dans un environnement digital. Les auteurs proposent un modèle intégrant la confiance et le modèle d'acceptation de la technologie (TAM) pour expliquer l'intention d'achat en ligne. Leur travail identifie plusieurs mécanismes de construction de la confiance dans l'environnement numérique.

Le premier mécanisme est la **familiarité** avec le site ou la plateforme. Gefen et al. (2003) montrent que la familiarité réduit l'incertitude et facilite l'établissement d'une confiance initiale. Dans le contexte des pharmacies digitales, cette familiarité peut se construire à travers une interface claire, une navigation intuitive, et une présence régulière sur les réseaux sociaux. Plus un consommateur a l'occasion d'interagir avec la page d'une pharmacie, plus il se familiarise avec celle-ci, et plus sa confiance augmente.

Le deuxième mécanisme est la **réputation**. Dans l'environnement digital, où l'interaction directe est absente, la réputation — souvent médiatisée par les avis en ligne, les témoignages d'autres clients, ou la notoriété de l'enseigne — joue un rôle crucial. Les consommateurs s'appuient sur ces signaux pour évaluer la fiabilité d'un vendeur avant de s'engager dans une transaction. Pour les pharmacies digitales, la gestion de la réputation en ligne (réponse aux avis, transparence, certification) devient une activité stratégique.

Le troisième mécanisme est la **sécurité perçue** des transactions. Gefen et al. (2003) soulignent que la confiance dans un site de e-commerce repose en partie sur la perception que les informations personnelles et bancaires sont protégées. Dans le secteur pharmaceutique, cette dimension s'ajoute à une préoccupation spécifique : la sécurité sanitaire des produits délivrés. Le consommateur doit être assuré que les produits qu'il reçoit sont authentiques, correctement conservés, et conformes aux normes.

Enfin, les auteurs introduisent la notion de **disposition à faire confiance**, qui varie selon les individus. Certains consommateurs sont naturellement plus enclins à faire confiance aux canaux digitaux, tandis que d'autres — souvent plus âgés ou moins familiers avec le numérique — manifestent une défiance plus marquée. Cette variabilité individuelle est importante à prendre en compte dans l'analyse des parcours d'achat.

3. Méthodologie

3.1. Approche de recherche

Notre recherche s'inscrit dans une approche qualitative exploratoire. Ce choix méthodologique se justifie par plusieurs considérations. Premièrement, l'objet d'étude — l'influence du e-marketing sur les parcours d'achat des produits parapharmaceutiques en contexte de crise — constitue un phénomène récent et encore peu documenté dans le contexte algérien. Une approche qualitative est particulièrement adaptée pour explorer des terrains émergents où les variables ne sont pas encore clairement identifiées et où la compréhension des processus et des significations prime sur la mesure des corrélations (Hlady-Rispal, 2002). Deuxièmement, notre recherche vise à saisir non seulement les pratiques observables, mais aussi les représentations, les logiques d'action et les arbitrages des acteurs. L'approche qualitative permet d'accéder à cette dimension subjective en donnant la parole aux professionnels et en analysant leur discours en profondeur.

Le focus sur le discours des professionnels constitue un choix délibéré. Alors que la majorité des études sur les transformations des comportements d'achat se concentrent sur les consommateurs, nous avons fait le pari que les professionnels — pharmaciens, community managers, responsables marketing —

détiennent un savoir essentiel sur les mutations en cours. Ils sont à la fois les concepteurs des stratégies de e-marketing, les opérateurs de leur mise en œuvre, et les observateurs privilégiés des réactions des consommateurs. Leur discours permet de saisir la transformation du secteur à partir de la logique de l'offre, tout en donnant accès à des informations sur la demande à travers leur expérience de terrain.

3.2. Corpus d'étude

3.2.1. Description des profils des professionnels interrogés

Notre corpus est constitué de quatre entretiens semi-directifs menés auprès de professionnels du secteur parapharmaceutique en Algérie. La diversité des profils a été recherchée afin de couvrir différentes positions dans l'écosystème : la pharmacie d'officine (deux pharmaciens titulaires), la gestion de la communication digitale (une community manager), et le marketing des laboratoires (un responsable marketing). Cette diversité permet de trianguler les points de vue et de saisir les transformations à différentes échelles.

Code	Fonction	Profil détaillé	Wilaya	Expérience	Durée
P1	Pharmacien titulaire	Titulaire d'une officine urbaine, lancement d'une e-pharmacie en 2020	Alger	18 ans	52 min
P2	Pharmacien titulaire	Gérant de deux officines, développement d'une forte activité sur les réseaux sociaux pendant la pandémie	Oran	12 ans	44 min
P3	Community manager	Employée d'une pharmacie d'Alger, en charge de la gestion des pages Instagram et Facebook	Alger	4 ans	36 min
P4	Responsable marketing	Cadre dans un laboratoire pharmaceutique national, responsable des stratégies digitales	Alger	10 ans	48 min

Tableau 1. Caractéristiques des professionnels interrogés

3.2.2. Critères d'inclusion et de sélection

Les professionnels ont été sélectionnés selon les critères suivants :

- **Pour les pharmaciens titulaires** : exercer en officine urbaine (Alger ou Oran) ; avoir développé une présence digitale (réseaux sociaux ou e-pharmacie) durant la pandémie ; être en exercice depuis au moins cinq ans pour disposer d'un point de comparaison avant/après la crise.
 - **Pour le community manager** : être employé par une officine ayant développé une stratégie digitale active pendant la pandémie ; avoir une expérience de gestion des réseaux sociaux dans le secteur de la santé.
 - **Pour le responsable marketing** : travailler dans un laboratoire commercialisant des produits parapharmaceutiques ; avoir été impliqué dans la définition des stratégies digitales pendant la crise.
- Le recrutement a été effectué par échantillonnage raisonné et par effet « boule de neige », à partir de contacts professionnels et de recommandations.

3.2.3. Diversité des profils

La diversité des profils répond à un objectif de complémentarité analytique. Les deux pharmaciens titulaires (P1 et P2) apportent un regard ancré dans la pratique quotidienne de l'officine, avec des sensibilités différentes : P1 a privilégié le développement d'une e-pharmacie structurée, tandis que P2 a misé sur une présence active sur les réseaux sociaux. Le community manager (P3) offre un éclairage sur la mise en œuvre concrète des stratégies digitales, la production de contenu et l'interaction quotidienne avec les clients. Enfin, le responsable marketing (P4) apporte une vision plus macro, celle des laboratoires qui conçoivent les produits et accompagnent les pharmaciens dans leur digitalisation.

3.3. Guide d'entretien et déroulement

3.3.1. Structure du guide d'entretien

Le guide d'entretien, construit à partir de la revue de littérature et des questions de recherche, était structuré autour de cinq axes thématiques :

- 1. Adaptation à la crise** : Réactions face au confinement, mise en place de dispositifs digitaux, freins rencontrés ;
- 2. Stratégies de e-marketing** : Canaux utilisés (réseaux sociaux, influenceurs, publicité), objectifs visés, résultats perçus ;
- 3. Relation client et confiance** : Évolution des attentes des clients, mécanismes de confiance mobilisés, gestion du conseil à distance ;
- 4. Conseils et limites** : Modalités de conseil déployées (lives, vidéos, messages), situations problématiques ;
- 5. Évolutions durables : Changements pérennes, retour aux anciennes habitudes, perspectives d'avenir**

Le guide a été adapté selon le profil de l'interviewé, avec des questions spécifiques pour les pharmaciens (focus sur l'officine) et pour le responsable marketing (focus sur les stratégies des laboratoires).

3.3.2. Modalités de réalisation des entretiens

Les entretiens ont été réalisés entre janvier et mars 2023, soit plusieurs mois après la fin des restrictions sanitaires les plus strictes, permettant aux professionnels de disposer d'un recul suffisant sur la période de crise. Trois entretiens ont été menés en présentiel (dans les officines ou les bureaux des interviewés) et un entretien a été réalisé par visioconférence (pour le responsable marketing, en raison de contraintes d'agenda). La durée moyenne des entretiens est de 45 minutes (de 36 à 52 minutes). Tous les entretiens ont été enregistrés avec l'accord des participants, puis intégralement retranscrits pour l'analyse.

3.4. Méthode d'analyse

3.4.1. Analyse thématique de contenu

L'analyse des entretiens a été réalisée selon la méthode d'analyse thématique de contenu proposée par Braun et Clarke (2006). Cette méthode, largement utilisée en recherche qualitative, permet d'identifier, d'analyser et de restituer les thèmes récurrents dans un corpus de données. Elle se distingue par sa flexibilité et son adaptabilité à différents cadres théoriques.

Braun et Clarke (2006) distinguent six phases dans l'analyse thématique : (1) Familiarisation avec les données (lecture et relecture des retranscriptions) ; (2) génération des codes initiaux (identification d'unités de sens) ; (3) recherche des thèmes (regroupement des codes en thèmes émergents) ; (4) revue

des thèmes (vérification de leur cohérence interne et de leur pertinence) ; (5) définition et nomination des thèmes (précision de leur contenu et de leur portée) ; (6) production du rapport (rédaction des résultats avec extraits d'entretiens illustratifs).

3.4.2. Processus de codage et d'émergence des thèmes

Le processus de codage a été réalisé manuellement par l'auteur, avec une approche inductive. Après une première phase de familiarisation avec les retranscriptions, les segments significatifs ont été identifiés et étiquetés avec des codes descriptifs. Ces codes ont ensuite été regroupés en catégories plus larges, avant de faire émerger quatre thèmes principaux structurant l'analyse :

1. L'adaptation en urgence : codes relatifs à la soudaineté de la bascule, à l'improvisation, au rôle de la famille, à la perception de la crise comme opportunité.

2. Les leviers du e-marketing : codes relatifs aux réseaux sociaux, aux influenceurs, à la publicité payante, aux contenus.

3. La préservation du conseil : codes relatifs à la crainte de perdre le conseil, aux stratégies de substitution (lives, vidéos), à la valorisation de l'expertise, aux limites du conseil digital.

4. L'évolution durable du métier : codes relatifs à l'impossibilité d'un retour en arrière, au ROPO, aux défis de formation, à la réinvention de la confiance.

Chaque thème a été vérifié par une relecture croisée des retranscriptions pour s'assurer de sa pertinence et de sa saturation.

3.5. Considérations éthiques

La recherche a été menée dans le respect des principes éthiques fondamentaux. Chaque participant a été informé préalablement des objectifs de la recherche, des modalités de l'entretien (enregistrement, durée), et de son droit à interrompre sa participation à tout moment. Un consentement éclairé a été recueilli verbalement avant chaque entretien, conformément aux pratiques courantes en recherche qualitative en sciences de gestion (Wacheux, 1996). L'anonymisation des données a été garantie. Dans les retranscriptions et dans la présentation des résultats, les noms des participants ont été remplacés par des codes (P1, P2, P3, P4). Les informations susceptibles d'identifier les officines ou les laboratoires (adresses, noms spécifiques) ont été supprimées ou modifiées. La confidentialité des données a été assurée : les enregistrements et les retranscriptions sont conservés sur un support sécurisé et ne seront pas diffusés en dehors du cadre de cette recherche.

4. Résultats

4.1. Thème 1 : L'adaptation en urgence — entre improvisation et opportunité

4.1.1. La soudaineté de la bascule digitale

L'ensemble des professionnels interrogés souligne la *soudaineté* de la bascule digitale. Aucun n'avait anticipé une transformation aussi rapide. La réponse a été improvisée, souvent en l'absence de stratégie préalable.

« On a été pris de court. Du jour au lendemain, les gens ne venaient plus. Il fallait trouver une solution. J'ai dû apprendre à utiliser Instagram en deux semaines. Mon fils m'a aidé à créer la page. » (P2, pharmacien, Oran)

« On a basculé tous nos budgets de communication vers le digital en mars 2020. Les campagnes print, les événements... tout a été annulé. On a dû réinventer notre façon de parler aux pharmaciens et aux consommateurs. » (P4, responsable marketing)

4.1.2. Le rôle de la structure familiale dans l'adaptation

L'adaptation a été facilitée par la *structure familiale* de nombreuses officines algériennes, où la solidarité intergénérationnelle a permis de pallier le manque de compétences numériques internes.

« Je ne connaissais rien aux réseaux sociaux. C'est ma fille, qui est en master de marketing, qui a pris en main la page Facebook. Sans elle, je serais resté avec le téléphone fixe. » (P1, pharmacien, Alger)

« Mon neveu m'a aidé à installer le système de commande en ligne. Les jeunes sont plus à l'aise avec ces outils. » (P2, pharmacien, Oran)

4.1.3. La perception de la crise comme opportunité de modernisation

Pour certains professionnels, particulièrement les plus jeunes, la crise a été perçue comme une *opportunité* de modernisation longtemps attendue.

« J'attendais ce tournant depuis des années. La pandémie a été un accélérateur incroyable. Mes confrères qui refusaient le digital ont été obligés de s'y mettre. » (P2, pharmacien, Oran)

« C'était une opportunité de montrer qu'on pouvait faire autrement. Le digital nous a permis de toucher des clients qu'on ne voyait jamais avant. » (P3, community manager)

4.2. Thème 2 : Les leviers du e-marketing — les réseaux sociaux comme canal prioritaire

4.2.1. La prédominance de Facebook et Instagram

Contrairement aux pays où les sites e-commerce spécialisés dominent, les professionnels algériens ont massivement investi les *réseaux sociaux*, en particulier Facebook et Instagram, perçus comme des canaux accessibles, peu coûteux et à forte capillarité.

« Notre site web, nous l'avions depuis 2018, mais il ne marchait pas. Pendant le confinement, c'est Instagram qui a tout changé. Nous publions des stories avec les produits du jour, les gens commandaient en commentaire ou en privé. » (P3, community manager)

« Facebook, c'est le canal qui touche le plus de monde en Algérie. Nous avons commencé par une page simple, et ça a pris très vite. » (P2, pharmacien, Oran)

4.2.2. Le recours aux influenceurs : résultats contrastés

Le recours aux *influenceurs* a été expérimenté, mais avec des résultats contrastés. Si certains y voient un levier pour toucher de nouvelles clientèles, d'autres expriment des réserves.

« Nous avons travaillé avec quelques influenceuses pour des compléments alimentaires et des produits de beauté. Ça a fait du bruit, beaucoup de vues. Mais la conversion ? Franchement,

nous n'avons pas vu de différence énorme. Cependant, nous avons eu des retours négatifs de pharmaciens qui se sentaient contournés. » (P4, responsable marketing)

« Je refuse de travailler avec des influenceurs. Les gens viennent chez moi pour mes conseils, pas pour une fille qui vend du thé minceur. Sur ma page, c'est moi qui apparais, en blouse, avec mon diplôme. C'est cela qui fait la différence. » (P1, pharmacien, Alger)

4.2.3. La publicité payante et ses conditions d'efficacité

La *publicité payante* (Facebook Ads, Instagram Ads) a été utilisée avec un certain succès, mais les professionnels soulignent l'importance d'un ciblage précis pour éviter le gaspillage.

« Nous avons testé les publicités ciblées sur Facebook. Ça fonctionne bien pour toucher les jeunes mamans ou les personnes âgées qui s'occupent de leurs petits-enfants. Mais il faut savoir paramétrer, sinon nous ne dépensons pour rien. » (P3, community manager)

« La publicité ciblée, c'est efficace si nous avons une stratégie claire. Nous avons ciblé par quartier, par âge, par centres d'intérêt. Les résultats ont été bons, surtout pour les produits d'hygiène et les compléments alimentaires. » (P4, responsable marketing)

4.3. Thème 3 : La préservation du conseil — l'enjeu de la confiance à distance

4.3.1. La crainte de perdre la dimension conseil

La question du *conseil* est centrale dans le discours des pharmaciens. La bascule vers le digital a suscité une crainte majeure : comment préserver la dimension « conseil » qui fonde la valeur ajoutée de l'officine ?

« Mon métier, c'est d'écouter, de conseiller, de rassurer. Sur Instagram, comment je fais ? J'ai eu peur de perdre cette dimension. » (P2, pharmacien, Oran)

« Le conseil, c'est notre raison d'être. Sans ça, on n'est plus qu'un simple vendeur. C'était ma plus grande inquiétude. » (P1, pharmacien, Alger)

4.3.2. Stratégies déployées : lives, vidéos éducatives

Pour répondre à ce défi, plusieurs stratégies ont été déployées. Les *lives Instagram* et les *vidéos éducatives* sont apparus comme des substituts partiels au conseil en face-à-face.

« Je faisais des lives tous les soirs pendant le confinement. Les gens posaient leurs questions en direct. C'était épuisant, mais ça a créé un lien très fort. Les clients s'en souviennent encore. » (P1, pharmacien, Alger)

« On a créé une série de vidéos courtes avec le pharmacien qui explique comment bien utiliser les produits. Ça a été très bien reçu, surtout par les jeunes mamans. » (P3, community manager)

4.3.3. La valorisation de l'expertise comme signal de confiance

Les professionnels ont compris que dans un espace digital saturé d'informations non vérifiées, *l'expertise certifiée* constituait un puissant levier de différenciation et de construction de la confiance.

« *Ce qui rassure les clients, c'est de voir le pharmacien parler. Pas une marque, pas un influenceur. Un vrai professionnel avec un vrai diplôme. Sur notre page, on met en avant le titre de docteur, la photo en blouse. Ça fait toute la différence.* » (P3, community manager)

« *Notre stratégie de marque est claire : on ne fait pas de l'influence, on fait de l'éducation thérapeutique. On forme les pharmaciens, et ce sont eux qui portent la parole auprès des consommateurs. Le digital, pour nous, c'est un outil pour amplifier l'expertise des officinaux, pas pour la contourner.* » (P4, responsable marketing)

4.3.4. Les limites inhérentes au conseil digital

Malgré ces innovations, les professionnels reconnaissent les *limites inhérentes* au conseil digital, notamment pour les situations complexes ou sensibles.

« *Il y a des choses qu'on ne peut pas faire à distance. Quand une maman me demande quel lait pour son bébé qui a des coliques, je veux voir le bébé, poser des questions précises. Le digital, c'est bien, mais ça ne remplacera jamais l'observation directe.* » (P1, pharmacien, Alger)

« *J'ai eu des demandes de clients qui voulaient des conseils pour des problèmes intimes, qu'ils n'osaient pas poser en ligne. Ils préféreraient venir au cabinet. Le digital a créé un premier contact, mais l'intimité de la relation se joue encore en physique.* » (P2, pharmacien, Oran)

4.4. Thème 4 : L'évolution durable du métier — vers une identité « phygitale »

4.4.1. L'impossibilité d'un retour à l'avant-pandémie

L'ensemble des professionnels s'accorde sur un point : *le retour à l'avant-pandémie est impossible*. Les pratiques digitales initiées pendant la crise se sont installées durablement.

« *On ne reviendra jamais en arrière. Même si les clients reviennent en pharmacie, ils continuent de suivre notre page, de commander par message, de demander des renseignements en ligne. Le digital fait désormais partie de notre quotidien.* » (P3, community manager)

« *C'est une transformation profonde. On ne peut plus faire comme avant. Les clients ont pris l'habitude.* » (P2, pharmacien, Oran)

4.4.2. Le nouveau parcours client : du digital au physique (ROPO)

Les professionnels observent une *complémentarité* entre les canaux, plutôt qu'une concurrence. Le phénomène ROPO (Research Online, Purchase Offline) est devenu la norme.

« *Aujourd'hui, les clients font d'abord leurs recherches sur Instagram, comparent les prix, regardent les produits. Et quand ils viennent en pharmacie, ils savent déjà ce qu'ils veulent. Notre rôle a changé : nous sommes moins dans la vente, plus dans la validation et le conseil personnalisé.* » (P1, pharmacien, Alger)

« On appelle ça le ROPO : research online, purchase offline. C'est devenu la norme. Notre page Instagram, c'est notre vitrine. La pharmacie, c'est l'endroit où nous finalisons la relation. » (P4, responsable marketing)

4.4.3. Les défis de la formation et de la réglementation

Cette évolution soulève de nouveaux défis, notamment en matière de *formation* et de *cadre réglementaire*.

« Les jeunes pharmaciens sont prêts, ils sont nés avec le numérique. Mais la génération plus âgée a du mal. Il faudrait des formations obligatoires. Le conseil de l'ordre devrait se saisir du sujet. » (P2, pharmacien, Oran)

« La vente en ligne de produits de santé est encore mal encadrée en Algérie. On navigue dans un flou juridique. Qui est responsable en cas de problème ? Le pharmacien ? La plateforme ? Il faut clarifier les règles. » (P1, pharmacien, Alger)

4.4.4. La réinvention de la relation de confiance

Enfin, les professionnels insistent sur la *réinvention de la confiance*. Le digital n'a pas détruit la relation de confiance, mais il l'a transformée.

« Avant, la confiance venait du temps passé ensemble, des années à se connaître. Aujourd'hui, elle se construit aussi par la régularité des publications, par la qualité des réponses en commentaire, par la transparence. C'est une confiance plus visible, plus publique. » (P3, community manager)

« Le client digital est plus exigeant, plus informé. Mais quand il a trouvé un pharmacien en qui il a confiance, il est extrêmement fidèle. La relation est plus solide qu'auparavant, paradoxalement. » (P2, pharmacien, Oran)

4.5. Synthèse des résultats

Thème	Sous-thèmes	Illustrations clés
1. Adaptation en urgence	Soudaineté de la bascule ; Rôle de la structure familiale ; Crise comme opportunité	« On a été pris de court » ; « Ma fille a pris en main la page » ; « Un accélérateur incroyable »
2. Leviers du e-marketing	Prédominance des réseaux sociaux ; Influenceurs contrastés ; Publicité ciblée	« Instagram a tout changé » ; « Je refuse de travailler avec des influenceurs » ; « Il faut savoir paramétrer »
3. Préservation du conseil	Crainte de perdre le conseil ; Lives et vidéos ; Valorisation de l'expertise ; Limites du conseil digital	« Mon métier, c'est de conseiller » ; « Je faisais des lives tous les soirs » ; « Un vrai professionnel avec un vrai diplôme » ; «

		Ça ne remplacera jamais l'observation directe »
4. Évolution durable	Retour impossible ; Parcours ROPO ; Défis de formation et réglementation ; Réinvention de la confiance	« On ne reviendra jamais en arrière » ; « Notre rôle a changé » ; « Il faut clarifier les règles » ; « Une confiance plus visible, plus publique »

Tableau 2. Synthèse des thèmes et sous-thèmes

5. Discussion

5.1. Interprétation des résultats

5.1.1. Du pharmacien « gardien » au pharmacien « médiateur »

L'analyse des entretiens permet de dégager une évolution majeure du rôle du pharmacien dans l'écosystème digital. Avant la pandémie, le pharmacien algérien occupait une position de « **gardien** » : détenteur exclusif du produit et du conseil, il contrôlait l'accès à l'information et à la délivrance. La crise sanitaire, en forçant l'ouverture de canaux digitaux, a fait basculer le pharmacien vers un rôle de « **médiateur** ».

Cette médiation s'articule autour de trois dimensions. La **médiation informationnelle** d'abord : le pharmacien n'est plus la seule source d'information. Le consommateur arrive avec des connaissances préalables acquises en ligne. Le rôle du pharmacien devient alors de valider, corriger, contextualiser et personnaliser cette information. La **médiation relationnelle** ensuite : la relation ne se noue plus uniquement dans l'espace clos de l'officine. Elle s'initie sur les réseaux sociaux, se poursuit par messagerie privée, et se concrétise en magasin. Le pharmacien devient un animateur de communauté. La **médiation de confiance** enfin : dans un espace digital saturé d'informations contradictoires, le pharmacien se positionne comme un tiers de confiance.

5.1.2. La notion de « confiance incarnée » dans l'espace numérique

Notre étude introduit la notion de « **confiance incarnée** » dans l'espace numérique. Contrairement à d'autres secteurs où les avis anonymes et les algorithmes de recommandation suffisent à construire la confiance, le secteur parapharmaceutique exige une **visibilité de l'expertise professionnelle incarnée**. Le pharmacien ne peut pas se fondre dans une interface anonyme ; il doit apparaître, parler, montrer son diplôme et répondre en direct.

Cette incarnation numérique est le garant de la continuité entre la confiance traditionnelle (fondée sur la proximité physique) et la confiance digitale (fondée sur la réputation en ligne). Les professionnels qui ont réussi à incarner leur expertise — via des lives, des vidéos où ils apparaissent en blouse et des réponses personnalisées — ont mieux préservé la confiance de leurs clients que ceux qui se sont contentés d'une présence anonyme.

5.1.3. L'hybridation durable des parcours d'achat

Nos résultats confirment que la crise n'a pas conduit à une substitution du canal physique par le canal digital, mais à une **hybridation durable des parcours**. Le modèle ROPO (Research Online,

Purchase Offline) observé chez les consommateurs est confirmé par le discours des professionnels, qui voient leur rôle se redéfinir comme « validateurs » plutôt que comme « vendeurs » exclusifs.

Cette hybridation prend des formes variées : le client qui suit la page Instagram de sa pharmacie pour être informé des arrivages, mais vient chercher ses produits en magasin ; celui qui commande en ligne et retire sur place pour bénéficier d'un conseil complémentaire ; celui qui pose une question par message privé avant de se déplacer pour un achat plus important. Le digital et le physique ne sont plus en concurrence mais en complémentarité.

5.2. Comparaison avec la littérature

5.2.1. Spécificités du contexte algérien

Notre étude met en évidence plusieurs spécificités du contexte algérien. D'abord, le rôle de la structure familiale dans l'adaptation digitale est plus marqué qu'ailleurs. Les témoignages de P1 et P2, qui ont été aidés par leurs enfants pour créer leurs pages Facebook, illustrent une forme de solidarité intergénérationnelle qui compense le manque de compétences numériques internes et le faible recours à des prestataires externes. Ensuite, la défiance à l'égard des influenceurs semble plus prononcée en Algérie que dans d'autres contextes. Les pharmaciens interrogés expriment une méfiance marquée à l'égard de ces acteurs, perçus comme des concurrents illégitimes. Cette défiance s'explique par un attachement fort au modèle traditionnel du pharmacien en tant qu'unique dépositaire du conseil, mais aussi par la crainte de voir se développer des pratiques non régulées. Enfin, le cadre réglementaire flou constitue une spécificité algérienne qui pèse sur le développement du e-marketing. L'absence de règles claires sur la vente en ligne de produits de santé crée une incertitude qui freine l'investissement dans des plateformes structurées et favorise des pratiques artisanales.

5.2.3. Contributions théoriques originales

Notre étude apporte trois contributions théoriques originales à la littérature existante.

➤ **Première contribution** : la notion de « **confiance incarnée** » enrichit les modèles de confiance en ligne (Gefen et al., 2003) en introduisant une dimension spécifique au secteur de la santé. Dans un environnement où l'asymétrie d'information est forte et le risque perçu élevé, la confiance ne peut reposer uniquement sur des mécanismes procéduraux (sécurité des transactions, garanties) ou collectifs (avis en ligne). Elle exige une incarnation de l'expertise : le consommateur doit pouvoir identifier un professionnel qualifié derrière l'offre digitale.

➤ **Deuxième contribution** : le concept de « **pharmacien médiateur** » propose un dépassement de la dichotomie entre pharmacien traditionnel et pharmacien digital. Cette figure hybride, qui articule les espaces physiques et digitaux, valide l'information préalablement acquise par le consommateur, et incarne une présence rassurante dans l'environnement numérique, ce qui correspond à une évolution durable du métier.

5.3. Limites de la recherche

Notre étude, bien qu'elle apporte des éclairages originaux sur les transformations du secteur parapharmaceutique en Algérie, présente plusieurs limites qu'il convient de mentionner pour situer la portée et la généralisabilité des résultats.

5.3.1. Limites liées à l'échantillon

➤ **Taille réduite** : Notre corpus est constitué de quatre entretiens avec des professionnels. Si cette taille est cohérente avec une approche qualitative exploratoire visant une analyse en profondeur du

discours, elle ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble des pharmaciens et des acteurs du secteur en Algérie. Une saturation des données a été atteinte sur les thèmes principaux, mais des variations individuelles importantes peuvent exister.

➤ **Concentration géographique** : Les professionnels interrogés sont tous situés dans les grands centres urbains (Alger et Oran). Les réalités des pharmaciens en zones rurales ou semi-urbaines, où l'accès au digital est plus limité, où la couverture Internet est moins fiable, et où la densité de population ne justifie pas toujours les investissements dans la livraison à domicile, ne sont pas captées. Or, ces territoires représentent une part significative de la population algérienne et des officines.

➤ **Biais de sélection** : Les pharmaciens ayant accepté de participer à l'étude sont probablement ceux qui ont été les plus actifs dans la digitalisation pendant la pandémie. Le discours des pharmaciens réticents, en difficulté face au digital, ou ayant choisi de ne pas développer d'activité en ligne, est absent de notre corpus. Ce biais de sélection tend à surestimer l'ampleur et la réussite des transformations digitales dans le secteur.

➤ **Absence des consommateurs** : Notre focus sur les professionnels, bien que délibéré et justifié, ne permet pas de confronter leurs perceptions à celles des consommateurs. Or, l'écart entre l'intention des professionnels et l'expérience vécue des clients peut être significatif. Une étude intégrant les deux points de vue permettrait une analyse plus complète.

5.4. Implications managériales

Malgré ces limites, notre recherche offre des enseignements opérationnels pour les différents acteurs du secteur parapharmaceutique en Algérie. Ces implications managériales sont structurées selon trois niveaux d'acteurs.

5.4.1. Pour les pharmaciens et les officines

➤ **Implication 1 : La présence digitale n'est plus optionnelle.** La pandémie a montré que les pharmaciens qui disposaient d'une présence sur les réseaux sociaux ont mieux résisté à la crise. Aujourd'hui, une page Facebook ou Instagram tenue régulièrement constitue une « vitrine » essentielle, même pour les officines qui ne font pas de vente en ligne. Cette présence permet d'informer les clients, de maintenir le lien, et d'orienter le trafic vers le point de vente physique.

➤ **Implication 2 : Incarner l'expertise sur les réseaux sociaux.** Plutôt que de déléguer la communication à des prestataires anonymes ou de se contenter de publier des photos de produits, les pharmaciens gagnent à apparaître personnellement. Les vidéos, les lives, les réponses personnalisées en commentaire et la mise en avant du diplôme et de la blouse blanche sont des signaux de confiance puissants. L'incarnation de l'expertise dans l'espace numérique est un facteur clé de différenciation dans un environnement saturé.

➤ **Implication 3 : Former les équipes aux outils digitaux.** Les compétences numériques ne s'improvisent pas. Les pharmaciens doivent investir dans la formation, que ce soit pour eux-mêmes ou pour leurs collaborateurs. Les écoles de pharmacie et les conseils de l'ordre ont un rôle à jouer dans cette montée en compétences. La formation ne doit pas se limiter aux aspects techniques (comment publier une story) mais doit inclure des dimensions stratégiques (quelle ligne éditoriale adopter, comment gérer les demandes sensibles, etc.).

➤ **Implication 4 : Organiser la complémentarité physique-digital.** Les deux canaux doivent être pensés de manière intégrée, non en concurrence. Le digital génère du trafic et prépare la visite ; le

physique apporte la valeur ajoutée du conseil personnalisé. Des dispositifs simples peuvent favoriser cette complémentarité : commande en ligne avec retrait en pharmacie, réservation de créneaux pour un conseil personnalisé, mise à disposition d'un espace de retrait dédié.

➤ **Implication 5 : Anticiper l'évolution du rôle.** Les pharmaciens doivent prendre conscience que leur rôle évolue : ils ne sont plus les seuls détenteurs de l'information, mais deviennent des validateurs et des personnalisateurs du conseil. Cette évolution doit être assumée et valorisée, plutôt que vécue comme une perte de pouvoir. Le pharmacien « médiateur » est plus que jamais nécessaire dans un paysage informationnel saturé.

6. Conclusion

6.1. Synthèse des apports théoriques

Cette recherche avait pour objectif de comprendre, à travers le regard des professionnels, comment les stratégies de e-marketing déployées durant la crise de la COVID-19 ont remodelé les parcours d'achat des produits parapharmaceutiques en Algérie et redéfini la relation de confiance. À travers une analyse qualitative de quatre entretiens semi-directifs menés auprès de pharmaciens et de responsables marketing, nous avons mis en évidence des transformations profondes et durables. Notre étude apporte plusieurs contributions théoriques originales.

➤ **Premier apport : le concept de « pharmacien médiateur ».** Nous proposons de dépasser la dichotomie entre « pharmacien traditionnel » (gardien du conseil) et « pharmacien digital » (vendeur en ligne) pour décrire l'émergence d'une figure hybride. Le pharmacien devient un médiateur qui articule les espaces physiques et digitaux, qui valide et personnalise l'information préalablement acquise par le consommateur, et qui incarne une présence rassurante dans un environnement numérique perçu comme risqué. Cette figure du médiateur correspond à une évolution durable du métier, qui ne se résume ni à un rejet ni à une adoption sans condition du digital, mais à une intégration stratégique de ses apports.

➤ **Deuxième apport : la notion de « confiance incarnée ».** Notre étude enrichit les modèles de confiance en ligne (Gefen et al., 2003) en introduisant une dimension spécifique au secteur de la santé. Dans un environnement où l'asymétrie d'information est forte et le risque perçu élevé, la confiance ne peut reposer uniquement sur des mécanismes procéduraux (sécurité des transactions, garanties) ou collectifs (avis en ligne). Elle exige une incarnation de l'expertise : le consommateur doit pouvoir identifier un professionnel qualifié derrière l'offre digitale. Cette incarnation passe par la visibilité du diplôme, l'apparition du pharmacien en vidéo, la réponse personnalisée en direct et la continuité entre l'identité en ligne et l'identité physique. La « confiance incarnée » est un concept qui permet de penser la spécificité de la relation de service dans les secteurs à forte exigence de crédibilité.

➤ **Troisième apport : l'enrichissement de la littérature sur l'omnicanalité.** Notre étude montre que la crise n'a pas conduit à une substitution du canal physique par le canal digital, mais à une hybridation durable des parcours d'achat. Le modèle ROPO (Research Online, Purchase Offline) observé dans les pays développés caractérise également les comportements d'achat en Algérie, avec des modalités spécifiques liées au contexte local. Cette hybridation prend des formes variées (commande en ligne avec retrait en pharmacie, prise de contact par message puis visite, suivi sur les réseaux sociaux avant achat en magasin) et redéfinit la fonction de chaque canal : le digital devient une vitrine, une source d'information et un générateur de trafic ; le physique devient un espace de validation, de conseil personnalisé et de finalisation de la relation.

6.2. Synthèse des apports pratiques

Au-delà des contributions théoriques, notre recherche offre des orientations concrètes pour les acteurs du secteur parapharmaceutique en Algérie.

➤ **Pour les pharmaciens et les officines** : l'enjeu n'est plus de choisir entre physique et digital, mais de construire une présence cohérente sur les deux canaux. La présence sur les réseaux sociaux, l'incarnation personnelle de l'expertise (vidéos, lives, mise en avant du diplôme), l'articulation fluide entre commande en ligne et retrait en magasin, et la formation aux outils digitaux sont devenues des compétences professionnelles incontournables. Le pharmacien qui réussit sa transformation digitale n'est pas celui qui abandonne son officine pour le virtuel, mais celui qui utilise le numérique pour enrichir sa relation de proximité et toucher de nouveaux publics.

➤ **Pour les laboratoires et les marques** : l'impératif est de concevoir des stratégies de e-marketing qui intègrent le réseau officinal comme partenaire, et non comme un intermédiaire à court-circuiter. La co-crédation de contenus pédagogiques avec les pharmaciens, l'accompagnement des officines dans leur digitalisation, et la mesure rigoureuse de l'efficacité des campagnes sont des axes prioritaires. Les marques qui sauront faire du pharmacien un allié de leur communication digitale, plutôt que de le contourner, construiront des relations durables avec le réseau officinal.

➤ **Pour les pouvoirs publics et les ordres professionnels** : la clarification du cadre réglementaire de la vente en ligne de produits parapharmaceutiques est une urgence. Un cadre clair, qui sécurise les pratiques tout en préservant la spécificité du conseil pharmaceutique, est nécessaire pour accompagner durablement la transformation digitale du secteur. Par ailleurs, l'intégration des compétences numériques dans la formation initiale des pharmaciens et le développement de formations continues sont des leviers essentiels pour que la profession ne soit pas mise en difficulté par les transformations technologiques.

Conclusion

La crise sanitaire de la COVID-19 a agi comme un révélateur et un accélérateur de mutations qui étaient latentes dans le secteur parapharmaceutique algérien. Le pharmacien est sorti de cette épreuve transformé : plus digital, mais aussi plus visible, plus incarné, plus médiateur. Pour les professionnels du secteur, la capacité à intégrer cette double compétence — maîtrise des outils digitaux et excellence du conseil en officine — constituera sans doute le principal facteur de différenciation dans les années à venir. La transformation digitale n'est pas une parenthèse ; elle est une nouvelle manière d'exercer un métier qui, tout en se modernisant, n'a jamais eu autant besoin de sa dimension humaine. Dans un paysage informationnel saturé, où les allégations non vérifiées circulent sans contrôle, le pharmacien médiateur, incarnant une expertise certifiée et une relation de confiance durable, est plus que jamais un acteur essentiel de la santé publique.

Références

- Bawack, R. E. (2021). *The role of artificial intelligence in healthcare: A systematic review of literature*. Journal of Business Research, 129, 520-533.
- Benavides-Varela, S. C. (2021). *The role of social media in healthcare communication: A systematic review*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(8), 4218.
- Berry, L. L. (2007). *Health care: A fertile field for service research*. Journal of Service Research, 10(2), 111-122.

- Braun, V. &. (2006). *Using thematic analysis in psychology*. Qualitative Research in Psychology, 3(2), 77-101.
- Couturier, Y. B. (2019). *Le patient-expert : entre émancipation et normalisation*. Revue française des affaires sociales, 1, 123-141.
- Gefen, D. K. (2003). *Trust and TAM in online shopping: An integrated model*. MIS Quarterly, 27(1), 51-90.
- Gharbi, S. &. (2021). *E-pharmacy adoption in Tunisia: The role of COVID-19*. International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing, 15(4), 512-528.
- Hall, M. A. (2001). *Trust in physicians and medical institutions: What is it, can it be measured, and does it matter ?*. The Milbank Quarterly, 79(4), 613-639.
- Hlady-Rispal, M. (2002). *La méthode des cas : application à la recherche en gestion*. De Boeck.
- Mudambi, S. M. (2010). *What makes a helpful online review? . A study of customer reviews on Amazon.com*. MIS Quarterly, 34(1), 185-200.
- Rousseau, D. M. (1998). *Not so different after all: A cross-discipline view of trust*. . Academy of Management Review, 23(3), 393-404.
- Verhoef, P. C. (2015). *From multi-channel to omni-channel retailing*. Journal of Retailing, 91(2), 174-181.