

UNIVERSITÉ DE NANTES
FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2014

N°

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

DES de Médecine Générale

par

Sandra FOUGÈRE, épouse LABARRIÈRE

née le 1^{er} mai 1984 à Nantes

Présentée et soutenue publiquement le 22 mai 2014

**La perception de l'homéopathie et sa pratique par les
médecins généralistes en zone rurale du nord-ouest de
Nantes : étude qualitative par entretiens semi-dirigés.**

Président du jury : Professeur Mohamed HAMIDOU

Directeur de thèse : Docteur Patrick DRÉNO

Membres du Jury : Professeur Gérard DABOUIS

Professeur Jacqueline LACAILLE

Docteur Patrick DRÉNO

REMERCIEMENTS

A Monsieur le Professeur Mohamed HAMIDOU,

Vous m'avez fait le grand honneur d'accepter de présider mon jury.

Veillez trouver en ces mots l'expression de mon profond respect et de ma reconnaissance pour l'attention que vous portez à mon travail.

A Madame le Professeur Jacqueline LACAILLE,

Je suis très sensible à l'honneur que vous m'avez fait en acceptant de participer à mon jury de thèse. Soyez assurée de ma reconnaissance et de ma profonde gratitude.

A Monsieur le Professeur Gérard DABOUIS,

Je vous prie de recevoir mes sincères remerciements pour avoir accepté de juger mon travail.

Veillez trouver ici le témoignage de mon profond respect.

A Monsieur le Docteur Patrick DRÉNO,

Je vous remercie d'avoir accepté de diriger ma thèse en gardant toute la patience nécessaire malgré les difficultés de mise en route, et je tiens aussi à vous remercier de l'aide et des conseils que vous m'avez prodigués.

Veillez trouver ici l'expression de mes sincères remerciements et de mon profond respect.

A mon mari,

L'amour de ma vie, je te remercie pour ton amour, ta tendresse et ton soutien pendant ces années passées et je l'espère pour beaucoup d'autres années à venir. Plus que quiconque, tu sais combien les marches qui menèrent à l'aboutissement de ces études et de ce travail furent difficiles. Permits-moi de t'offrir ce travail en gage de tout ce que nous avons encore à construire.

A mes parents,

Aucun mot ne pourrait suffire à vous exprimer tout mon amour et toute ma gratitude. Vous avez toujours cru en moi et m'avez toujours soutenue au prix de nombreux sacrifices. Le serment que je vais prêter aujourd'hui est celui que vous m'avez offert il y a douze ans. Merci infiniment d'être si exceptionnels.

A ma sœur,

Je te remercie d'avoir toujours été présente, dans les bons moments et surtout dans les mauvais. Merci pour cette complicité inégalée et pour ta présence bienveillante.

A mes filles Lou et Jeanne,

Les soleils de ma vie.

A Annelise,

Pour sa présence, son écoute bienveillante et son réconfort dans les moments joyeux et tristes de la vie, je te témoigne toute mon amitié.

A Mathilde,

Pour son amitié et sa présence.

A mamie Monique,

Pour ton soutien inconditionnel, merci d'avoir toujours cru en moi.

Une pensée à papi Lulu, papi Fré et mamie Fré, j'aurais voulu que vous soyez présents aujourd'hui.

A tous les médecins,

Qui m'ont permis la réalisation de ce travail en m'accordant de leur temps pour participer à mon étude. Merci pour votre disponibilité, votre sympathie et vos encouragements.

SERMENT MÉDICAL

Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque.

1 TABLE DES MATIÈRES

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | TABLE DES MATIÈRES | 5 |
| 2 | INTRODUCTION | 8 |
| 3 | L'HOMÉOPATHIE | 9 |
| 3.1 | Les principes fondamentaux de l'homéopathie | 9 |
| 3.1.1 | Le principe de similitude | 9 |
| 3.1.2 | Le principe d'infinitésimalité et de dynamisation | 10 |
| 3.1.3 | Le principe de globalité et d'individualisation | 10 |
| 3.2 | Les médicaments homéopathiques | 11 |
| 3.2.1 | La préparation et les dilutions | 11 |
| 3.2.2 | Les formes pharmaceutiques | 11 |
| 3.3 | Les indications et les limites de l'homéopathie | 12 |
| 3.4 | Homéopathie en pratique | 13 |
| 3.5 | La recherche en homéopathie | 15 |
| 3.6 | Homéopathie et vaccins | 15 |
| 3.7 | Usage de l'homéopathie | 16 |
| 3.7.1 | Utilisation dans le monde | 16 |
| 3.7.2 | Utilisation en France | 17 |
| 3.8 | Situation légale | 18 |
| 4 | MATÉRIEL ET MÉTHODE | 20 |
| 4.1 | La méthode de l'entretien semi-dirigé | 20 |
| 4.1.1 | Définition de l'entretien semi-dirigé | 20 |
| 4.1.2 | Les caractéristiques de l'entretien semi-dirigé | 20 |
| 4.1.3 | Choix de la méthode de l'entretien semi-dirigé | 21 |
| 4.2 | Organisation de l'entretien semi-dirigé | 22 |

| | | |
|---------|--|----|
| 4.2.1 | Recrutement des médecins participants | 22 |
| 4.2.2 | Élaboration du guide d'entretien | 23 |
| 4.2.3 | Déroulement pratique des entretiens semi-dirigés | 23 |
| 4.2.4 | Analyse des entretiens | 24 |
| 5 | RÉSULTATS ET ANALYSE | 26 |
| 5.1 | Description des entretiens..... | 26 |
| 5.1.1 | Le nombre d'entretiens..... | 26 |
| 5.1.2 | Caractéristiques des médecins participants | 26 |
| 5.2 | Analyse du contenu | 27 |
| 5.2.1 | La perception de l'homéopathie | 27 |
| 5.2.1.1 | Etat des lieux de la perception | 27 |
| 5.2.1.2 | La perception de l'homéopathie et l'opinion publique | 30 |
| 5.2.2 | Relation médecin/patient et médecin/homéopathe..... | 30 |
| 5.2.2.1 | Relation médecin/patient | 30 |
| 5.2.2.2 | Relation médecin/homéopathe..... | 31 |
| 5.2.3 | La pratique de l'homéopathie..... | 33 |
| 5.2.3.1 | Etat des lieux de la pratique | 33 |
| 5.2.3.2 | Les motifs de prescription..... | 34 |
| 5.2.3.3 | Les pathologies concernées par les prescriptions | 35 |
| 5.2.3.4 | Profil de patients | 36 |
| 5.2.4 | Les motivations profondes des prescripteurs | 37 |
| 5.2.5 | Les réticences des non-prescripteurs..... | 39 |
| 5.2.6 | Attitude face à la prévention antigrippale | 43 |
| 6 | DISCUSSION | 45 |
| 6.1 | Sur la méthode | 45 |
| 6.1.1 | Choix de la méthode..... | 45 |

| | | |
|---------|--|----|
| 6.1.2 | Les limites de la méthode | 45 |
| 6.1.2.1 | Le déroulement de l'entretien | 45 |
| 6.1.2.2 | La subjectivité lors des entretiens | 46 |
| 6.1.3 | Biais dans l'interprétation des résultats..... | 47 |
| 6.1.4 | Biais liés au recrutement des participants | 47 |
| 6.2 | Sur les résultats | 47 |
| 6.2.1 | L'effet placebo | 47 |
| 6.2.2 | La relation médecin/patient | 49 |
| 6.2.3 | L'expérience personnelle et l'expérimentation scientifique | 50 |
| 6.2.4 | La médicalisation à outrance..... | 51 |
| 7 | CONCLUSION..... | 52 |
| 8 | BIBLIOGRAPHIE..... | 54 |
| 9 | ANNEXES..... | 58 |

2 INTRODUCTION

Depuis son apparition au XVIII^e siècle, l'homéopathie occupe une place non négligeable dans notre arsenal thérapeutique mais suscite encore à ce jour de vives controverses quant à la preuve de son efficacité. Avec les différentes polémiques sur certains traitements allopathiques, que nous ne citerons pas, l'engouement pour cette médecine non conventionnelle est de plus en plus important chez les patients mais aussi chez certains professionnels de santé.

Nous sommes peu sensibilisés à l'homéopathie pendant notre cursus mais nous le sommes davantage pendant nos remplacements en médecine générale lorsque les patients nous demandent : « que pensez-vous de l'homéopathie ? », « il n'y aurait pas quelque chose en homéopathie plutôt ? ».

Médecine « douce », médecine « alternative », médecine « parallèle », médecine « complémentaire », ou encore « homéo-placébo-thérapie » sont les différentes appellations que l'on donne à cette thérapeutique. Et cela en dit long sur les convictions de chacun.

Aujourd'hui encore l'homéopathie est remise en question face à une médecine classique qui n'est qu'une série de preuves scientifiques.

Il existe un réel clivage entre la vision du patient, issue de son expérience, de sa culture et celle du médecin formée à la pensée scientifique et basée sur les preuves.

Le but de cette étude ne sera pas de comparer la médecine allopathique classique avec l'homéopathie, ni de faire le plaidoyer de l'homéopathie mais d'explorer la perception et la pratique des médecins généralistes exerçant en milieu rural.

3 L'HOMÉOPATHIE

L'homéopathie est un système thérapeutique pouvant se résumer par la loi des semblables, « Similia similibus curentur » le semblable guérit le semblable ou autrement traduit par « on peut traiter les semblables par les semblables ». Ce principe remontant à Hippocrate, veut qu'une substance qui provoque un groupe de symptômes chez une personne en bonne santé puisse guérir une personne malade chez qui se manifeste le même groupe de symptômes.

Sa découverte est attribuée à un médecin allemand, Samuel Hahnemann (1755-1843), il établit cette loi à partir d'expérimentation sur la Quinine, provoquant de la fièvre chez le sujet sain et guérissant le sujet fiévreux (1^{er} remède contre le paludisme). Le principe de ce traitement est connu depuis bien longtemps; Hippocrate (V^{ème} siècle av. J-C) disait « L'application des semblables fait passer de la maladie à la santé ». (1)(2) De ce fait, Hahnemann a posé les bases de cette méthode, réalisé les premières expérimentations et démontré, en soignant avec succès les malades de son époque, l'immense champ d'action de l'homéopathie.

3.1 Les principes fondamentaux de l'homéopathie (3)(4)

3.1.1 Le principe de similitude

L'homéopathie consiste donc à donner à l'individu malade, la substance susceptible de créer chez l'individu sain, une semblable (**homéo**) souffrance (**pathos**).

La mise en pratique de ce phénomène de **similitude** implique la connaissance de la pathogénésie, c'est-à-dire de l'ensemble des effets pharmacologiques expérimentaux des différentes substances. Cet ensemble de pathogénésies est retrouvé dans la « Matière Médicale Homéopathique »(5), véritable « Vidal » de l'homéopathe. La découverte de ces pathogénésies est faite à travers des expérimentations humaines où on l'observe minutieusement les symptômes chez les sujets sains pendant toute l'absorption médicamenteuse.

Le médecin homéopathe doit donc faire une observation clinique la plus précise et complète afin d'obtenir les symptômes les plus caractéristiques de son patient. Puis il pourra les confronter à ceux des pathogénésies consignées dans la matière médicale pour obtenir le traitement homéopathe le plus efficace possible.

3.1.2 Le principe d'infinitésimalité et de dynamisation

En donnant un médicament à un sujet sain, on va noter l'apparition de symptômes décrits dans la pathogénésie. Si on lui administre une nouvelle dose de ce remède, on va alors remarquer l'aggravation de son état ; par contre à doses très faibles voire **infinitésimales**, ce remède perd son effet toxique et gagne son pouvoir thérapeutique.

Les pathogénésies réalisées en haute dilution déterminent les symptômes les plus fins, les plus caractéristiques des médicaments testés.

De plus, Hahnemann a conclu de ses expérimentations que le fait de secouer la solution après chaque dilution permettrait de conserver une certaine efficacité thérapeutique. Il conseille d'administrer les préparations sous forme liquide juste après les avoir préparées et sans les laisser reposer. Cette succussion n'aurait pas pour but de bien mélanger la solution avant de la diluer à nouveau, mais de produire des chocs sans lesquels les qualités thérapeutiques du remède homéopathe n'apparaîtraient pas. Ce procédé, sans lequel les dilutions seraient peu ou pas actives, a été nommé « **dynamisation** » par Hahnemann.

3.1.3 Le principe de globalité et d'individualisation

La prescription homéopathe tient compte à la fois des symptômes liés à la maladie, des réactions individuelles, des modalités d'aggravation ou d'amélioration, du sujet dans son entier mais aussi de l'étiologie. C'est le principe de « **globalité** ».

Chaque malade exprime sa maladie de façon spécifique ; c'est cette expression, appelée mode réactionnel individuel du malade, qui constitue la maladie. Le médicament doit être l'image miroir de cette information. Il n'existe pas de traitement homéopathe spécifique d'une maladie. C'est le principe d' « **individualisation** ».

L'homéopathie traite ainsi le malade et ne traite pas les maladies. Cette prise en charge du malade dans son ensemble n'est que très rarement l'adage de l'allopathie.

Selon les principes de l'homéopathie, les substances vendues librement pour des traitements symptomatiques ne respectent pas cette individualisation, puisqu'elles sont présentées comme pouvant traiter le symptôme quelle que soit la personne. C'est le cas de certains médicaments homéopathiques très connus (*Oscillococcinum*, *Sédatif PC...*).

3.2 Les médicaments homéopathiques (6)(7)

Ils sont fabriqués à partir de végétaux, d'animaux, de minéraux et de substances chimiques.

3.2.1 La préparation et les dilutions

Ces substances sont d'abord transformées en un support utilisable pour la préparation du médicament, par macération dans l'alcool on obtient alors les teintures-mères (T.M.) ou les triturations.

Puis ensuite les T.M. sont diluées de manière successive par le principe de dilution-dynamisation. La dilution la plus utilisée est la dilution Hahnemannienne, un volume de T.M. auquel on ajoute 99 volumes de solvant et on obtient une dilution au 1/100.

Le nombre de déconcentrations et de dynamisations subies définit ensuite le sigle CH (1/100) ou DH (1/10), correspondant respectivement à centésimale Hahnemannienne et décimale Hahnemannienne. Par exemple une concentration à 7CH correspond à 7 dilutions.

3.2.2 Les formes pharmaceutiques

Le meilleur passage des médicaments homéopathiques se fait par voie sublinguale, d'où les formes galéniques les plus utilisées.

- Le tube-dose de granules ou dose : contient environ 200 granules qui sont absorbés en une prise unique, il est utilisé dans les prises hebdomadaires voire mensuelles.

- Le tube de granules : contient environ 80 granules, il est utilisé dans les prises journalières au rythme de 3 à 5 granules une ou plusieurs fois par jour.
- Les gouttes : contiennent souvent des dilutions basses de T.M.
- Les poudres de trituration qui contiennent des substances insolubles de basse dilution.
- Mais aussi : comprimés, suppositoires, ampoules buvables, collutoires et injectables d'utilisation moins courante.

Le choix de la hauteur de dilution est choisi en fonction de la similitude. Plus la similitude est grande, plus la dilution à employer doit être élevée. Ainsi les basses dilutions (4CH ou 5CH) sont utilisées pour des cas aigus, les moyennes dilutions (7CH ou 9CH) pour des cas subaigus et les hautes dilutions (15CH ou 30CH) pour des formes chroniques en traitement de fond.

Il existe des spécialités de laboratoires qui contiennent plusieurs médicaments homéopathiques prêts à l'emploi (8). Elles ont pour inconvénient de ne pas respecter le principe d'individualisation. Elles ne permettent pas non plus d'adapter les dilutions en fonction de l'évolution des symptômes du patient.

3.3 Les indications et les limites de l'homéopathie (9)

L'homéopathie est selon ses principes, une thérapeutique pour tous, enfants, adultes et personnes âgées. Elle agit dans des maladies aiguës ou chroniques.

Mais la capacité à réagir varie en fonction de l'âge, c'est-à-dire que plus une personne est jeune, indemne de pathologies chroniques ou de traitements lourds, plus son potentiel réactionnel est important. C'est donc l'inverse chez les personnes âgées poly pathologiques.

Les limites théoriques de l'homéopathie sont les maladies lésionnelles irréversibles (comme le diabète par exemple) mais aussi les urgences vitales.

Les médicaments homéopathiques étant généralement extrêmement dilués, excluant ainsi la présence significative de substance active dans les remèdes, ils sont donc généralement considérés comme dépourvus d'effets secondaires. Cependant, comme pour tout médicament, les personnes ayant une intolérance à un excipient à effet notoire (tels que lactose, saccharose, alcool, par exemple) doivent prendre des précautions, et éviter les formes qui le contiennent.

Le recours à l'homéopathie peut se révéler dangereux s'il occasionne un retard de soins médicaux indispensables.

Néanmoins dans des situations où l'allopathie prime, comme par exemple les chimiothérapies anticancéreuses, l'homéopathie peut aider à améliorer la qualité de vie des patients, à mieux supporter des traitements lourds et leurs effets secondaires. Et ainsi, l'homéopathie facilite l'observance du traitement allopathique adapté et nécessaire.

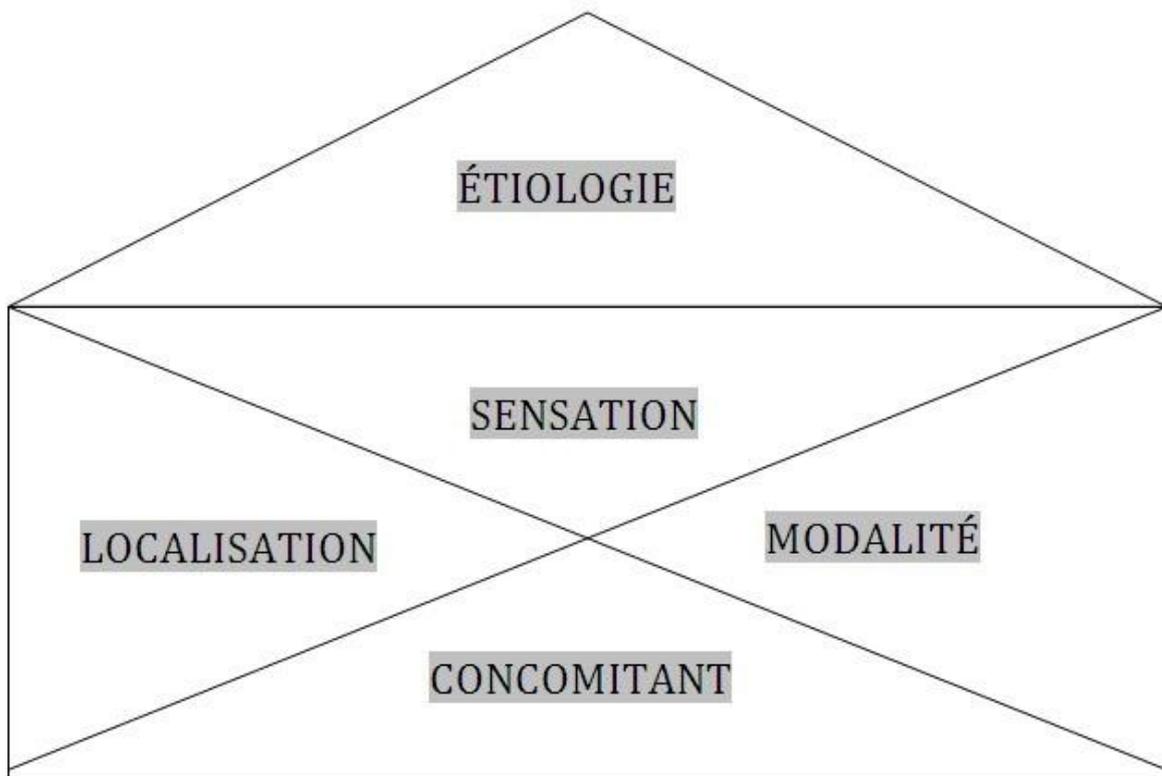
3.4 Homéopathie en pratique (5)(9)

Le déroulement d'une consultation auprès d'un médecin homéopathe s'effectue de la même manière que tout autre médecin, se basant sur un interrogatoire et des signes cliniques obtenus après l'examen du patient, afin d'établir un diagnostic et de prescrire les examens complémentaires et le traitement le plus adapté.

Selon le principe de similitude, il va retrouver les signes propres au patient et les comparer avec les signes répertoriés dans la matière médicale homéopathique, afin de prescrire le ou les médicaments correspondants.

Selon le principe d'individualisation, l'homéopathe va s'intéresser au patient dans sa globalité.

Le temps de l'interrogatoire est essentiel afin de pouvoir prescrire son *similimum*. Le médecin interroge selon les quadrants de la croix de Hering, base du raisonnement de l'homéopathe.



Il recherche aussi le tempérament du patient, sa personnalité, la façon dont il exprime ses sentiments, le jugement qu'il porte sur lui-même. Mais aussi des questions plus d'ordre général comme l'appétit, les envies, la qualité du sommeil.

Le temps de l'examen clinique rassemble la recherche des signes locaux et généraux.

Le choix du médicament se fait en fonction de l'ensemble des signes locaux et des caractéristiques du terrain individuel de chaque patient. Le choix de la hauteur de dilution sera fonction de la sensibilité du patient : les basses dilutions (4CH ou 5CH) pour les signes locaux, les moyennes (7CH ou 9CH) lorsque des signes généraux sont présents et les hautes (15CH ou 30CH) pour des symptômes psychiques associés.

3.5 La recherche en homéopathie

Malgré une certaine popularité, l'efficacité thérapeutique de l'homéopathie est grandement controversée (10). La majorité de la communauté scientifique et médicale considère que l'homéopathie est une pseudo-science entrant en contradiction avec les connaissances actuelles en chimie et en biologie, les principes fondamentaux ayant été proposés il y a plus de deux siècles. En outre, les méta-analyses publiées n'ont pas fait la preuve de son efficacité clinique au-delà de l'effet placebo(11). Les critères ayant conduit à l'élimination des études montrant une efficacité supérieure au placebo, dans ces analyses, sont critiqués par certains auteurs, qui ont eux-mêmes été critiqués par la suite, et le débat se poursuit à l'heure actuelle.

Selon une méta-analyse citée par la revue *The Lancet*(11), l'effet des médicaments homéopathiques ne serait autre que celui d'un placebo.

Il se détache deux tendances dans la communauté scientifique : ceux qui, avec le *Lancet*, souhaitent que cesse la recherche sur l'homéopathie(12) et ceux qui estiment que les résultats ne justifient pas l'arrêt des recherches (13).

En 2011, aucune étude clinique n'a encore établi un effet thérapeutique de l'homéopathie différent de l'effet placebo. Certains homéopathes se défendent en soulignant que l'importante part de prise en charge psychologique du patient par le praticien homéopathe rend difficile son évaluation par les essais cliniques habituels.

3.6 Homéopathie et vaccins

En ce qui concerne les vaccins, l'homéopathe a des obligations légales de respecter le calendrier vaccinal des enfants et d'effectuer les rappels nécessaires de l'adulte.

Le cas particulier est le vaccin antigrippal. D'après le Conseil Supérieur d'hygiène publique de France, section des maladies transmissibles, concernant la prévention de la grippe (séance du 24/11/2006), seule l'utilisation des vaccins antigrippaux est recommandée.

Ce Conseil rappelle que les médicaments homéopathiques ne peuvent se substituer à ces vaccins, notamment pour les personnes appartenant aux groupes à risques pour lesquels cette vaccination est recommandée.

Du point de vue des médecins homéopathes, on reconnaît qu'aucun médicament homéopathique n'entraîne de séroconversion et qu'à ce titre, ils ne peuvent être considérés comme proposant une prévention primaire. Le terme « vaccin homéopathique » est décrit comme un abus de langage.

En revanche, certains médicaments renforcent les possibilités de défense des patients face aux infections grippales.

A noter qu'en France, la spécialité Oscilloccinum® vendue en vente libre en pharmacie en tant que traitement contre les états grippaux, est le produit pharmaceutique le plus vendu en France, malgré l'absence de remboursement. Avec six français sur dix qui en ont pris au moins une fois dans leur vie, il détient 33% de part de marché de la médication familiale contre le rhume et la grippe.

3.7 Usage de l'homéopathie

3.7.1 Utilisation dans le monde

Au niveau mondial, l'Organisation Mondiale de la Santé considère l'homéopathie comme une médecine traditionnelle ou médecine non conventionnelle (14). L'OMS définit la médecine traditionnelle comme « la somme des connaissances, compétences et pratiques qui reposent sur les théories, les croyances et expériences propres à une culture et qui sont utilisés pour maintenir les êtres humains en bonne santé ainsi que pour prévenir, diagnostiquer, traiter et guérir des maladies physiques et mentales »(14).

L'homéopathie ne jouit pas de la même popularité dans le monde entier. Dans certains pays, on la place pratiquement au même rang que la médecine conventionnelle, dans d'autres par contre, on n'y prête pas une attention particulière.

Parmi les pays qui accordent à l'homéopathie une place non négligeable, on peut citer la France, l'Angleterre, l'Allemagne, l'Inde, le Bangladesh, le Pakistan, les États Unis, le Canada, le Brésil, l'Argentine et bien d'autres.

En fait d'une manière générale, en Europe, en Amérique tant latine que du nord cette méthode est légalement attestée.

Au total, quatre-vingts pays dans le monde accordent à l'homéopathie un statut légal.

De plus, il convient de mentionner que l'homéopathie est un phénomène largement européen, car plus de la moitié des personnes qui ont recours à l'homéopathie comme option thérapeutique se trouve en Europe.

3.7.2 Utilisation en France

L'homéopathie occupe actuellement une place grandissante : en 2004, 39% de foyers français avaient eu recours à l'homéopathie. En 2012, ils sont 56% (15).

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie recense 1397 médecins homéopathes. Néanmoins, de source syndicale, le chiffre serait de 5000 généralistes à « orientation homéopathique ».

Un médecin homéopathe est un «médecin à orientation particulière» d'après le qualificatif de la CPAM. Une étude réalisée en 2004 auprès des médecins homéopathes a montré que la durée moyenne d'une consultation est de 25 minutes. Le médecin homéopathe n'est pas un praticien à exercice exclusif de l'homéopathie, malgré une orientation déclarée. 76 % des répondants à l'étude utilisent la médecine conventionnelle dans leur pratique même s'ils utilisent aussi souvent des oligoéléments, de la phytothérapie ou des compléments alimentaires. L'utilisation de l'homéopathie peut se faire soit seule au titre de thérapie alternative, soit associée à l'allopathie.

Le Syndicat des médecins homéopathes français a établi en 1988 une charte : la consultation du médecin homéopathe comporte un entretien avec le patient, un examen général, un diagnostic médical, puis une recherche précise des réactions personnelles propres au malade.

Seul le médecin homéopathe est apte à juger de la thérapeutique homéopathique à appliquer(16).

Mais beaucoup de médecins généralistes et spécialistes prescrivent aussi des médicaments homéopathiques. Toujours de source syndicale, ils seraient respectivement 13.000 et 2.500.

Par ailleurs, en France, les médicaments homéopathiques sont remboursés à hauteur de 30% (17)(18). En France, en 2004, l'Académie nationale de médecine a demandé le déremboursement des préparations homéopathiques en présentant l'homéopathie comme une « méthode obsolète » fondée « à partir d'a priori conceptuels dénués de fondement scientifique » et « comme une doctrine à l'écart de tout progrès »(19). Cette demande de déremboursement a été refusée, après avis du ministère de la Santé, au motif que l'usage de l'homéopathie était très répandu en France et qu'un déremboursement grèverait au final les finances de la Sécurité sociale, les patients se tournant alors vers des produits plus coûteux et remboursés à 100 %, avec une augmentation des risques d'interactions médicamenteuses(20).

3.8 Situation légale (21)

En France, l'homéopathie doit être pratiquée par un docteur en médecine, généraliste ou spécialiste, au sens de l'article L356-2 du code de santé public.

Depuis 1974, les médecins qui informent le Conseil de l'Ordre des Médecins sont autorisés à mentionner « orientation homéopathique ».

L'exercice médical de l'homéopathie, auparavant toléré, est reconnu depuis 1997 par le conseil de l'Ordre des médecins qui adopte le rapport Lebatard-Sartre ou Rapport de la commission d'étude sur l'homéopathie (21). Toutefois compte tenu de l'absence de validation scientifique, l'exercice de l'homéopathie par des médecins ne semble pas respecter l'article 39 du code de déontologie médicale stipulant : « les médecins ne peuvent proposer aux malades ou à leur entourage comme salutaire ou sans danger un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé » (22).

Comme certains autres médicaments, les remèdes homéopathiques peuvent également être prescrits par des professionnels de santé non-médecins comme les sages-femmes ou les kinésithérapeutes.

Les remèdes homéopathiques sont en vente libre en pharmacie sans ordonnance. Dans le cas des médicaments homéopathiques, l'autorisation de mise sur le marché (AMM) applicable à tout nouveau médicament n'est pas nécessaire. Elle est remplacée par un simple enregistrement auprès de l'ANSM (anciennement AFSSAPS) (23). Le fournisseur du produit homéopathique doit garantir son innocuité, mais la preuve de son efficacité n'est en revanche pas requise (24) contrairement aux médicaments classiques.

4 MATÉRIEL ET MÉTHODE

4.1 La méthode de l'entretien semi-dirigé(25)(26)(27)

4.1.1 Définition de l'entretien semi-dirigé

L'entretien semi-dirigé entre dans le cadre de la recherche qualitative qui a une place prépondérante dans la recherche biomédicale actuelle par l'étude des aspects sociaux et personnels de la santé tout autant que la recherche quantitative. Elle contribue actuellement à notre compréhension du système de santé et de la pratique médicale.

Ce type d'étude est utilisé pour répondre aux questions commençant par « comment ? » ou « pourquoi ? ». Elle permet d'aborder certains phénomènes dans leur cadre naturel et de participer à leur compréhension. Son application dans le domaine de la santé permet de comprendre et de raccourcir l'écart entre les preuves scientifiques et la pratique clinique, et d'explorer au sens large la relation entre croyance et comportement.

A l'inverse des études quantitatives où l'échantillon doit être représentatif de la population générale, la recherche qualitative s'intéresse à une population hétérogène pour obtenir une meilleure compréhension de l'expérience vécue.

4.1.2 Les caractéristiques de l'entretien semi-dirigé

L'attitude de l'enquêteur est bien évidemment primordiale. Dès les premiers instants, il doit motiver la personne sollicitée, accrocher son intérêt, la mettre en confiance pour l'amener à collaborer. Il faut être patient, prêter attention à chacune de ses paroles, être bienveillant, ne pas juger ni discuter avec l'enquêté mais l'aider à parler, rester ouvert à sa parole, encourager un compte-rendu fidèle de ses pensées, diriger son discours sur les points oubliés ou négligés.

Dans un tel climat de confiance, les informations obtenues sont riches et nuancées par des développements et associations d'idées. Un discours a en effet plus de valeur lorsqu'il est rapporté de manière spontanée.

L'utilisation des relances permet de construire et de stimuler l'entretien. Ce sont des actes réactifs favorisant une expression confiante et permettant d'explicitier la pensée:

- Soit en reprenant en écho les propos mêmes de l'interlocuteur pour insister sur l'affirmatif afin d'être sûr de l'exhaustivité des propos.
- Soit en reformulant les propos pour permettre une attitude de compréhension. On recherche une logique dans l'opinion ou les sentiments.
- Soit en orientant vers un autre thème, en aiguillant le discours vers les points oubliés ou négligés.

Il faut éviter d'interpréter les propos ou de suggérer les réponses mais les reformuler objectivement pour prêter au sujet un meilleur moyen d'observation

L'attitude d'empathie permet de comprendre les ressentis d'autrui comme si on était cette personne, sans jamais oublier qu'il s'agit des expériences et des perceptions de l'autre.

La technique de la reformulation est très utile car elle consiste à reprendre ce que le sujet vient de dire par des formules comme « ainsi selon vous » ou « en d'autres termes », « à votre avis », « vous voulez dire que... » etc... Elle permet une attitude de compréhension face à notre interlocuteur qui lui fait comprendre que nous percevons les idées comme lui.

Le silence permet à l'interlocuteur de réfléchir sur le sujet.

L'attitude de facilitation de la parole permet de relancer l'interlocuteur dans l'entretien sans intervenir dans son discours. Pour cela, on peut avoir recours à la technique de l'écho avec l'utilisation d'onomatopées (mmh, ah...), d'interjections (bien, oui ...), de l'encouragement (« Je comprends », « je vous suis », « j'écoute »...) ou de la reprise d'un mot prononcé par l'interlocuteur.

4.1.3 Choix de la méthode de l'entretien semi-dirigé

Nous avons choisi une recherche qualitative, par entretiens semi-dirigés, plus adaptés pour répondre à notre question de recherche qui concerne la perception et la pratique de l'homéopathie influencé par différents facteurs objectifs (connaissances...) mais aussi subjectifs (croyances, ressenti...). En effet cette méthode est une technique adaptée à

l'exploration des représentations et du comportement des individus. Elle permet la production d'un discours spontané dont le raisonnement se construit au fur et à mesure de l'entretien. Celui-ci est guidé par les interventions de l'enquêteur afin de pouvoir explorer l'ensemble des thèmes nécessaires à l'étude menée.

En effet, la pratique de l'homéopathie est une approche centrée sur l'individu.

4.2 Organisation de l'entretien semi-dirigé

4.2.1 Recrutement des médecins participants

Pour construire mon échantillon, j'ai opté pour une recherche dans l'annuaire de Loire-Atlantique. La recherche s'est faite sur les communes rurales et semi rurales de la région Nord-Ouest de Nantes. Ceci pour une raison pratique, car plus proche de mon domicile, mais aussi pragmatique, en effet cela m'a permis de rencontrer les confrères du secteur de ma future installation. Cette distribution non aléatoire a pu entraîner un biais de recherche.

Critères d'inclusion : être médecin généraliste installé et thésé, exercer dans la région définie, accepter l'entretien et ses modalités de mise en œuvre.

Critères d'exclusion : les médecins généralistes non thésés non installés, orientation homéopathique spécifiée dans l'annuaire, le refus des modalités de l'entretien.

J'ai contacté les médecins par téléphone, directement ou par l'intermédiaire d'un secrétariat, en évoquant un entretien d'une durée d'une quinzaine de minutes (limitée devant les emplois du temps surchargés des médecins dans ce secteur), au cabinet ou au domicile du médecin, je ne précisais pas le thème de cet entretien pour éviter un biais.

Le nombre de médecins recrutés a été fixé lors de l'obtention de la saturation des données. Par saturation des données, il faut entendre : atteinte du moment où les données et leur analyse n'apportent pas d'élément nouveau permettant d'accroître la compréhension du phénomène observé.

4.2.2 Élaboration du guide d'entretien

L'enquêteur construit un guide d'entretien listant des questions ouvertes correspondant aux différents thèmes qu'il souhaite aborder portant sur les connaissances, l'opinion, le sentiment et l'expérience. Ce guide permet de diriger les propos des interviewés sur des champs qu'ils n'auraient pas abordés spontanément, pour ne pas omettre des aspects importants de la question de recherche.

L'ordre de question était assez libre et il a été volontairement laissé libre cours de s'exprimer même devant des redondances pour permettre d'avoir des propos les plus spontanées possibles et faciliter l'émergence de nouvelles questions.

Nous avons réalisé deux « entretiens-tests » afin de tester notre guide d'entretien et nous permettre de mieux cerner la problématique avant le début de l'étude et d'optimiser la liberté et la productivité du discours. Ces « entretiens-tests » ont été exclus de l'analyse.

Pour établir le guide d'entretien, nous nous sommes basés sur la problématique et le contexte du projet de recherche en cherchant à aborder :

- La perception de l'homéopathie
- La pratique de l'homéopathie
- Les motivations ou les réticences

4.2.3 Déroulement pratique des entretiens semi-dirigés

Les entretiens étaient individuels, en face à face, réalisés sur le lieu de travail des médecins interrogés, le plus souvent à leur cabinet de consultation. Ils avaient lieu lors d'un moment choisi par les médecins. L'endroit se devait d'être calme pour assurer l'isolement de l'enquêté et donner un caractère confidentiel aux entretiens. Toutefois en raison des contraintes liées à l'exercice de la médecine générale, ils ont parfois été perturbés par les appels téléphoniques.

Le déroulement de l'entretien, le thème de l'étude et la fonction du chercheur (médecin remplaçant, en cours de thèse) étaient expliqués aux enquêtés avant de commencer, afin de les mettre en confiance.

Ils étaient enregistrés grâce à 2 dictaphones (type Olympus numérique et mon Iphone), après accord oral, en précisant que l'anonymat serait respecté. Aucune prise de notes n'était réalisée conjointement pour limiter les coupures du récit. L'entretien était mené comme une conversation plutôt qu'un interrogatoire sans commentaire, critique ou jugement de valeur.

L'enquêteur disposait face à lui de la grille d'entretien comme support ou trame. Cette grille n'a pas été un cadre rigide, chaque entretien a eu sa dynamique propre ; mais elle permettait de ne pas omettre d'aborder tous les thèmes avant de terminer l'entretien pour permettre une analyse comparative.

Nous terminions l'entretien par des formalités administratives et nous étions attentifs à répondre aux questions des praticiens à la fin de l'entretien, les remercier car ils sont l'élément indispensable à notre travail. Nous proposons aux médecins, s'ils le souhaitent, de leur remettre les résultats de l'étude en fin de travail de la thèse.

L'intégralité des entretiens était donc retranscrit a posteriori sur support écrit, complété par les notes d'observation d'attitudes non verbales (silences, soupirs, sourires, ton).

4.2.4 Analyse des entretiens (28)

La retranscription des entretiens a été une étape décisive qui a constitué à recopier le récit et le contexte des entretiens de manière la plus précise possible à l'aide du logiciel Word. Chaque médecin était rendu anonyme en leur attribuant un numéro en fonction de l'ordre dans lequel se déroulaient les entretiens (MG1 à MG17) et l'enquêteur (E).

L'ensemble de ces entretiens ou verbatims constitue le corpus. Les verbatims ont été lus de manière approfondie, un par un, pour identifier les unités de signification qui en émergeaient, selon la technique du déchiffrement structurel.

L'analyse est de type transversal thématique avec différentes étapes :

- La familiarisation avec les données
- L'identification des structures thématiques
- L'indexation des passages de texte par rapport à la structure thématique
- L'interprétation en définissant des concepts, en créant des typologies et des associations

Ainsi, lors d'une première lecture, chaque transcription était «découpée» en écrivant dans les marges des mots-clés associés aux concepts développés dans le discours du médecin. Certaines phrases étaient surlignées dans le texte pour illustrer le concept. Lors d'une deuxième lecture, les idées étaient classées par thèmes. Chaque concept était illustré au besoin par un extrait de l'entretien.

5 RÉSULTATS ET ANALYSE

5.1 Description des entretiens

5.1.1 Le nombre d'entretiens

Les entretiens ont été réalisés entre mi-octobre et mi-décembre 2013. Nous avons contacté 22 médecins généralistes et 17 ont acceptés de répondre aux entretiens semi-dirigés. La principale raison du refus des 5 médecins est le manque de temps. La saturation des données a été obtenue après 17 entretiens.

Ces entretiens se sont déroulés au cabinet des médecins, avant les consultations du matin pour 4, sur la pause déjeuner pour 10, après celles de l'après-midi pour 2 et sur le jour de congé d'un médecin généraliste.

La durée des entretiens s'échelonne de 10 à 32 minutes. On note une durée moyenne de 16 minutes.

5.1.2 Caractéristiques des médecins participants

Toutes les caractéristiques des médecins sont reprises dans le tableau numéro 1 en annexe.

- **Nombre de médecins participants** : 17 médecins ont accepté de participer à l'étude.
- **Sexe des médecins participants** : on retrouve une répartition homogène puisque l'on dénombre 9 femmes (53%) et 8 hommes (47%).
- **Age des médecins participants** : l'âge moyen est de 46,8 ans avec des extrêmes allant de 31 à 62 ans.
- **Installation et type d'exercice** : tous les médecins rencontrés sont des médecins libéraux exerçant en secteur 1. Ils sont installés en moyenne depuis 15,4 ans avec des extrêmes allant de 1 an à 32 ans. 2 médecins (12%) sont installés seuls, les autres (88%) exerçant au sein d'un cabinet de groupe.

- **Lieu d'exercice** : 8 médecins (47%) exercent en milieu rural et 9 (53%) en milieu semi rural.
- **Formations ou diplômes complémentaires** : 4 médecins ont un DU d'homéopathie mais non inscrits dans l'annuaire en tant que tel, 2 médecins ont une formation en homéopathie, 1 médecin a une formation d'acupuncture, 1 médecin a un DU de médecine d'urgence, 1 médecin a un DU de médecine tropicale, 1 médecin a une capacité en gériatrie, 1 médecin a un DU de gynécologie et 1 une formation en pédiatrie, 1 médecin a un DU de soins palliatifs, 1 médecin a un DU pédiatrique et 1 de médecine préventive pédiatrique, 1 médecin a une formation en médecine du sport.

5.2 Analyse du contenu

A partir des verbatims, nous avons regroupé les idées des participants afin de faire ressortir des thèmes. Chaque thème est illustré par le discours des praticiens dans un tableau récapitulatif. Ceux qui retiendront le plus notre attention alimenteront la discussion à venir.

5.2.1 La perception de l'homéopathie

5.2.1.1 *État des lieux de la perception*

Les **points de vue** concernant cette thérapeutique sont mitigés et biaisés par les croyances. La majorité, prescripteurs ou non prescripteurs, ont une vision plutôt positive, certains sont sans réelle opinion « ni pour ni contre » et pour 2 d'entre eux ils précisent « si les gens y croient », « c'est une espèce de jeu entre mes propres croyances et les recommandations ». 3 médecins ont une vision plutôt négative et argumentent en disant « je n'y crois pas », « j'ai perdu la foi ».

On note un **intérêt** porté à l'homéopathie chez la moitié des participants avec un désir de formation chez 2 médecins.

On s'aperçoit que les **connaissances** sont très floues pour la majorité, 5 médecins ont eu une formation en homéopathie (FMC ou DU).

A l'unanimité, l'homéopathie est **complémentaire** avec l'allopathie et, pour 2 médecins, alternative dans des situations particulières (exemple : effets indésirables des chimiothérapies). Un des médecins manifeste une position plus extrême en parlant de « dérives sectaires » si l'homéopathie est seulement alternative.

L'appréciation globale subjective de l'**efficacité** montre que 9 médecins trouvent qu'il existe une réelle efficacité qui ne relève pas seulement d'un effet placebo et 2 médecins ont pu attester de celle-ci dans un usage vétérinaire. La comparaison à l'effet placebo de l'allopathie à été faite à trois reprises. L'observation de cette efficacité est somme toute personnelle « j'ai pu voir une efficacité », « expérience perso sur certains symptômes » et l'ensemble des médecins interrogés semble d'accord sur le fait qu'aucune efficacité scientifique n'ait été prouvée.

En effet tous les médecins soulignent l'absence de **preuves scientifiques**. Ce manque de fondement scientifique pose problème pour certains et semble être un frein à la pratique de l'homéopathie. Un des médecins interrogés parle même de « vaste arnaque scientifique » ; pour d'autres, l'expérience personnelle semble primer ; ainsi l'absence de fondement n'est pas un problème dans la pratique. Deux médecins s'interrogent sur le fait qu'aucun laboratoire homéopathique ne mène d'études visant à prouver une efficacité de cette thérapeutique.

| | | |
|----------------|---------------|---|
| ÉTAT DES LIEUX | Points de vue | <p>1 « je ne suis pas contre » 2 « pas trop pour », « je n'y crois pas » 3-4-6-10-12 positive 5 « ni pour ni contre » 8 neutre, « si les gens y croient » 9 positive, « croyance du patient est importante », « que du bénéfique sans effets indésirables », « j'aime le principe de l'homéopathie, cette façon de soigner avec des toutes petites doses, en douceur » 11 négative « je n'y crois pas tellement », « espèces de jeu entre mes propres croyances et les recommandations » 13 « grand flou » « c'est de l'empirisme », « si je l'instaure, c'est que j'y crois » 14 « je ne suis pas contre » 16 négative, « je n'y crois pas », « j'ai perdu la foi au cours de la formation car pas de pratique uniciste » 17 « je suis très perplexe »</p> |
| | Intérêt | <p>1 « ça m'a intéressé à un moment donné » 2 « même dans des pathologies compliquées, ça n'a pas d'intérêt » 3 oui, « plein d'avantages » 11-12 oui « en pratique » 4 « apport important dans les consultations de médecine générale » 5 « aide intéressante chez patients avec plaintes incessantes sans gros troubles somatiques » 6 oui, « complémentaire de la médecine classique » 7 oui « quand traitements actifs d'utilisation quotidienne sont contre indiqués (ex femmes enceintes) » 8 « ne sert à rien » 9 oui, « je désirerai avoir plus de connaissance »</p> |

| | |
|---|--|
| <p>Connaissance du concept / du fondement</p> | <p>1 petite formation 2-5-7-9 quelques notions 6 formation complète 8 deux ans de formation en homéopathie 10 notions sommaires 11 moyenne 12 aurait voulu se former, vague connaissance du concept 13 très flou car explication floue 14 « je n'y connais pas grand-chose » 15 « on soigne les mots qui sont réversibles, c'est le fondement de l'homéopathie » 16 formation homéopathie</p> |
| <p>Complémentarité / alternative</p> | <p>1 « conjointement avec allopathie » 3 « on ne soigne pas tout avec », alternatif, en association 4 « complémentaire mais aussi alternatif » et « seul contre effets indésirables de la chimio » 5-10-12-13-15-17 complémentaire 6 « me permet de faire un complément dans ma pratique de médecine classique » 8 « je suis convaincu de la complémentarité », « je ne connais pas d'homéopathe ne pratiquer que cela » 9 complémentaire mais secondaire, « ce n'est pas une médecine de premier plan », « c'est un plus » 11 « complémentaire mais surtout pas une alternative dans certaines pathologies ou allopathie à montré un bénéfice net » 14 complémentaire sinon « dérive sectaires »</p> |
| <p>Efficacité</p> | <p>2 « je trouve que c'est plus un placebo » 3 oui, « avec homéo, j'ai pu voir une efficacité fréquente et nette » 4 « j'en suis persuadée », « efficacité en pédiatrie, en pratique vétérinaire », « effet placebo mais comme tous les médicaments » 5 placebo, « pas dénué d'effets indésirables car il y a un principe actif », « 30% de placebo dans allopathie » 6 oui, « pas seulement effet placebo mais il y'a une part quand même » 7 pas que placebo, « part efficacité car principe actif mais je prescris sans connaitre donc pas effets indésirables » 8 placebo, « effet à travers les granules prescrites mais aussi l'écoute différente, en tout cas plus longue », « effet placebo comme en allopathie » 9 oui pas que effet placebo, « pas d'effets indésirables, que du bénéfice » 10 « je suis septique sur efficacité scientifique », « effet placebo » « expérience perso sur certains symptômes » 11 placebo, « en sachant que l'effet placebo peut être vachement puissant » 13 « grosse part de placebo mais peut être plus important que allopathie », « mais aussi réelle efficacité », « l'homéopathie sert à tout et n'importe quoi » 14 50% d'efficacité, « ne relève pas seulement du placebo », « en usage vétérinaire cela marche » 15 « efficace quand le bon traitement est donné au bon patient » « et normalement ce n'est pas du placebo » 16 « efficacité pas supérieur au placebo », « aucune efficacité si ce n'est effet placebo » 17 « gros effet placebo »</p> |
| <p>Légitimité scientifique</p> | <p>2 « je n'ai pas du tout de notion d'études et c'est un problème » 3 « rien n'a été fondée mais expérience personnelle prime » 5 « l'absence d'études, cela me dérange » 7 « aucunes études ni publications » 8 « ne correspond pas à mon esprit scientifique », absence d'études 9 non, « ce n'est pas un frein à la pratiquer, sauf pour prévention antigrippale » 10 « jamais d'efficacité établi » 11 « vaste arnaque sur le plan scientifique », « jamais eu de preuves scientifiques d'efficacité » 12 non mais pas nocifs et à petites doses 13 « j'ai du mal à comprendre que les labos concernés ne fassent pas d'études pour prouver leur efficacité » « cela changera le point de vue de beaucoup de gens » 15 « non pas un frein car pas nocifs » 16 « non car leur discours n'a rien à voir avec ça » 17 « ce qui m'étonne, c'est qu'il n'y ait jamais eu d'études menées »</p> |

Ainsi, cette perception est majoritairement positive puisque l'homéopathie est souvent définie comme une **médecine douce** comme l'exprime un des médecins « j'aime le principe de l'homéopathie, cette façon de soigner avec des toutes petites doses, en douceur ». Mais aussi **une alternative sans risques**, « aucuns effets indésirables » est un qualificatif donné à l'homéopathie qui est cité à plusieurs reprises dans le corpus. De plus, la **relation avec le**

patient semble être un critère positif puisque certains médecins pensent que celle-ci est différente, plus « approfondie », plus « globale ». Cette idée n'est pas partagée par certains « je pense que l'écoute est la même », « je ne pense pas que la relation est différente ».

5.2.1.2 La perception de l'homéopathie et l'opinion publique

Cette image varie en fonction de différents facteurs en lien avec l'actualité. D'une part, l'impact de **l'opinion publique** et des **médias** sur les généralistes et leur perception de l'homéopathie, « ça dépend des médias ». D'autre part, elle est altérée par les différents scandales de certains traitements allopathiques « depuis le retrait de certains médocs, je me suis rapprochée de l'homéopathie ».

Deux médecins interrogés soulignent aussi le fait que les **patients** se renseignent de plus en plus et de ce fait ont un avis variable sur la médecine « ils lisent beaucoup les notices, les effets indésirables et ils se renseignent beaucoup plus qu'avant ». Mais un d'entre eux reproche un manque d'œil critique « patients revendicateurs envers l'allopathie, avec nécessité de fournir des preuves et ils se tournent vers des trucs non fondés ».

| | | |
|--------------|------------------------|---|
| IMAGE | Retrait de médicaments | 9 « depuis retrait de certains médocs je me suis rapprochée de l'homéopathie » |
| | Opinion publique | 5 « patients revendicateurs envers allopathie, avec nécessité de fournir des preuves et ils se tournent vers des trucs non fondés » 14 « ça dépend des médias » 15 « les gens sont très craintifs à cause des médias » |
| | Méfiance des patients | 4 « différents scandales » « ils lisent beaucoup les notices, les effets indésirables et ils se renseignent beaucoup plus qu'avant » 5 « réticents envers allopathie » « je ne veux pas un truc fort » 6 « effet de mode en fonction de actualité » 11 « certains patients veulent de l'homéopathie pour tout et n'importe quoi » 13 « patients contre allopathie, anti-médicaments » 14 « ils sont "anti-vaccins", ne savent plus pourquoi » 15 « n'ont plus confiance » |

5.2.2 Relation médecin/patient et médecin/homéopathe

5.2.2.1 Relation médecin/patient

La relation avec le patient est **différente** d'après certains médecins qui pensent que la consultation en homéopathie est plus **personnalisée**, plus **approfondie** « l'interrogatoire est mené de manière différente », « écoute particulière », « les gens peuvent se sentir plus

écoutés, plus interrogés ». Un des médecins fait même la comparaison avec son attitude lors d'une prise en charge plus tournée vers l'allopathie: « je vais plus discuter, plus écouter, alors qu'en allopathie, je vais plus imposer ».

L'interrogatoire est différent « ne posent pas les mêmes questions », plus « affiné », « ils font mieux définir les symptômes ». Mais aussi, l'expression des symptômes par le patient est différente « leur discours est plus affiné ».

Cette interprétation de la relation avec le patient n'est pas partagée par l'ensemble des médecins. Car certains affirment avoir une relation et une écoute comparable sur l'ensemble des consultations de médecine générale peu importe la thérapeutique employée.

Plus de la moitié des participants ont qualifié la prise en charge homéopathique de « psychothérapie déguisée » en l'exprimant de différente manière « manière de débiter une prise en charge plus tournée vers le psy », « c'est faire du psy sans en faire », « je pense que l'approche homéopathique est très psychologique ».

5.2.2.2 Relation médecin/homéopathe

La majorité des médecins interrogés n'adresse que très **rarement** leur patient à un confrère homéopathe. Et quatre médecins n'adressent jamais de patients ; l'un d'eux précise qu'il n'envoie jamais ses patients voir l'homéopathe « par honnêteté intellectuelle ».

Le manque de disponibilité est une des raisons de ceci, « peu disponibles », « surbookés », un des médecins précise « qu'il y a une démographie d'homéopathe faible » en milieu rural.

A l'unanimité, le fait d'adresser à un confrère homéopathe fait suite à une demande du patient d'emblée ou lorsque celui ci souhaite un traitement homéopathique mais que le médecin est limité dans ses connaissances.

Un tiers des médecins doute de l'authenticité de la pratique de leur confrère homéopathe pour deux raisons principales ; le temps de consultation « consultation d'homéopathie digne de ce nom devrait durer plus longtemps » et les prescriptions « applique des recettes de cuisine, jamais de pratique *uniciste* ».

La position de certains homéopathes par rapport aux vaccins pose problème pour certains médecins de l'étude « opposé à l'allopathie, disent aux patients que l'on peut se passer de vaccins en prenant de l'homéopathie », « anti-vaccins et ça m'énerve un petit peu ».

Un médecin met en doute la qualité de la prise en charge lorsque l'on pratique plusieurs thérapies complémentaires en même temps que la médecine classique « je suis toujours perplexe sur les médecins qui font des tas de choses ».

Pour terminer, un seul à exprimé le souhait d'avoir plus d'échange avec ses confrères dans l'intérêt du patient « aucun retour d'information », « deux intervenants sur la même personne sans qu'il n'y ait de concertation », « confrères ne connaissent pas dossier médical ».

| | | | |
|-----------------|---------------------------|--|---|
| RELATION | AVEC LE PATIENT | Consultation plus personnalisée | 1 « obligatoirement une relation différente » 5 « plus approfondie » 6 « plus globale, écoute différente » 10 « plus approfondie, plus vaste » 12 « interrogatoire mené de manière différente » 16 « va dans d'autres directions », « écoute particulière » |
| | | Expression différente | 1 « ne pose pas les mêmes questions » 3 « leur discours est plus affiné » 6 « faire mieux définir les symptômes » 8 « intérêt pour le vécu, approche différente si bien fait », « les gens peuvent se sentir plus écoutés, plus interrogés » 9 « je vais plus discuter, plus écouter, alors qu'en allopathie, je vais plus imposer » 12 interrogatoire différent, recherche du terrain, du caractère 14 « on soigne plus que le corps » 15 « dépend de la sensibilité » 16 « recherche à qualifier le profil » |
| | | Psychothérapie déguisée | 3-4 même écoute, non, « tout entretien médical est une forme de psychothérapie » 5 oui, « manière de débiter une prise en charge plus tournée vers le psy » 7 c'est faire du psy sans en faire » 14 « je pense que l'approche homéopathique est très psychologique » 16 « non pas plus qu'en allopathie mais on se branche sur une écoute particulière » 17 « je pense que c'est de la psychologie » |
| | AVEC LES CONFRERES | Fréquence | 1-2-6-9 rarement 8-10-17 jamais 14 « je leur dis de voir avec mon associée » 16 « jamais toujours par honnêteté intellectuelle » |
| | | Disponibilité | 2 « ils sont surbookés » « ils sont débordés ou peu disponibles » 3 « démographie d'homéopathes faible en milieu rural » |
| | | Patient demandeur | 1 « quand les patients attendent autres choses » 5 « consulte en médecine traditionnelle et à côté un homéopathe » 11 « si patient demande pour traitement de fond en homéopathie » 17 « si me demande renouvellement je lui dis d'aller voir homéopathe, moi je n'y connais rien » |
| | | Authenticité de la pratique | 8 « il y a beaucoup d'homéopathes qui font cela moyennement » « consultation d'homéopathie digne de ce nom devrait durer plus longtemps » 10 « opposé à l'allopathie, disent aux patients que l'on peut se passer de vaccins en prenant de l'homéopathie » 13 « anti-vaccins et ça m'énerve un petit peu » 16 « écoute pas supérieur à la médecine classique en général, applique des recettes de cuisine, jamais de pratique uniciste, pas de réel esprit homéopathie » 17 « je suis toujours perplexe sur les médecins qui font des tas de choses » |
| | | Souhait de plus d'échange, d'un retour d'information | 5 « aucun retour d'information », « deux intervenants sur la même personne sans qu'il n'y ait de concertation », « confrères ne connaissent pas dossier médical » |

5.2.3 La pratique de l'homéopathie

5.2.3.1 *État des lieux de la pratique*

4 médecins ont une pratique quotidienne mais non exclusive, 11 prescrivent ponctuellement et 2 jamais. Lors d'un entretien, la réponse à cette question a été accompagnée de la formule « comme tout le monde ». 2 médecins ne prescrivent jamais malgré une formation en homéopathie.

Les prescriptions font suite à une **demande des patients** dans la majorité des cas pour une mise en route d'un traitement ou dans le cadre d'un renouvellement. Certains médecins interrogés ont exprimé ressentir une pression de la part des patients « je cède », « on me force la main » et mettent en avant des situations conflictuelles lors de ces demandes avec la volonté de ne pas vouloir « contrarier ». 2 médecins disent parfois refuser de répondre positivement à cette demande soit pour des raisons de responsabilité « ils prennent leur responsabilité et je n'engage pas la mienne », soit par manque de connaissance « je refuse car moi je n'y connais rien, je ne sais pas faire ».

La prescription par **initiative personnelle** est minoritaire et retrouvée seulement chez les médecins ayant reçu une formation.

La pratique des prescripteurs était **pluriciste** et un médecin témoigne de la difficulté d'une pratique « uniciste » même avec une formation complète. On retrouve à de nombreuses reprises la métaphore « j'utilise des recettes de cuisine » ou « des trucs tout fait » au sein de la pratique des médecins non formés.

| | | |
|-----------------|---|---|
| PRATIQUE | Fréquence de prescription | <p>1 ponctuelle, «j'en fait un petit peu comme tout le monde»</p> <p>2-15 ponctuelle</p> <p>3 quotidienne, non exclusive (30%)</p> <p>4 quotidienne</p> <p>5-7-8-9-11-13 très occasionnelle</p> <p>6 quotidienne, non exclusive (50%)</p> <p>10-14 «au coup par coup»</p> <p>16-17 jamais</p> |
| | Demande de prescription par les patients / Renouvellement de la prescription d'un confrère homéopathe / Initiative personnelle | <p>2 demande du patient, « sujet de conflit » « je cède » « on me force la main»«jamais une initiative personnelle »</p> <p>5 beaucoup de demande, « mis devant fait accompli », « je refuse, ils prennent leur responsabilité et je n'engage pas la mienne »</p> <p>7 demande des patients ++, « jamais d'initiative perso », « je prescris sans connaissances, je ne veux pas contrarier »</p> <p>8 formation complète mais ne pratique pas, esprit scientifique, demande des patients, « je ne vais pas les contrarier » « si il me tend une ordonnance je prescris »</p> <p>9 demande des patients, renouvellement d'ordonnance</p> <p>10 demande de certains patients, « je leur dit de prendre conseil auprès des pharmaciens », « renouvellement d'ordo de mon confrères homéopathe »</p> <p>11 initiative personnelle comme placebo, demande des patients souvent pour des traitements de fond « je prescris de moins en moins car je pense que quitte à faire quelque chose il faut le faire bien »</p> <p>12 initiative personnelle , demande de «renouvellement de traitement homéopathique même si ne connais pas»</p> <p>13 renouvellement de prédécesseur homéopathe, « je n'instaure pas moi-même sauf dans de très rare cas sur des choses bien connues de l'homéopathie » « je prescris sans trop savoir à quoi cela correspond »</p> <p>15 pas toujours de manière spontanée, demande des patients</p> <p>16 fait des renouvellements à « contre cœur », « je ne prescris jamais par honnêteté intellectuelle »</p> <p>17 jamais, refus « non car je ne connais pas », « si me demande renouvellement je lui d'aller voir homéopathe », « moi je n'y connais rien, je ne sais pas faire »</p> |
| | Pratique plutisciste/uniciste/ «recettes de cuisine» | <p>1-9-10 recettes de cuisine</p> <p>3-4-6 plurisciste</p> <p>11 « des trucs que j'ai noté dans mon carnet comme des recettes de cuisine »</p> <p>12 pratique « intuitive », « recettes de cuisine, préparation "toute faite" »</p> <p>14 « l'homéo à part les trucs classiques... », « des trucs tout fait », « j'accepte une fois mais pas deux lors d'une demande de renouvellement »</p> <p>15 en association avec l'allopathie mais aussi seul, pas uniciste « c'est très difficile » « ce serait l'idéal bien sur »</p> |

5.2.3.2 Les motifs de prescription

Au delà d'une réponse à la demande des patients, les prescripteurs ont recours à l'homéopathie comme une **alternative** en cas d'impasse thérapeutique « quand les traitements actifs sont contre indiqués », « je l'utilise quand je suis démunie devant quelque chose ». Mais aussi, plus rarement, en cas d'**échec de l'allopathie** « maux que je n'arrivais pas à soigner avec l'allopathie ».

On note une utilisation majoritairement lors d'un **besoin de placebo** sans effets indésirables «le problème avec les placebos allopathiques, c'est qu'il n'y en a pas de vrai». Mais aussi pour certains, l'utilisation d'un **traitement «actif» dénué d'effets indésirables**

pour prodiguer des soins à moindre risques « l'avantage de donner de l'homéopathie, c'est qu'il n'y a pas d'effets indésirables et je pense qu'il y a une efficacité réelle ».

Le recours à l'homéopathie fait souvent appel à une **expérience personnelle** sur certains symptômes « une réelle efficacité que j'ai pu constater clairement sur certaines choses », « sur certaines pathologie cela marche bien, comme j'ai pu constater à travers mon expérience ».

Et enfin, les médecins peuvent y avoir recours lorsqu'ils souhaitent **créer une relation différente** avec leur patient « pour aborder des points particuliers », « on soigne le terrain et le psychologique », « on soigne plus le corps ».

| | | |
|---------------|---|--|
| MOTIFS | Alternatives quand impasse thérapeutique / Echecs de l'allopathie | 5 « quand je ne veux pas utiliser allopathie, donc en 1ère intention » 7 « quand traitements actifs d'utilisation quotidienne sont contre-indiqués » (ex femmes enceintes) 15 « mots que je n'arrivais pas à soigner avec l'allopathie » « je l'utilise quand je suis démunie devant quelque chose » |
| | Besoin d'un placebo sans effets indésirables | 2-3-10-12 placebo avec aucuns effets indésirables 8 « effet placebo comme allopathie mais sans aucuns risques d'effets indésirables » 11 indication comme placebo «le problème avec les placebos allopathiques, c'est qu'il n'y en a pas de vrai » « effetplacebo dépend de la façon dont on le présente » |
| | Attentes de soins à moindre risque / dénués d'effets indésirables | 2 aucun effets indésirables 9 « donner une ordonnance sans prescrire un médicament » 11 « l'avantage de donner de l'homéopathie, c'est qu'il n'y a pas d'effets indésirables et je pense qu'il y a une efficacité réelle » |
| | Expérience personnelle sur certains symptômes | 1 « une réelle efficacité que j'ai pu constater clairement sur certaines choses » 6 « sur certaines pathologie cela marche bien, comme j'ai pu constater à travers mon expérience » 9 « dans certaines situations je trouve que cela marche bien » |
| | Recherche d'une relation différente avec le patient / Approche globale du patient | 3 « ne pas donner même traitement à tout le monde », réassurance 6globalité 8 « écoute plus longue » 9 « pour aborder des points particuliers » 14 « on soigne le terrain et le psychologique », « on soigne plus le corps » |

5.2.3.3 Les pathologies concernées par les prescriptions

L'utilisation de l'homéopathie est plutôt réservée aux pathologies chroniques avec la notion de « chronique gênant mais non handicapant ». Et pour certains trouve aussi sa place dans une démarche de prévention des pathologies hivernales.

Le recours en pédiatrie est fréquent avec une préférence pour les poussées dentaires puis les pathologies ORL bénignes et les troubles mineurs du sommeil.

Ensuite vient la prise en charge des syndromes anxiodépressifs mineurs, angoisses, insomnies mineures.

La symptomatologie de la grossesse (allergie, troubles du sommeil, allaitement) amène certains médecins à utiliser l'homéopathie.

Le recours en dermatologie (psoriasis, eczéma, dermite du siège), en gynécologie, en rhumatologie est moins fréquent.

La prise en charge de certaines pathologies psychosomatiques (fibromyalgie, migraine) amène certains médecins à prescrire des traitements homéopathiques.

| | | |
|--------------------|----------------|---|
| INDICATIONS | Chronique/aigu | 1 « dans le chronique gênant mais pas handicapant » 3 « bobologie hors maladie cancéreuse, hépatites virales, maladies autoimmunes » « traitement de symptômes ou de terrain » 4 préventif et curatif 5 traitement de fond 9 « pas dans les lourdes pathologies, je doute sur l'efficacité dans l'aigu » 12 « traitement de fond », « à la racine » 13 « les choses en lien avec le psychologique » |
| | Pathologies | ORL : rhinopharyngite, otites, angines virales, bronchites, toux rebelle, otites à répétition Pédiatrie : poussées dentaires, rhume, toux, pathologies virales, otites, angines virales, bronchites insomnies, dermite du siège, pleurs inexplicables, cauchemars Douleurs : avec composante psychologique, crampes, douleurs rebelles, contusions, si contre indication de l'allopathie, douleurs neurologiques Anxiété, stress : syndromes anxiodépressifs mineurs, anxiété légère Insomnie : troubles mineurs du sommeil Rhumatologie : douleurs polyarticulaires, arthrose Symptomatologie de la grossesse : allergies, troubles du sommeil, allaitement Dermatologie : dermite du siège, eczéma, psoriasis Gynécologie : traitement de fond dans les mycoses à répétitions Cancérologie : lutter contre effets indésirables de la chimiothérapie Prévention : pathologie hivernale Pathologies psychosomatiques : fibromyalgie, migraine, « marche sur les choses en lien avec le psychologique » |

5.2.3.4 Profil de patients

Les médecins interrogés ont pu décrire un certain profil de patient à qui s'adresse l'homéopathie. Cette description est somme toute subjective mais intéressante.

Pour la majorité il existe un profil particulier, ils pensent que cela s'adresse plutôt à des patients « contre l'allopathie », « méfiant envers la médecine » mais aussi « attirés par les médecines douces ».

De plus ils les qualifient avec divers adjectifs qui reviennent souvent dans les entretiens : « sensibles », « réceptifs », « personnes avec une ouverture et une perception de leur corps », « sait analyser ses symptômes et les intercepter avant qu'ils soient trop forts ».

L'histoire du patient semble être aussi un déterminant pour certains qui pensent que cela s'adresse à des « patients avec des plaintes incessantes », « peuvent cumuler des symptômes qui ne sont pas assez vite guéris ».

Certains médecins ont une vision un peu plus négative et font ressortir le côté « un peu psy », de ces patients, « des patients mal dans leur peau, qui se regardent un peu le nombril », « hypochondriaques, légèrement dépressifs ».

Pour une minorité, cette thérapeutique s'adresse à tout type de patient « pas de profil de patient particulier, peut s'appliquer à tous ».

| | |
|---------------------------|--|
| PROFIL DE PATIENTS | <p>1 « souvent les professeurs »</p> <p>2 « patients qui ont une expérience personnelle de l'homéopathie »</p> <p>3 « ils s'étudient plus, leur discours est plus affiné, ils comprennent mieux comment ils fonctionnent », « un profil de patients particulier avec une sensibilité différente »</p> <p>5 « un peu psy », « patients avec des plaintes incessantes », « les neurotoniques », « patients plus réceptifs », « réticents envers l'allopathie », « hypochondriaque, légèrement dépressif », « qui s'écoute beaucoup »</p> <p>6 « pas de profil de patient particulier, peut s'appliquer à tous »</p> <p>7 « patients refusant l'allopathie »</p> <p>9 « il faut que le patient y croit un minimum »</p> <p>10 « des demandes venant d'un certain type de patient, contre l'allopathie la plus part du temps », « attirés par les médecines douces, médecines parallèles »</p> <p>11 « patient dans le refus de l'allopathie », « ils sont demandeurs pour tout et n'importe quoi »</p> <p>12 « personnes avec une ouverture et une perception de leur corps », « sait analyser ses symptômes et les intercepter avant qu'ils soient trop forts », « tourné vers les médecines naturelles », « bon retour d'analyse sur elle-même », « réceptifs »</p> <p>13 « plutôt contre l'allopathie, contre les médicaments », « des patients qui s'orientent vers des médecines naturelles » « ils sont très nature, très bio », « pour eux l'homéopathie n'est pas vraiment un médicament »</p> <p>14 « des patients mal dans leur peau, qui se regardent un peu le nombril » « peuvent cumuler des symptômes qui ne sont pas assez vite guéris » « ce sont pour des gens demandeurs et réceptifs, ce n'est pas pour le tout venant »</p> <p>15 « c'est tout le problème car ce sont des gens supers méfiants vis-à-vis de la médecine », « ils se traitent parfois abusivement avec les plantes » « un peu écolos »</p> <p>16 « cela s'adresse aux fonctionnels »</p> <p>17 « des gens qui rejettent l'allopathie »</p> |
|---------------------------|--|

5.2.4 Les motivations profondes des prescripteurs

Une motivation thérapeutique

La volonté d'utiliser des **soins sans effets indésirables mais aussi sans contre-indications** est primordiale et motive souvent les prescripteurs de cette « médecine douce », « chez les personnes fragiles, j'aime le principe de l'homéopathie, cette façon de soigner avec des toutes petites doses, en douceur », « l'avantage c'est qu'il n'y a pas d'effet indésirable ni de contre-indication ».

La déception envers l'allopathie lors d'impasse thérapeutique ou d'inefficacité des traitements conventionnels est une des raisons supplémentaires motivant les prescripteurs :

« je suis souvent déçu dans la prise en charge des douleurs rhumato », « je l'utilise souvent en cas d'échec de l'allopathie », « je me suis formée car il y avait beaucoup de maux que je n'arrivais pas à soigner avec l'allopathie »

Le besoin d'un **placebo** dans certaines indications a été cité une seule fois par un prescripteur.

L'ensemble des « vrais » prescripteurs est motivé par une efficacité réelle observée. En effet l'expérience personnelle démontrant une efficacité est très importante pour les prescripteurs « j'ai pu constater une réelle efficacité sur certains symptômes », « je fais de l'homéopathie par atavisme mais j'ai pu constater une réelle efficacité sur certains symptômes » ; et ceci au dépend de bases scientifiques, mais cela les importent peu « mon expérience personnelle prime même sans fondements scientifiques », « c'est expérimental depuis des dizaines et des centaines d'années, ça passe ou pas ».

Une motivation relationnelle

La raison qui pousse à une prise en charge à orientation homéopathique est aussi la volonté d'une **relation différente** avec le patient : plus « approfondie », plus « globale », plus « personnalisée », « cela me plait de chercher plus en profondeur, d'étudier le terrain, de mieux faire définir les symptômes ».

Mais aussi la recherche d'une **approche plus globale** « le principe de globalité m'intéresse beaucoup ».

Une motivation pratique

Le **faible coût** des traitements homéopathiques a été l'une des motivations d'un prescripteur.

Mais tous ont été unanimes sur la complexité de certaines ordonnances homéopathiques qui leur font mettre en doute l'observance de certains patients.

| | | | |
|---|---------------|--|--|
| MOTIVATIONS PROFONDES DES PRESCRIPTEURS | THÉRAPEUTIQUE | Volonté de soins sans effets indésirables | 9 « chez les personnes fragiles, j'aime le principe de l'homéopathie, cette façon de soigner avec des toutes petites doses, en douceur » 13 « l'avantage c'est qu'il n'y a pas d'effets indésirables ni de contre-indication » |
| | | Déception envers l'allopathie | 3 « cela ne me plaît pas de traiter un symptôme avec même traitement pour tous les patients » 4 « je suis souvent déçu dans la prise en charge des douleurs rhumato » 6 « je l'utilise souvent en cas d'échec de l'allopathie » 16 « je me suis formée car il y avait beaucoup de mots que je n'arrivais pas à soigner avec l'allopathie » |
| | | Effet placebo | 3 « Je l'utilise pour son effet placebo dans certaines indications » |
| | | Expérience personnelle démontrant une efficacité = efficacité observée | 3 « mon expérience personnelle prime même sans fondements scientifiques » 6 « sur certaines pathologies cela marche bien, comme j'ai pu constater à travers mon expérience personnelle » 10 « je fais de l'homéopathie par atavisme mais j'ai pu constater une réelle efficacité sur certains symptômes » 12 « sur des choses que j'ai pu tester sur moi-même ou sur mes enfants » 13 « j'ai pris la suite de mon prédécesseur homéopathe et je me suis rendu compte que les gens étaient améliorés » 14 « c'est expérimental depuis des dizaines et des centaines d'années, ça passe ou pas » 15 « je n'ai jamais fais la moyenne des gens qui étaient satisfait ou pas » |
| | RELATIONNELLE | Volonté d'une relation différente avec le patient | 6 « cela me plaît de chercher plus en profondeur, d'étudier le terrain, de mieux faire définir les symptômes », « écoute différente » 9 « jamais je ne prescris de l'homéopathie sans discuter, sans plus les écouter » |
| | | Approche globale | 3 « ce qu'il a dans la tête est aussi important que ce qu'il a dans la gorge » 6 « le principe de globalité m'intéresse beaucoup » 15 « on prescrit en fonction du patient et ça me plaît » |
| | | Effet de mode | 3 « le regain est plus démographique que de mode » 6 « par périodes, en fonction de l'actualité » |
| | PRATIQUE | Moindre coût | 3-4 « c'est une médecine qui ne coûte pas cher » |
| | | Facilité de prise | 3 « j'essaie de prescrire des protocoles simples pour faciliter l'observance » 4 « les prises sont astreignantes, j'essaie de les simplifier » 15 « c'est compliqué, je doute de l'observance parfois » |

5.2.5 Les réticences des non prescripteurs

L'entrave majeure à la prescription de traitements homéopathiques est la conviction personnelle d'une **absence d'efficacité** « aucune efficacité si ce n'est l'effet placebo ».

Une minorité des médecins montre un réel **désintérêt** envers cette médecine alternative

Certains médecins pensent que cela ne doit **pas être une alternative** quand l'allopathie est indiquée et à fait ses preuves « on ne peut tout de même pas substituer par l'homéopathie les antibiotiques ou les anti-inflammatoires ».

Pour d'autres le **fondement même de l'homéopathie** est un frein « les dilutions homéopathique pour moi c'est un non sens » et un des médecins manifeste une position encore plus extrême en disant « pour moi c'est une vaste arnaque scientifique ».

Ceci est en lien direct avec le **défaut d'études** prouvant scientifiquement son action, « l'absence d'études me pose problème », « il n'existe pas d'études de bon niveau de preuves ». Les médecins non prescripteurs le déplorent car ceci est opposé à la médecine allopathique basée sur les preuves de l'Evidence-Based Medicine « c'est opposé à ma démarche scientifique », « maintenant on est formaté par les études et le résultat ».

Cet avis n'est pas partagé par certains qui disent « l'absence d'étude n'est pas un frein car ce n'est pas nocif, mais cela me pose plus de problème avec l'allopathie », et affirment que la pratique homéopathique et son fondement ne sont pas comparables à l'allopathie « leur discours n'a rien à voir avec ça ».

L'autre facteur limitant est le **manque de compétences ou de connaissances** « le manque de connaissances est un frein dans ma prescription ».

Il existe deux raisons à ce manque de connaissances :

- La première est une **formation inexistante** dans notre cursus « le problème c'est que nous n'avons eu aucun enseignement pendant nos études médicales », en rappelant que l'enseignement abordant l'homéopathie n'est à ce jour pas obligatoire durant les études de médecine, pourtant la prescription de traitement homéopathique est ouverte à tous les médecins généralistes.
- La seconde est la **difficulté d'accès à une formation complémentaire**. D'après certains pour des raisons d'éloignement géographique « je trouve qu'il y a vraiment une difficulté d'accès à une formation sur Nantes » ou pour le caractère chronophage de ces formations « un manque de temps pour la formation ».

Les médecins interrogés sont partagés sur le **manque de temps en consultation**.

- Pour certains cela représentent un frein organisationnel « je n'ai pas le temps de faire que cela », mais ils soulignent tout de même leur disponibilité dans leur pratique allopathique : « je manque de temps même si j'explique beaucoup lors de mes consultations », « l'interrogatoire est long même si je prends le temps ». L'un des médecins justifie cela par un exercice déjà très prenant en milieu rural « en milieu rural c'est compliqué ».

- Pour d'autres, en aucun cas c'est un frein « j'aurai besoin d'aménager mon temps différemment mais ce n'est pas un frein »

Une des autres réticences est **la peur de l'inobservance** d'un traitement homéopathique souvent complexe et astreignant : « je trouve que les ordonnances sont trop complexes et surtout en pédiatrie », « la complexité de certaines ordonnances me fait douter de l'observance ».

Deux médecins ont peur d'une **surmédicalisation** par l'homéopathie : « nous sommes toujours dans la médicalisation des soins pour les maux de la vie », « c'est venir dire que l'on ne peut pas s'en sortir sans médicaments », « médicaliser tout et n'importe quoi ».

A travers certains témoignages, on retrouve la notion de **prescription de complaisance** et cela dérange « le patient français est très attaché à son ordonnance, donc c'est une manière de donner quelque chose qui n'est pas un médoc », « nous ne sommes pas toujours obligé de prescrire quelque chose », « parfois les patients sortent sans ordonnances ».

La peur de s'égarer dans des pratiques alternatives est aussi une réserve pour certains « je suis toujours perplexe sur les médecins qui font des tas de choses, ce n'est pas faisable à mon avis », « il ne faudrait faire que ça mais attention aux dérives sectaires ».

Le flux d'une patientèle différente est un frein pour un des médecins pas seulement dans sa pratique mais aussi dans sa dénomination concrète : « je ne voulais pas avoir des gens un peu..., je voulais du tout-venant », « je ne voulais pas ce genre de patients là », « je ne veux pas mettre mon DU sur ma plaque et je ne suis pas répertoriée dans les pages jaunes en homéopathe ».

Et enfin le caractère économique et surtout **le remboursement par l'assurance maladie** est une réelle réticence pour certains : « le fait qu'un traitement qui n'a pas fait la preuve de son efficacité soit remboursé, ça m'embête », « je trouve scandaleux que ce soit remboursé, c'est totalement anormal ».

| | | |
|---|--|---|
| RÉTICENCES DES NON-PRESCRIPTEURS | Inefficacité | 5 « pour moi il n'y a aucune efficacité si ce n'est l'effet placebo », « aucune interactions avec les autres médicaments » 7 « pour moi ce n'est pas dangereux car pas efficace alors je prescris sans connaître » 8 « placebo à travers la prescription de granules mais aussi l'écoute » 11 « pas d'efficacité prouvée par rapport à l'allopathie pour certains traitements » 16 « efficacité pas supérieure au placebo » « aucune efficacité si ce n'est l'effet placebo » |
| | Pas une alternative quand l'allopathie est indiquée | 10 « il y a des choses qui ne relèvent pas de l'homéopathie comme les vaccins, et c'est un réel frein pour moi » 11 « pas d'efficacité prouvée par rapport à l'allopathie pour certains traitements par exemple pour l'asthme en traitement aigu » 12 « on ne peut tout de même pas substituer par l'homéopathie les antibiotiques ou les anti-inflammatoires » |
| | Désintérêt | 5 « si j'avais envie de le faire, je le ferai » 11 « j'y adhère très moyennement » 16 « j'ai perdu la foi au cours de ma formation » |
| | Le fondement même | 7 « le nombre de dilution est tellement important que je doute d'une réelle efficacité » 11 « pour moi c'est une vaste arnaque scientifique » 13 « je n'arrive pas à comprendre comment ça fonctionne » « je ne comprends pas son mécanisme » 16 « les dilutions homéopathiques pour moi c'est un non sens » |
| | Absence de preuves (opposée à EBM) | 2 « j'ai un esprit cartésien qui me freine, car il existe un réel manque de preuve » 5 « j'aimerais avoir des preuves, avec des preuves je me sentirai moins en danger » 7 « il n'y a aucune publication » 8 « c'est opposé à ma démarche scientifique, ainsi c'est une forme d'honnêteté de ne pas la pratiquer et de ne rien prescrire » 9 « l'absence d'étude pour la prévention antigrippale » 10 « je suis septique sur l'efficacité scientifique » 11 « l'absence d'études me pose problème » « il n'existe pas d'études de bon niveau de preuves » 12 « l'absence d'étude n'est pas un frein car ce n'est pas nocif, mais cela me pose plus de problème avec l'allopathie » 13 « l'empirisme de l'homéopathie est problématique » 14 « maintenant on est formaté par les études et le résultat » 16 « leur discours n'a rien à voir avec ça » 17 « ce qui m'étonne c'est l'absence d'études » « le remboursement alors qu'il n'y a aucune étude menée » |
| | Manque ou absence de connaissances/compétences | 1 « le manque de connaissances est un frein dans ma prescription » 2 « le peu que je sache, ce sont les patients qui me le disent » 5 « je prescris sans grande connaissance » 10 « le manque de connaissances m'empêche de l'utiliser dans certains cas : par exemple en ORL, pédiatrie, troubles du sommeil, anxiété » 11 « si le patient me demande, je dis que je ne suis pas compétente » 12 « je prescris même avec le peu de connaissances que j'ai » |
| | Formation astreignante, manque de temps pour formation | 1 « j'ai voulu me former mais il y avait un problème d'horaires, et de plus une formation correcte est longue » 2 « je trouve qu'il y a vraiment une difficulté d'accès à une formation sur Nantes » 9 « un manque de temps pour la formation » 11 « le problème c'est que nous n'avons eu aucun enseignement pendant nos études médicales » 12 « un manque de temps avec mon organisation familiale » 14 « cela aurait pu m'intéresser mais c'était un tel travail et la formation était trop littéraire, trop prenante » |
| | Manque de temps pour consultation | 1 « je n'ai pas le temps en consultation » 2 « je manque de temps même si j'explique beaucoup lors de mes consultations » 5 « les consultations sont plus longues car les discussions plus approfondies, et en plus il y a une multitude de motifs lors d'une consultation de médecine générale » 7-11 non 12 « j'aurai besoin d'aménager mon temps différent mais ce n'est pas un frein » 14 « il faut bien connaître les gens ou que les gens se livrent spontanément » 15 « je n'ai pas le temps de faire que cela », « ça demande beaucoup de temps quand on le fait de façon rigoureuse », « en milieu rural c'est compliqué » 16 « l'interrogatoire est long même si je prends le temps » |
| | Traitement astreignant avec peur de l'inobservance | 9 « je trouve que les ordonnances sont trop complexes et surtout en pédiatrie » 11 « la complexité de certaines ordonnances me fait douter de l'observance » |
| | Médicalisation à tout prix | 11 « nous sommes toujours dans la médicalisation des soins pour les maux de la vie » « c'est venir dire que l'on ne peut pas s'en sortir sans médicaments » « médicaliser tout et n'importe quoi » 16 « nous ne sommes pas toujours obligés de prescrire quelque chose » |

| | |
|-------------------------------------|---|
| Prescriptions de complaisance | 9 « le patient français est très attaché à son ordonnance, donc c'est une manière de donner quelque chose qui n'est pas un médoc » 16 « nous ne sommes pas toujours obligé de prescrire quelque chose » 17 « parfois les patients sortent sans ordonnances » |
| Peur de s'égarer | 14 « il ne faudrait faire que ça mais attentions aux dérives sectaires » 15 « je n'ai pas le temps de faire que ça » 17 « je suis toujours perplexe sur les médecins qui font des tas de choses, ce n'est pas faisable à mon avis », « j'ai déjà suffisamment à faire avec l'allopathie » |
| Flux d'une patientèle différente | 15 « je ne voulais pas avoir des gens un peu..., je voulais du tout-venant » « je ne voulais pas ce genre de patients là » « je ne veux pas mettre mon DU sur ma plaque et je ne suis pas répertoriée dans les pages jaunes en homéopathie » |
| Remboursement par assurance maladie | 11 « le fait qu'un traitement qui n'a pas fait la preuve de son efficacité soit remboursé, ça m'embête » 17 « je trouve scandaleux que ce soit remboursé, c'est totalement anormal » |

5.2.6 Attitude face à la prévention antigrippale

L'ensemble des entretiens se déroulant pendant la campagne de vaccination antigrippale, le sujet de l'utilisation de l'homéopathie dans la prévention contre la grippe a fait polémique.

Les prescriptions d'homéopathie dans la cadre de la prévention font suite le plus souvent à :

- Une **demande du patient** « je ne le propose jamais mais je le prescris à la demande des patients », « s'ils insistent, je leur prescris », accompagné d'une **contrainte** de prescription pour certains « je suis pro vaccins classiques mais je cède tout en informant de l'effet placebo », « je ne vais pas les contrarier », « je le fais un peu à contre cœur ».
- une initiative personnelle lors d'un **contage** « je donne de l'homéopathie en prévention lors des contagés ou lors des premiers symptômes ».

A l'unanimité, ce n'est **pas une alternative pour les patients à risques**, à qui l'ensemble des médecins interrogés prescrivent le vaccin antigrippal classique par voie injectable : « jamais pour les patients à risques », « pas de réticences sauf pour les patients à risques », « les vaccins classiques sinon pour personnes à risques, je ne leur demande même pas ».

L'appellation «vaccin homéopathique» en dérange certains : « ce qui m'ennuie vraiment c'est que ce soit présenté comme un vaccin », « les gens appellent ça un vaccin mais ce n'est pas un vaccin », « clairement ce n'est pas un vaccin ».

Le **discours** de certains est **ambivalent** « je suis pro vaccins classiques mais je cède tout en informant de l'effet placebo », « je mets en garde de l'inefficacité », « j'ai un discours

ambivalent car je leur dit « prenez de l'homéopathie mais vaccinez vous », « s'ils insistent, je leur prescris mais en leur disant qu'ils ne vont pas être vacciné ».

| | |
|--------------------------------|---|
| PRÉVENTION ANTIGRIPPALE | <p>2 « je suis pro-vaccins classiques mais je cède tout en informant de l'effet placebo » « habitude du patient et son expérience personnelle » « je n'ai jamais eu la grippe avec l'homéo »</p> <p>3 « je ne suis pas une acharnée de vaccins » « je fais beaucoup de vaccins homéopathiques »</p> <p>4 « selon les antécédents je prescris l'un ou l'autre mais j'ai une préférence pour l'homéopathie chez les patients non à risques »</p> <p>5 « je n'en prescris pas, j'explique que c'est en libre service à la pharmacie »</p> <p>6 « je respecte le choix du patient »</p> <p>7 « je ne le propose jamais mais je le prescris à la demande des patients », « l'absence d'études est un réel problème », « je mets en garde de l'inefficacité »</p> <p>8 « je leur prescris en disant que ça ne sert pas à grand-chose » « je pense atténuer fortement l'effet placebo » « je ne vais pas les contrarier »</p> <p>9 « je suis frileuse, surtout quand il s'agit de personnes fragilisées, je pense que c'est moins performant, je leur donne mon opinion, je ne prescris pas toujours même si il y a une demande »</p> <p>10 « jamais pour les patients à risques, sinon ok mais je les mets en garde »</p> <p>11 « ce qui m'ennuie vraiment c'est que ce soit présenté comme un vaccin »</p> <p>12 « les gens appellent ça un vaccin mais ce n'est pas un vaccin » « pas de réticences sauf pour les patients à risques » « j'ai un discours ambivalent car je leur dit « prenez de l'homéopathie mais vaccinez vous » »</p> <p>13 « je le fais un peu à contre cœur » « je le fais quand même, ce n'est pas pire que rien », « clairement ce n'est pas un vaccin »</p> <p>14 « il n'y a pas d'études mais je considère qu'au moins ils prennent quelque chose »</p> <p>15 « je donne de l'homéopathie en prévention lors des contagions ou lors des premiers symptômes », « les vaccins classiques sinon pour personnes à risques, je ne leur demande même pas »</p> <p>16 « s'ils insistent, je leur prescris mais en leur disant qu'ils ne vont pas être vacciné », « les patients à risque je leur déconseille fortement »</p> |
|--------------------------------|---|

6 DISCUSSION

6.1 Sur la méthode

6.1.1 Choix de la méthode

Notre choix s'est porté sur l'entretien semi-dirigé.

L'entretien va à la recherche des questions que se posent les acteurs eux-mêmes. Ce processus de communication permet d'avoir accès à des informations et des éléments de réflexion très riches et nuancés. L'entretien constitue un « fait de parole ». Ainsi, l'expérience de chaque personne a autant de valeur que celle de la majorité. L'enquête par entretiens nous semble constituer une technique adaptée pour décrire, analyser et comprendre la perception et la pratique des médecins en ce qui concerne l'homéopathie.

Le choix d'une méthode semi directive permet de laisser aux interlocuteurs une certaine liberté tout en s'assurant de la réponse à des thèmes jugés importants a priori, sans le contraindre à répondre par une question trop directive.

L'entretien est une rencontre entre deux personnes, l'enquêteur et l'enquêté, cela comporte donc une certaine part d'inconnu. Et comme toute rencontre, elle ne peut être neutre et chaque intervenant interagit sur le dialogue. Cela permet un contact direct et personnel au sein d'une relation avant toute humaine.

6.1.2 Les limites de la méthode

6.1.2.1 Le déroulement de l'entretien

Lors des entretiens, l'enquêteur a essayé de ne pas interférer sur le discours des médecins, en respectant la grille d'entretien. Hors l'enquête par entretiens est aussi une démarche qui

soumet le questionnement à la rencontre. Les auteurs expérimentés n'utilisent la grille qu'en cas de digression majeure.

La façon dont s'est déroulé la majorité des entretiens, notamment les premiers, était sûrement trop rigide, à cause du manque d'expérience de l'enquêteur en la matière. Cependant au fur et à mesure, l'enquêteur a essayé de faire approfondir tel ou tel point qui semblait trop mince, en ajoutant une question la plus objective possible, et en revenant toujours par la suite à la grille de départ.

Des informations ont donc été non abordées, ou pas assez développées, du fait de la façon dont l'entretien a été mené.

Et concernant l'enregistrement des entretiens, ceux-ci permettent une grande précision dans le relevé des propos et d'en rapporter l'intégralité. Mais, en contrepartie, la présence du « dictaphone » agit comme celle d'un tiers. Nous avons recueilli à plusieurs reprises des discours beaucoup plus libérés au terme des entretiens, correspondant à l'arrêt de l'enregistrement.

6.1.2.2 La subjectivité lors des entretiens

Toute rencontre laisse libre cours à l'intersubjectivité. La réalisation d'une enquête peut conduire les médecins à penser que leurs compétences pour le soin du patient sont remises en question. Ainsi, la personnalité de l'enquêteur a son importance. Dans notre étude, il s'agit d'une remplaçante depuis 1 an. Elle est bien identifiée comme appartenant au groupe de pairs des enquêtés.

Mais tout de même, il apparaît après relecture des entretiens que nous interprétons malgré nous à plusieurs reprises les propos des médecins et parfois avec une tendance à orienter, guider les propos.

Nous pouvons donc regretter le manque d'expérience pour conduire ces entretiens semi-dirigés.

6.1.3 Biais dans l'interprétation des résultats

L'entretien semi dirigé, reproduisant le colloque singulier, ne permet pas une totale objectivité. En effet, l'enquêteur procède à l'identification des éléments du discours et à leur classement en fonction de ses propres interprétations.

De plus, l'analyse porte sur la transcription des entretiens et ne tient pas compte ni des informations véhiculées par la voix ni des postures. Tout ceci échappe donc à l'analyse.

6.1.4 Biais liés au recrutement des participants

Pour construire notre échantillon, nous avons opté pour une recherche dans l'annuaire de Loire-Atlantique. La recherche s'est faite sur les communes rurales et semi rurales de la région Nord-Ouest de Nantes. Cette distribution non aléatoire a pu entraîner un biais de recherche.

De plus, les critères d'inclusion indiquaient des médecins non homéopathes. Mais un des médecins est homéopathe mais non répertorié en tant que tel dans l'annuaire.

6.2 Sur les résultats

6.2.1 L'effet placebo (29)

D'une manière générale cette thérapeutique est plutôt bien accueillie. Cependant, le manque de connaissance limite souvent sa prescription, détournant son utilisation vers un usage strictement placebo, faisant de cette thérapeutique une sorte : « d'homéo-placébothérapie ».

En effet, pour la majorité des médecins, l'homéopathie ne vaut que par l'effet placebo qui lui est rattaché. D'ailleurs, notre échantillon traité durant cette étude montre très clairement que l'homéopathie est porteuse de ce lourd héritage auquel elle se voit très souvent réduite. De fait, elle suscite à son encontre de vives réactions et polémiques.

A ce sujet, tous nos entretiens ont suscités chez nos confrères et consœurs, à l'évocation de cet « effet placebo », des réactions passionnées. Ainsi, la subjectivité et même la croyance que renferme la notion d'homéopathie apparaît avec force.

Le traitement homéopathique dépend donc à la fois de « cette croyance » du praticien et de son patient, ainsi que de sa réelle efficacité scientifique. Alors, la réussite de cette thérapeutique se situe certainement à la croisée de ces deux chemins. De la manière dont sera perçu le placebo dépendra l'approche homéopathique et son application.

Bon nombre de cas ont démontré que les bénéfices de l'effet placebo ne sont pas uniquement subjectifs mais qu'il existe une réelle activité neurobiologique par l'intermédiaire de neuromédiateurs tels que la dopamine ou les opiacés endogènes.

Et même si pour l'heure, l'« efficacité objective » et les mécanismes d'action pharmacologique des médicaments homéopathiques sur l'organisme demeurent inexpliqués, malgré les nombreuses études biologiques et physiques menées ; elles ne permettent pas de conclure en une inefficacité de cette thérapeutique, uniquement parce que son mécanisme d'action est méconnu.

Notre étude nous amène donc à nous interroger sur l'« effet placebo » inhérent à tout processus thérapeutique ou expérimentation en double aveugle. Et aussi, selon les entretiens réalisés, nous pouvons établir un terrain favorable à la réussite de cette pratique homéopathique :

- Le patient et ses attentes, sa croyance, son adhésion au projet, sa perception
- La relation de confiance établie entre le médecin et son patient
- La nature de la maladie
- La force de conviction de son médecin et la croyance de celui-ci en son traitement

Cette relation resserrée basée sur la confiance, l'écoute, la conviction, le dialogue ; considérant le patient comme acteur dans la démarche, au même titre que le praticien, sera le meilleur gage de réussite du traitement, plaçant le patient sur le chemin de sa propre guérison. L'effet placebo n'en sera alors que plus bénéfique.

6.2.2 La relation médecin/patient

Force est de constater que la relation médecin/patient est primordiale dans toutes les consultations de médecine générale, nous ne le dirons pas assez. En effet tout se joue autour du lien tissé entre celui qui est investi du rôle de soignant et celui qui demande de l'aide.

Cette relation singulière traite le corps et l'esprit. L'échange entre les deux parties est fondamental et la parole occupe une place importante. La priorité cependant réside dans le fait que cette relation est un contrat de confiance comme nous l'avons dit précédemment.

On observe actuellement une forme de standardisation du soin dans l'approche. L'homéopathie à une approche plus individualisée, plus personnalisée. Ceci répond à une demande des patients qui souhaitent découvrir ou approfondir cette manière de soigner.

Selon certains homéopathes, tout en reconnaissant que « la démarche médicale est *a priori* la même pour tous les médecins », la consultation du médecin homéopathe serait plus longue que celle du généraliste. Elle contribuerait à un effet positif sur l'état du patient (30) dans l'esprit des recherches des groupes Balint.

Le terme plutôt négatif au premier abord de « psychothérapie déguisée », qui est employé par certains médecins de notre enquête, est révélateur de la relation qui lie le soignant et le soigné lors de la pratique homéopathique. De plus, actuellement l'approche psychosomatique en psychologie de la santé encourage les médecins à exploiter la composante psychologique dans le soin des maladies. Dans son ouvrage *La Vraie Nature de l'homéopathie* (31), Thomas Sandoz considère à ce titre que l'homéopathie n'est pas une médecine mais un « procédé de réassurance » et un « rituel profane de conjuration ».

La relation médecin/patient a évolué. On note depuis plusieurs années un passage d'un « modèle paternaliste » vers un « modèle délibératif » voulant instaurer un dialogue entre le médecin et le patient.

Ce nouveau courant fut scellé lors de la mise en place de la **loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé**, aussi appelée loi Kouchner. Elle instaure la notion de consentement du patient et par ce biais maximise la relation de confiance entre le praticien et son patient.

Dans notre enquête certains médecins ont bien souligné le fait que l'homéopathie permettrait de créer un pont vers l'aspect psychologique des symptômes, en facilitant la verbalisation.

6.2.3 L'expérience personnelle et l'expérimentation scientifique

(32)(33)

En tant que cliniciens, nous sommes surtout pragmatiques : si le traitement « marche » bien, quelle qu'en soit l'explication, nous sommes dans le vrai.

Dans notre étude, les vrais prescripteurs, ou en tout cas les médecins ayant suivi une formation, parlent plus d'une thérapeutique avec une efficacité réelle qui ne relève pas que de l'effet placebo, et son usage va dans ce sens. Cette efficacité est somme toute subjective puisqu'il s'agit d'une efficacité observée dans la pratique. Des exemples sont cités lors des entretiens, comme l'efficacité en pédiatrie et lors d'un usage vétérinaire sur des sujets beaucoup moins cérébraux. Et ceci montre bien, pour certains médecins, qu'il existe une réelle efficacité qui ne relève pas seulement de l'effet placebo sur ces sujets.

Mais rappelons, tout de même, que l'homéopathie n'a toujours pas de preuve d'efficacité (34). En effet, une synthèse méthodique du Centre fédéral d'expertise de soins de santé belge (35) n'a pas recensé de données probantes en faveur de l'efficacité de l'homéopathie. Ainsi les soignants qui y ont recours ont intérêt à avoir en mémoire les situations où des traitements de balance bénéfices-risques favorable existent, pour les proposer aux patients.

Ce manque de preuves et le succès populaire de l'homéopathie posent problème. Les universités doivent-elles l'inclure dans leur cursus d'études ? La société doit-elle financer cette thérapeutique non validée scientifiquement ? Que faire si un patient demande à avoir recours à cette médecine alternative ? Le médecin ne doit-il pas se contenter d'informer son patient de la manière la plus claire, compréhensible et simple possible ? De quel droit le médecin le priverait-il de ce soutien en lui expliquant que cette thérapie «ne vaut rien» ?

Pour certains praticiens ; leur expérience personnelle prime et laisse l'expérimentation scientifique à l'écart dans la pratique de l'homéopathie. Mais sont-ils dans le vrai ? A notre époque, peut-on se passer de cette légitimité scientifique ? Et ce défaut d'études sert-il ou est-il voulu par les laboratoires ?

6.2.4 La médicalisation à outrance (36)

Ce problème a été soulevé dans certains entretiens de notre étude et mérite que l'on s'y intéresse. A notre époque, nous sommes témoins d'une certaine médicalisation à outrance des plus intimes tracasseries du quotidien et « pets de travers ». Ceci représente une certaine perversion de l'homéopathie et conduit à une sorte d'« homéo dépendance » chez certains patients. En effet, ils sont à la recherche d'un « médicament » ou dans notre cas de « granules », pour tout les maux de la vie. Ceci peut être un risque, sous-estimé, d'un effet indésirable de l'homéopathie.

Faut-il avoir peur de cette surmédicalisation inutile et néfaste pour le patient, conforté à la fois dans l'illusion de toute puissance du médicament et dans le déni de troubles psychosomatiques potentiels ?

À l'heure de la poly-médication, du « tout-tout-de-suite », du bénin devenu urgent, ne faut-il pas prendre en compte cet effet indésirable potentiel dans une balance bénéfices risques de l'homéopathie ?

7 CONCLUSION

L'homéopathie occupe une place de choix au sein des médecines dites alternatives et complémentaires. De plus en plus de patients et de professionnels de santé souhaitent découvrir ou approfondir cette manière particulière de soigner.

A travers cette étude nous nous sommes intéressés à la perception des généralistes et à leur pratique de l'homéopathie en utilisant la méthode de l'entretien semi-dirigé qui semblait être la plus adaptée pour explorer la perception mais aussi la pratique.

La perception de l'homéopathie est majoritairement positive mais biaisée par les croyances et convictions personnelles de chacun. On note un certain intérêt porté à cette médecine alternative malgré un réel manque de connaissance. L'homéopathie est considérée comme une médecine complémentaire, avec une intime conviction d'une réelle efficacité ne relevant pas seulement de l'effet placebo pour la moitié des médecins. Cette perception est modifiée par l'opinion publique lors des différents scandales sur les médicaments allopathiques.

En pratique, la majorité des médecins interrogés sans formation d'homéopathie utilisait ponctuellement ce moyen thérapeutique tandis que l'ensemble des médecins ayant suivi une formation avait une pratique plus quotidienne.

La demande des patients et le renouvellement d'ordonnance sont les motifs prédominants de la prescription. Ceci traduit bien la volonté des patients de s'orienter vers des médecines dites « douces ».

Les motivations principales des prescripteurs réguliers ou occasionnels sont thérapeutiques (l'absence d'effets indésirables, la recherche d'une alternative en cas d'impasse thérapeutique ou d'échec de l'allopathie, le besoin d'un placebo, l'utilisation d'un traitement actif dénué d'effets indésirables) et relationnelles (recherche d'une relation plus globale et approfondie avec le patient).

Le frein majeur aux prescriptions de médicaments homéopathiques est la conviction personnelle d'une absence d'efficacité en lien direct avec le défaut d'études prouvant scientifiquement son action. C'est actuellement la source même du conflit opposant les

détracteurs aux partisans de l'homéopathie. L'autre frein est le manque de connaissances dû à un défaut de formation.

Un dernier aspect nous appelle à la plus grande vigilance quant au risque de voir tomber la pratique de l'homéopathie dans une médicalisation à outrance, constituant alors un effet indésirable potentiel.

8 BIBLIOGRAPHIE

1. Tétou M. Hahnemann : aux confins du génie. Similia. Paris; 1997. 224 p.
2. Gassin F. L'homéopathie à la française, repères historiques 1830-1915 [Internet]. Société Savante d'Homéopathie. [consulté le 18 févr 2014]. Disponible sur: assh.fr/index.php?option=com_content&task=view&id=46
3. Hahnemann S. Études de Médecine Homéopathique. Paris: Maloine; 1989. 1148 p.
4. Sarembaud A. Homéopathie. Paris: Masson; 2002. 257 p.
5. Guermonprez M, Pinkas M, Torck M. Matière Médicale Homéopathique. Sainte-Foy-Lès-Lyon: Boiron; 2009. 560 p.
6. Boiron. Les dilutions homéopathiques [Internet]. Boiron. 2014 [consulté le 1 avr 2014]. Disponible sur: <http://www.boiron.fr/Boiron/Un-savoir-faire-pharmaceutique/Fabrication-des-medicaments/Dilution>
7. Prescrire. Homéopathie, principes et définition. Rev Prescrire. 1985;41(5):40-41
8. Boiron. Nomenclature des médicaments homéopathiques Boiron pour les souches enregistrées (EH) [Internet]. Boiron. 2014 [consulté le 18 mars 2014]. Disponible sur: http://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CDEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.medical.boiron.fr%2Fmedical%2FCMS%2Ffiles%2FNomenclature%2FListe_EH_Boiron.pdf
9. Chemouny B. Le guide de l'homéopathie. Paris: Odile Jacob; 2008. 790 p.

10. Aulas JJ. Les médecines douces : Des illusions qui guérissent. Paris: Odile Jacob; 1993. 301 p.
11. Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects ? A meta-analysis of placebo controlled trials. Lancet. 1997;(350):834-843.
12. The Lancet. The end of homeopathy. Lancet. 2005;366(9487):690.
13. Lüdtke R, Rutten A. The conclusions on the effectiveness of homeopathy highly depend on the set of analyzed trials. J Clin Epidemiol. déc 2008;61(12):1197-1204.
14. Zhang X, Zhang Q, Burton A, Falkenberg T. Stratégie de l’OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023. édition de l’OMS; Disponible sur: apps.who.int/iris/bitstream/10665/95009/1/9789242506099_fre.pdf?..
15. IPSOS 2012. Enquête nationale : les français et l’homéopathie [Internet]. IPSOS; 2012. Disponible sur: http://www.ipsos.fr/sites/default/files/attachments/presentation_conference_de_press_e_boiron_140212_v2.pdf
16. Syndicat National des Médecins Homéopathes Français (SNMHF) [Internet]. SNMHF. [cité 19 sept 2013]. Disponible sur: <http://www.snmhf.net/>
17. Assurance Maladie. Relevé et taux de remboursement [Internet]. site de l’Assurance Maladie. [consulté le 31 mars 2014]. Disponible sur: <http://www.ameli.fr/assures/soins-et-remboursements/combien-serez-vous-rembourse/releve-et-taux-de-remboursement/le-releve-de-remboursement.php>
18. Assurance santé : le remboursement des médecines douces. [Internet]. Assurpox. [consulté le 23 sept 2013]. Disponible sur: <http://www.assurprox.com/mutuelle-sante/le-remboursement-des-medecines-douces.html>

19. Guéniot M. Faut-il continuer à rembourser les préparations homéopathiques ?
Académie Nationale de Médecine. 29 juin 2004;188(6):1071-1073.
20. Douste-Blazy soutient l'homéopathie. Le Nouvel Observateur [Internet]. Le Nouvel Observateur. 16 sept 2004. Disponible sur:
<http://tempsreel.nouvelobs.com/social/20040910.OBS6665/douste-blazy-soutient-l-homeopathie.html>
21. Lebatard-Sartre R. Rapport de la commission d'étude sur l'homéopathie. Paris: Ordre National des médecins; 1997 juin p. 20.
22. Article R.4127-39 du code de la santé publique [Internet]. Disponible sur:
<http://www.conseil-national.medecin.fr/article/article-39-charlatanisme-263>
23. Article R5121-13 du code de santé publique [Internet]. Disponible sur:
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000025788178&dateTexte=20130526>
24. Article R5121-106 du code de santé publique [Internet]. Disponible sur:
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000018776608&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20130403>
25. Fenneteau H. Enquête : entretien et questionnaire. 2^e éd. Paris: Dunod; 2007. 128 p.
26. De Singly F. Le questionnaire. 2^e éd. Paris: Armand Colin; 2011. 127 p.
27. Blanchet A, Gotman A. L'entretien. 2^e éd. Paris: Armand Colin; 2011. 128 p.
28. Bardin L. L'analyse de contenu. Presses Universitaires de France. Presses Universitaires de France; 2007. 291 p.
29. Aulas JJ. Placebo et effet placebo en médecine. Paris: book-e-book; 2010. 65 p.

30. Boulet J. L'homéopathie. Paris: Cavalier Bleu; 2007. 130 p.
31. Sandoz T. La vraie nature de l'homéopathie. Paris: Presses Universitaires de France; 2001. 200 p.
32. Lazarus A, Delahaye G. Médecines complémentaires et alternatives : une concurrence à l'assaut de la médecine de preuves ? Édition de la santé. 2007;(15):79-94.
33. Michiels B. Expérience individuelle et expérimentation scientifique. Rev Prescrire. juin 2011;31(332):472.
34. Prescrire. Prescrire - Tous les articles en Une: Archive «Homéopathie : toujours pas de preuve d'efficacité», 1er juin 2012. Rev Prescrire. 2012;32(344):446.
35. De Gendt T, Desomer A, Goossens M, Hanquet G. Etat des lieux de l'homéopathie en Belgique. Bruxelles: KCE reports; 2011 mai p. 132. Report No.: 154B.
36. Perret JJ. Homéodépendance. Rev Prescrire. avr 2013;33(354):309.

9 ANNEXES

Questionnaire

La perception de l'homéopathie et sa pratique par les médecins généralistes en zone rurale du nord ouest de Nantes : étude qualitative par entretiens semi-dirigés.

Bonjour, je m'appelle Sandra FOUGÈRE, je vous remercie d'avoir accepté de participer à ma thèse.

Nous aborderons, au cours de cet entretien le thème de l'homéopathie.

Cet entretien ne durera qu'une vingtaine de minutes maximum. Il sera enregistré avec votre accord, ceci afin de rester fidèle à vos propos. Il restera confidentiel et sera retranscrit de manière anonyme.

A. Comment percevez-vous l'homéopathie ?

B. Pratiquez-vous l'homéopathie ?

→**OUI**

1. L'utilisez-vous en association avec un traitement allopathique ou seul ?
Votre pratique est-elle uniciste ?
2. Dans quelles situations l'utilisez-vous ?
3. Quelles sont vos motivations profondes à l'utiliser ?
 - a. *Thérapeutique*
 - b. *Relationnelle*
 - c. *Pratique*
4. Trouvez-vous que cette prise en charge s'applique à un profil de patient particulier ? Lequel ?
5. Quelle est votre pratique pour la prévention antigrippale ? (*Pour tous les patients ?*)

→**NON**

1. Quelles réticences manifestez-vous à son égard ? (
2. Pour quelle pathologie pourriez-vous avoir besoin de ce moyen thérapeutique complémentaire ?
3. Quelle est votre attitude face à une demande d'homéopathie ?
4. Adresseriez-vous un patient à un confrère homéopathe ?

Je terminerai cet entretien par quelques formalités vous concernant :

- Sexe
- Age
- Nombre d'années d'installation
- Lieu d'exercice ou zone d'activité (rural, semi-rural, urbain)
- Temps moyen de consultation
- Formations ou diplômes complémentaires

Je vous remercie de votre participation et du temps que vous m'avez accordé.

ENTRETIEN 1

E : je souhaiterais savoir dans un premier temps comment vous percevez l'homéopathie ?

MG1 : alors l'homéopathie, ça m'a intéressé à un moment donné puisque j'ai suivi des cours à Nantes pendant quelques mois mais je n'ai pas pu continuer car j'ai voulu me former mais il y avait un problème d'horaires et en plus une formation correcte est longue.

J'en fais un petit peu mais comme tout le monde : l'Influenzinum, l'Arnica, les choses très courantes ; pour le reste j'envoie à des collègues.

E : D'accord...

MG1 : je ne suis pas contre en fait, je trouve que cela a son intérêt mais je n'en pratique pas.

E : lorsque vous me dites «cela a son intérêt» pouvez-vous me donner des situations pratiques où vous avez pu vous rendre compte de cela ?

MG1 : Dans tous les domaines. Il y a une réelle efficacité que j'ai pu constater clairement sur certaines choses.

E : vous ne l'utilisez plus du tout actuellement ?

MG1 : non je reste sur Arnica, Influenzinum, sur un petit dossier pour les bébés puisque l'on ne donne plus rien dans les rhumes, mais c'est tout, ça se limite à ça.

E : Vous avez donc suivi quelques cours d'après ce que vous m'avez dit précédemment, vous avez donc quelques notions sur le fondement de l'homéopathie, son concept ?

MG1 : Oui.

E : D'accord, trouvez-vous que votre relation au patient est différente lors d'une approche homéopathique ?

MG1 : c'est obligatoirement une relation différente, puisqu'on ne pose pas les mêmes questions ; et je n'ai pas le temps en consultation justement de faire ça, donc j'ai renoncé à l'exercer, car je n'ai pas le temps de m'adapter à cela.

E : vous n'avez donc aucune réticence à l'utiliser, c'est juste le manque de temps.

MG1 : oui

E : trouvez-vous qu'il existe un profil particulier de patient demandeur d'homéopathie ?

MG1 : il y a des patients qui sont exclusivement homéopathie notamment chez les professeurs ; sinon non, tout le monde peut en profiter, et surtout dans la chronicité de certaines pathologies genre asthme... Dans le chronique gênant mais pas handicapant. Comme moi j'ai beaucoup d'expérience et que l'on a la patientèle qui nous ressemble, les gens qui veulent de l'homéopathie ne sont pas chez moi, c'est tout.

E : actuellement pour quelles pathologies auriez-vous besoin de ce recours thérapeutique ?

MG1 : Bah, en ce moment la vaccination antigrippal essentiellement qui commence à prendre le pas, puis c'est tout.

E : vous n'avez pas d'autres situations où vous êtes déçu par l'allopathie ?

MG1 : oh non, nous avons un arsenal allopathique assez conséquent, donc cela ne me manque pas en fait.

E : vous m'avez précisé au début avoir déjà envoyé des patients chez des confrères mais à quelle fréquence ?

MG1 : une fois par an ou deux pas plus, quand je sens que je ne peux pas traiter moi. Quand les patients attendent autres choses que l'allopathie déjà d'avance.

E : je voulais juste revenir sur la relation médecin patient différente.

MG1 : en théorie oui mais comme je ne la pratique pas, je ne peux pas vous répondre. Mais oui, c'est certain, un bon homéopathe pour moi ne va pas poser les mêmes questions que moi sur une pathologie donnée.

E : pour résumer la seule réticence que vous avez à son égard est le manque de temps et l'absence de formation ?

MG1 : je n'ai pas de formation oui.

E : vous pensez donc que l'homéopathie à sa place ?

MG1 : certainement déjà pour une classe de personnes certainement et puis même conjointement avec l'allopathie. Mais une formation correcte dure au moins 3 ans et est nécessaire pour bien manipuler la pharmacopée. Après l'interrogatoire, c'est qu'une seule fois en fait hein, cela prend vingt minutes une fois comme cela arrive sur un premier patient donc ce n'est pas le temps mais le manque de pratique et de connaissances qui est un frein à ma prescription.

E : bien, je vous remercie. Pour finir, je souhaite vous demander quelques informations complémentaires, sexe et âge ?

MG1 : je suis un homme et j'ai 62 ans, je suis à la retraite dans 1 an.

E : vous exercez en milieu rural ?

MG2 : oui

E : quel est votre temps moyen de consultation

MG2 : 15 minutes

E : merci.

ENTRETIEN 2

E : Comment percevez-vous l'homéopathie ?

MG2 : Je ne la perçois pas beaucoup parce que je ne pratique pas. J'ai peut être un esprit très cartésien qui me freine car il existe un réel manque de preuves. Et j'ai été formé à Nantes et je trouve qu'il y a vraiment une difficulté d'accès à une formation sur Nantes ; et donc c'est vrai que le peu que je saches de l'homéopathie paradoxalement ce sont les patients qui me les disent, donc c'est un peu gênant parce que il y a des patients qui parfois me disent : «voilà, je prenais ça pour telle ou telle pathologie, vous pouvez pas me prescrire», alors je leur dit que je ne suis pas trop pour parce que je ne suis pas compétent.

E : Avez-vous quelques notions au niveau du concept de l'homéopathie ?

MG2 : heu oui, ce sont des quantités infinitésimales de tel ou tel produit, mais c'est vrai que je n'y crois pas car je n'ai pas du tout de notion d'études et pour moi c'est un problème, je ne vois aucune étude nulle part la dessus. Alors, je viens d'en discuter avec un confrère à l'instant alors que j'étais en visite, de fait je m'excuse d'être un peu en retard, mais par exemple sur les vaccins homéopathique il y a tout un protocole parait-il qui est validé, il a lu ça quelques part, mais moi je n'ai jamais rien vu la dessus. J'ai vu des choses sur les injections, moi je suis très pro-vaccins mais je cède tout en informant de l'effet placebo. Vous voyez j'affiche des choses comme ça (MG2 me montre une affiche du Ministère de la Santé sur une campagne de vaccination). Ce médecin avec qui je discutais fait de l'homéopathie dans cette commune.

Et donc, moi quand je fais de l'homéopathie, c'est plutôt les patients, par exemple pour la grippe, qui me dictent l'ordonnance, alors je n'aime pas ça donc c'est un sujet de braquage vis-à-vis des patients. Parce que au départ, en fin de compte, je leur dit non je n'y crois pas donc allez voir un homéopathe. Mais les homéopathes, il y en a deux ici et eux ils ne veulent plus prendre de nouveaux, ils sont surbookés voilà, donc parfois je cède.

E : Vous avez l'impression que cela relève plus du placebo, qu'en pensez-vous ?

MG2 : Oui, honnêtement c'est ça, je dis clairement aux gens que je ne suis pas sûr que cela va marcher donc, pour en revenir à la grippe parce que c'est la saison, j'en fais un peu exception, mais je leur dit je ne sais pas si ça va vous être utile, il se peut que vous pouvez attraper quand même la grippe hein, voilà. Je suis plus pour qu'ils fassent l'injection. Finalement je cède un petit peu.

E : Vous cédez ...

MG2 : Bah oui, moi je n'aime pas trop être en conflit avec mes patients, j'explique, mais s'ils insistent, bon voilà quoi. Parce que souvent, c'était des patients qui étaient suivi par d'autres médecins du coin ou d'ailleurs qui avaient des habitudes et leur expérience personnelle ; et qui me disent : «j'ai toujours eu ça chaque année, je n'ai jamais eu la grippe avec l'homéo», alors je dis d'accord, c'est un argument hein, et donc c'est eux qui me disent qu'il prenait cela à telle dose. Je sens que l'on me force la main sur certaines prescriptions, je recopie des ordonnances ou j'écris ce qu'ils me disent, et souvent dans la grosse majorité des cas ils n'ont pas d'ordonnance

alors j'écris ce qu'ils me disent. Et, une fois que c'est dans l'informatique, je peux faire les ordonnances moi-même.

E : Le fait que vous pensiez que l'effet relève du placebo, cela ne vous fait pas peur d'en prescrire ?

MG2 : Ca c'est vrai que, voilà, je trouve que c'est plus un placebo et je n'y crois pas. Mais, l'avantage, c'est que je n'ai jamais eu, je crois, quelqu'un qui est eu un souci avec l'homéopathie donc voilà c'est la raison pour laquelle je cède un peu.

E : Si j'ai bien compris, le doute sur l'efficacité est une de vos réticences à pratiquer l'homéopathie mais j'aurais voulu savoir s'il existe d'autres raisons.

MG2 : Heu non, par exemple je ne pense pas que le manque de temps en soit une. De toute façon je manque de temps car j'explique toujours, je parle beaucoup, j'explique ma réticence à ça mais le manque de temps n'est pas un obstacle à l'homéopathie. Le manque de preuve en est une par exemple, comme je vous l'ai dit je viens d'en parler avec un confrère qui me dit si pour la grippe il y a une étude sur un protocole ; et d'ailleurs ce n'est pas le protocole que mes patients me disent, c'est le protocole avec le sérum de Yersin. Les patients me donnent plus souvent un protocole à base d'oscillocoquinum et d'influenzinum et donc ce sont c'est deux trucs là qui sont en mémoire dans mon informatique et ensuite je fais des copier-coller, à vrai dire, de leurs précédentes prescriptions.

E : Maintenant, je souhaiterais savoir si pour certaines pathologies vous auriez besoin de cette thérapie complémentaire ?

MG2 : Bah même si c'est dur à prendre en charge, je ne fais que de l'allopathie et j'explique aux gens que même dans des pathologies très compliquées ça n'a pas d'intérêt, par exemple des patients qui ont de la polyarthrite rhumatoïde et qui en ont marre de bouloter de la cortisone et autres. Les gens ont une image de moi, comme je suis d'origine exotique, il pense que je connais très bien et que je suis pour tout ce qui est plantes... (L'entretien est suspendu par un appel téléphonique dans le cabinet)

E : Alors, vous avez d'autres exemples ?

MG2 : Oui, la rhumatologie, les lombalgies chroniques par exemple, la fibromyalgie effectivement. Mais je ne m'oriente pas vers l'homéopathie. En fait, c'est sur et certain, jamais je ne propose aux gens de leur faire essayer de l'homéopathie, ce sont plutôt eux qui m'en parle : «Docteur, j'ai essayé ceci cela et j'ai toujours mal, vous ne connaissez pas en homéopathie autres choses ?», mais la question vient des patients, l'initiative ne vient jamais de moi. Ah si, je sais qu'il existe quelque chose pour les poussées dentaires, mais ce sont les mamans qui m'ont éduquée là dessus.

E : Cela vous arrive d'orienter des patients vers un confrère homéopathe ?

MG2 : Quelquefois mais en ce moment c'est jamais car, mes deux collègues homéopathes refusent de nouveaux patients. Alors j'oriente mais les patients me rappellent en me disant qu'ils sont trop débordés ou peu

disponibles. Alors je reste un peu démuni, par exemple dans le cas d'une fibromyalgie avec inefficacité de l'allopathie, je leur dit que je suis incompetent directement.

E : Merci, je terminerai avec quelques formalités. Depuis combien de temps êtes vous installé ?

MG2 : depuis 13 ans sur cette commune.

E : que l'on peut qualifier de zone semi-rurale ?

MG2 : oui, et l'activité ne cesse d'augmenter avec le tram-train et l'aéroport.

E : quel est votre temps moyen de consultation ?

MG2 : c'est très variable, je ne regarde jamais ma montre et c'est ce que je dis aux patients. Mais j'ai tendance un peu à déborder, mon temps moyen est de 15 minutes. Mais je fais beaucoup de psychiatrie et alors ça peut durer très longtemps, mais je suis réputé pour mon retard.*

E : avez-vous des diplômes complémentaires ?

MG2 : médecine tropicale.

ENTRETIEN 3

E : quelle est votre perception de l'homéopathie ? Ou plus précisément son fondement ?

MG3 : alors c'est une thérapeutique qui a plein d'avantages, c'est-à-dire pas d'effets secondaires déjà, et pas beaucoup d'inconvénients. Alors je suis d'accord, on ne soigne pas tout par l'homéopathie je suis bien d'accord. Mais alors tout ce qui peut être, on va dire bobologie et hors maladie cancéreuse ou par exemple hypertension où il faut des traitements bien adaptés ; on a vraiment beaucoup d'alternatives. Et en plus c'est une médecine qui ne coûte pas chère.

E : exactement

MG3 : alors les fondements, rien n'a été vraiment prouvé scientifiquement si on veut. Mais l'expérience personnelle prime même sans fondements scientifiques et il y a quand même beaucoup de choses qui sont étayés sur des petits principes qui marchent, alors là on est fort de constater une efficacité. De toute manière, quand on voit actuellement l'allopathie, on nous enlève tout ce qui ne marche pas, alors qu'on s'en est servi pendant cinquante ans, on peut se dire après tout rien n'est fondé. L'essentiel c'est de voir le résultat. Et avec l'homéopathie, j'ai pu voir une efficacité fréquente et nette.

E : Pratiquez-vous quotidiennement l'homéopathie ?

MG3 : ah oui tous les jours, ce n'est pas ma pratique exclusive mais cela en représente 30 % certainement.

E : trouvez-vous que l'approche du patient est différente ?

MG3 : oui, elle est complètement différente. Déjà, ce sont des patients qui s'étudient plus, leur discours est plus affiné, ils comprennent mieux comment ils fonctionnent. Ils nous expliquent plus les choses, c'est plus affiné. Mon écoute est la même que je prescrive de l'homéopathie ou de l'allopathie. Il y a tout de même un profil de patient particulier avec une sensibilité différente.

E : l'utilisez-vous en association avec des traitements allopathiques ?

MG3 : oui, par exemple chez le nourrisson, puisque l'on n'a plus le droit aux sirops antitussifs ou autres, on ajoute de l'homéopathie à des gouttes dans le nez, du doliprane, ce qui nous permet de faire un complément. D'ailleurs des gens qui n'utilisaient pas l'homéopathie avant l'utilisent maintenant pour remplacer des sirops qu'ils ne peuvent plus donner. Cet exemple est courant.

E : quel sont les principes actifs que vous utilisez le plus ?

MG3 : je les utilise tous car je pratique tous les jours et mon arsenal thérapeutique est large.

E : vous arrive-t-il d'utiliser l'homéopathie seul ?

MG3 : oui, pour des pathologies virales chez les enfants, pour des syndromes anxiodépressifs mineurs chez les adultes, pour des troubles du sommeil ; dans ces situations, je ne mets que de l'homéopathie.

E : vous arrive-t-il d'être déçu par l'allopathie et d'avoir recours à l'homéopathie ?

MG3 : oui, la fibromyalgie par exemple, ça peut fonctionner, mais ce sont des profils de patients tellement particulier que même l'homéopathie ne fonctionne pas tout le temps. Non, je l'utilise souvent en complément. Il y a des situations où je n'utilise par contre jamais l'homéopathie comme les maladies auto-immunes ou des hépatites virales. Je vais mettre de l'homéopathie pour le confort mais pas pour la cible thérapeutique en elle-même. Mais aussi par exemple, dans les chimiothérapies, on peut donner un traitement pour aider lors d'effets indésirables mais ce ne sont que des plus.

E : Quelles sont vos motivations profondes à l'utiliser ?

MG3 : alors, je vais vous raconter pourquoi je pratique. J'ai une fille qui a fait de l'eczéma étant nourrisson ; alors j'avais essayé des tas de traitements allopathiques sans succès. Elle est partie en vacances en Corse chez mes parents, et mon père l'a emmenée voir une vieille du coin qui lui a dit de masser ses cheveux avec de l'huile d'olive puis passer le peigne à poux et donner des granules en homéopathie. Nous sommes revenus le chercher un mois après et elle n'avait plus rien, sans cortisone sans rien. Et c'est comme ça que je me suis intéressée à l'homéopathie et que j'ai fait 3 ans d'études.

E : La volonté d'une relation différente avec les patients est une des motivations ?

MG3 : oui certainement mais je ne prends pas plus de temps en consultations car les patients sont connus du cabinet

E : avez-vous une pratique uniciste ?

MG3 : non, c'est beaucoup plus compliqué. Mais il y a des traitements de symptômes et des traitements de terrain qui sont différents. Je fais les deux, par exemple lors d'une rhinopharyngite, je traite les symptômes, et à coté de ça j'ai des parents qui viennent car leur enfant fait quatre bronchites dans l'hiver et dans ce cas là je mets en place un traitement plus du terrain comme un traitement de fond. Ces consultations sont plus longues et plus compliquées.

E : quelle est votre attitude par rapport au vaccin antigrippal ?

MG3 : je ne suis pas une acharnée des vaccinations. Je fais beaucoup de vaccins homéopathiques.

E : Pensez vous que l'approche est une sorte de psychothérapie déguisée ?

MG3 : Non, tout entretien médical est une forme de psychothérapie. On prend en compte le terrain, mais le terrain prend en compte aussi ce que les gens ont dans la tête, leur psychique, leur psychologie. C'est une globalité, si on étudie une personne dans sa globalité, ce qu'il a dans sa tête c'est aussi important que ce qu'il a dans la gorge je pense. C'est ce qui manque dans l'allopathie, monsieur lambda a une angine, allez hop tout le

monde pourrait avoir le même traitement. Alors que chez certains il n'y a pas forcément besoin des mêmes choses parce que ils vont mieux réagir, ou il suffit de les rassurer et ils vont déjà mieux. Cela ne me plait pas de traiter un symptôme avec le même traitement pour tout les patients.

E : trouvez vous que actuellement il y a un effet de mode ?

MG3 : c'est difficile à dire, car j'ai plus de demandes mais nous sommes de moins en moins de médecins pratiquants l'homéopathie sur le secteur et surtout en campagne. De toute façon la démographie d'homéopathe est faible en milieu rural. Donc le regain est plus démographique que par effet de mode.

E : Le coté pratique de l'homéopathie est-elle une motivation ?

MG3 : alors les prises sont parfois astreignantes et un peu compliquées. Alors moi, j'essaye de leur mettre des protocoles assez simples pour faciliter l'observance. J'évite par exemple les prises à 10h00, 16H00, ect. J'essaye donc de faire des schémas qui ressemblent à des schémas allopathiques par exemple. Je les conseille sur les prises hebdomadaires, par exemple je leur dis de prendre la dose le dimanche en même temps d'aller à la messe, je suis pragmatique.

E : merci, je terminerai avec quelques formalités. Depuis combien de temps êtes vous installé ?

MG3 : j'ai 52 ans et je suis installée depuis 25 ans.

E : Dans quelle zone pratiquez-vous ?

MG3 : en zone rurale

E : quel est votre temps moyen de consultation ?

MG3 : 20 minutes

E : avez-vous des diplômes complémentaires ?

MG3 : certificat d'électrocellulose que je n'utilise pas et un diplôme d'homéopathie.

ENTRETIEN 4

E : Quelle est votre perception de l'homéopathie ?

MG4 : pour moi c'est un apport très important dans les consultations de médecine générale. Chez toutes les populations : adultes, enfants, personnes âgées. Beaucoup dans la prévention mais dans le curatif aussi. Cela me permet d'avoir vraiment une palette de proposition, de choix de traitements super importants sans effets secondaires particuliers. Je l'utilise beaucoup chez les femmes enceintes.

E : pensez vous qu'il y a une réelle efficacité ?

MG4 : moi, je suis persuadé qu'il n'y a pas que l'effet placebo, c'est clair. Quand on voit les résultats au niveau des petits enfants. Mais aussi, l'homéopathie animale utilisée par les vétérinaires, on voit qu'il n'y a pas que l'effet placebo. Il y a un effet placebo d'accord, mais comme tous les médicaments.

E : Votre approche envers le patient est-elle différente ?

MG4 : oui, dans le sens où je vais travailler sur le général. Quelqu'un qui vient pour un symptôme, je vais poser plusieurs questions à côté et je vais m'occuper du global et non pas que d'un symptôme. Donc la prise en charge est quand même différente avec des questions sur différents thèmes que l'on n'aborderait pas forcément en médecine générale.

E : Donc, je remarque que vous pratiquez couramment l'homéopathie, quelle est votre pratique courante ?

MG4 : je l'utilise beaucoup dans les pathologies ORL, prévention des maladies hivernales, par exemple actuellement j'utilise beaucoup le vaccin homéopathique dans la prévention de la grippe. Mais, soit les patients sont arrêtés et font leur choix, mais ça m'arrive de les conseiller pour l'un ou pour l'autre selon leurs antécédents ou des maladies chroniques ; je peux conseiller le vaccin classique par injection chez certains patients à risques et sinon je prescris beaucoup en homéopathie.

E : des exemples pour les pathologies ORL ?

MG4 : et bien souvent chez les enfants entre les rhino, les otites, les angines virales, les bronchites aussi. Mais aussi, pour l'anxiété, les troubles du sommeil, l'homéopathie est très intéressante.

E : vous utilisez l'homéopathie en association avec l'allopathie ou seul ?

MG4 : ça dépend, j'ai beaucoup de prescription uniquement en homéopathie mais parfois je l'utilise en association comme dans les traitements anticancéreux. Donc, pour moi c'est complémentaire mais aussi alternatif, par exemple contre les effets indésirables de la chimio.

E : votre pratique est-elle uniciste ?

MG4 : non, j'essaie de ne pas mettre trop de médicaments même si c'est de l'homéopathie mais je ne suis pas uniciste pure. J'essaie d'avoir des protocoles assez simples pour faciliter l'observance.

E : Quelles sont vos motivations profondes pour cette pratique ?

MG4 : je pense que quand il y a besoin de médicaments allopathiques il ne faut pas en priver le patient mais quand on peut faire sans en étant moins à risques d'effets secondaires... Et en plus, cela coûte énormément moins cher que certains autres médicaments, et bien tant mieux.

E : C'est une alternative à l'allopathie par déception parfois ?

MG4 : oui, pour moi c'est une évidence quand je peux prescrire en homéo je prescris en homéo. Par exemple je suis souvent déçue dans la prise en charge des douleurs poly articulaires en rhumatologie, je mets en place un traitement homéopathique au long cours, car il n'y a souvent pas d'autres solutions.

E : trouvez-vous que c'est une psychothérapie déguisée ?

MG4 : alors, moi, je trouve que tout entretien médical est une forme de psychothérapie. Donc que ce soit homéo ou pas, je le ressens comme ça. Les personnes ont un espace où parler, où ils sont écoutés, à partir de là, je trouve que c'est déjà une forme thérapeutique. Alors pas du 100%. Mais déjà cet espace là est très important. Alors, l'homéopathie essaie de pousser encore un peu plus loin, on va travailler sur la condition du sommeil, l'appétit, toutes ces choses là que l'on va peut être moins creuser autrement. Mais je trouve que dans tout entretien médical, la façon dont on guide l'entretien à une consonance psychothérapeutique.

E : Pensez vous qu'il y a un effet de mode actuellement ?

MG4 : non, j'ai toujours eu beaucoup de demande et c'est toujours plein. Après, les gens se posent beaucoup de questions suite aux différents scandales sur certains médicaments. Ils lisent beaucoup les notices, les effets secondaires et ils se renseignent beaucoup plus qu'avant.

E : merci, pour terminer je souhaiterais connaître votre nombre d'année d'installation ?

MG4 : 17 ans

E : vous exercez en zone semi-rural ou rural ?

MG4 : rural

E : quel est votre temps moyen de consultation ?

MG4 : mes rendez-vous sont toutes les 20 minutes, en homéo les gens que je ne connais pas c'est 30 minutes.

E : avez-vous des diplômes complémentaires ?

MG4 : homéopathie

ENTRETIEN 5

E : Quelle est votre perception de l'homéopathie ?

MG5 : je suis ni pour ni contre, je me dis que ça peut être une aide intéressante chez des patients qui finalement n'ont pas de gros troubles somatiques mais des plaintes incessantes. Par exemple les neurotoniques, les patients un peu «psy» voilà... Mais sinon je m'en sers très peu.

E : Connaissez-vous les fondements, le concept homéopathique ?

MG5 : oui, enfin j'espère que je ne me trompe pas. Pour moi c'est un produit qui est efficace en réalité mais à des doses infinitésimales. On peut les donner soit à des moments aigus, alors là, j'ai beaucoup de mal à comprendre comment ça marche ; mais c'est souvent un traitement de fond. Est-ce que je me trompe ?

E : Non

MG5 : ce n'est pas dénué d'effets indésirables puisqu'il y a un principe actif dedans, en principe ?

E : oui, pensez-vous que c'est une technique à part entière ?

MG5 : non, je pense que l'homéopathie peut être complémentaire de la médecine traditionnelle. Je pense tout de même que l'efficacité relève vraiment de l'effet placebo. Pour moi, il n'y a aucune efficacité à part l'effet placebo.

E : pourquoi ?

MG5 : et bien, j'ai du mal à comprendre comment des doses infinitésimales peuvent avoir une efficacité réelle. Et, on sait qu'avec l'effet placebo, il y a tout de même 30% de réussite, enfin de succès sur un traitement, simplement avec l'effet placebo, donc bon. Après, je me fonde sur rien du tout, c'est ma perception des choses.

E : Trouvez-vous que l'approche du patient est différente ?

MG5 : oui, déjà, tous les patients ne sont pas réceptifs à cela. Certains patients qui nous disent d'emblée : «moi, je veux un truc efficace docteur», donc la pression, ok on va faire un truc qui marche. Après, moi, je l'utilise chez des gens qui me disent moi, docteur, j'ai besoin d'aide mais je ne veux pas un truc trop fort», donc la effectivement je pars plus vers l'homéopathie, sans grande connaissance non plus.

E : Si j'ai bien compris suite à cette première partie, vous ne pratiquez pas l'homéopathie, alors je souhaiterai savoir quelles sont vos réticences à son égard ?

MG5 : et bien, je pense que ce n'est pas forcément très efficace et je sais que ça peut entraîner des effets indésirables et des interactions avec d'autres médicaments que les patients prennent déjà. Donc, je me dis est-ce qu'on est vraiment bénéfique ? Est-ce qu'on ne va pas faire plus de dégâts ? De plus l'absence d'études sur le sujet me dérange, j'aimerais avoir des preuves de l'inefficacité ou de l'efficacité, je me sentirai moins en danger.

Que je puisse au moins avoir un avis, car pour le moment ce n'est que ma perception, et finalement je me trompe peut être.

E : D'accord...

MG5 : et je vous dirai, ça me gêne d'autant plus car ce qui m'étonne, actuellement, on aborde de plus en plus dans des procès, des plaintes, avec des patients qui sont très revendicateurs. Il faut que l'on prouve que l'on avait raison de prescrire tel ou tel traitement. Car on pratique une médecine fondée sur des preuves. Et de plus en plus, on voit les patients revendicateurs envers l'allopathie avec une nécessité de fournir des preuves et ils se tournent vers des trucs qui ne sont pas fondés : l'ostéopathie, l'homéopathie, dans la région il y a une grande croyance avec les vers la lune. Toutes ces médecines parallèles n'ont jamais prouvées leurs preuves, et on voit une espèce d'engouement pour ces sciences alors que d'un autre côté, nous qui pratiquons une médecine scientifique fondée sur les preuves, on s'en prend un peu plein la figure. Et bien que fait-on, bah on se protège. Si je pouvais me baser sur des études, je me sentirai moins en danger.

E : vous avez beaucoup de demande de traitements homéopathiques de la part de vos patients ?

MG5 : oui, et d'ailleurs il y a des patients qui me disent clairement venir me voir pour de la médecine traditionnelle ; mais ils me disent consulter des médecins homéopathes en parallèle pour l'homéopathie. Ce qui me pose problème, et qui me dérange c'est que je ne sais pas ce qu'ils prennent, je ne sais pas ce que le médecin essaye de traiter. En gros, nous sommes deux intervenants sur la même santé d'une personne sans qu'il y ait de concertation. Et ça c'est problématique, surtout que l'un de mes confrères homéopathes pratique la médecine traditionnelle donc il pourrait prendre en charge les patients exclusivement.

E : Au début de cet entretien, vous m'avez parlé d'un profil de patient plus réceptif ?

MG5 : alors je n'aime pas généralisé mais oui ce sont des patients particuliers. J'ai du mal à le définir. Ce sont ces patients qui veulent avoir une petite aide mais surtout pas de médicaments trop forts, donc en fait il y a une sorte de réticence vis-à-vis des médicaments mais ils aimeraient bien avoir quelque chose quand même. Cette espèce d'ambivalence qu'on retrouve beaucoup chez les patients un peu hypochondriaque, un peu dépressifs, dans cette demande là, qui s'écoutent beaucoup. Et après il ya une autre catégorie de patients qui veulent, au contraire, avoir le moins à faire avec les médecins, qui se sentent en bonne santé et qui veulent le rester.

E : d'accord, donc dans la prévention plutôt ?

MG5 : oui

E : et justement en ce moment nous sommes en période de vaccination antigrippale, avez-vous beaucoup de demande de vaccin antigrippal homéopathique ?

MG5 : alors, ils ne me le demandent plus, car ils savent que je ne le prescris pas. Je leur explique qu'ils peuvent le demander sans prescription sur simple demande en pharmacie. Alors, c'est ça aussi qui me dérange, nous

sommes mis devant le fait accompli : «docteur, j'ai acheté ces traitements homéopathiques, ils sont remboursables, pouvez-vous me faire une prescription ?».

E : et alors ?

MG5 : et bien je leur réponds non ? Quand ils arrivent avec leurs tubes pour une ordonnance, je leur explique que c'est leur décision et qu'ils doivent l'assumer. A partir du moment où je fais cette prescription et qu'il y a un souci ensuite, sur un plan médico-légal, je suis responsable, même s'il y a peu de risque, il y en a quand même. Ainsi, je refuse, ils prennent leur responsabilité et je n'engage pas la mienne.

E : pour revenir sur vos réticences à pratiquer l'homéopathie, trouvez-vous que le manque de temps en consultation est un frein ?

MG5 : ah oui, car quand on commence à aborder l'homéopathie, je pense qu'il faut rentrer dans une discussion approfondie, pas mal d'explications, creuser aussi la demande du patient. Les consultations sont plus longues car les discussions plus approfondies. Et je ne pense pas avoir le temps en vingt minutes qui est ma durée moyenne de consultation, ce qui me paraît déjà pas mal. Surtout, qu'il faut savoir que dans une consultation, les gens appellent pour un motif mais en pratique il y en a toujours au moins deux ou trois. Donc si on veut tout traiter, on n'a pas forcément le temps d'approfondir.

E : et ça c'est une réticence ?

MG5 : non, ce n'est pas une réticence. Si j'avais envie de le faire, je le ferai.

E : pensez-vous que c'est une sorte de «psychothérapie déguisée» ?

MG5 : oui, c'est ce que je vous disais tout à l'heure. C'est une manière de commencer une prise en charge avec un patient plus tournée vers le psy, de commencer à aborder le soin. Donc, par exemple, le patient vient pour une demande de médicament, c'est rare qu'il arrive en disant : «je ne vais pas bien, j'ai besoin d'une aide psychologique», et je pense que cela peut être une première approche du patient. En disant que l'on veut mettre en place quelque chose et en voulant réévaluer le traitement homéopathique, on avancera peut-être sur le plan de la prise en charge psychologique. Je pense que la relation lors d'une consultation en homéopathie est plus approfondie.

E : pour quelle pathologie pourriez-vous avoir besoin de ce moyen thérapeutique complémentaire car un traitement allopathique ne fonctionne pas ?

MG5 : si je pars sur de l'homéopathie, ce sera en première intention parce que je ne veux justement pas commencer avec de l'allopathie. Donc, je vais l'utiliser sur les troubles du sommeil, sur les moments de fatigue, et quand justement je ne veux pas donner de somnifères par exemple. L'anxiété aussi.

E : l'ORL en pédiatrie ?

MG5 : alors non, je ne l'utilise pas. En fait, je privilégie les conseils de mouchage etc. En fait je n'ai pas envie de prescrire de l'homéopathie pour faire plaisir aux parents. Mais je pense qu'il faut expliquer et là j'y passe beaucoup de temps. Je vais passer autant de temps pour une consultation de rhinopharyngite qu'un renouvellement chez un patient poly pathologique. Finalement ça prend du temps la première et la seconde fois mais après les parents ont compris et ne reviennent pas dessus.

E : en ce qui concerne la rhumatologie chez les personnes âgées ?

MG5 : je ne sais pas quoi prescrire dans ce cas là. Mais si le patient comprend que l'arthrose fait parti du vieillissement et qu'il y a peu de chance que cela évolue dans le bon sens. Mais il y a des patients qui, a chaque consultation, se plaignent toujours des même douleurs. On sait qu'il n'y a rien à faire. Mais je pense que je ne prescrirai pas pour autant de l'homéopathie.

E : si j'ai bien compris, il vous arrive d'adresser des patients à des confrères homéopathes ?

MG5 : oui, ça m'arrive. Je n'adresse pas vraiment mais je laisse le patient y aller de lui-même. Je ne fais pas de courrier. Je leur laisse la liberté de prendre cette décision. Et après libre au médecin qu'il consulte de se mettre en relation avec moi s'il a envie d'avoir des informations complémentaires. Mais en fait jamais, jamais, les médecins homéopathes que je connais ne m'ont contactée, il n'y a aucun retour d'informations. Mais après, est-ce que le patient était à même de donner son traitement. Mais c'est quand même important, mes confrères ne connaissent pas le dossier médical c'est gens là, et ils prescrivent quand même des produits. Alors, je me dis qu'ils considèrent qu'il y a peu d'interactions, que finalement ce n'est pas grand-chose.

E : merci beaucoup, je terminerai avec quelques questions plus administratives. Quel est votre âge ?

MG5 : je réfléchis, 31 ans.

E : votre nombre d'années d'installation ?

MG5 : 1 an

E : votre lieu d'exercice ?

MG5 : semi-rural

E : votre temps moyen de consultation ?

MG5 : 20 minutes

E : avez-vous des diplômes complémentaires ?

MG5 : oui, un DIU d'urgence.

ENTRETIEN 6

E : Quelle est votre perception de l'homéopathie ?

MG6 : je suis homéopathe.

E : très bien...

MG6 : donc, cela me permet de faire un complément. Je ne fais pas que de l'homéopathie pure. C'est donc un complément avec la médecine classique.

E : D'accord, pouvez vous me dire quelque chose sur son fondement, son concept ?

MG6 : j'aime bien traiter de façon globale, c'est surtout ça qui m'intéresse. Ce principe de globalité. Mais cela me paraît complémentaire avec une pratique allopathique. Je l'utilise souvent en cas d'échec de l'allopathie.

E : Pensez-vous que son efficacité relève seulement de l'effet placebo ?

MG6 : pas seulement je pense mais il y a une part quand même. Sur certaines pathologies ça marche bien comme j'ai pu constater à travers mon expérience.

E : vous avez des exemples ?

MG6 : sur euh, le psychologique c'est sûr cela joue. Sur les problèmes d'antalgie mais c'est pareil il peut y avoir une composante psychologique aussi. Sur certaines maladies genre neuromusculaires, comme les crampes ou des trucs comme ça, cela marche pas mal. Mais aussi les migraines.

E : L'approche du patient vous paraît différente ?

MG6 : oui, pour les mêmes raisons que je vous exposais tout à l'heure, c'est plus globale, l'écoute est différente. Ce n'est pas par signes cliniques, c'est plus prendre le patient dans sa globalité, mais aussi mieux faire définir les symptômes.

E : c'est-à-dire quelle est la différence par rapport à une pratique allopathique ?

MG6 : c'est par exemple de chercher plus loin les sujets que les patients n'abordent pas directement. Pour un symptôme, on découvre d'autres symptômes en interrogeant de manière un peu plus approfondie. Le terrain est aussi très important. On insiste vraiment sur les signes qui ne sont pas bien définis.

E : si j'ai bien compris, vous avez une pratique homéopathique. Vous utilisez ce mode thérapeutique en association avec l'allopathie ou le plus souvent seul ?

MG6 : c'est variable, je dirais moitié-moitié. Par exemple, je l'utilise en association avec l'allopathie dans le neuropsychique : les douleurs, tout ce qui est psychologique, les migraines, les angoisses. Je l'utilise seul pour le rhumatisme surtout lors de douleurs, mais aussi en dermatologie comme l'eczéma et le psoriasis. Dans le psoriasis je peux l'utiliser seul.

E : chez les femmes enceintes ?

MG6 : on n'en voit pas tellement en médecine générale.

E : oh si tout de même. En pédiatrie ?

MG6 : oui, pour les pathologies virales.

E : Quelles sont vos motivations profondes à utiliser l'homéopathie ?

MG6 : avoir une approche des patients en fait. Mais aussi parfois des échecs de prise en charge.

E : le relationnel est différent pour vous dans la démarche homéopathique ?

MG6 : oui, cela me plaît de chercher plus en profondeur, d'étudier le terrain, de mieux faire définir les symptômes

E : pourquoi ?

MG6 : notre écoute est différente.

E : pensez-vous qu'il existe actuellement un effet de mode ?

MG6 : oui, c'est variable. Il y a des périodes où il y a plus de personnes qui désirent se soigner par homéopathie. C'est un effet de mode en fonction de l'actualité.

E : vous avez pu établir une relation de cause à effet particulière ?

MG6 : non

E : trouvez-vous qu'il existe un profil particulier de patient adhérent à cette pratique.

MG6 : non elle peut s'appliquer à tous.

E : et enfin, j'aurais voulu connaître votre pratique quant à la vaccination anti grippale ?

MG6 : je respecte le choix du patient et prescrit selon leur choix. Surtout que les patients qui demandent le vaccin homéopathique ont déjà réfléchi avant, donc il le demande.

E : pour terminer, quelle est votre nombre d'années d'installation ?

MG6 : 18 ans

E : quel âge avez-vous ?

MG6 : 52 ans

E : Votre zone d'exercice ?

MG6 : secteur de Châteaubriant donc semi-rurale.

E : quelle est votre durée moyenne de consultation ?

MG6 : 15 minutes

E : Avez-vous d'autres formations ou diplômes complémentaires à part le diplôme d'homéopathie ?

MG6 : non

ENTRETIEN 7

E : Comment percevez-vous l'homéopathie ?

MG7 : je n'y pense pas toujours enfin pas souvent. Donc pour moi, c'est un traitement peu efficace.

E : que pouvez-vous me dire sur son fondement, son concept ?

MG7 : de ce que je sais, c'est basé sur des principes actifs très dilués, voilà. Je pense que cela peu être utile dans les cas où des traitements actifs que l'on utilise tout les jours sont contre-indiqués, chez la femme enceinte par exemple.

E : pensez-vous que la seule efficacité relève du placebo ?

MG7 : non, je pense qu'il y a quand même une part d'efficacité en rapport avec le principe actif. Mais je prescris sans connaitre donc pour moi il n'y a pas d'effets indésirables.

E : L'approche du patient vous paraît différente ?

MG7 : oui, parce que ce sont souvent eux qui demandent et ils n'aiment pas justement être traité par les traitements habituels, ce sont des gens qui refusent l'allopathie. Mais je ne pense pas que l'approche du patient est différente.

E : Vous pratiquez l'homéopathie ?

MG7 : non, en tout cas ce n'est jamais une initiative personnelle. Sauf dans certains cas comme la prévention de la grippe par exemple mais je ne le propose pas, c'est prescrit à la demande des patients.

E : nous en reparlerons ultérieurement, quelles sont vos réticences envers cette pratique ?

MG7 : moi, je pars du principe que le nombre de dilution est tellement important que je doute d'une réelle efficacité. De plus, l'absence d'études, de publications. Qu'on m'apporte la preuve que ça marche. Mais pour moi, dans ma logique, cela ne peut pas être très efficace.

E : Le manque de temps en consultation est un frein ?

MG7 : non, mais pour moi c'est faire de la psychologie sans en faire. Par exemple, pour reprendre le sujet de la grippe, les gens partent tranquilles mais je ne sais pas s'ils sont protégés pour autant, enfin je ne suis pas sûr, même pas convaincu.

E : pour quelles pathologies pourriez-vous avoir besoin de ce moyen thérapeutique complémentaire ?

MG7 : dans les allergies notamment, par exemple dans les traitements de fond de l'allergie chez les femmes enceintes. Il y a deux jours, j'ai donné ça chez une femme enceinte qui a demandé ce médicament, parce qu'elle connaissait, et je lui ai dit : «oui, cela peut vous aider». Je connais très peu de produits en homéopathie ;

E : vous prescrivez un traitement sans le connaître, pratique que l'on ne fait pas en allopathie, pourquoi ?

MG7 : car je ne pense pas que ce soit efficace et donc pour moi il n'y a pas d'effets indésirables.

E : Avez-vous d'autres exemples de pathologies où l'homéopathie pourrait vous être utile ?

MG7 : chez les enfants lors des poussées dentaires par exemple, les insomnies chez l'enfant et même chez l'adulte.

E : lors de douleurs rebelles ou en rhumatologie ?

MG7 : jamais

E : Quelle est votre attitude lors d'une demande homéopathique, par exemple le patient vous tend une ordonnance ou vous montre des tubes ?

MG7 : je prescris, je prescris quand même. Pour ne pas le contrarier. Sachant que cela a déjà été prescrit et je me dis au fond l'homéopathie ... c'est peut être pas si dangereux, enfin en théorie pour moi ce n'est pas dangereux. Je ne sais pas peut être que je me trompe ?

E : je voulais revenir sur l'exemple de la demande de vaccin antigrippal homéopathique ?

MG7 : devant cette demande, je lui prescris quand même mais je lui dis que ce sera mieux qu'il se fasse vacciner par une injection. Je le mets en garde mais je lui prescris quand même Parce qu'il y a des inconditionnels qui refusent catégoriquement le vaccin.

E : vous ne refusez pas de le prescrire, sachant que ce vaccin homéopathique est disponible sans ordonnance dans les officines ?

MG7 : non, je le prescris quand même. Mais effectivement c'est sans ordonnance.

E : vous arrive-t-il d'adresser vos patients à des confrères homéopathes ?

MG7 : c'est rare mais c'est arrivé. Notamment à mon collègue dans ce cabinet.

E : pour terminer, quel est votre âge ?

MG7 : 55 ans

E : votre nombre d'années d'installation ?

MG7 : alors euh, 13 ans.

E : le secteur de Châteaubriant est semi-rural ?

MG7 : oui

E : quel est votre temps moyen de consultation ?

MG7 : en théorie 15 minutes mais je vais dire plutôt 20.

E : avez-vous des diplômes ou formations complémentaires ?

MG7 : non

ENTRETIEN 8

E : Quel est votre perception de l'homéopathie ?

MG8 : alors euh, je pense avoir été bien informé puisque j'ai suivi deux ans de formations complémentaires après la fac en homéopathie. Et j'avoue ne pas avoir été du tout convaincu par l'homéopathie ; et donc après ces deux ans de formation et même aujourd'hui je ne pratique pas du tout. Cela ne correspond pas à mon esprit scientifique je pense. Ainsi, c'est une forme d'honnêteté de ne pas la pratiquer et de ne rien prescrire.

E : vous connaissez, j'imagine, le concept ?

MG8 : oui, je pense connaître assez bien le principe actif et les dilutions.

E : pensez-vous tout de même que c'est une technique complémentaire pour la médecine générale ?

MG8 : a je suis convaincu de la complémentarité et que ce n'est pas une technique à part entière. Parce que je ne crois pas qu'il existe beaucoup d'homéopathes qui ne prescrivent que de l'homéopathie. Enfin je n'en connais pas en tout cas. Donc, cela veut bien dire que ce n'est pas suffisant.

E : vous l'avez précisé au début, cette pratique ne correspond pas à votre esprit scientifique, j'imagine du fait du manque d'études sur le sujet et de preuves d'efficacité ?

MG8 : oui entre autres mais je pense aussi que la seule efficacité relève du placebo et j'en suis convaincu personnellement.

E : qu'en est-il de la relation médecin-patient lors de cette pratique ?

MG8 : elle est probablement différente lors des consultations d'homéopathie. Car on s'intéresse à tout un tas de vécus et de symptomatologies au sens large qui n'ont pas forcément de relation avec le motif de la consultation. Donc, les gens peuvent se sentir sûrement plus interrogés, écoutés ; enfin pour un homéopathe qui pratique selon les règles d'homéopathie de bases, parce que je pense qu'il y a beaucoup d'homéopathe qui font cela moyennement, mais bon. Disons que pour quelqu'un qui veut le faire en étant convaincu de ce qu'il fait, oui il y a une approche différente, si bien fait.

E : vous pensez que c'est plus une psychothérapie déguisée ?

MG8 : oui, je pense que l'effet placebo de l'homéopathie ne marche pas uniquement par les petites granules que l'on prescrit mais aussi, sans doute, par l'écoute qui est peut être un peu plus longue. Enfin pour moi, c'est sûr qu'une consultation d'homéopathie digne de ce nom ça devrait durer plus longtemps qu'une consultation normale.

E : en moyenne, combien de temps ?

MG8 : si on veut le faire de la façon dont moi j'ai appris à le faire, et bien en dessous d'une demi-heure, je ne vois pas ce que l'on peut faire.

E : si j'ai bien compris, vous ne pratiquez pas l'homéopathie ?

MG8 : cela ne m'empêche pas d'en prescrire un peu quand il y a de la demande. Parce que bon, je me dis que ça ne fait pas de mal, si les gens y croient... L'effet placebo même un allopathe pur et dur va l'utiliser aussi alors pourquoi pas avec ça qu'avec autres choses. Tant qu'à faire du placebo, autant donner des trucs qui sont réellement anodins, parfois on donne avec un effet placebo de médicaments allopathiques qui peuvent avoir des effets indésirables, alors il faut rester logique.

E : quelles sont vos réticences à utiliser ce mode thérapeutique, si ce n'est l'absence d'études ? Par exemple le manque de temps en consultation ?

MG8 : non pas du tout. Je ne la pratique pas, car pour moi c'est une forme d'honnêteté de ne pas prescrire en connaissance de causes quelque chose que je sais qui ne sert à rien. Sauf dans des cas précis, où je recherche consciemment un effet placebo. Mais honnêtement, je préfère dire aux gens qu'il n'y a rien à avaler et qu'il faut qu'ils prennent leur mal en patience et que ça va s'arranger ou que leur salut n'est pas dans les médicaments ; plutôt que de leur prescrire un truc que je sais pertinemment qu'il n'a pas d'effets.

E : d'accord, pour quelles pathologies auriez-vous besoin de cette aide thérapeutique ?

MG8 : par exemple actuellement, les gens demandent beaucoup d'homéopathie à la place de la vaccination antigrippale. Bon, moi je leur prescris en disant que ça ne sert pas à grand-chose mais comme ils en veulent, je ne vais pas les contrarier. Je sais que en disant cela, j'atténue certainement l'effet placebo, mais bon je ne peux pas dire : «oui, oui, faite cela et ne vous faites pas vacciner».

E : mais vous faites tout de même une ordonnance, car ce vaccin est disponible en libre service ?

MG8 : oui, je ne vais pas les contrarier. Le fait que ce soit marqué sur une ordonnance, je suppose que cela améliore l'effet (*sourire*).

E : justement devant ces demandes par exemple l'ordonnance tendue pour prescrire les mêmes tubes ou même juste les tubes montrés ?

MG8 : et bien je l'ai prescrit, s'il me montre une ordonnance d'un confrère.

E : dans quel cas vous auriez besoin de ce recours thérapeutique ?

MG8 : lors des poussées dentaires si les mamans m'en demandent, mais j'explique que c'est une étape nécessaire et si vraiment c'est douloureux, un peu de Doliprane peut soulager, et si vraiment il y a une demande de quelque chose, plutôt qu'elles prennent n'importe quoi, pourquoi pas Chamomilla.

E : en rhumatologie, les douleurs rebelles ?

MG8 : non

E : chez les femmes enceintes ?

MG8 : non, mais par contre cela m'arrive de prescrire pour tout ce qui est troubles légers du sommeil, chez les patients où il faut un petit support matériel pour traiter leur insomnie, on peut donner de la phytothérapie ou de l'homéopathie.

E : vous adressez parfois des patients à des confrères homéopathes ?

MG8 : non, jamais

E : merci pour votre participation, pour terminer, quelques formalités, quel est votre âge ?

MG8 : 53 ans

E : votre nombre d'années d'installation ?

MG8 : 27 ans

E : Châteaubriant est une zone semi-rurale ?

MG8 : oui

E : quel est votre temps moyen de consultation ?

MG8 : 15 minutes en moyenne.

E : avez-vous des formations ou diplômes complémentaires ?

MG8 : j'ai une capacité de gériatrie et formation en médecine du sport.

ENTRETIEN 9

E : comment percevez l'homéopathie ?

MG9 : et bien, depuis qu'il y a beaucoup de médicaments qui ont disparu, de médicaments à base de plantes, de phytothérapie, je me suis rapprochée de l'homéopathie. Donc, je pense que c'est un plus pour la médecine générale, l'homéopathie, c'est une façon de donner quelque chose parce que les patients français sont très attachés à l'ordonnance, à la prescription. Sans tomber dans des médicaments un petit peu plus excessifs. C'est une manière de donner quelque chose qui n'est pas un médoc.

E : quelles sont vos connaissances sur son fondement, son concept ?

MG9 : oui mais elles sont très légères. Le principe de l'homéopathie, son principe de fabrication, son principe de fonctionnement, mais voilà c'est très large.

E : revenons sur ce que vous avez évoqué au début «c'est un plus pour la médecine générale» ?

MG9 : oui, je ne pense pas que se soit à part mais un complément donc en effet c'est un plus.

E : que pensez-vous de son efficacité ?

MG9 : euh, je n'ai pas une grande expérience de l'homéopathie, car je ne connais pas suffisamment pour dire que je fais de l'homéopathie. Dans certaines situations, je trouve que cela marche bien. Je ne pense pas qu'il n'y ait que l'effet placebo, je trouve qu'il y a une efficacité. Ce n'est pas une médecine de premier plan, c'est un plus.

E : trouvez-vous que l'approche est différente lors d'une prescription homéopathique ?

MG9 : oui, moi j'ai une pratique où je suis dans l'explication. Je pense que le patient prendra plus facilement ces traitements s'il comprend le pourquoi du comment. Donc, je suis quelqu'un qui explique beaucoup, et je fais pareil avec l'homéopathie.

E : quels sont les signes particuliers que vous recherchez pour prescrire de l'homéopathie ?

MG9 : et bien je vais rechercher des symptômes pour mettre en place des traitements mais j'avoue utiliser des «recettes de cuisine» et des choses que je connais déjà. Il faut que les patients y croient un minimum sinon je ne leur prescris pas d'homéopathie. La croyance du patient est alors importante.

E : donc j'ai bien compris vous ne pratiquez pas l'homéopathie mais tout de même il vous arrive de l'utiliser. Ceci nous amène donc à une autre partie de cette enquête, je souhaiterais savoir quelles sont vos réticences à ne pas la pratiquer plus fréquemment ?

MG9 : le manque de connaissance et le manque de temps pour acquérir cette connaissance. Quand vous avez des heures, des journées à rallonge et des week-ends courts. Car en repos réel j'ai le vendredi après-midi, le samedi

après-midi et le dimanche. Donc, je n'ai pas le temps d'aller faire des formations parce que j'essaye d'accorder un peu de temps à ma famille. Mais je ne pense pas avoir d'autres réticences. Si ce n'est que, je reconnais que pour moi l'homéopathie est secondaire, ce n'est pas une médecine de premier plan mais de deuxième plan. C'est un plus, cela aide quand je suis dans des situations un petit peu difficile, les jeunes enfants, les personnes âgées, les gens qui ne veulent pas prendre de médicaments aussi ou que je ne veux pas leur en donner, ça arrive (*sourire*), et bien dans ces cas là j'ai tendance à utiliser plus facilement l'homéopathie.

E : l'absence d'étude sur cette thérapeutique, est-ce un frein ?

MG9 : non, pour moi ce n'est pas un frein. Car j'aime bien le principe de l'homéopathie. Cette façon de soigner avec des toutes petites doses en douceur, voilà. Une médecine qui n'est pas agressive, moins agressive que la médecine classique. J'aime bien toute cette vision. Après je prescris principalement pour les poussées dentaires, les toux rebelles, les troubles du sommeil, pour les troubles mineurs, je n'en prescris pas pour les lourdes pathologies.

E : vous n'avez pas peur des effets indésirables comme vous ne connaissez pas cette thérapeutique, comme dans l'allopathie ?

MG9 : non, je pense qu'il n'y en a pas (*sourire*), j'en ai jamais vu alors ; s'il y en a il faut me le dire, depuis vingt ans que je fais un petit peu d'homéopathie mais comme ça, j'en fais très peu en vérité.

E : revenons sur votre légère pratique, vous m'avez dit en prescrire sur les poussées dentaires, en orl les toux...

MG9 : oui, je l'utilise plus depuis que l'on a supprimé les suppositoires à base de plantes. Je l'utilisais moins à l'époque mais maintenant que l'on a plus tout ce qui est Bronchorectine®, tous ces médicaments que j'utilisais chez les nourrissons pour les bronchites aiguës fébriles. Les gens ont du mal à comprendre qu'ils vous amènent un bébé qui tousse, qui a une bronchite virale comme une rhinopharyngite un petit peu encombré et qu'on ne leur donne rien. Ils ont du mal à comprendre qu'on laisse un enfant tousser. Donc, voilà, à une certaine époque on les bourrait d'antibiotiques, les choses ont changé, donc maintenant j'essaye de donner des médicaments qui vont calmer la toux sans être nocifs pour l'enfant. Enfin dans mon esprit, je doute de l'efficacité dans l'aigu.

E : en rhumatologie ?

MG9 : oui, j'en utilise beaucoup, dans l'arthrose, les douleurs rebelles.

E : chez les femmes enceintes ?

MG9 : alors chez les femmes enceintes, dans les troubles du sommeil principalement. Mais j'applique des «recettes de cuisine», je ne fais pas d'homéopathie. Moi je prends des recettes toutes faites, chacun ses compétences.

E : trouvez-vous que dans l'approche du patient cela ressemble à une «psychothérapie déguisée» ?

MG9 : oui, car quand je prescris de l'homéopathie, je discute avec le patient. Jamais je ne prescris de l'homéopathie sans discuter avec lui donc je fais une petite approche différente, je suis d'accord, oui.

E : qu'allez-vous rechercher de plus ?

MG9 : et bien, je vais plus discuter, plus l'écouter, je vais lui proposer. Alors qu'en allopathie, j'ai plutôt tendance, peut être, à imposer, c'est moi le docteur. Alors, qu'en homéopathie, je négocie peut être un peu plus. Peut être parce que je suis moins convaincue (*rire*), je ne sais pas.

E : pour quelles pathologies auriez-vous besoin de ce moyen thérapeutique car vous êtes déçue par l'allopathie ?

MG9 : les troubles du sommeil, les somnifères. Là je trouve que c'est vraiment difficile. En plus, les gens les prennent de façon systématique, c'est vrai que ça devient difficile. Ce sont des médicaments que l'on prescrit tous les mois. La Sécurité Sociale a bien réussi son but, pour nous c'est vraiment galère. Cela nous pointe du doigt la consommation des français des somnifères. Les anxiolytiques aussi, c'est vrai qu'il y a une grosse consommation des anxiolytiques, les français ont tendance à se réfugier dans les médicaments. Quand ils vivent des choses difficiles, ils se réfugient un peu dans le médicament. Et dans ces moments là, j'aurais plus de notion en homéopathie, ça m'aiderait.

E : quelle est votre attitude lors d'une demande homéopathique ?

MG9 : ok, même s'il me montre une ordonnance pour que je lui prescrive ou me montre des tubes.

E : même si vous ne connaissez pas les produits ?

MG9 : oui, je ne pense pas qu'il y ai d'effets indésirables. Pour moi, il ne peut y avoir que du bénéfice ou rien.

E : quelle est votre attitude devant une demande de vaccin homéopathique ?

MG9 : alors là, je suis beaucoup frileuse. Parce que la grippe est une pathologie qui est quand même potentiellement dangereuse, que ce sont souvent des personnes fragilisées qui demandent des vaccins homéopathiques. Donc euh... Je pense que les vaccins homéopathiques ne sont pas mauvais mais je pense qu'ils sont moins performants que les vaccins antigrippaux. Après si les patients me demandent s'ils peuvent je leur dit «ok» mais je leur donne cette opinion là.

E : et vous le prescrivez dans ces cas là ?

MG9 : alors là par contre, pas toujours. Souvent, les gens me demandent mon avis par téléphone et donc je leur dit ce que je viens de vous dire. S'ils me le demandent en consultation et que je suis persuadée que le vaccin est meilleur, je ne leur prescris pas, là par contre je ne prescris pas. Parce que j'estime que ça ne va pas dans le sens de ce que je pense. Je prescris de l'homéopathie à partir du moment où cela va dans le sens de ce que je pense. Un monsieur qui a de l'eczéma, de la rhinite chronique, des maladies chroniques orl et qui me propose un exemple d'ordonnance, je suis toujours d'accord. L'arthrose, tout ce qui est maladies chroniques, je suis d'accord. Le vaccin antigrippal c'est de l'aigu, ça peut être dangereux, la grippe pas le vaccin, donc je suis moins

favorable. Parce que je n'ai pas le recul, pas les connaissances, il n'y a pas d'études et là j'estime qu'il y a un risque de la balance entre le vaccin homéopathique et le vaccin classique.

E : vous arrive-t-il d'adresser des patients à des confrères homéopathes ?

MG9 : ça m'est arrivé oui, chez des touts petits. Sur Nantes, mais je n'ai pas de références, souvent la maman connaît, c'est souvent du bouche à oreille.

E : trouvez-vous que l'observance est difficile lors des prescriptions homéopathiques ?

MG9 : oui, je trouve que les ordonnances sont trop complexes surtout en pédiatrie, moi je serai les mamans je ne le ferai pas. Moi, j'essaye d'être simple, je prescris un traitement voir deux pour un symptôme. J'utilise comme référentiel un petit bouquin de chez Boiron.

E : je vous remercie, nous allons terminer par quelques formalités, quel âge avez-vous ?

MG9 : 53 ans

E : votre nombre d'années d'installation ?

MG9 : 21 ans

E ; Blain est en rural, semi-rural ou urbain ?

MG9 : semi-rural

E : quel est votre temps moyen de consultation ?

MG9 : combien dure une consultation ou combien on attend dans la salle d'attente ? Une consultation chez moi dure minimum 20 minutes jusqu'à 40 minutes.

E : avez-vous des formations ou diplômes complémentaires ?

MG9 : un DU de pédiatrie il y a 20 ans et un DU de gynécologie mais non validé par examen validant car c'était les débuts, on m'avait proposé de le passer cet examen pour valider le DU mais je ne l'ai pas fait. Je ne le faisais pas pour l'examen mais pour les connaissances et la formation.

ENTRETIEN 10

E : comment percevez-vous l'homéopathie ?

MG10 : à priori plutôt positif, dans la mesure où j'ai une mère médecin qui fait de l'homéopathie, donc j'ai beaucoup été soignée par homéopathie. Nous avons une collègue dans ce cabinet qui pratique l'homéopathie aussi. Après, je ne me sens pas forcément à l'aise dedans donc je n'en prescris pas énormément. Je suis un peu septique sur l'efficacité, enfin scientifiquement, comme cela n'a jamais été vraiment établi. Mais un a priori plutôt positif tout de même.

E : connaissez-vous un peu son fondement, son concept ?

MG10 : par dilution du princeps qui est dilué et plus c'est dilué plus ça monte en CH, enfin en dilution. Plus la dilution est élevée plus il y aurait d'efficacité. Enfin ce sont les notions que j'ai et qui reste très sommaire.

E : quelle est sa place dans la médecine générale ?

MG10 : je pense que c'est complémentaire. Mais pour moi, il y a pas mal d'effet placebo, après j'ai pu le constater sur certaines choses, certains symptômes une vraie efficacité. Je fais de l'homéopathie par atavisme mais j'ai pu constater une réelle efficacité sur certains symptômes. Par exemple Arnica®, certains principes actifs qui étaient plutôt efficace mais je pense qu'il y a tout de même un effet placebo assez important.

E : trouvez-vous que l'approche du patient est différente ?

MG10 : ah oui, parce que tout le monde, enfin déjà il n'y a pas de demande de tous les patients. Et puis, il y a vraiment des patients qui sont suivi par leur homéopathe, enfin ils ont leur médecin généraliste et leur homéopathe. Pour moi, dans l'esprit des gens ce sont vraiment deux choses très distinctes. Et quand l'homéopathie est la seule thérapeutique envisagée ou quand ce sont des médecins qui ne pratiquent que ça, c'est quand même une approche différente. Nous ne sommes pas toujours sur les mêmes longueurs d'ondes, il y a des choses qui ne relèvent pas de l'homéopathie. Je pense que sur l'approche, pour avoir consulté une fois un homéopathe, il y a beaucoup plus de questionnement c'est plus approfondi, cela va sur tous les champs de la vie, c'est plus vaste, ce n'est pas forcément que sur le symptôme. Mais du coup, il n'y a pas non plus, c'est quand même un peu à part, les homéopathes ne sont pas pour l'allopathie, souvent c'est quand même mis en opposition. Enfin, en l'occurrence nous avons un exemple inverse avec ma collègue qui fait les deux, puisqu'elle fait de l'homéopathie et de l'allopathie. Pour moi, les gens qui sont demandeurs d'homéopathie sont des gens qui sont contre l'allopathie.

E : vous pensez donc qu'il y aurait un profil de patient particulier ?

MG10 : je pense oui, plutôt des gens attirés par les médecines douces, médecines parallèles. Ce sont rarement des gens qui mettent les deux sur le même niveau d'efficacité. Pour moi, ils sont soit tout l'un soit tout l'autre. Souvent contre l'allopathie.

E : vous ne pratiquez donc pas du tout l'homéopathie ?

MG10 : au coup par coup si, pour les troubles du sommeil, de contusions mais après je n'ai aucunes expériences sur tel ou tel symptôme où l'on peut proposer tel ou tel chose, non.

E : quelles sont vos réticences par rapport à l'homéopathie ?

MG10 : l'absence de connaissances, je pense de plus qu'il y a des choses qui ne relèvent pas de l'homéopathie, type on peut se passer de vaccins en prenant de l'homéopathie, ce sont les retours des patients qui consultent des homéopathes. Ca il y a des choses sur lesquelles j'ai des barrières, ce n'est pas possible quoi. Après, sur des symptômes ORL ou autres, aidés par l'homéopathie, si j'avais des connaissances je pense que je le proposerai, sur des pathologies à répétition.

E : l'absence de preuves scientifiques est-il un frein ?

MG10 : oh, et bien en tout cas, du fait qu'il n'y a rien qui prouve l'efficacité, je ne le propose pas en première intention sur quelque chose comme traitement unique.

E : pour quelles pathologies pourriez-vous avoir besoin de ce moyen thérapeutique complémentaire ?

MG10 : pour les demandes de parents dont les enfants font des pathologies ORL à répétitions, pour les troubles du sommeil, l'anxiété, pour améliorer la qualité de vie on va dire. Oui, d'une part pour améliorer la qualité de vie que les symptômes d'anxiété et de sommeil et d'autres part les pathologies infantiles orl.

E : en orl vous arrive-t-il de prescrire de l'homéopathie pour les pathologies virales actuelles ?

MG10 : non

E : en rhumatologie ?

MG10 : non

E : donc les troubles du sommeil

MG10 : oui et plutôt de la phytothérapie essentiellement mais aussi du Sédatif PC®, des préparations déjà prêtes.

E : chez les femmes enceintes ?

MG10 : euh oui, sur les troubles du sommeil, je leur conseille de prendre de l'homéopathie, après en restant dans les mêmes... souvent en disant prenez conseil auprès du pharmacien, en ne m'aventurant pas trop (*sourire*)

E : Quelle est votre attitude devant une demande homéopathique ?

MG10 : ça dépend pour quoi, si cela reste dans les compétences limitées que j'ai... Mais souvent si on me demande ce que j'en pense ou si on ne peut pas substituer telle chose par l'homéopathie, j'explique que ce n'est pas quelque chose que je pratique ou que j'ai l'habitude de prescrire.

E : si on vous tend une ordonnance ou on vous montre des tubes, vous prescrivez ?

MG10 : oui je le fais généralement, enfin comme nous avons une collègue qui pratique l'homéopathie si des gens viennent nous voir et nous demande de rajouter cela sur ordonnance, je le fais. Je me renseigne rapidement sur le principe actif, mais j'avoue ce ne sera pas pareil avec des médicaments d'allopathie. Je pense qu'il n'y a pas d'effets indésirables.

E : devant une demande de vaccin antigrippal homéopathique ?

MG10 : quand je pense que c'est un patient à risques, j'insiste lourdement pour que ce soit le vaccin normal enfin le schéma vaccinal classique. Quand c'est pour des enfants ou des gens en bonne santé qui n'ont pas envie de se vacciner particulièrement et qui me disent ; «tiens, j'aimerais bien faire ça, qu'est-ce que vous en pensez ?» et bien je leur dit que s'ils le souhaitent, ils peuvent le faire. Mais je les mets en garde sur le fait que l'efficacité n'est pas prouvée, je les mets en garde.

E : vous arrive-t-il d'adresser des patients à vos confrères homéopathes ?

MG10 : non jamais

E : merci, pour terminer quelques formalités, quel est votre âge ?

MG10 : 32 ans

E : votre nombre d'années d'installation ?

MG10 : une

E : votre lieu d'exercice rural, semi-rural, urbain ?

MG10 : c'est compliqué, c'est vrai que c'est en périurbain.

E : votre temps moyen de consultation ?

MG10 : 20 minutes

E : avez-vous des diplômes ou des formations complémentaires ?

MG10 : non

ENTRETIEN 11

E : comment percevez-vous l'homéopathie ?

MG11 : c'est une large question. Alors, sur le plan scientifique, pour moi, c'est une vaste arnaque. C'est-à-dire de tout ce que j'ai pu lire sur le sujet il n'y a jamais eu de preuve d'efficacité du truc. Que sur le plan argument scientifique, les histoires de mémoire de l'eau et tout ça, j'y adhère très moyennement, donc voilà. Après c'est vrai que ça a son utilité en pratique, je m'en sers dans certaines indications comme placebo, en particulier dans ce qui est troubles du sommeil, des choses comme ça. C'est vrai que par contre quand les patients me demandent des traitements de fond homéopathiques pour telle ou telle pathologie, généralement je leur dit que je ne suis pas compétente pour ça et il vaut mieux qu'ils aillent voir quelqu'un qui est spécialisé dans ces thérapeutiques là.

E : avez-vous des notions sur son fondement, son concept ?

MG11 : oui, alors de la théorie du truc, avec les dilutions et ce n'est pas agitations mais dynamisation un truc comme ça. C'est de l'homéopathie par rapport à de l'allopathie, alors le principe c'est d'aller mettre quelque chose qui est similaire, en gros voilà si on veut donner de l'homéopathie pour un problème de vomissements, on va donner quelque chose qui est fait à partir de quelque chose qui fait vomir, enfin voilà. Ce sont les idées que j'ai un petit peu sur ces histoires là. Euh que il y a aussi des histoires de terrain, alors il faut adapter les traitements en fonction du terrain de la personne. Euh, après, ce sont les notions que j'ai sur les explications.

E : pensez-vous que c'est une technique à part entière de la médecine générale ?

MG11 : c'est compliqué, parce que dans les histoires de la perception de l'homéopathie, en fait, ce qui me pose problème aussi, c'est qu'effectivement je m'en sers comme placebo dans certaines indications ; euh, il y a certains trucs sur lesquelles, selon comment je perçois les gens, ça m'arrive de dire : «et bien écoutez, il n'y a pas d'efficacité prouvée dans telle ou telle indication», en particulier sur des choses où on a des traitements, pour le coup, en allopathie qui sont vraiment efficaces et qui ont vraiment prouvés leur bénéfice net ; je pense par exemple à l'asthme où on a des traitements de fond qui sont efficaces mais de temps en temps on a des parents qui disent «bah oui, mais pour le traitement de la crise d'asthme on pourrait pas essayer autres choses, essayer de l'homéopathie ?», bon à la rigueur qu'ils veuillent faire ça en traitement de fond complémentaire, ça me dérange pas, je ne suis pas compétente pour m'en occuper et ça m'arrive de temps en temps de dire à certains patients «et bien écoutez, si vous souhaitez essayer ça il n'y a pas de soucis, il faut voir avec un homéopathe, mais malgré tout je pense que c'est important de garder le reste du traitement. Euh après, il y a des patients qui sont très demandeur d'homéopathie pour à peu près tout et n'importe quoi, à qui cela correspond vraiment bien et du coup qui sont plus ou moins dans le refus de l'allopathie, pour le coup. Alors, à ce moment là, lorsque l'on est dans des circonstances comme celles là, euh, et bien oui nous ne sommes pas dans quelque chose de complémentaire mais quelques chose qui s'oppose. La plupart du temps, les gens voient ça plus comme quelque chose de complémentaire et c'est vrai que et bien pourquoi pas. L'avantage ; malgré tout, c'est que il n'y a pas d'effets secondaires, à moins d'en boulotter vraiment un sacré paquet et de se retrouver avec des hyperglycémies, enfin il faut vraiment y aller ! ou le risque des fausses routes chez les petits aussi, c'est vrai que par contre chez les

parents qui me disent qu'ils donnent de l'homéopathie à leur enfant, je revérifie bien qu'ils diluent dans de l'eau, parce qu'ils y en ont toujours qui me disent : «oh non, je leur met comme ça dans la bouche», alors tant que ça ne finit pas dans les poumons ça va. Après, je n'ai pas non plus la notion qu'il y ait eu trop d'accidents de ce genre là (*sourire*), mais voilà ce sont des petites choses. Mais j'en utilise très peu.

E : quelle est pour vous l'efficacité de l'homéopathie ?

MG11 : l'effet placebo. En sachant que l'effet placebo peut être vachement puissant. Le problème des placebos allopathiques», c'est qu'il n'y en a pas, des vrais vrais placebos allopathiques», et qu'il y en a un paquet qui va avoir potentiellement des effets secondaires. En gros, les trucs dans lesquelles je prescris de l'homéopathie, en dehors des demandes précises de parents sur certains trucs où ils insistent lourdement, Mais en général, j'en prescris pour les troubles du sommeil, les cauchemars ou des choses comme ça, et que vraiment, je vois que ça ne va pas passer sans traitement. Parce que un des problèmes que j'ai aussi avec l'homéopathie, c'est que certes il n'y a pas d'effets secondaires et que l'on est sûr quelque chose de relativement léger. Mais, on passe toujours par une médicalisation des maux de la vie, en particulier dans les périodes de tristesse, dans les périodes de deuil, et bien oui c'est normal d'être triste. Et dans ma façon de voir les choses et bien le fait d'apporter un médicament à chaque fois, qu'il soit homéopathique ou allopathique, et bien c'est aussi venir dire que l'on ne peut pas s'en sortir sans médicaments. Et du coup, quand vraiment je vois qu'il y a un médicament qui est nécessaire, dans les histoires de troubles du sommeil, de cauchemars, ça m'arrive assez souvent d'en prescrire. Mais, ce sont des circonstances pour lesquelles nous savons qu'il y a un effet placebo énorme. Dans les études qui sont faites, même sur les somnifères et tous ces trucs là, et bien souvent dans la branche placebo on est déjà à 50% d'efficacité. Après un effet au-delà du placebo, euh, c'est mon côté hyper cartésien, comme je ne vois pas comment c'est possible au niveau scientifique et physique, et bien du coup je n'arrive pas à imaginer qu'il puisse y avoir quelque chose. Et bien sûr l'absence d'étude, les seules études qu'il y aient eu ne sont pas des études avec un niveau de preuves énormes, et qu'il n'y ait pas d'étude de non niveau de preuves qui prouve une efficacité au-delà de l'effet placebo.

E : trouvez-vous que l'approche du patient est différente ?

MG11 : je ne crois pas, je pense que l'écoute est la même. Enfin peut être pas, c'est vrai que les patients ou même mon entourage des gens qui sont à fond dans l'homéopathie, ils parlent toujours de la grande écoute qu'ils rencontrent chez leur homéopathe, et que c'est agréable d'être écouté. En tout cas, moi personnellement, j'essaie de le faire pour mes patients qu'il y ait prescriptions ou pas, allopathiques ou homéopathiques. C'est-à-dire que le patient qui vient pour des troubles du sommeil et bien on va discuter longtemps et la prescription ça vient à la fin si vraiment je vois qu'il n'y a pas moyen de faire autrement. Ça m'arrive de temps en temps de prescrire un peu de phytothérapie dans ces moments là mais c'est pareil je ne suis pas formée pour ça. Il y a probablement une différence à partir du moment où je prescris des benzos parce que comme il y a quand même un risque de dépendance qu'il n'y a pas avec l'homéopathie, ça nécessite une approche un peu différente, dans le sens où les benzos c'est quelque chose de ponctuel. Mais c'est compliqué car comme je prescris beaucoup l'homéopathie pour son effet placebo et je sais que cet effet dépend beaucoup de la façon dont on présente les choses. Et que en même temps au fond je n'y crois pas tellement, c'est une espèce de jeu avec mes propres croyances et mes

propres recommandations, pour arriver à présenter le truc au patient en lui disant «mais si quand même, il y a une efficacité». En même temps comme au fond, je suis persuadée qu'effectivement le placebo est efficace dans ces indications là, je m'en tire à peut près comme ça. Je ne sais pas si c'est très clair ce que je raconte ? Après oui, quand il y a une prescription de benzos, je présente les choses comme quelque chose de ponctuel, un petit coup de pouce pour retrouver le rythme, et après on va essayer de s'en débarrasser rapidement. C'est vrai que du coup je ne présente pas les choses de la même façon avec l'homéopathie, parce que on est plus sur «bon bah voilà, je vous mets ça sur deux trois semaines pour vous apaiser un peu» et je fais pareil avec la phytothérapie. Mais au niveau de l'écoute je ne pense pas être différente.

E : très bien, alors si j'ai bien compris vous n'êtes pas homéopathe. Je veux bien que nous revenons sur vos réticences à son égard ? Je résume vos propos : vous êtes peu convaincu de son efficacité, le manque de preuves mais encore ?

MG11 : et bien l'histoire de médicaliser systématiquement tout et n'importe quoi. Mais aussi la complexité de certaines ordonnances me fait douter de l'observance. Je me rappelle d'une ordonnance prescrit par un homéopathe pour un bébé qui avait des coliques, dans la série les trucs archi classique, effectivement les trucs durs à gérer pour les parents car c'est vraiment pas simple les coliques mais ça finit toujours par se passer tout seul. Et sur cette ordonnance, il y avait des granules à donner au bébé, je crois en tout 17 fois par 24 heures. Avec des prises avant, pendant, après le biberon. Enfin complexe, quand on voit les difficultés qu'ont les gens à suivre un traitement. Je ne sais même pas à quel point il y a une observance de ces traitements là. L'autre chose qui m'embête un peu, on en revient à cette absence d'efficacité prouvée, c'est le remboursement par l'assurance maladie. Certes l'homéopathie ce n'est pas chère, en même temps pour de l'eau et du sucre ce serait un peu dommage (*rires*), le tube est pas cher mais quand on a des ordonnances à rallonge comme ça et que l'on en boulotte à longueur de temps et bien il y a des ordonnances qui peuvent atteindre des dizaines ou centaines d'euros à la pharmacie. Et cela reste à la charge en partie de la sécurité sociale et ça m'embête un peu qu'un traitement qui n'a pas fait la preuve de son efficacité, euh soit remboursé et s'inscrive dans le budget global de la sécu.

E : le manque de temps en consultation est-il un frein ?

MG11 : oh non. Le problème aussi c'est que nous n'avons eu aucuns enseignements pendant nos études.

E : pour quelles pathologies l'utilisez-vous ou pourriez-vous en avoir besoin ?

MG11 : troubles du sommeil, cauchemars, ça m'arrive aussi dans des histoires d'anxiété légère, de périodes de stress, beaucoup d'indications dans ce genre là. Le trac avant les exams. Avant on me demandait beaucoup les suppos Arnica®, Chamomilla® pour les douleurs de dents des bébés ; mais les parents m'en demandent moins, donc ça m'arrange.

E : en pédiatrie, les symptomatologies chroniques orl ?

MG11 : ah non sur une toux chronique, je vais chercher pourquoi il tousse et éventuellement rechercher l'asthme.

E : en rhumatologie ?

MG11 : non jamais

E : chez les femmes enceintes ?

MG11 : non plus. Je sais que les sages femmes sont très homéopathie. Mais en même temps, c'est aussi beaucoup parce qu'il y a un moment elles ne pouvaient prescrire que ça. Après comme je n'y connais rien, je prescris toujours les mêmes. Ce sont des trucs que j'ai noté dans mon carnet comme des «recettes de cuisine». Je suis consciente que ce n'est pas la manière de faire en homéopathie. Mais je me suis formée pour cela.

E : quelle est votre attitude devant une demande homéopathique ?

MG11 : je suis souvent très embêtée. Au début de mon activité je le faisais, je le fais de moins en moins, car j'explique aux gens que quitte à faire quelque chose, il faut le faire bien et que je n'ai pas la compétence pour le faire. Mais souvent ils me disent : «c'est juste pour recopier l'ordonnance», mais en même temps c'est le même genre de demande que quand ils veulent passer entre deux parce que «c'est juste pour un certificat» ou qu'ils viennent «juste pour un renouvellement», enfin les «justes pour quelque chose» c'est toujours compliqué, il y a finalement beaucoup plus de choses derrière. Ça fait partie de mes bonnes résolutions de ces derniers mois d'essayer de résister un peu à ses histoires là. Donc souvent je coupe la poire en deux en disant «bon, je vous en remets mais juste un tube de chaque et prenez rendez-vous chez un homéopathe pour refaire le point». Ou sinon ce que je fais beaucoup c'est : «voyez avec votre pharmacien», puisqu'il n'y a pas d'ordonnance pour les avoir.

E : Devant une demande de vaccin antigrippal homéopathique ?

MG11 : ça c'est affreux. J'ai fait une ordonnance depuis le début de la saison. C'est très compliqué car à la pharmacie, il vend le truc avec le petit papier qui dit comment prendre les doses. Alors effectivement, les gens arrivent avec leur papier, en ayant déjà pris le traitement à la pharmacie où on leur a dit que c'était remboursé. Oui mais c'est remboursé sur prescription médicale. Et là pour le coup, pour les patients qui auraient vraiment intérêt à faire le vrai vaccin. Ce qui m'ennuie vraiment, c'est que ce soit présenté comme un «vaccin» antigrippal, alors que ce n'est pas un vaccin. J'avais eu un souci avec la maison de retraite, lors de la campagne de vaccination antigrippale, qui présentait les choses aux résidents en disant : «vous pouvez soit faire le vaccin soit prendre le vaccin homéopathique». Et du coup derrière ils nous demandaient les ordonnances. J'étais retournée voir mes patients en leur disant : «écoutez, c'est quand même pas la même efficacité prouvée» et en maison de retraite pour des personnes âgées poly pathologiques, euh...

E : vous arrive-t-il d'adresser vos patients à des confrères homéopathes ?

MG11 : je n'adresse pas dans le sens où je ne fais pas de courrier pour. Souvent ceux qui sont très demandeurs ont déjà une adresse.

E : merci beaucoup, nous terminerons par quelques formalités, quel est votre âge ?

MG11 : 32 ans

E : votre nombre d'années d'installation ?

MG11 : 4

E : lieu d'exercice ?

MG11 : semi-rural

E : votre temps moyen de consultation ?

MG11 : un peu au dessus de 20 minutes

E : avez-vous des formations ou diplômes complémentaires ?

MG11 : non

ENTRETIEN 12

E : comment percevez-vous l'homéopathie ?

MG12 : et bien, en fait moi j'avais regardé pour passer le DU cette année, mais cela ne correspondait pas au niveau de mon organisation familiale mais je suis très intéressée par l'homéopathie. Pour moi, on peut l'utiliser en traitement de fond, enfin c'est quelque chose que je n'hésite pas à prescrire avec le peu de connaissance que j'ai, sur des choses que j'ai pu tester soit sur moi-même soit sur mes enfants ou que j'ai vu prescrit par d'autres. Mais euh, c'est plus un traitement de fond, quelque chose qui va vraiment aller soigner les choses à la racine presque.

E : avez-vous quelques notions de son fondement, son concept ?

MG12 : par rapport à la mémoire de l'eau, la notion que j'en ai c'est que contrairement à l'allopathie, là on est vraiment sur de redonner la même molécule pour permettre... en fait c'est le même principe que la vaccination de toute façon. C'est pour ça que j'ai bien du mal à comprendre les gens qui sont à fond homéopathie et qui sont anti-vaccins, parce qu'à part les doses, c'est exactement le même principe. On donne le princeps maladie et on invite le corps à forger ces propres défenses. Après il y a des histoires de dilutions avec les 9CH, plus c'est dilué, plus on monte en CH.

E : quelle est sa place en médecine générale ?

MG12 : pour moi c'est complémentaire, parce qu'on peut s'y appuyer comme un socle sur des choses de fond. Après, je pense que ça dépend de l'ouverture que l'on a et de la perception que l'on a de son corps. Enfin, je trouve que quelqu'un qui a vraiment une bonne perception de son corps, qui sait analyser ses symptômes et les intercepter avant qu'ils soient trop forts, sont des gens qui peuvent être ouvert à l'homéopathie. Mais après, on ne va pas se priver d'anti-inflammatoires, d'antibiotiques, enfin, ou de médicaments allopathiques quand c'est nécessaire. Je pense que les traitements homéopathiques ont une réelle efficacité.

E : l'approche du patient vous paraît-elle différente en homéopathie ?

MG12 : oui l'approche est différente. Après moi je ne maîtrise pas très bien l'homéopathie, je ne fais que des choses très intuitives, et euh, mais je vois bien mais mes amies qui sont homéopathes, elles n'ont pas la même manière de mener l'interrogatoire. Je sais bien qu'elles vont aller rechercher des choses un peu particulières, au niveau du caractère de la personne, enfin quand elles veulent faire vraiment un traitement homéopathique en profondeur. Donc, je pense que l'on va rechercher des choses différentes, moi je suis très intuitive dans mes prescriptions, et même dans mes prescriptions allopathiques. Il y a des cadres et bien sûr des règles mais après il y a beaucoup de feeling, enfin je vois comment ça va passer avec les patients.

E : pensez-vous qu'il existe un profil de patient à qui s'adresse l'homéopathie ?

MG12 : je pense que quand même oui. Ce sont des personnes qui sont assez tournées vers des médecines naturelles, qui ont un bon retour d'analyse sur elle-même aussi ; et qui vont parfois essayer de mettre un peu de sens derrière leurs symptômes. Enfin ça, j'essaie de le sentir avec tous les patients. L'autre fois, par exemple, j'ai une dame elle venait pour une entorse de la cheville gauche et en fait, elle me le dit elle-même, elle n'avait que des symptomatologies du côté gauche. Alors, j'ai essayé de la faire questionner sur elle-même, sur quel sens ça pouvait avoir ce côté gauche par rapport à son côté droit dans son corps, et euh, si elle n'avait pas été du tout réceptive, on en restait là quoi. Mais, le genre de personne qui va tout de suite relier ça soit à un événement de vie, soit à quelque chose de particulier, enfin je pense que ce sont des personnes qui peuvent être ouverte peut être plus facilement à l'homéopathie, mais aussi à l'acupuncture, enfin toutes les médecines complémentaires.

E : si j'ai bien compris vous pratiquez peu l'homéopathie même si vous vous y intéressez, peut-on juste revenir sur les freins que vous manifestez à la pratiquer ?

MG12 : l'absence de connaissance, le manque de temps pour me former. Mais je n'ai aucunes autres réticences.

E : qu'est ce qui vous amenez à vouloir vous former en homéopathie ?

MG12 : alors je n'ai pas vraiment été déçu par l'allopathie. Mais l'Arnica® par exemple, je trouve que ça marche très bien sur des douleurs. Même sur les périodes d'allaitement, avant la période d'accouchement et la première semaine où on allaite, par rapport aux contractions utérines et tout, et bien je trouve que c'est assez efficace. Même après les enfants qui se blessent, enfin je trouve que ça a quand même un effet. Là où j'aime bien l'utiliser, il y a un traitement de fond qui marche bien, c'est chez les femmes qui font des mycoses à répétitions vaginales et qui à force d'avoir pris beaucoup d'ovules, ont fini par détruire leur flore ; et qui au final elles ont des brûlures, qui sont plus des brûlures par irritations que par vrai mycoses et là j'aime bien utiliser de l'homéopathie. Après, il y a certaines personnes qui arrivent d'emblée en disant «on m'a prescrit un traitement pour des douleurs articulaires et c'est efficace», alors moi je represcriis derrière. Par rapport à la prévention de la grippe, les gens appellent ça «vaccin» mais ce n'est pas un vaccin, moi je n'ai pas de réticence à les represcrire ; mais après les personnes qui sont à risques... enfin cette année j'ai un discours un peu bâtarde, je leur dit «bon bah d'accord, prenez de l'homéopathie en traitement de fond et on fait quand même le vaccin pour la grippe», et notamment les insuffisants respiratoires, je ne pense pas que l'homéopathie soit suffisante. Mais je ne pense pas qu'on leur rende service en leur disant : «non, je ne vous mets pas l'homéopathie, je veux absolument que vous ayez le vaccin», je suis plus dans l'explication et l'acceptation, en expliquant qu'on peut très bien renforcer ses défenses immunitaires.

E : l'absence d'étude d'efficacité de l'homéopathie vous pose-t-elle un problème ?

MG12 : non. Parce que je pense que ce n'est pas nocif, car ce sont des principes qui sont à petites doses. Mais après... moi j'ai une vision très particulière de la médecine, je suis très ouverte, et même personnellement. Moi, je me traite beaucoup avec tout ce qui est médecine énergétique. Je ne sais pas si je resterai très longtemps en médecine allopathique (*rires*), donc du coup, voilà. J'ai vraiment une vision différente, enfin d'un corps énergétique et d'un corps physique, je crois. Et du coup l'homéopathie peut vraiment fonctionner, j'en suis vraiment sûre. Effectivement les preuves ne sont pas les mêmes qu'en allopathie. Après moi, ce qui m'embête

plus à prescrire un traitement allopathique sans EBM et tout ça, c'est plus par rapport à la nocivité. Je pense que dans l'homéopathie il n'y a pas d'effets indésirables, enfin si quelqu'un qui est très ouvert et très sensible, chez qui on peut prescrire des doses infinitésimales en 12CH et qui va répondre à fond. Je suis sûr que sur son corps énergétique cela peut avoir une influence. Mais après moi je n'ai pas cette finesse d'analyse ni cette finesse de formation, pour aller établir un équilibre. Ça peut avoir une influence négative mais ce n'est pas du même ordre de risque qu'un médicament qui va provoquer une hémorragie. Si on reste sur un niveau de médecine allopathique, médecine générale de base, et bien effectivement l'homéo ne va pas provoquer d'hémorragies, il ne va pas y avoir de perturbation sur le foie. Parce que les perturbations se font à un niveau plus subtil.

E : pensez-vous qu'il y ai une psychothérapie associée ?

MG12 : oh oui, mais alors là c'est la dessus que je n'ai pas de formation. Pour le moment, j'applique des recettes.

E : le manque de temps en consultation pourrait être une réticence ?

MG12 : et bien le jour où je serai formée, j'essayerai de voir comment je peux réaménager mon temps. Je pense qu'il faut plus de temps en consultation.

E : pour quelles pathologies l'utilisez vous actuellement ?

MG12 : lors de l'allaitement, je ne connais pas pour orl, je recopie si prescription pour douleurs articulaires, mais je prescris pour les troubles du sommeil ou anxiété. Je prescris souvent des composés, j'aime bien aller voir sur le site de chez Boiron, avec des préparations toutes faites

E : quelle est votre attitude devant une demande homéopathique ?

MG12 : j'en prescris mais après je donne vraiment mes limites. Si les gens viennent pour un renouvellement homéopathique alors là je le fais complètement, s'ils veulent que je les conseille, je leur dit mes limites. Je leur conseille de demander des renseignements à la pharmacie.

E : vous renouvez des principes que vous ne connaissez pas parfois ?

MG12 : (*sourire*), oui ça m'est arrivée. Et en effet en allopathie, je vais regarder ce que je prescris.

E : adressez-vous des patients chez des confrères homéopathes ?

MG12 : c'est arrivé

E : merci, pour terminer, quelques formalités, quel est votre âge ?

MG12 : 34 ans

E : votre nombre d'années d'installation

MG12 : un an et demi

E vous qualifieriez votre lieu d'exercice de rural, semi-rural, urbain ?

MG12 : rural

E : quel est votre temps moyen de consultation ?

MG12 : 20 minutes

E : avez-vous des diplômes ou des formations complémentaires ?

MG12 : un DU de soins palliatifs

ENTRETIEN 13

E : quelle est votre perception de l'homéopathie ?

MG13 : alors pour moi c'est un grand flou l'homéopathie, c'est quelque chose qui à l'air de fonctionner dans certains domaines. A mon sens, il y a une grosse part de placebo, mais il y a l'air d'avoir une part concrète puisqu'on a quand même des résultats qui sont à mon avis plus important que le placebo. Mais par contre je ne la pratique que peu, puisque je n'ai pas eu de formation pour ça. Donc en pratique, j'ai surtout tendance à renouveler ce que faisait mon prédécesseur qui lui était homéopathe.

E : avez-vous quelques notions sur son fondement, son concept ?

MG13 : et bien personne n'a réussi réellement à m'expliquer le fondement. J'ai pourtant vu certains laboratoires que je ne citerais pas, qui sont venus m'en parler, enfin voilà. Mais après le principe de la microparticule qui peut... personne n'a vraiment réussi à me faire comprendre le concept et j'ai l'impression que personne n'a compris le principe précis. Puisque quand on voit que pour certains traitements homéopathiques ça peut marcher pour une chose et quasiment son contraire, je n'arrive pas vraiment à comprendre comment ça fonctionne. Enfin ça fonctionne mais j'ai l'impression que c'est surtout de l'empirisme. Mais après, voilà.

E : quelle est sa place en médecine générale ?

MG13 : je pense que sa place est complémentaire. Je pense qu'il y a une partie placebo qui est évidente mais aussi une réelle efficacité que j'ai pu constater clairement sur certaines choses. Mais globalement, je dirais que les choses sur lesquelles l'homéopathie marche le mieux relèvent quand même souvent du psychologique.

E : trouvez vous que l'approche du patient est différente ?

MG13 : je ne pense pas que la relation soit différente. Mon approche est la même.

E : reprenons juste, quelles sont vos réticences envers l'homéopathie ?

MG13 : donc comme je vous disais, la réticence principale est que je ne comprends pas son mécanisme. Je suis peut être trop cartésienne mais ça me paraît important de comprendre ce qu'on fait et l'homéopathie je n'y comprends rien, enfin je ne sais pas comment ça fonctionne. Alors déjà sur ce principe, ça me paraît difficile de prescrire quelque chose quand je ne le comprends pas. Après pour moi c'est surtout sur l'empirisme et les quelques traitements homéopathiques que je prescris, souvent c'est parce que j'ai pris la suite de mon prédécesseur, qui les prescrivait et je me suis rendue compte que en effet les gens étaient améliorés alors ceux là je les prescris. Après je n'instaure pas moi-même sauf vraiment quelques rares qui sont des choses bien connus de l'homéopathie. Mais après, au point de vue instauration de traitements homéopathiques, cela reste assez restreint.

E : l'absence d'étude est-elle un frein ?

MG13 : ah oui, clairement le fait qu'il n'y ait pas de preuves, cela me fait d'autant plus penser qu'il y a l'effet placebo et le reste on ne sait pas trop. Pour moi, c'est un gros problème et j'ai du mal à comprendre que les laboratoires concernés ne fassent pas d'études pour prouver leur efficacité. Parce que clairement dans tous les niveaux, s'ils arrivaient dans des études bien faites, en double aveugle, enfin classique, de prouver une efficacité ; cela changerai le point de vue de beaucoup de gens. Parce que là c'est le deuxième problème, il n'y a pas de preuves de l'efficacité. L'homéopathie sert à tout et n'importe quoi, c'est utilisé contre certaines douleurs, dans les crampes, les problèmes digestifs, donc après je le prescris de la même façon que je prescris d'autres médicaments. Et dans ce domaine nous allons aborder certains sujets de manière différente qui peuvent relever de la psychologie.

E : trouvez-vous qu'il existe un profil de patient particulier qui adhère à cette thérapeutique ?

MG13 : oui. C'est difficile, mais on le voit bien il y a un certain profil. Souvent ce sont quand même des gens qui sont plutôt contre l'allopathie, plutôt «anti médicaments », qui vont aller s'orienter vers des médecines naturelles, qui sont très nature, bio, un peu dans ce contexte là. Parce que dans leur idée l'homéopathie n'est pas vraiment un médicament, ce avec quoi je ne suis pas d'accord, pour moi c'est un médicament comme un autre avec une efficacité parallèle et un mode d'action que je ne comprends pas mais qui est lié aussi à des molécules.

E : pour quelles pathologies l'utilisez-vous ?

MG13 : pour l'insuffisance veineuse, pour les problèmes de stress, d'anxiété. J'ai beaucoup de patients qui me le demandent pour la grippe ; mais là je vous dirais honnêtement que je le fais un peu à contre cœur, parce que comme il n'y a pas de preuves, je considère que le vaccin serait nettement plus adapté. Mais en général, les patients qui me demandent l'homéopathie, refusent le vaccin de la grippe, donc je le fais quand même ; même s'il n'y a pas de preuves, ce ne sera pas pire que rien. Dans de rares cas pour des douleurs, mais je vous avouerai que je n'y connais pas grand-chose, c'est juste mon prédécesseur qui l'avait mis et je renouvelle ce qu'il avait mis. Je l'utilise aussi chez les grands enfants en cas de stress mais pas chez les petits.

E : quelle attitude avez-vous lors d'une demande de l'homéopathie ?

MG13 : je leur explique mes limites. Si c'est un renouvellement de mon prédécesseur et que ça c'est avéré efficace comme ça et qu'il n'y a pas d'effets secondaires à rechercher à priori, alors oui je prescris sans trop savoir à quoi ça correspond ; mais si c'était efficace comme ça, je ne modifie pas les dosages, je reste sur ce qui avait déjà été établi. Ca m'arrive de prescrire sans connaître le principe actif, mais au niveau des effets secondaires à priori il n'y en a pas et il n'y a pas de contre-indications alors à partir de ce moment là, on a moins de mauvaise conscience à remettre la même chose. En sachant que les gens sont demandeurs et me disent que cela marche bien, après je repose systématiquement les questions «avez-vous vu un intérêt ? Avez-vous essayé de l'arrêter pour voir si ça changeait quelque chose ?» Parce que sinon je ne le laisse pas juste comme ça. Mais forcément comme je ne suis pas très convaincu en donnant ces ordonnances, l'effet placebo est sûrement moins fort, mais en même temps globalement ce sont les patients qui sont demandeurs. Sauf dans de rares cas, sur des pathologies précises où je l'instaure et dans ces cas là si je l'instaure c'est que j'y crois. Les patients doivent ressentir que je suis moins motivée parfois ou je leur montre volontairement, sauf sur des traitements de fond

comme des patients fibromyalgiques et qui sont sous homéopathies et qui me disent que ça leur fait du bien, ça je ne leur fait absolument pas penser que je puisse être contre ; et je ne suis absolument pas contre et si ça fonctionne je suis très contente pour elles. Après pour la grippe, c'est là où j'ai ma principale réticence, parce qu'en plus mon prédécesseur était, à mon avis, assez anti-vaccins contre la grippe et du coup j'ai beaucoup de patients qui ne se font pas vacciner, parce qu'il leurs a dit «surtout ne le faite pas», alors ça m'énerve un petit peu. Alors je leur explique clairement qu'il n'y a pas de preuves sur l'efficacité de l'homéopathie et surtout sur la grippe. Je me sens obligé de leur dire. Mais si un patient refuse le vaccin et est à risque et bien je lui fais quand même l'ordonnance en homéopathie tout en lui disant qu'il n'y a pas de preuves d'efficacité. Parce que clairement ce n'est pas un vaccin. Et quand ils me disent que «ça fait 10 ou 15 ans que je le prends et je n'ai jamais eu la grippe», je leur dit «vous ne l'auriez pas forcément faite autrement», mais ça on ne peut pas le savoir. Mais je le prescris même si c'est délivré sans ordonnance.

E : merci, pour terminer, quelques formalités, quel est votre âge ?

MG13 : 33 ans

E : quel est votre nombre d'années d'installation ?

MG13 : 3 ans

E : vous exercez en milieu rural, semi-rural ou urbain ?

MG13 : rural

E : votre temps moyen de consultation ?

MG13 : entre 15 et 20 minutes.

E : avez-vous des diplômes ou formations complémentaires ?

MG13 : DU de gynécologie

.

ENTRETIEN 14

E : comment percevez-vous l'homéopathie ?

MG14 : je ne suis pas contre mais je n'y connais pas grand chose. En dépannage ou en deux ou troisième secours, sachant que je manipule plus, pour en avoir pris, des oligoéléments, donc ça je connais plus. L'homéopathie à part les trucs classiques... J'étais allé à une ou deux réunions, parce que saurait pu m'intéresser mais c'était un tel travail, et puis l'information je la trouvais trop littéraire.

E : quelle est sa place dans la médecine générale ?

MG14 : je pense que c'est complémentaire. Je pense qu'il y a 50% d'efficacité, on soigne le terrain et le psychologique. Je ne pense pas que ça relève seulement du placebo, parce que à usage vétérinaire ça marche bien l'homéopathie. Non mais c'est le temps d'écoute et le temps à passer ; et c'est vrai qu'entre les plaintes des gens, la façon dont ils les expriment et puis la réalité qu'ils peuvent plus ou moins cacher... Comme je sais que c'est très personnel l'homéopathie, pour une même maladie, sur des terrains différents ou des psychologies différentes et bien ça va, on ne donne pas les mêmes traitements, donc il faut bien connaître les gens ou que les gens se livrent spontanément, ce qui n'est pas évident.

E : vous pensez donc que l'approche est différente qu'en allopathie ?

MG14 : oui, on soigne plus le corps en général, qu'un symptôme ou qu'une maladie. Euh, mais il faudrait faire que ça mais il faut que ce soit complémentaire de l'allopathie quand même. Sinon, on peut être dans des dérives sectaires (*rires*).

E : donc, si j'ai bien compris, vous ne la pratiquez pas au quotidien. Quelles sont vos réticences à son égard ?

MG14 : je la pratique au coup par coup. Mes réticences sont l'absence de connaissance, mais sinon non j'étais allé à deux réunions pour apprendre et puis c'était trop prenant. Et puis sur les petites choses de terrain, il y a la phytothérapie, les oligoéléments, voilà. Et puis après c'est le manque de temps en consultation et aussi les plaintes des gens je les supporte de moins en moins.

E : l'absence de preuves et études est-elle un frein ?

MG14 : oui. Parce que maintenant, on est formaté par les études et le résultat. Mais c'est un peu comme la phytothérapie, c'est expérimental depuis non pas des dizaines mais des centaines d'années ; et puis ça passe ou pas. Je sais pas si pour le Tadenan® ils ont des études mais on sait que ça marche.

E : existe-t-il un profil de patient particulier à qui s'adresse l'homéopathie ?

MG14 : oui, à des profils de patients qui sont mal dans leur peau. Parce que les autres ils prennent sur eux et ils y en a d'autres qui se regardent un peu trop le nombril ! Mais parce que aussi ils peuvent cumuler des symptômes qui sont pas assez vite guéris ; mais je pense que là c'est plus du psychologique ou du psychiatrique (*sourire*),

non psychologique. Je pense que l'approche homéopathique est très psychologique, parce que maintenant à l'hôpital de Nantes, ils font des anesthésies sous hypnose, moi je les mets un peu dans la même catégorie, c'est une aide complémentaire mais c'est pour des gens qui sont demandeurs ou réceptifs, ce n'est pas le tout-venant.

E : pour quelles pathologies l'utilisez-vous ou en auriez-vous besoin ?

MG14 : la traumatologie avec Arnica®, surtout s'il y a des anticoagulants ou etc., après la grosse traumato. Les poussées dentaires mais ils se servent directement à la pharmacie. Et puis, l'anxiété, les troubles du sommeil mineures ; que ce soit phytothérapie ou homéopathie.

E ; quelle est votre attitude devant une demande homéopathique ?

MG14 : euh, c'est en complément de l'allopathie. Ce sont des trucs tout fait et après je dis de voir avec mon associé. Si il me demande un renouvellement, je le fais une fois mais pas deux.

E : sans connaître les principes actifs parfois, vous le feriez en allopathie ?

MG14 : non car je ne pense pas qu'il y ait d'effets secondaires

E : devant une demande de prévention antigrippale par homéopathie ?

MG14 : et bien oui ça marche bien. Oui, j'ai un certain nombre de patients qui prennent Oscilloccinum® et Influenzinum®, si besoin. Je pense qu'en pourcentage il n'y a pas plus de maladies. Enfin il n'y a pas d'études mais je considère qu'au moins ils prennent quelque chose les gens. Parce que les gens sont anti-vaccins, et ils ne savent même plus pourquoi, ça dépend des médias. Là on ne parle plus de l'hépatite B mais d'autres choses, pourquoi pas ? Chez les personnes à risques s'ils ne veulent pas du vaccin antigrippal et bien qu'ils prennent au moins l'homéopathie.

E : adressez-vous souvent des patients à un confrère homéopathe ?

MG14 : non, rarement. Même pas une fois par mois.

E : merci pour terminer, quel est votre âge ?

MG14 : 56 ans

E : votre nombre d'années d'installation ?

MG14 : 25 ans

E : votre lieu d'exercice : rural, semi-rural ou urbain ?

MG14 : semi-rural

E : votre temps moyen de consultation ?

MG14 : 15 minutes

E : avez-vous des formations ou des diplômes complémentaires ?

MG14 : non

ENTRETIEN 15

E : comment percevez-vous l'homéopathie ?

MG15 : bien puisque j'ai fait un DU d'homéopathie en 2011. Alors, j'en prescrivais auparavant comme ci comme ça, en ne sachant pas trop ce que c'était. Et puis comme je trouvais que la demande était quand même important et qu'il y avait certains maux que je n'arrivais pas à soigner, j'ai fait ce DU là à la fac de pharmacie de Nantes. Je l'utilise en tant que technique complémentaire, parce que je n'ai pas le temps de faire que ça, parce que ça demande quand même beaucoup de temps quand on le fait de façon très rigoureuse. Par contre, les profs qui nous ont fait les cours du DU l'utilisaient de façon à part entière et apparemment avec de bon résultats. Donc moi, c'est plutôt de façon complémentaire, mais en milieu rural c'est compliqué.

E : que pensez vous de l'efficacité ?

MG15 : c'est efficace quand c'est bien..., enfin quand le bon traitement est donné au bon patient, c'est efficace. Et normalement si on a choisi le bon traitement pour le bon patient et bien ce n'est pas du placebo.

E : l'approche du patient est différente ?

MG15 : très. Parce que, lorsqu'on voit le patient pour un traitement homéopathique déjà, on ne commence pas par prescrire en fonction de la pathologie mais on prescrit en fonction du patient. C'est-à-dire que pour un rhume X on ne donnera pas que Pivalone® comme en allopathie pour la plupart des gens, ça dépendra de la sensibilité, de pleins de choses pour le patient lui-même, son âge, les fois où ça apparaît, dans quelles circonstances, comment est-ce que ce rhume est amélioré, par le chaud ou le froid. Enfin voilà, c'est ça l'homéopathie. Donc entre un patient et un autre, on peut avoir des traitements tout à fait différents pour des mêmes pathologies ou le même symptôme.

E : vous l'utilisez en association avec l'allopathie ou seul ?

MG15 : le plus souvent en association. Mais ça m'arrive seul, dans les pathologies de stress, les gens qui ne veulent pas d'anxiolytiques ou qui ont déjà essayé des plantes, de la phytothérapie, qui en sont parfois satisfait parfois pas complètement, et bien on passe à de l'homéo. Chez les petits enfants beaucoup, dans les dermites du siège, dans les pleurs inexplicables du bébé de moins de 3 mois, les ballonnements, les cauchemars, il y a pas mal de trucs, dans les rhumes qu'en c'est pris de façon très précoce. Dans tout ce qui est prévention de la grippe, les enfants qui sont fatigués dans la période hivernale, je ne le fais pas forcément spontanément, parce que moi je n'ai pas un recul suffisamment important sur l'homéopathie, mais quand il y a des parents qui sont vraiment demandeurs ou quand ce sont des enfants qui font des otites à répétition et que les parents n'en peuvent plus et bien j'essaye. Je l'utilise sur du chronique ou de l'aigu. Les eczéma, j'ai vu un enfant il n'y a pas longtemps et après traitement la maman m'a dit qu'il n'y en avait presque plus.

E : votre pratique est-elle uniciste ?

MG15 : non, c'est très difficile. Au DU on ne nous a pas appris, moi j'ai été formée sur un an et ce n'est pas possible d'être uniciste en un an de formation. Il faut connaître parfaitement l'homéopathie pour être uniciste. Ce serait l'idéal, bien sur mais...

E : revenons sur les pathologies dans lesquelles vous l'utilisez ?

MG15 : ce que je vous ai dit précédemment. Mais aussi un peu en rhumatologie de temps en temps. Je n'ai pas toujours de bons résultats mais je me dis que peut être je n'ai pas bien cerné la personne et qu'il faut y revenir. Mais j'ai de bons résultats dans les jambes sans repos. Dans les douleurs neurologiques des neuropathies. Mais aussi comme je le disais, les troubles du sommeil, l'anxiété. Mais est-ce que globalement j'ai de bons résultats ? Je n'ai jamais fait la moyenne des gens qui étaient satisfait ou pas. J'allais oublié chez les femmes enceintes, beaucoup dans les reflux, dans les troubles du sommeil, et de toute façon on ne peut pas donner grand-chose, dans les montées de lait, notamment l'arrêt de la montée laiteuse parce que maintenant on a plus droit au Parlodel®.

E : quelles sont motivations profondes à pratiquer l'homéopathie ?

MG15 : au début, j'ai fait mon DU parce que il y avait beaucoup de maux que je ne savais pas soigner par l'allopathie, voilà. Et euh, je voulais savoir ce que c'était parce que je prescrivais sans rien comprendre. Maintenant je l'utilise quand je suis démunie devant quelque chose. Et puis parce que j'ai un certain nombre de patients qui m'en demandent.

E : votre approche relationnelle a-t-elle changée ?

MG15 : non, je le faisais déjà en allopathie de toute façon.

E : pensez-vous que cela s'adresse à un profil de patient particulier ?

MG15 : oui et c'est tout le problème. C'est pour ça que moi, je ne voulais pas mettre sur ma plaque : DU d'homéopathie. Parce que je ne voulais pas avoir des gens un peu... je voulais avoir du tout-venant. Alors je l'ai mis sur mon ordonnancier «DU d'homéopathie» mais je ne l'ai pas inscrit sur ma plaque et je ne suis pas répertoriée sur les pages jaunes en homéopathe. Alors si on revient sur le profil de patient, caricaturalement ce sont des gens..., il ne faut pas que je sois trop négative, comment dire ??? Des gens qui sont super méfiants vis-à-vis de la médecine, qui se traitent parfois abusivement avec des plantes et des trucs, qu'ils prennent n'importe où y compris sur internet. Un peu beaucoup écolos sur les bords, presque trop quoi parfois. Et, pas tous, ils ne voient que par ça. Donc moi, je ne voulais pas ce genre de patient là parce ce sont des gens que je n'aime pas. Enfin que je n'ai pas envie de soigner. Je voulais que ça s'adresse à un patient lambda qui vient parce qu'il se plaint de quelque chose que je n'arrive pas à soigner par l'allopathie ; et je me dis que par ce biais là on va peut être y arriver.

E : pensez-vous qu'il y ait un effet de mode actuellement ?

MG15 : oui, je pense. Parce que les gens sont très craintifs vis-à-vis des médicaments, à cause des médias. Dès qu'il y a un problème de santé cela prend des proportions extraordinaires au niveau des médias et puis les gens n'ont plus confiance en certains traitements allopathiques.

E : au niveau pratique, la prise du traitement ?

MG15 : c'est compliqué, je doute de l'observance parfois. Je le dis au patient : « je vous prescris ça, ça va être un peu contraignant, mais essayez de vous y tenir parce que si vous vous y tenez ça marchera » mais je suis persuadée qu'il y en a un certain nombre qui ne le font pas. Il faut que les gens soient motivés, si je les vois réticents alors je n'essaye même pas parce que je sais qu'ils ne vont pas les prendre.

E : quelle est votre attitude par rapport à la prévention antigrippale ?

MG15 : alors moi, je mets le vaccin homéopathique, en prévention ou en particulier lors des contagions ou lors des premiers symptômes. Mais je fais le vaccin classique pour la plupart des patients notamment les personnes âgées, je ne leur demande même pas. C'est pour ça que je ne veux pas mettre, non plus, mon truc de DU sur ma plaque. C'est-à-dire que je fais le vaccin antigrippe et si il y en a qui sont réfractaire..., je dirais que l'homéopathie c'est de la deuxième intention. Je ne sais pas si je fonctionne bien ???

E : que leur dites-vous sur l'efficacité ?

MG15 : je leur dit que ça peut les protéger, que c'est mieux que s'il ne faisait rien. Mais je leur dit que peut être ils vont attraper la grippe et ce serait mieux qu'ils se vaccinent avec l'injection.

E : l'absence d'étude est-elle un frein ?

MG15 : non, parce que on sait que nous ne sommes quand même pas nocifs quand on prescrit. Enfin, normalement. Je ne pense pas d'effets secondaires. On ne traite pas tout avec, on nous a appris au DU que si c'était des maladies incurables ou super graves ; évidemment nous mettions l'homéopathie de côté, enfin il ne faut pas être sectaire. On soigne les maux qui sont réversibles, c'est le fondement de l'homéopathie.

E : merci beaucoup, nous allons terminer par quelques formalités, quel est votre âge ?

MG15 : 42 ans

E : votre nombre d'années d'installation ?

MG15 : et bien en fait 1 an. J'ai été 10 ans remplaçante dans ce cabinet.

E : votre lieu d'exercice : rural, semi-rural ou urbain ?

MG15 : rural

E : avez-vous des diplômes ou formations complémentaires ?

MG15 : DU homéopathie et DU de médecine préventive de l'enfant.

ENTRETIEN 16

E : quel est votre perception de l'homéopathie ?

MG16 : comment dire... Je n'y crois pas. Point. il se trouve que j'ai suivi un cycle de formation avec la société homéopathique de Bretagne dans les années quatre vingt. Ayant cru à un moment en l'homéopathie, j'ai suivi le cycle de formation pendant deux ans et demi. Et plus j'avancais, plus j'ai décroché, pour finir par perdre totalement la foi. Donc par le biais de cette formation j'ai potassé le fondement avec Hahnemann et tout ça.

E : quel est la place de cette technique dans la médecine générale ?

MG16 : pour moi ce n'est pas une technique. Les dilutions homéopathiques, je pense que c'est un non sens. Pour l'efficacité n'est pas supérieure au placebo.

E : qu'en-est-il de l'approche du patient ?

MG16 : elle est certainement différente ; et bon, telle que l'on enseignait l'homéopathie à l'époque certainement, telle qu'on la pratique aujourd'hui pas tant que ça finalement. Parce que si on écoute, Je pense que si on veut pratiquer l'homéopathie telle qu'elle était enseignée au 18^{ème} siècle par Hahnemann. En fait, si on était un puriste de l'homéopathie, on devrait arriver qu'à un seul médicament, donc une pratique uniciste. Mais maintenant, on arrive à une pratique avec des cocktails et des «recettes de cuisine» sans réel esprit homéopathique. C'est un peu pour cela que j'ai décroché, mais au début ça m'a un peu titillé ces histoires là, entre les unicistes et les principes même de base de l'homéopathie. Mais en fait, Boiron® qui fabrique des trucs avec des cocktails ... enfin bref.

E : pensez-vous qu'il existe un profil de patient répondant à cette technique ?

MG16 : ah oui certainement. Ca s'adresse aux fonctionnels, c'est clair. Et l'avantage pour moi, l'énorme avantage de l'homéopathie, parce que c'était pour le traitement des pathologies infantiles, l'énorme avantage de l'homéopathie dans les années 80 ou 90, c'est que l'on ne donnait rien. Et donc qu'on laissait les gamins se défendre, ce que l'on fait de plus en plus maintenant, avec des petits moyens, on se rapproche un petit peu de l'esprit mais pas avec le même discours, quoi.

E : pratiquez-vous actuellement l'homéopathie ?

MG16 : ah pas du tout. Je fais quelques renouvellements à contre cœur.

E : quelles sont vos réticences à l'égard de l'homéopathie ?

MG16 : je pense qu'il n'y a aucunes efficacités, si ce n'est l'effet placebo. Je pense que, même si je prends un peu de temps en consultation, l'interrogatoire homéopathique est plus long, cela va dans d'autres directions que les nôtres. En ce qui me concerne, je me suis plongé dedans pendant un petit moment, et ma seule réticence est le fait d'avoir perdu la foi, ça c'est clair.

E : l'absence d'étude est-elle un frein ?

MG16 : non parce que leur discours n'a rien à voir avec ça...

(Entretien interrompu par un appel téléphonique)

E : vous vouliez rajouter quelque chose sur l'approche du patient ?

MG16 : je ne pense pas que l'approche soit plus «psychologique» qu'en allopathie. Je ne pense pas, parce que l'on va sur des chemins qu'en même différents, je dirai qu'il y a une écoute, enfin on se branche sur une écoute particulière. Quand on voit comment on essaye de définir le profil du patient et tout ça, on va chercher à lui poser des questions. Et c'est vrai, je comprends, que pour certaines personnes, ça est un intérêt parce que, ils peuvent se dire : «mon médecin m'avait jamais demandé ça» et ainsi de suite, «celui là, il s'intéresse à moi», «il m'a demandé si j'avais des sensations d'aiguilles» ou je ne sais pas trop quoi, des tas de signes que nous nous n'allons pas rechercher. En allopathie, nous n'avons pas le même discours et on ne pose pas les mêmes questions, ça c'est sûr.

E : auriez-vous besoin de cette thérapeutique complémentaire dans certaines pathologies, lorsque vous êtes déçu ou non convaincu par l'allopathie ?

MG16 : ah non zéro, jamais. Par honnêteté intellectuelle.

E : alors que faites-vous devant une demande de renouvellement homéopathique ?

MG16 : et bien je leur renouvelle, en disant clairement que je n'y crois pas. Je sais que je n'arrange pas l'effet placebo, mais ici en campagne, c'est pareil avec les gens qui passent les vers. Non, on ne peut pas lutter contre les croyances, mais on a le droit d'affirmer ce que l'on pense. Et puis, avec mon expérience, mes patients savent que je n'aime pas ça.

E : devant une demande de «vaccin homéopathique» ?

MG16 : si, ils insistent, je leurs délivre en leurs disant qu'ils ne vont pas être vacciné. Je garde le même discours. Si c'est un patient à risque, je lui déconseille fortement. Et j'ai un argument fort : «je n'ai jamais eu la grippe, parce que je me vaccine tout les ans, car quand je vois un vrai grippé, je n'ai pas envi d'être dans son état».

E : vous arrive-t-il d'adresser des patients à un confrère homéopathe ?

MG16 : non toujours pareil, par honnêteté. Je ne vais pas les envoyer si je n'y crois pas.

E : merci beaucoup, nous terminerons par quelques formalités, quel est votre âge ?

MG16 : 58 ans

E : votre nombre d'années d'installation ?

MG16 : 28 ans

E ; votre lieu d'exercice : rural, semi-rural, urbain ?

MG16 : ah, rural. C'est une cité dortoir

E : votre temps moyen de consultation ?

MG16 : 15-20 minutes

E : avez-vous des formations ou des diplômes complémentaires ?

MG16 : non

ENTRETIEN 17

E : comment percevez-vous l'homéopathie ?

MG17 : euh, gros effet placebo. Je suis très perplexe, parce que ce qui m'étonne dans l'homéopathie c'est qu'il n'y a jamais eu d'études scientifiques menées comme il fallait en double aveugle, pour prouver que ça marche bien. Et je ne comprends pas pourquoi ce n'est pas fait. Alors, je vais participer à une étude prochainement d'homéopathie dans le rhume. Je n'ai pas de détails. C'est dans deux semaines. J'ai accepté de participer à cette étude parce que je fais des études cliniques depuis vingt ans, c'est comme ça que j'ai été contacté. Donc, je n'en sais pas plus, mais ce n'est pas inintéressant. Pour l'instant, j'ai beaucoup l'impression que c'est l'effet placebo, ni plus ni moins.

E : quelle est sa place en médecine générale ?

MG17 : oh je pense que ça peut être complémentaire. Pleins de choses peuvent être complémentaires, au même titre que l'acupuncture.

E : l'approche du patient vous semble-t-elle différente ?

MG17 : et bien un vrai homéopathe qui ne fait que de l'homéopathie peut être. Mais, je suis toujours perplexe sur les médecins qui font de l'allopathie, de l'homéopathie, de l'acupuncture, qui font des tas de choses. C'est pas faisable à mon avis, on ne peut pas être performant dans chaque truc, ce n'est pas vrai. On ne peut pas faire plusieurs choses à la fois. Moi, j'ai suivi trois années de cours d'acupuncture et je n'ai jamais pratiqué parce que pour pouvoir bien posséder le truc il faut faire que ça. L'allopathie, c'est la même chose à mon avis, pour bien faire son métier, il faut faire que ça, c'est tellement vaste et compliqué. Mais je pense que pour chaque domaine c'est pareil. Sans ça on survole. Ce n'est pas raisonnable. En ce qui concerne l'approche du patient en homéopathie, je ne sais pas si elle est différente car je n'y connais rien.

E : pratiquez-vous un peu l'homéopathie tout de même ?

MG17 : non, du tout. Je n'y connais rien. Il y a des patients parfois qui me demandent des trucs en me disant «voilà, je prends ça, est-ce que vous pouvez le marquer» et je leur dit «non je ne marque pas parce que je ne connais pas». Je trouve scandaleux, d'ailleurs, que ce soit remboursé, c'est totalement anormal. C'est ce que j'ai dit à la dame de la sécu qui vient me voir, quand elle a commencé à me parler de mes prescriptions, je lui ai dit «stop, tant que l'homéopathie sera remboursé on ne parlera pas de mes prescriptions, quand ce ne sera plus remboursé, on parlera de choses sérieusement». En plus sur une thérapeutique où il n'y a aucunes études, il faut être rigoureux, à mon avis, il n'y a pas de rigueur, je trouve cela scandaleux que ce soit remboursé, c'est totalement anormal. Ça ne veut pas dire que ce n'est pas bien mais il faut le prouver.

E : c'est une de vos réticences : l'absence d'études ?

MG17 : bien sur. Et en plus, il y a plein de choses si elles étaient étudiées, on ne les prescrira plus. Les anticoagulants par exemple, 4000 morts par an avec les anticoagulants. Ça devrait être retiré du marché. Mais bon.

E : existe-t-il d'autres réticences ?

MG17 : et bien le manque de connaissances. Et puis, j'ai déjà suffisamment à faire avec l'allopathie. Je pense que c'est aussi faire de la psychologie.

E : pensez-vous que ça s'adresse à un profil de patient particulier ?

MG17 : oh oui, des gens qui rejettent l'allopathie déjà, à tort sûrement. Ce ne sont pas des gens que je vois moi, ils ne viennent pas me voir.

E : pour quelles pathologies pourriez-vous avoir besoin de ce moyen thérapeutique complémentaire ?

MG17 : aucunes idées. En pédiatrie ORL, on ne donne plus rien, comme ça c'est fait. Alors, c'est pour cela que j'ai accepté cette étude parce que c'est dans le rhume chez l'enfant. Mais est-ce qu'il faut obligatoirement donner quelque chose ? Ce n'est pas obligé, j'ai des patients ils ressortent sans ordonnance. Et ça m'arrive souvent. Enfin, j'ai 30 ans de pratique.

E : en rhumatologie, les femmes enceintes, les troubles du sommeil ?

MG17 : pas en rhumatologie, ni chez les femmes enceintes. Je vois beaucoup de femmes enceintes, j'ai eu la chance d'avoir une formation initiale en gynécologie très importante, je faisais les accouchements au début de mon installation. Pour les maux de la grossesse, je me débrouille sans homéopathie. Pour les troubles mineurs ou l'anxiété, un peu de plantes. La phytothérapie ça marche pas mal.

E : quelle est votre attitude devant une demande homéopathique ?

MG17 : et bien, il n'y en a pas, alors comme ça. Si un patient me demande un renouvellement alors je lui dis : «il faut aller voir l'homéopathe, moi je ne m'y connais pas, je ne sais pas faire».

E : devant une demande de «vaccin» homéopathique ?

MG17 ; ça, je n'ai jamais eu, jamais.

E : vous arrive-t-il d'adresser vos patients chez un confrère homéopathe ?

MG17 : non jamais. Parfois, j'ai envoyé à un acupuncteur mais il n'y en a pas beaucoup de bons.

E : merci, quel est votre âge ?

MG17 : 60 ans

E : votre nombre d'années d'installation ?

MG17 : 31 ans

E : votre lieu d'exercice : rural, semi-rural ?

MG17 : rural

E : votre temps moyen de consultation ?

MG17 : c'est très variable, cela va de 5 minutes à 1 heure

E : avez-vous des formations ou des diplômes complémentaires ?

MG17 : formation en acupuncture, je l'ai fait car je trouvais cela très intéressant. Car c'est une façon de penser totalement différente que la médecine occidentale. Mais, je pense qu'il faut faire que ça, parce que c'est d'un compliqué.

Vu, le Président du Jury,

Vu, le Directeur de Thèse,

Vu, le Doyen de la Faculté,

NOM : FOUGÈRE

PRÉNOM : Sandra

La perception de l'homéopathie et sa pratique par les médecins généralistes en zone rurale du nord-ouest de Nantes : étude qualitative par entretiens semi-dirigés.

RÉSUMÉ

Introduction : au sein des médecines dites alternatives et complémentaires, l'homéopathie occupe une place de choix. Un nombre croissant de professionnels de santé et de patients sont désireux de découvrir et d'approfondir cette façon particulière de soigner.

Méthode : à travers cette étude nous nous sommes intéressés à la perception des généralistes et à leur pratique de l'homéopathie. Nous avons utilisé la méthode de l'entretien semi-dirigé qui semblait être la plus adaptée pour les définir.

Résultats : l'étude montre que d'une manière générale l'homéopathie est plutôt bien perçue. À l'unanimité, elle est complémentaire de la médecine générale. La moitié des médecins interrogés témoigne d'une intime conviction quant à une réelle efficacité ne relevant pas que du seul «effet placebo». En pratique, la majorité des médecins avec ou sans formation utilise l'homéopathie de manière ponctuelle ou quotidienne. Deux raisons viennent justifier cet usage : la demande des patients et le renouvellement d'ordonnances. Les motivations principales des prescripteurs réguliers ou occasionnels sont thérapeutiques et relationnelles. Cependant le frein majeur de la prescription réside en l'absence de preuves scientifiques d'efficacité et le manque de connaissances dû à un défaut de formation.

Discussion : à travers ces entretiens des constats apparaissent et méritent d'être débattus. Ainsi, l'utilisation de l'homéopathie comme un placebo en fait une sorte « d'homéo-placébothérapie ». De même une réflexion mérite d'être menée autour de la relation médecin/patient plus globale, plus approfondie lors de la consultation homéopathique. Aussi, le défaut de preuves scientifiques souligné par notre étude est un frein pour certains alors que pour d'autres l'expérience personnelle prime sur l'expérimentation scientifique. Pour finir la notion de médicalisation à outrance pourrait être un des effets indésirables de cette médecine « douce ».

Conclusion : les médecins généralistes de notre étude ont une perception favorable concernant l'homéopathie. Leur pratique, quelle soit quotidienne ou occasionnelle, est dépendante de motivations et de freins multiples.

MOTS-CLÉS

Homéopathie - Médecine générale - Étude qualitative - Perception - Pratique