



HAL
open science

Représentation sociale de la corticothérapie de courte durée dans la population générale

Aude Repessé

► **To cite this version:**

Aude Repessé. Représentation sociale de la corticothérapie de courte durée dans la population générale. Médecine humaine et pathologie. 2010. dumas-00623142

HAL Id: dumas-00623142

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00623142>

Submitted on 17 May 2012

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITE JOSEPH FOURIER
FACULTE DE MEDECINE DE GRENOBLE

Année 2010

N°

**REPRESENTATION SOCIALE DE LA CORTICOTHERAPIE
DE COURTE DUREE DANS LA POPULATION GENERALE**

*THESE PRESENTEE POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE
DIPLOME D'ETAT.*

Par Aude Repessé

Née le 24/04/1982 à RENNES

**Présentée et soutenue publiquement à la Faculté de Médecine de
Grenoble**

Le 05 novembre 2010

Devant le jury composé de :

Président du jury : Monsieur le Professeur Christophe PISON

Membres : Monsieur le Professeur Robert JUVIN

Monsieur le Professeur Patrick IMBERT

Monsieur le Docteur Badis HADROUF, Directeur de thèse

PU-PH 01/09/2009

NOM	PRENOM	ADRESSE
ALBALADEJO	Pierre	CLINIQUE D'ANESTHESIE PÔLE 2 ANESTHESIE - REANIMATIONS
ARVIEUX-BARTHELEMY	Catherine	CLINIQUE DE CHIRURGIE ET DE L'URGENCE POLE 6 DIGIDUNE
BACONNIER	Pierre	BIostatISTIQUES ET INFORMATIQUE MEDICALE PAVILLON D POLE 17 SANTE PUBLIQUE
BAGUET	Jean-Philippe	CLINIQUE DE CARDIOLOGIE / HYPERTENSION ARTERIELLE POLE 4 CARDIO VASC. & THORACIQUE
BALOSSO	Jacques	RADIOTHERAPIE PÔLE 5 CANCEROLOGIE
BARRET	Luc	CLINIQUE MEDECINE LEGALE POLE 8 PLURIDISCIPLINAIRE DE MEDECINE
BAUDAIN	Philippe	CLINIQUE RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE POLE 13 IMAGERIE
BEANI	Jean-Claude	CLINIQUE DERMATOLOGIE-VENEREOLOGIE- PHOTOBIOLOGIE ET ALLERGOLOGIE POLE 8 PLURIDISCIPLINAIRE DE MEDECINE
BENHAMOU	Pierre Yves	CLINIQUE ENDOCRINO DIABETO NUTRITION EDUCATION THERAPEUTIQUE/ DIABETOLOGIE - POLE 6 DIGIDUNE
BERGER	François	ONCOLOGIE MEDICALE POLE 5 CANCEROLOGIE
BLIN	Dominique	CLINIQUE CHIRURGIE CARDIAQUE POLE 4 CARDIO VASC. & THORACIQUE
BOLLA	Michel	CENTRE COORD. CANCEROLOGIE POLE 5 CANCEROLOGIE
BONAZ	Bruno	CLINIQUE HEPATO-GASTRO- ENTEROLOGIE POLE 6 DIGIDUNE
BOSSON	Jean-Luc	DPT DE METHODOLOGIE DE L'INFORMATION DE SANTE POLE 17 SANTE PUBLIQUE
BOUGEROL	Thierry	PSYCHIATRIE D'ADULTES - PAVILLON D. VILLARS POLE 10 PSYCHIATRIE & NEUROLOGIE
BRAMBILLA	Elisabeth	DPT ANATOMIE & CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES POLE 14 BIOLOGIE
BRAMBILLA	Christian	CLINIQUE DE PNEUMOLOGIE POLE 7 MEDECINE AIGÛE & COMMUNAUTAIRE
BRICHON	Pierre-Yves	CLINIQUE DE CHIRURGIE VASCULAIRE ET THORACIQUE POLE 4 CARDIO VASC. & THORACIQUE
BRIX	Muriel	CLINIQUE CHIR. MAXILLO-FACIALE POLE 3 TETE & COU & CHIR. REPARATRICE
CAHN	Jean-Yves	CANCEROLOGIE POLE 5 CANCEROLOGIE
CARPENTIER	Patrick	CLINIQUE MEDECINE VASCULAIRE POLE 8 PLURIDISCIPLINAIRE DE MEDECINE
CARPENTIER	Françoise	CLINIQUE URGENCE POLE 1 SAMU SMUR
CESBRON	Jean-Yves	IMMUNOLOGIE - BATIMENT J. ROGET FAC MEDECINE POLE 14 BIOLOGIE
CHABARDES	Stephan	Clinique de Neurochirurgie
CHABRE	Olivier	CLINIQUE ENDOCRINO DIABETO NUTRITION EDUCATION THERAPEUTIQUE / ENDOCRINOLOGIE POLE 6 DIGIDUNE
CHAFFANJON	Philippe	CLINIQUE CHIRURGIE THORACIQUE, VASCULAIRE ET ENDOCRINIENNE
CHAVANON	Olivier	CLINIQUE DE CHIRURGIE CARDIAQUE POLE 4 CARDIO VASC. & THORACIQUE

CHIQUET	Christophe	CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE POLE 3 TETE & COU & CHIR. REPARATRICE
CHIROSEL	Jean-Paul	ANATOMIE - FACULTE DE MEDECINE POLE 3 TETE & COU & CHIR. REPARATRICE
CINQUIN	Philippe	DPT D'INNOVATIONS TECHNOLOGIQUES- POLE 17 SANTE PUBLIQUE
COHEN	Olivier	DELEGATION - HC FORUM (création entreprise) - rémunération universitaire conservée
COUTURIER	Pascal	CLINIQUE MEDECINE GERIATRIQUE POLE 8 PLURIDISCIPLINAIRE DE MEDECINE
CRACOWSKI	Jean-Luc	Laboratoire de Pharmacologie
DE GAUDEMARIS	Régis	DPT MEDECINE & SANTE DU TRAVAIL POLE 17 SANTE PUBLIQUE
DEBILLON	Thierry	CLINIQUE REA. & MEDECINE NEONATALE POLE 9 COUPLE/ENFANT
DEMONGEOT	Jacques	BIOSTATISTIQUES ET INFORMATIQUE MEDICALE POLE 17 SANTE PUBLIQUE
DESCOTES	Jean-Luc	CLINIQUE UROLOGIE POLE 6 DIGIDUNE
DYON	J.François	
ESTEVE	François	Dir. Equipe 6 U836 - ID17 /ESRF Grenoble Institut des Neurosciences
FAGRET	Daniel	CLINIQUE DE MEDECINE NUCLEAIRE POLE 13 IMAGERIE
FAUCHERON	Jean-Luc	CLINIQUE DE CHIRURGIE DIGESTIVE ET DE L'URGENCE POLE 6 DIGIDUNE
FAVROT	Marie Christine	DPT DE BIOLOGIE INTEGREE / CANCEROLOGIE POLE 14 BIOLOGIE
FERRETTI	Gilbert	CLINIQUE RADIOLOGIE & IMAGERIE MEDICALE POLE 13 IMAGERIE
FEUERSTEIN	Claude	GIN
FONTAINE	Eric	CLINIQUE NUTRITION ARTIFICIELLE POLE 7 MED. AIGÛE & COMMUNAUTAIRE
FRANCO	Alain	CLINIQUE VIEILLISSEMENT ET HANDICAP POLE 7 MED. AIGUE & COMMUNAUTAIRE
FRANCOIS	Patrice	DPT DE VEILLE SANITAIRE POLE 17 SANTE PUBLIQUE
GARNIER	Philippe	
GAUDIN	Philippe	CLINIQUE DE RHUMATOLOGIE POLE 11 APPAREIL LOCOMOTEUR GERIATRIE CHISSE
GAY	Emmanuel	CLINIQUE NEUROCHIRURGIE POLE 3 TETE & COU & CHIR. REPARATRICE
GIRARDET	Pierre	
GUIDICELLI	Henri	
HALIMI	Serge	CLINIQUE ENDOCRINO-DIABETO-NUTRITION POLE 6 DIGIDUNE
HOMMEL	Marc	CLINIQUE DE NEUROLOGIE POLE 10 PSYCHIATRIE & NEUROLOGIE
JOUK	Pierre-Simon	DEPARTEMENT GENETIQUE ET PROCREATION POLE 9 COUPLE/ENFANT
JUVIN	Robert	CLINIQUE DE RHUMATOLOGIE - HOPITAL SUD POLE 11 APPAREIL LOCOMOTEUR & GERIATRIE CHISSE
KAHANE	Philippe	CLINIQUE DE NEUROLOGIE POLE 10 PSYCHIATRIE & NEUROLOGIE
KRACK	Paul	CLINIQUE DE NEUROLOGIE POLE 10 PSYCHIATRIE & NEUROLOGIE
KRAINIK	Alexandre	CLINIQUE NEURORADIOLOGIE & IRM POLE 13 IMAGERIE

LANTUEJOUL	Sylvie	DEPARTEMENT D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES PÔLE 14 BIOLOGIE
LE BAS	Jean-François	CLINIQUE NEURORADIOLOGIE & IRM POLE 13 IMAGERIE
LEBEAU	Jacques	CLINIQUE CHIR. MAXILLO-FACIALE POLE 3 TETE & COU & CHIR. REPARATRICE
LECCIA	Marie-Thérèse	CLINIQUE DERMATOLOGIE-VENEREOLOGIE- PHOTOBIOLOGIE ET ALLERGOLOGIE POLE 8 PLURIDISCIPLINAIRE DE MEDECINE
LEROUX	Dominique	DEPARTEMENT BIOLOGIE ET PATHOLOGIE DE LA CELLULE POLE 14 BIOLOGIE
LEROY	Vincent	CLINIQUE D'HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE POLE 6 DIGIDUNE
LETOUBLON	Christian	CLINIQUE CHIRURGIE DIGESTIVE & URGENCE POLE 6 DIGIDUNE
LEVERVE	Xavier	LABORATOIRE THERAPEUTIQUE UFR BIOLOGIE BAT 72 UJF BP 53X
LEVY	Patrick	PHYSIOLOGIE POLE 12 REEDUCATION & PHYSIOLOGIE
LUNARDI	Joël	BIOCHIMIE ADN- POLE 9 COUPLE/ENFANT
MACHECOURT	Jacques	CLINIQUE DE CARDIOLOGIE POLE 4 CARDIO VASC. & THORACIQUE
MAGNE	Jean-Luc	CLINIQUE CHIRURGIE VASCULAIRE & THORACIQUE POLE 4 CARDIO VASC. & THORACIQUE
MAITRE	Anne	Médecine du travail EPSP/DPT DE BIOLOGIE INTEGREE - POLE 14 BIOLOGIE - J.ROGET 4e ETAGE
MALLION	J. Michel	
MASSOT	Christian	CLINIQUE MEDECINE INTERNE POLE 8 PLURIDISCIPLINAIRE DE MEDECINE
MAURIN	Max	DEPARTEMENT DES AGENTS INFECTIEUX / BACTERIOLOGIE POLE 14 BIOLOGIE
MERLOZ	Philippe	CLINIQUE CHIR. ORTHOPEDIE TRAUMATOLOGIE POLE 3 TETE & COU & CHIR. REPARATRICE
MORAND	Patrice	DPT DES AGENTS INFECTIEUX / VIROLOGIE POLE 14 BIOLOGIE
MOREL	Françoise	
MORO-SIBILOT	Denis	
MOUSSEAU	Mireille	ONCOLOGIE MEDICALE POLE 5 CANCEROLOGIE
MOUTET	François	CHIR. PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE
PASQUIER	Basile	
PASSAGIA	Jean-Guy	ANATOMIE POLE 3 TETE & COU & CHIR. REPARATRICE
PAYEN DE LA GARANDERIE	Jean-François	CLINIQUE REANIMATION POLE 2 ANESTHESIE-REANIMATION
PELLOUX	Hervé	DEPARTEMENT DES AGENTS INFECTIEUX PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE POLE 14 BIOLOGIE
PEPIN	Jean-Louis	CLINIQUE PHYSIOLOGIE SOMMEIL & EXERCICE - POLE 12 REEDUCATION & PHYSIOLOGIE
PERENNOU	Dominique	SERVICE DE REEDUCATION POLE 12 REEDUCATION & PHYSIOLOGIE
PERNOD	Gilles	CLINIQUE DE MEDECINE VASCULAIRE- POLE PLURIDISCIPLINAIRE DE MEDECINE - POLE 8
PIOLAT	Christian	Clinique de chirurgie infantile
PISON	Christophe	CLINIQUE PNEUMOLOGIE POLE 7 MEDECINE AIGÛE & COMMUNAUTAIRE
PLANTAZ	Dominique	CLINIQUE MEDICALE PEDIATRIQUE POLE 9 COUPLE/ENFANT

POLACK	Benoît	DEPARTEMENT DE BIOLOGIE ET PATHOLOGIE DE LA CELLULE POLE 14 BIOLOGIE
POLLAK	Pierre	NEUROLOGIE POLE 10 PSYCHIATRIE & NEUROLOGIE
PONS	Jean-Claude	CLINIQUE UNIVERSITAIRE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE POLE 9 COUPLE/ENFANT
RAMBEAUD	J Jacques	CLINIQUE UROLOGIE POLE 6 DIGIDUNE
REYT	Emile	CLINIQUE O.R.L. POLE 3 TETE & COU & CHIR. REPARATRICE
ROMANET	J. Paul	CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE POLE 3 TETE & COU & CHIR. REPARATRICE
SARAGAGLIA	Dominique	CLINIQUE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE POLE 11 APPAREIL LOCOMOTEUR & GERIATRIE CHISSE HOPITAL SUD
SCHAAL	Jean-Patrick	CLINIQUE UNIVERSITAIRE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE POLE 9 COUPLE/ENFANT
SCHMERBER	Sébastien	CLINIQUE O.R.L. POLE 3 TETE & COU & CHIR. REPARATRICE
SEIGNEURIN	Daniel	DPT ANATOMIE & CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES POLE 14 BIOLOGIE
SEIGNEURIN	Jean- Marie	DPT AGENTS INFECTIEUX POLE 14 BIOLOGIE
SELE	Bernard	DPT GENETIQUE & PROCREATION POLE 9 COUPLE/ENFANT
SESSA	Carmine	CHIRURGIE THORACIQUE VASCULAIRE POLE 4 CARDIO VASC. & THORACIQUE
SOTTO	Jean-Jacques	
STAHL	Jean-Paul	CLINIQUE INFECTIOLOGIE POLE 7 MEDECINE AIGÛE & COMMUNAUTAIRE
TIMSIT	Jean-François	CLINIQUE REANIMATION MEDICALE POLE 7 MED. AIGUE & COMMUNAUTAIRE
TONETTI	Jérôme	CLINIQUE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE POLE 11 APPAREIL LOCOMOTEUR & GERIATRIE CHISSE
TOUSSAINT	Bertrand	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE POLE 14 BIOLOGIE
VANZETTO	Gérald	CLINIQUE DE CARDIOLOGIE POLE 4 CARDIO VASC. & THORACIQUE
VUILLEZ	Jean-Philippe	BIOPHYSIQUE ET TRAITEMENT DE L'IMAGE
ZAOUÏ	Philippe	CLINIQUE NEPHROLOGIE POLE 6 DIGIDUNE
ZARSKI	Jean-Pierre	CLINIQUE HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE POLE 6 DIGIDUNE

MCU-PH - 01/09/2009

NOM	PRENOM	ADRESSE
BOTTARI	Serge	Département de Biologie Intégrée Pôle 14: Biologie
BOUTONNAT	Jean	Département de Biologie et Pathologie de la Cellule - Pôle 14: Biologie
BRENIER-PINCHART	M.Pierre	Département des agents infectieux Parasitologie Mycologie Pôle 14: Biologie
BRICAULT	Ivan	Clinique de radiologie et imagerie médicale Pôle 13: Imagerie
BRIOT	Raphaël	Pôle Urgence SAMU
CALLANAN-WILSON	Mary	Génétique IAB
CARAVEL	Jean-Pierre	Clinique de médecine Nucléaire Pôle 13: Imagerie
CRACOWSKI	Jean Luc	Laboratoire de Pharmacologie
CROIZE	Jacques	Département des agents infectieux Microbiovigilance Pôle 14: Biologie
DEMATTEIS	Maurice	Clinique de physiologie sommeil et exercice Pôle 12: Rééducation et physiologie
DERANSART	Colin	GIN - BATIMENT E. SAFRA Equipe 9
DETANTE	Olivier	Clinique de Neurologie
DROUET	Christian	Département de Biologie et Pathologie de la Cellule Centre angiodème - Pôle 14: Biologie
DUMESTRE-PERARD	Chantal	Immunologie - BATIMENT J. ROGET.
EYSSERIC	Hélène	Clinique de Médecine Légale Pôle 8: Pôle Pluridisciplinaire de Médecine
FAURE	Anne-Karen	Biologie de la procréation / CECOS Département génétique et procréation Pôle 9: Couple/enfant
FAURE	Julien	Département génétique et procréation Pôle 9: Couple/enfant
GARBAN	Frédéric	Unité clinique thérapie cellulaire Pôle 5 : Cancerologie
GAVAZZI	Gaëtan	Clinique médecine interne gériatrique Pôle 8 : Pôle pluridisciplinaire de Médecine
GRAND	Sylvie	Clinique deRadiologie et Imagerie Médicale Pôle 13 : Imagerie
HENNEBICQ	Sylviane	Biologie de la procréation / CECOS Département génétique et procréation Pôle 9: Couple/enfant
HOFFMANN	Pascale	Clinique Universitaire Gynécologie Obstétrique Pôle 9: Couple/enfant
JACQUOT	Claude	Clinique d'Anesthésie Pôle 2 : Anesthésie - Réanimations
LABARERE	José	Département de veille sanitaire Pôle 17 : Santé Publique

LAPORTE	François	Département de biologie intégrée Pôle 14: Biologie
LARDY	Bernard	Département de biologie et pathologie de la cellule - Laboratoire d'Enzymologie Pôle 14: Biologie
LARRAT	Sylvie	Département des agents infectieux Pôle 14: Biologie
LAUNOIS-ROLLINAT	Sandrine	Clinique de Physiologie sommeil et exercice Lab. explor. fonct. cardio-respiratoires Pôle 12 : Rééducation et physiologie
MALLARET	Marie-Reine	Unité d'Hygiène Hospitalière Pavillon E
MOREAU-GAUDRY	Alexandre	Département d'innovations technologiques Pôle 17 Santé Publique
MOUCHET	Patrick	Clinique de Physiologie sommeil et exercice Lab. explor. fonct. cardio-respiratoires Pôle 12 : Rééducation et physiologie
PACLET	Marie-Hélène	Département de biologie et pathologie de la cellule - Laboratoire d'Enzymologie Pôle 14: Biologie
PALOMBI	Olivier	Clinique de neurochirurgie Pôle 3 : Tête et cou et chirurgie réparatrice
PASQUIER	Dominique	Département d'anatomie et cytologie pathologiques Pôle 14 : Biologie
PELLETIER	Laurent	Centre d'innovation biologique
PAYSANT	François	Clinique de Médecine Légale Pôle 8: Pôle Pluridisciplinaire de Médecine
RAY	Pierre	Biologie de la reproduction Département génétique et procréation Pôle 9: Couple/enfant
RENVERSEZ	J.Charles	Département de biologie intégrée Biochimie et Biologie Moléculaire Pôle 14 : Biologie
RIALLE	Vincent	Laboratoire TIMC LA TRONCHE
SATRE	Véronique	Génétique chromosomique Département génétique et procréation Pôle 9: Couple/enfant
STANKE-LABESQUE	Françoise	Laboratoire de Pharmacologie
STASIA	Marie-Josée	Département de biologie et pathologie de la cellule Pôle 14: Biologie
TAMISIER	Renaud	Clinique de Physiologie sommeil et exercice Lab. explor. fonct. cardio-respiratoires Pôle 12 : Rééducation et physiologie
WEIL	Georges	Biostatistiques et Informatique Médicale Pôle 17 Santé Publique

REMERCIEMENTS

Merci à Monsieur le Professeur PISON d'être le président du jury de ma thèse. Je connais votre investissement auprès des internes de médecine générale et vous en suis reconnaissante.

Merci à Monsieur le Professeur JUVIN d'avoir accepté sans hésitation d'être membre du jury de ma thèse. Je n'ai malheureusement pas eu l'occasion de travailler avec vous durant mon internat.

Merci à Monsieur le Professeur IMBERT d'être membre du jury de ma thèse. Votre aide dans l'élaboration de cette thèse a été précieuse. Vous faites partie des médecins généralistes enseignants sur lesquels nous pouvons compter en tant qu'internes. Merci.

Un grand merci Badis pour ta disponibilité et tes conseils de qualité en tant que directeur de thèse. Ce fut un plaisir de travailler avec toi. Encore merci.

Merci à tous les participants des *focus groups*.

Merci Claudine et Philippe pour tout ce que vous m'avez appris durant mon stage UPL à Menthon-Saint-Bernard.

Merci à tous les médecins de qualité que j'ai croisé pendant ces trois années d'internat. Un merci particulier à Serge Payraud, qui m'a encadrée avec beaucoup d'humanité lors de mon stage à Sallanches.

Merci Papa de m'avoir transmis ta passion de la médecine générale. J'ai adoré partager avec toi ces quelques moments privilégiés de ton quotidien de médecin. Médecin généraliste ou médecin de l'HAD, tu restes « Docteur Papa ».

Merci Maman pour ton écoute et ton soutien infailibles de la première année de médecine à la relecture de cette thèse. Merci pour tout « Super Maman ».

Merci Xavier de m'avoir tracé le chemin de la médecine...je suis très fière d'avoir à la fois un grand frère et médecin de qualité.

Merci Anne-Claire pour ta compréhension durant ses années d'études. Ton humour et ta joie de vivre m'ont souvent permis de « sortir » de mes bouquins !
Merci de me faire découvrir le monde de l'enseignement. Je suis très fière d'avoir à la fois une petite sœur et professeur des écoles de qualité.

Merci Mamy et Papy de venir de Rennes pour assister à ma soutenance de thèse.
Ça me fait très plaisir.

Merci Léa, Emmanuelle et Thomas d'agrandir la famille.

Un merci supplémentaire Thomas pour ton aide dans un domaine qui m'est très étranger !

Merci Marie-Paule et Michel pour votre soutien et votre disponibilité.

Merci Céline, Marie et Sophie pour votre aide.

Merci à tous mes amies et amis de Guyane, Marseille, Bretagne, Normandie, Rhône-Alpes...ils se reconnaîtront.

Et Merci Pierre...

MOTS-CLES

« Corticothérapie de courte durée », « Représentation sociale », « *Focus group* », « Médecine générale ».

RESUME

Contexte :

La corticothérapie de courte durée, fréquemment utilisée en médecine générale, suscite des craintes dans l'opinion publique.

L'objectif de l'étude est de définir la représentation sociale de cette corticothérapie de courte durée dans la population générale et d'en comprendre les fondements.

Ceci nous permettra d'identifier les éléments utiles à l'amélioration de l'observance des patients lors d'une prescription de corticoïdes sur une courte durée.

Méthode :

Etude qualitative réalisée à Grenoble à l'aide de cinq *focus groups* auprès de personnes volontaires majeures recrutées par téléphone dans la population générale.

Résultats :

Les participants ont une connaissance limitée de la corticothérapie de courte durée. La représentation sociale qu'ils se sont construite de cette thérapeutique repose surtout sur l'image négative véhiculée par la corticothérapie de longue durée.

Malgré leur efficacité, les corticoïdes en cure courte provoquent des réticences. Ces craintes s'expliquent en partie par le manque d'informations fournies par le médecin prescripteur.

Plusieurs participants préfèrent alors utiliser des traitements non conventionnels tels que l'homéopathie, la naturopathie ou l'étiopathie.

Conclusion :

Une information claire donnée au patient lors de la prescription de corticoïdes diminuerait cette corticophobie. L'observance thérapeutique serait ainsi améliorée.

Un traitement par corticoïdes mieux suivi durant un à dix jours permettrait de traiter efficacement et rapidement de nombreuses pathologies en médecine générale.

SOCIAL REPRESENTATION OF SHORT-TERM CORTICOSTEROID THERAPY

KEY WORDS

« Short-term corticosteroid therapy », «Social representation », « Focus group », « General Practice ».

SUMMARY

Background:

Short-term corticosteroid therapy is frequently used in General Practice whereas most people are in fear of it.

The aim of this study is to define the social representation of the short-term corticosteroid therapy in the population and to understand its origins.

This will provide us with some useful elements to improve the observance of patients when short-term corticosteroid therapy is prescribed.

Method:

A qualitative study has been performed in Grenoble using five focus groups composed of voluntary people over eighteen, recruited by telephone in the whole population.

Results:

Participants have a limited knowledge of short-term corticosteroid therapy. Social representation of this therapeutic is mainly based on the negative image of long-term corticosteroid therapy.

Despite its effectiveness, short-term corticosteroid therapy causes scepticism. This could be explained by the fact doctors only give few information about it.

Several participants then made the choice to use non conventional treatments such as homeopathy, naturopathy or etiopathy.

Conclusion:

If patients were given further information during the consultation, they would be less scared by this treatment. As a result, the therapeutic observance would be improved and a treatment correctly followed would enable a quicker and more efficiently treatment of many diseases in General Medicine.

TABLE DES MATIERES

I-BIBLIOGRAPHIE.....	14
II-INTRODUCTION.....	16
III-METHODE.....	17
1) Choix et description de la méthode.....	17
2) Réalisation.....	17
3) Retranscription et analyse des données.....	17
IV-RESULTATS.....	18
1) Notions générales sur les corticoïdes.....	18
2) Expérience et connaissance de la corticothérapie de courte durée.....	20
3) Opinion sur la corticothérapie de courte durée.....	21
4) Expérience et avis sur la corticothérapie de longue durée.....	23
5) Rôle du médecin généraliste dans la prescription d'une corticothérapie de courte durée.....	24
6) Alternatives à la corticothérapie de courte durée : place des traitements non allopathiques.....	24
7) Variabilité des résultats selon les caractéristiques des patients.....	25
V-DISCUSSION.....	26
1) Les limites de l'étude.....	26
2) Quelle représentation sociale ont les patients de la corticothérapie de courte durée ?.....	26
3) Pourquoi les participants ont cette représentation de la corticothérapie de courte durée ?.....	27

4) Quels comportements résultent de cette représentation sociale ?.....	28
5) Apports et perspectives de l'étude.....	30
VI-CONCLUSION.....	32
VII-ANNEXES	33
1) Annexe 1 : Guide de réalisation des <i>focus groups</i>	33
2) Annexe 2 : Retranscription <i>Focus group</i> 1.....	35
3) Annexe 3 : Retranscription <i>Focus group</i> 2.....	46
4) Annexe 4 : Retranscription <i>Focus group</i> 3.....	57
5) Annexe 5 : Retranscription <i>Focus group</i> 4.....	68
6) Annexe 6 : Retranscription <i>Focus group</i> 5.....	83
7) Annexe 7 : Indications de la corticothérapie de courte durée.....	93

I-BIBLIOGRAPHIE

- 1- BRION N., GUILLEVIN L, LE PARC JM. *La corticothérapie en pratique*. Paris : Masson, 1998.
- 2- WECHSLER B., CHOSIDOW O. *Corticoïdes et corticothérapie*. Paris : John Libbey Eurotext, 1997.
- 3- VERTA P. *Etude rétrospective de l'activité de prescription des corticoïdes en cure courte portant sur un réseau de 89 médecins généralistes utilisant un langage commun et un dossier médical informatisé*. Thèse d'exercice : Médecine : Paris, 2006.
- 4- GARNIER S. *La corticothérapie en cure courte*. Thèse d'exercice : Médecine : Caen, 1993.
- 5- ONDZOTTO G., GALIBA J. *La corticothérapie dans le service d'ORL du CHU de Brazzaville*. Cahier d'étude et de recherches francophones/ Santé. 2003, Vol 13, n°2, 113-5.
- 6- WARRINGTON T., BOSTWICK M. *Psychiatric adverse effects of corticosteroids*. Mayo Clinic proceedings, 2006; 81(10):1361-1367.
- 7- PIPER JM., et al. *Corticosteroid use and peptic ulcer disease: role of non steroidal anti-inflammatory drugs*. Annales de médecine interne, 1991, Tennessee.
- 8- ABRIC JC. *Méthode d'étude des représentations sociales*. Ramonville : Eres, 2007.
- 9- JODELET D. *Les représentations sociales*. Paris : PUF, 1994, 36-57.
- 10-HERZLICH C. *Santé et maladie, analyse d'une représentation sociale*. Paris : Mouton, 1969.
- 11-MOREAU A, DEDIANNE MC, LETRILLIART L, et al. *S'approprier la méthode du « focus group »*. Rev Prat Med Gen, 2004 ; 18 : 645.
- 12-MARKOVA I, KITZINGER J, et al. *Les groupes centrés (focus groups)*. Bulletin de psychologie, 2004 ; 17.
- 13-MAISONNEUVE H. *Guide pratique du thésard*. Paris: 5^{ème} édition, 2006.
- 14-FARR R. *Theory and method in the study of social representation*, in Canter, Breakwell, Empirical approaches to social representation, Oxford, Oxford sciences publications,1993, p15-38.
- 15- KRUEGER R. *Analyzing and Reporting Focus Group Results*. FOCUS GROUP KIT 6, Thousand Oaks and London: SAGE, 1998.

- 16- ABRIC JC. *Coopération, compétition et représentations sociales*. Cousset(Suisse) : Delval, 1987.
- 17- SECA JM. *Les représentations sociales*. Paris : Armand Colin, 2001.
- 18- WASTIAUX AUBET H. *La corticophobie dans la dermatite atopique: étude de prévalence et des facteurs associés*. Thèse d'exercice : Médecine : Nantes, 2009.
- 19- MEGAS F., BENMEDJAHED K., LEFRANCOIS K. et al. *Enquête "Compli'Asthme": observance thérapeutique et bonne utilisation des médicaments inhalés perçue par les médecins praticiens*. *Revue de pneumologie clinique*, 2004 ; 60 : 158-60.
- 20- DEDIANNE MC, HAUZANNEAU P, LABARERE J et al. *Relation médecin-malade en soins primaires : qu'attendent les patients ? Investigation par la méthode qualitative des Focus group*. *Rev Prat Med Gen*, 2003; 17 : 612.
- 21- BALINT M. *Le médecin, son malade et la maladie*. Paris, Payot, 1957.
- 22- BLOY G, SCHWEYER F-X. *Singuliers généralistes. Sociologie de la médecine générale*. Rennes : Presses de l'EHESP, 2010.
- 23- DEREY E. *Réflexions sur les médecines non conventionnelles suivies de deux médecines énergétiques : la médecine traditionnelle chinoise et la trame*. Thèse d'exercice : Pharmacie : Angers, 2003.

II-INTRODUCTION

L'action anti-inflammatoire, antiallergique et immunosuppressive des corticoïdes permet le traitement, en médecine générale, de nombreuses pathologies ORL, pneumologiques, rhumatologiques et dermatologiques [1,2].

La cure courte de corticoïdes, considérée comme une corticothérapie d'une durée inférieure ou égale à dix jours [3], est fréquemment utilisée en médecine générale [4].

Il a été démontré que cette corticothérapie en cure courte induisait de rares effets secondaires [5, 6, 7].

Cependant, il persiste dans l'opinion publique des craintes face à cette thérapeutique. Quels en sont les fondements et que pensent les patients de la corticothérapie de courte durée?

En sociologie, l'étude des représentations sociales est de pratique courante [8]. Selon Denise Jodelet, psychosociologue : « Une représentation sociale est une forme de connaissance socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourant à la construction d'une réalité commune à un ensemble social. Egalement désignée comme savoir de sens commun, ou encore naïf ou naturel, cette forme de connaissance est distinguée entre autre de la connaissance scientifique » [9].

Claudine Herzlich a analysé les représentations sociales de la santé et de la maladie [10]. Mais aucune étude n'a été menée sur les représentations que peuvent avoir les patients de la corticothérapie de courte durée.

Le but de ce travail est de recueillir et d'analyser les craintes, les croyances et les opinions des patients sur la corticothérapie de courte durée par la méthode des *focus groups* [11,12].

Cette étude permettra de préciser les éléments utiles à l'amélioration de l'information et de l'observance des patients lors d'une prescription de corticoïdes de courte durée en médecine générale.

III-METHODE [13]

1) Choix et description de la méthode :

La méthode choisie est une méthode de recherche qualitative : les entretiens de groupe focalisés ou *focus groups*. Ces entretiens collectifs sont adaptés à cette étude car ils permettent de comprendre comment se construisent et se transforment les représentations sociales. L'interaction entre les participants crée une dynamique de groupe qui facilite la discussion et le partage de cette « connaissance socialement élaborée et partagée » (cf introduction). Le groupe devient alors « une société pensante en miniature » [14].

2) Réalisation :

Deux groupes de population d'âges différents (plus ou moins de quarante ans) ont été formés afin d'homogénéiser la composition des *focus groups* et ainsi favoriser les échanges entre les participants. Le critère d'inclusion était l'âge : les volontaires devaient être majeurs. Seuls les professionnels de santé étaient exclus de l'étude. Le recrutement des participants s'est effectué par téléphone auprès d'associations et de pharmacies grenobloises.

Un guide d'entretien (annexe 1) dont le but était d'orienter le modérateur lors des séances a été élaboré au préalable. Il comprenait quatre questions ouvertes dont l'objectif était de préciser les connaissances, les opinions et les interrogations des participants sur la corticothérapie de courte durée.

3) Retranscription et analyse des données :

Cinq *focus groups* ont été réalisés de Janvier à Juillet 2010. Ils se sont déroulés à Grenoble après recueil de l'accord des participants concernant l'enregistrement audio de la séance.

Leur durée a varié de trente-six à cinquante-six minutes. Le nombre de participants par groupe était de quatre à cinq personnes. Trois groupes incluaient des personnes de moins de quarante ans, deux groupes des personnes de plus de quarante ans.

La retranscription manuscrite des enregistrements audio s'est effectuée intégralement en respectant l'anonymat des participants.

L'analyse thématique des données a permis de regrouper et d'interpréter les aspects verbaux et non verbaux de ces entretiens collectifs [15].

IV-RESULTATS

Les cinq *focus groups* ont permis d'obtenir la saturation des données. La composition des groupes est résumée dans le tableau 1. Les *focus groups* et les participants sont respectivement identifiables par les lettres F et P suivies des numéros attribués lors des retranscriptions. Les numéros de pages des annexes se situent après la lettre p.

	<i>Focus group 1 (F1)</i>	<i>Focus group 2 (F2)</i>	<i>Focus group 3 (F3)</i>	<i>Focus group 4 (F4)</i>	<i>Focus group 5 (F5)</i>
Nombre de participants	5	5	4	5	4
Sexe	3hommes 2femmes	3hommes 2femmes	4 hommes	3 hommes 2 femmes	4 femmes 1 homme
Age	28 à 39ans	51 à 74ans	27 à 30ans	54 à 61ans	24 à 32ans
Durée (en minutes)	56 min	43 min	36 min	51 min	43 min
Lieu	Grenoble	Grenoble	Grenoble	Grenoble	Grenoble

Tableau 1 : Composition des groupes.

Plusieurs grands thèmes ont été identifiés :

1) Notions générales sur les corticoïdes :

Tous les participants avaient déjà entendu parler des corticoïdes. Certains n'en connaissaient que le nom sans notion plus précise. La majorité pensait en avoir pris personnellement, les autres participants évoquaient la prise de corticoïdes dans leur entourage (famille, amis, enfants). Plusieurs modes d'administration ont été décrits : comprimé, pommade, crème, injection intra veineuse, goutte, infiltration, spray nasal, inhalateur. Un participant a nommé la prise de corticoïdes en suppositoire. Les noms attribués aux corticoïdes comportaient parfois des erreurs (cf tableau 2).

CORTICOIDES	NON CORTICOIDES
Cortisone	Lidocaïne®
Cortancyl®	Ventoline®
Solupred®	Voltarène®
Celestène®	Brexin®
Nasacort®	Flecteor
Desocort®	Atropine®
Cortiapaisyl®	Tobrex®
Prednisolone	Protopic®
	Aerius®
	Ketum®
	Morphine
	Roaccutane®

Tableau 2 : Noms attribués aux corticoïdes lors des *focus groups*.

Lexicalement, un participant a cherché un lien entre le mot « cortex » et « corticoïdes » (F4P5p77), un autre s'est interrogé sur la signification du suffixe « -oïde » retrouvé dans des termes médicaux comme par exemple « hémorroïdes » (F3P3p58p60).

Les prescripteurs pouvaient être le médecin généraliste, le rhumatologue, le médecin du sport, l'ORL, le dermatologue, l'urgentiste, l'ophtalmologue, l'allergologue, l'oncologue, le gynécologue, l'urologue.

Concernant le rôle des corticoïdes, six items ont prédominés :

- antalgique.
- anti-inflammatoire.
- antiallergique et antiprurigineux.
- dopant dans le sport.
- décongestionnant dans les sinusites et rhinites.
- accompagnement lors de chimiothérapie ou lors de soins palliatifs.

Une personne pensait que les corticoïdes n'agissaient pas sur la douleur : « Je ne pense pas que ça doit jouer pour la douleur » (F5P2p85). Un participant ayant confondu thyroïde et corticoïde (F3P3p60), a posé la question du rôle des corticoïdes dans le traitement des problèmes thyroïdiens.

Les règles de prescription et de délivrance étaient mal connues. Certains s'interrogeaient sur la vente libre des corticoïdes, notamment en pommade. D'autres affirmaient qu'une ordonnance était indispensable, voire même une ordonnance « exceptionnelle » selon un participant (F3P4p64). Le moment de la prise était également incertain : matin ou soir ? Tous étaient d'accord pour dire que l'automédication était à éviter avec les corticoïdes et qu'un conseil médical s'imposait avant leur prise.

Il apparaissait dans tous les groupes une confusion importante entre antalgiques, anti-inflammatoires et corticoïdes. La question de savoir si le Voltarène® est un corticoïde ou non est apparue dans quatre *focus groups* sur cinq (F2, F3, F4, F5). Un participant s'est aussi demandé s'il y avait des corticoïdes dans la morphine (F5P3p91).

Des comparaisons entre corticoïdes et antibiotiques ont été faites : notamment sur les effets secondaires (allergie, brûlures d'estomac), sur l'observance thérapeutique et la prescription : « C'est comme les antibiotiques, ce n'est pas automatique ! » (F4P5p78).

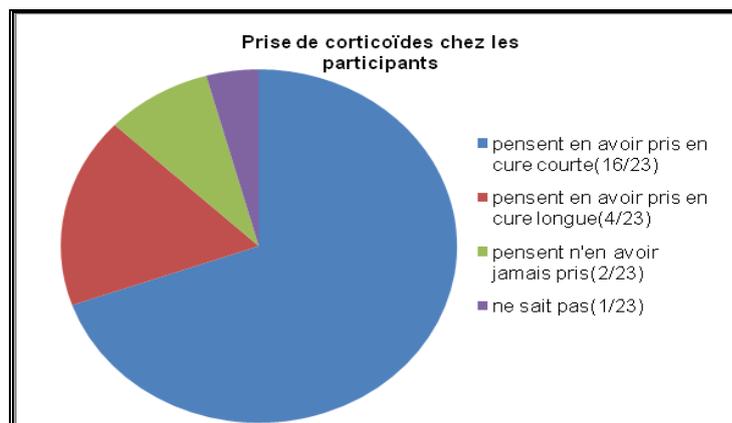
A la question : « Depuis quand existent les corticoïdes ? », les réponses ont été très floues. Certains dataient leur découverte d'une centaine d'années, d'autres d'une cinquantaine d'années. Plusieurs personnes n'en avaient aucune idée.

Pour la plupart, l'utilisation de ces médicaments a été considérée comme un progrès pour la médecine.

Un participant a recherché en vain le nom de l'inventeur des corticoïdes : « Il n'y pas de « Docteur Cortisone » alors je ne sais pas qui les a découverts ! » (F5P3p92).

2) Expérience et connaissance de la corticothérapie de courte durée :

La majorité avait fait l'expérience d'une prise de corticoïdes sur une durée égale ou inférieure à dix jours.



Les motifs de prescription des corticoïdes étaient :

- ORL : sinusite, trachéite, laryngite, rhinite, otite moyenne aiguë.
- Pneumologique : crise d'asthme.
- Dermatologique : eczéma, allergie cutanée, œdème des paupières.
- A but antalgique : douleurs cervicales ou dorsolombaires, douleurs abdominales.

Quelques participants estimaient qu'ils étaient trop prescrits.

Plusieurs effets secondaires de la corticothérapie en cure courte ont été décrits : prise de poids, hypertension artérielle, ostéoporose, diabète, hypercholestérolémie, accoutumance, dépendance, somnolence, nervosité, troubles du sommeil, troubles digestifs, épistaxis, malaise, dérèglement hormonal, hypertension oculaire. Selon les participants, ces effets dépendaient de la dose, de la durée du traitement, de la variabilité individuelle, du nombre et de la fréquence des cures courtes.

Deux personnes se sont interrogées sur la possibilité d'allergie aux corticoïdes.

Ils pensaient aussi que des précautions devaient être prises lors de la prise de corticoïdes sur moins de dix jours :

- « Il ne faut pas en abuser » (F2P1p51; F5P1p88).

- « Un régime sans sel » (F4P2p70) et « un médicament protecteur de l'estomac » (F3P3p62 ; F4P5p74) sont nécessaires.
- « Peut-être qu'il y a des interactions avec d'autres médicaments » (F5P4p92).
- « Les doses prescrites par le médecin doivent être respectées » (F5P2p88), « Il y a des doses qui doivent être limitées » (F3P2p59).
- Le port de gant pour l'usage local de corticoïdes a été évoqué : « Il (le médecin) me demandait de mettre des gants pour mettre la pommade » (F3P4p62).
- « Sont-ils contre-indiqués pour les femmes enceintes, les enfants et les diabétiques ? » (F5, P3p92 ; F5P2p91).
- les avis divergeaient sur la nécessité ou non d'une décroissance progressive. « Il m'avait dit qu'il fallait vraiment diminuer progressivement, ne pas l'arrêter d'un coup sec, sinon il y avait des risques » (F3P3p59).

Les sources d'informations énumérées ont été multiples : internet, revues, télévision, livres médicaux, notice du médicament, médecin, pharmacien, amis,... Les médecins ont été décrits comme donnant peu d'informations lors de la prescription sauf pour deux patients qui ont avoués avoir reçu puis oublié les explications !

3) Opinion sur la corticothérapie de courte durée :

Un participant a décrit les corticoïdes comme « un remède à double tranchant » (F1P4p38).

A la question, « Que pensez-vous des corticoïdes en cure courte ? », deux thématiques ont été abordées lors des réponses.

- **L'efficacité des corticoïdes :**

La moitié des volontaires pensait que les corticoïdes étaient des traitements efficaces rapidement. Ils ont été nommés comme « des médicaments puissants » (F4P5p72) et « magiques » (F2P5p49; F4P4p76). L'autre moitié était partagée car « les corticoïdes font rentrer le problème sans le résoudre » (F1P3p40), « ça a planqué mon problème » (F1P2p39). Deux personnes n'ont pas été satisfaites de l'effet des corticoïdes sur leurs symptômes. (lombalgies et douleur musculaire).

Les corticoïdes ont été considérés comme un traitement symptomatique « non anodin » (F4P2p77), « qu'on ne va pas prendre comme on prend un aspirine® » (F3P3p64).

Un participant a signalé que son médecin traitant prescrivait ce médicament avec prudence « comme s'il faisait un acte exceptionnel » (F4P1p74).

L'efficacité des corticoïdes en terme de soulagement a été exprimée dans chaque groupe par plusieurs synonymes : « enlève », « calme », « soulage », « apaise », « soigne », « atténue », « traite », « stoppe », « diminue », « tranquillise », « élimine », « endort », « anesthésie », « adoucit ».

- **La réticence vis-à-vis des corticoïdes :**

Dans tous les groupes, une réticence à prendre ces médicaments a été retrouvée:

-« Si on peut éviter d'en prendre, c'est mieux » (F5P3p91).

-« Je pense qu'il faut faire attention » (F3P3p63).

-« Je sais que des corticoïdes ont été prescrits pour mes enfants et que du coup.... ». (F1P2p36), « On ne leur a pas donné » (F1P1p36).

-« Je me méfie un peu » (F2P1p49).

-« On a une image négative parce qu'on a vu Pompidou devenir comme un éléphant » (F2P5p54).

Cette crainte est apparue dépendante de la durée et de la dose prescrite : « Il y a des doses qui doivent être limitées » (F3P2p59). La réticence était tout de même moins importante pour un traitement de courte durée que pour un traitement de longue durée. « Si le médecin les prescrits sur une courte durée, il n'y a pas trop de risques » (F5P4p88). « Les effets secondaires doivent être minorés par rapport à une corticothérapie de longue durée » (F4P5p75).

La trop grande efficacité et la présence potentielle d'effets secondaires ont été à l'origine de cette corticophobie. Pour certaines personnes, il s'agit d'un traitement « trop fort » (F4P2p77), « je crains que ce soit trop fort,...j'ai peur du trop » (F4P5p75).

Cependant, quelques personnes n'avaient « aucune hésitation » (F2P5p52) à prendre un traitement de courte durée.

Une question a été posée à plusieurs reprises : « Un traitement de courte durée répété correspond-il à un traitement à long terme ? » (F2P2p56 ; F4P3p70).

Un participant aurait moins peur du traitement externe en pommade que du traitement oral (F4P5p74). Un autre aurait plus de craintes vis-à-vis des antibiotiques que des corticoïdes (F4P1p81).

4) Expérience et avis sur la corticothérapie de longue durée :

Dans quatre entretiens de groupe, la corticothérapie au long cours a été évoquée spontanément.

La définition de la cure courte et de la cure longue a du être reprécisée car une confusion existait dans chaque groupe. Quelques participants pensent avoir été traités par corticoïdes au long cours. Les motifs de prescription étaient : une pseudo-polyarthrite rhizomélique, de l'eczéma, une uvéite et un problème gynécologique. Les autres participants relataient l'expérience de leur entourage vis-à-vis des corticoïdes au long cours prescrits pour différents diagnostics : polyarthrite rhumatoïde, maladie de Horton, rhumatisme articulaire aigu, asthme, eczéma, pubalgie, accompagnement en soins palliatifs.

Plusieurs personnes affirmaient mieux connaître la corticothérapie de longue durée que la corticothérapie de courte durée, du fait des effets secondaires visibles relatés par les médias et les on-dit.

Tous pensaient que les effets secondaires étaient plus intenses et plus fréquents lors d'un traitement à long terme qu'à court terme, notamment le risque de « décalcification » (F1P3p36), « de trous dans les os » (F1P3p35), « d'œdèmes » (F1P1p36). Une personne aurait d'ailleurs présenté un diabète cortico-induit (F2P3p50).

La notion d'efficacité, pour des douleurs intenses chroniques, a été couplée à celle d'accoutumance : ils sont efficaces rapidement mais « il faut en prendre tout le temps, si on arrête, la maladie revient » (F4P4p73). Un participant décrivait ce traitement de longue durée comme « un mal nécessaire » (F2P2p51).

La réticence à prendre des corticoïdes à long terme était beaucoup plus forte que lors d'un traitement de moins de dix jours : « C'est un traitement lourd avec un impact sur la santé » (F3P2p64 ; F3P3p63), « Ça ne m'amuserait pas beaucoup de me dire : il faut que je prenne de la cortisone à long terme » (F2P5p52).

Deux personnes exprimaient leur vision négative envers la corticothérapie de longue durée. Une première les rendait responsables de la transformation de l'eczéma en asthme (F1P3p40), la seconde pensait que les corticoïdes « empêchaient l'émotion de sortir » (F1P3p42) et masquaient alors le problème.

Selon une participante, la vision négative de la corticothérapie de longue durée « pollue l'image qu'on peut avoir des traitements de courte durée » (F2P5p54).

5) Rôle du médecin généraliste dans la prescription d'une corticothérapie de courte durée :

Les médecins généralistes, étant prescripteurs de corticoïdes en cure courte, ont un rôle important dans l'information donnée au patient lors de la prescription. Dans tous les groupes, il en ressort qu'ils ne sont pas toujours à la hauteur dans ce rôle.

Les critiques les plus fréquemment évoquées concernaient leur manque de disponibilité durant la consultation. Le temps consacré au patient a été jugé trop court, les explications insuffisantes et difficiles à obtenir : « Elles sont données au compte-gouttes » (F2P4p50).

L'observance de la prescription dépendait de la confiance accordée au médecin traitant : « L'important, c'est le dialogue de confiance » (F1P3p44). Certains « suivent à la lettre les prescriptions » (F4P1p69). D'autres préféraient se renseigner sur les corticoïdes avant de les prendre et s'assurer de l'absence d'autres possibilités thérapeutiques. Ces derniers voulaient être « acteurs » de leur santé et faire le choix éclairé de leur traitement : « J'ai besoin des informations, j'ai besoin qu'il y ait vraiment une discussion et pas juste une simple prescription », « Il faut qu'il y ait une relation, mais pas une relation entre maître et élève » (F1P3p44).

Tous auraient aimé plus d'explications sur le fonctionnement, le rôle et les effets secondaires des corticoïdes : « Le généraliste, c'est mieux que la notice ! » (F5P1p90).

La demande d'informations portait aussi sur les alternatives thérapeutiques aux corticoïdes.

Deux participants ont souhaité une indépendance totale des médecins généralistes par rapport aux laboratoires pharmaceutiques.

6) Alternatives à la corticothérapie de courte durée : place des traitements non allopathiques :

Dans trois entretiens de groupe sur cinq (F1, F4, F5), la discussion s'est orientée de façon inattendue vers les traitements alternatifs tels que l'homéopathie, l'étiopathie, la naturopathie, l'acupuncture, la sophrologie et la médecine chinoise.

Ces traitements « naturels » (F5P3p88), « non chimiques » (F4P5p79; F5P1p89; F5P3p89), « par les plantes » (F5P3p89), ont été préférés aux corticoïdes car selon les participants, ils constituaient un traitement de fond de la cause et non uniquement un traitement du symptôme. La peur intense des effets secondaires des corticoïdes expliquaient aussi cette préférence.

La distribution sans ordonnance de ces produits rend l'automédication possible, comme l'a signalé un participant. Ces traitements ont été décrits comme efficaces « avec une action souterraine, lente et définitive » (F4P5p72).

Les corticoïdes étaient alors considérés comme des médicaments chimiques trop puissants et destructeurs. Certains participants y avaient recours en dernière intention en cas d'hospitalisation ou si l'homéopathie ne fonctionnait pas.

Cependant, les participants peu enclins à l'allopathie ont reconnu que les corticoïdes sont efficaces et utiles lors de pathologies graves ou urgentes nécessitant un médicament puissant et rapide. Ils les ont qualifiés de « produit miracle » (F4P4p78) en cas d'urgence et « de solution de facilité » (F5P1p89) lors de pathologies moins graves.

L'avis d'un participant était différent : selon lui, les indications d'un traitement allopathique ou alternatif ne sont pas les mêmes. En conséquence, ces traitements ne sont pas comparables. Une personne, utilisant l'homéopathie, accepterait tout de même un traitement de courte durée par corticoïdes mais chercherait « un substitut » (F4P5p70) pour un traitement à long terme.

7) Variabilité des résultats selon les caractéristiques des patients :

Lors du *Focus group* 3 (F3) auquel plusieurs sportifs participaient, les corticoïdes en cure courte étaient représentés comme des médicaments efficaces dans le traitement de pathologies liées au sport. La notion de dopage aux corticoïdes complétait cette vision plutôt positive de la corticothérapie de courte durée. Ces résultats centrés sur le sport étaient spécifiques à ce groupe. La représentation de la corticothérapie de courte durée était similaire chez ces sportifs qui partageaient leurs idées et s'influençaient mutuellement.

Les personnes, âgées de plus de quarante ans lors des *Focus group* 2 (F2) et *Focus group* 4 (F4), avaient, du fait de leur expérience, plus de connaissances sur les corticoïdes et la corticothérapie de courte durée.

V-DISCUSSION

L'étude de la représentation sociale de la corticothérapie de courte durée a pour but de comprendre et d'analyser certains comportements vis-à-vis des corticoïdes afin d'en améliorer l'observance.

1) Les limites de l'étude :

Malgré des recherches bibliographiques, la définition de la cure courte de corticothérapie reste floue. Elle a été définie dans cette étude comme un traitement inférieur ou égal à dix jours. Cette durée correspond au résultat du travail de P. Verta [3], sur la prescription de corticoïdes par les médecins généralistes.

La qualité de l'enregistrement audio du *Focus group* 1 (F1) n'a pas été optimale du fait du bruit lié à la présence d'enfants. La retranscription en découlant n'a pas pu être exhaustive.

Il aurait peut-être été préférable de réaliser des entretiens collectifs de six à huit personnes. Mais, cette enquête étant sur la base du volontariat, les groupes étaient constitués de quatre à cinq participants, nombre finalement plus maîtrisable pour des non professionnels de la technique d'entretien de groupe que nous étions.

2) Quelle représentation sociale ont les patients de la corticothérapie de courte durée ?

L'analyse des réponses des participants a permis de définir la représentation sociale de la corticothérapie de courte durée en se référant à la définition de D. Jodelet (cf. introduction).

La représentation sociale de la corticothérapie de courte durée s'est construite à partir d'une connaissance limitée des corticoïdes :

L'objet de la représentation, étant la cure courte de corticoïdes peu connue, il en résulte une représentation plutôt péjorative car ce qui est méconnu engendre des craintes.

La confusion entre anti-inflammatoires, antalgiques et corticoïdes, présente dans tous les entretiens de groupe, démontrait ce manque de connaissance sur ces médicaments.

La représentation de la cure courte de corticoïdes est biaisée par la représentation de la cure longue de corticoïdes :

Les participants ont plus de connaissances sur la cure longue, et la représentation négative qu'ils en ont, est mieux définie que celle de la cure courte. Les participants ont spontanément une vision négative de la cure courte de corticoïdes. L'amalgame est fait entre cure courte et cure longue, comme le précise un participant : « L'image négative du traitement prolongé par corticoïdes pollue l'image qu'on peut avoir des traitements de courte durée » (F2P5p54).

Cette image collective résulte d'échanges, de souvenirs et de rumeurs sur la corticothérapie de longue durée. JC Abric [16] confirmait cette notion en 1987 : « La représentation sociale est le produit et le processus d'une activité mentale par laquelle un individu ou un groupe, reconstitue le réel auquel il est confronté et lui attribue une signification spécifique ».

La peur des effets secondaires lors d'un traitement de courte durée repose sur l'expérience personnelle ou le souvenir de l'entourage des conséquences du traitement de longue durée. De cet amalgame découlent des croyances sur la corticothérapie de courte durée : « des précautions sont nécessaires : décroissance progressive, protection de l'estomac... ». Un participant a sous entendu que les corticoïdes pourraient être responsables du diabète et de l'obésité des enfants (F2P3p52).

Cette vision négative est à nuancer :

L'ambiguïté entre l'efficacité réelle de la cure courte de corticoïdes et la peur de son utilisation est forte. Le traitement par corticoïdes durant moins de dix jours est tout de même jugé efficace, rapide et puissant. Les indications pour lesquelles les participants acceptent ce traitement se limitent cependant le plus souvent aux pathologies graves et urgentes.

Après réflexion, les participants se représentent la corticothérapie de courte durée comme un traitement utile comportant moins de risques que la corticothérapie de longue durée. L'appréhension est moins marquée car la durée du traitement est plus courte et donc la dose ingurgitée plus faible.

Cette image négative est aussi contrebalancée par la notion, exprimée par les participants, de progrès médical apporté par les corticoïdes.

3) Pourquoi les participants ont cette représentation de la corticothérapie de courte durée ?

L'image de la corticothérapie de courte durée reflète l'évolution de la société :

Les corticoïdes, lors de la découverte de leur efficacité en 1949 dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde, ont suscité beaucoup d'espoir. Rapidement, leur réputation change en raison de leurs effets secondaires. « On a une image négative parce qu'on a vu Pompidou devenir comme un éléphant » (F2P5p54). JM SECA [17], psycho-sociologue, déclarait : « Les représentations sont inscrites dans les périodes de l'histoire et les changements de la vie sociale ». En effet, le principe de précaution très présent en France dans le domaine de la santé suscite de fortes réticences dans la population.

Les réserves actuelles des participants vis-à-vis de la corticothérapie de courte durée s'inscrivent dans ce contexte de craintes envers les produits de santé.

Le manque d'informations lors de la prescription de corticoïdes pour une courte durée alimente les croyances et favorise l'émergence de représentations collectives conscientes et inconscientes. Les patients se construisent alors une représentation collective de cette thérapeutique.

La vulgarisation de l'information médicale par les médias et l'entourage fournit aux patients des données de fiabilité variable, entretenant les a priori. Les corticoïdes sont victimes d'échos péjoratifs produits lors d'échanges entre individus (Presse, internet,...).

La prescription de cette classe thérapeutique est mal codifiée [3] :

Les indications de la cure courte de corticoïdes recommandées et validées par des études sont très limitées (annexe7). Ce manque de recommandations, parfois responsable d'une réticence chez les médecins vis-à-vis de cette thérapeutique, aboutit à une prescription aléatoire. Cette réticence, ressentie par les patients, peut les inquiéter et ainsi alimenter l'image collective plutôt péjorative de la corticothérapie de courte durée.

On parle alors de corticophobie [18] : les patients redoutent les traitements par corticoïdes quelque soit la durée et le mode de prise : comprimés, inhalations, crèmes,... Cette corticophobie avait été identifiée auparavant chez des patients asthmatiques lors de l'étude transversale « Compli'Asthme » réalisée en 2000 [19].

4) Quels comportements résultent de cette représentation sociale ?

Bien que la connaissance de la corticothérapie de courte durée soit limitée, les participants ont construit une représentation de celle-ci suffisamment puissante pour induire des attitudes et des comportements à l'égard de cette thérapeutique.

Quelle en est la conséquence sur l'observance thérapeutique ?

Croyances et représentations au sujet des corticoïdes ont une influence sur l'observance thérapeutique. Les préjugés sur la corticothérapie de courte durée empêchent le suivi de la prescription [18,19]. Les patients n'adhèrent pas au traitement, le stoppent, et subissent donc un échec thérapeutique. Par conséquent, des doutes sur l'efficacité de ce traitement s'installent et renforcent la réticence des patients.

L'évolution de la relation médecin-patient est majeure :

Le modèle du médecin paternaliste, détenteur exclusif du savoir est contesté.

La confiance entre médecin et patient n'est plus « aveugle », la place du patient et le rôle du médecin ont évolué [20,21,22]. Cette confiance dépend de l'information fournie par le médecin et du résultat du traitement prescrit. Au sujet de la cure courte de corticoïdes, les patients reprochent au médecin traitant le manque d'informations. Le médecin doit être disponible, accessible et fournir une information claire et compréhensible. Les patients, nommés usagers de soins depuis la loi du 04 Mars 2002, souhaitent être informés des traitements prescrits. Ils refusent une relation inégalitaire et préfèrent une relation contractuelle. La décision médicale devient une décision partagée, l'avis du patient un préalable à la décision thérapeutique.

Concernant la corticothérapie de courte durée, les patients seraient moins inquiets s'ils connaissaient dès la prescription le rôle, l'efficacité et les risques de ce traitement.

En leur fournissant la connaissance scientifique, la construction de la représentation de la cure courte de corticoïdes reposerait probablement moins sur la peur.

Un résultat inattendu : la place des thérapeutiques alternatives :

La discussion sur la corticothérapie de courte durée a été largement dominée par des doutes au sujet de ces traitements décrits comme dangereux. A travers la critique des corticoïdes de courte durée, les participants exprimaient leurs craintes face à la médecine allopathique. Ils ont fréquemment et longuement exposé leur préférence pour des traitements alternatifs tels que l'homéopathie, la naturopathie, l'étiopathie...Comment expliquer l'émergence de ces thérapeutiques « douces » ?

La médecine allopathique basée sur les preuves (EBM= Evidence-Based Medicine) est remise en question. Les patients recherchent en fait des thérapeutiques « naturelles », encore appelées « médecines non conventionnelles » [23]. Ils les considèrent efficaces et sans risque.

Ces médecines non conventionnelles sont en fait connues depuis longtemps : préhistoire et antiquité pour l'acupuncture et la phytothérapie, dix-huit et dix-neuvième siècle pour l'homéopathie et la naturopathie. Un participant a d'ailleurs fait remarquer que les médicaments « dits chimiques » étaient fabriqués à base de plantes.

L'image négative de l'allopathie et donc du traitement de courte durée par corticoïdes incite les patients à s'orienter vers des thérapeutiques plus à l'écoute du corps. Ils les pensent dénués d'effets secondaires. Le succès de ces « médecines non conventionnelles » s'intègre dans la société actuelle où certains patients souhaitent que l'être humain soit pris en compte dans sa

globalité, dans un environnement respectueux de la nature. Cette prise en charge globale nécessaire en médecine générale s'oppose à l'hyperspécialisation de la médecine actuelle : le corps humain est divisé en plusieurs parties, traitées par différents spécialistes.

En conséquence, le risque de remplacement des traitements allopathiques par des traitements non conventionnels pour certaines pathologies est majoré. Dans certaines situations, le patient se met alors en danger sans s'en rendre compte.

Une ambiguïté importante apparaît dans le discours des participants préférant les thérapeutiques « naturelles ». Ils reconnaissent l'efficacité des corticoïdes dans les pathologies graves et urgentes mais n'acceptent pas pour autant leur prescription sur une courte durée pour des diagnostics moins sévères. La puissance de ces médicaments est responsable de cette ambivalence : « Ils soignent mais c'est quand même un produit fort, donc forcément, ce n'est pas anodin » (F4P2p77).

5) Apports et perspectives de l'étude :

La représentation sociale de la corticothérapie de courte durée est à prendre en compte par tous médecins prescripteurs de corticoïdes. Cette image collective péjorative peut être atténuée par les explications fournies au patient lors de la prescription. L'éducation thérapeutique a en effet un rôle primordial pour éviter la construction de représentations sociales dans le domaine de la santé. L'information du patient sur la corticothérapie de courte durée et sur les corticoïdes en général améliorera l'observance thérapeutique lors d'une prochaine prescription. La relation médecin-patient reposera alors sur la notion de confiance réciproque.

Grâce à cette étude, les points essentiels à expliquer aux patients lors d'une prescription de corticoïdes sur une courte durée ont été identifiés. Voici une trame d'explications simples et brèves qui pourraient être données aux patients lors d'une consultation de médecine générale :

- Les corticoïdes sont des anti-inflammatoires stéroïdiens puissants, utilisés en cure courte (durée inférieure ou égale à dix jours) ou en cure longue.
- En cure courte, leur but est de diminuer l'inflammation et de calmer la douleur.
- Le seul effet secondaire démontré, lors d'un traitement de courte durée, est l'excitation psychomotrice (nervosité, dynamisme, troubles du sommeil). Il est donc préférable de les prendre le matin.
- Il est fréquent d'observer une rougeur et une chaleur du visage réversibles et sans gravité (flushs).

- Il n'y a pas de risque de prise de poids, de diabète, d'hypertension artérielle, de dépendance contrairement aux traitements par corticoïdes de longue durée.
- Un régime n'est pas nécessaire.
- L'arrêt se fait brutalement sans diminution progressive des doses.
- Un conseil médical est indispensable avant toute prise de corticoïdes. L'automédication est donc fortement déconseillée.

Notre médecine allopathique n'apporte pas toutes les solutions aux problèmes de santé actuels. C'est pourquoi la médecine scientifique et les traitements alternatifs « non conventionnels » peuvent cohabiter sans pour autant nuire au raisonnement scientifique.

L'analyse et le recueil de l'avis des participants sur la corticothérapie de courte durée ont permis de comprendre certains comportements sociaux dans le domaine médical.

Il serait intéressant d'étudier, par une enquête qualitative, l'opinion des médecins généralistes sur la cure courte de corticoïdes. Qu'en pensent-ils ? Sont-ils réticents à prescrire des corticoïdes pour une durée inférieure ou égale à dix jours ? Ou au contraire, connaissent-ils le peu de risque que comporte ce traitement sur une courte durée ?

VI-CONCLUSION

La corticothérapie de courte durée, fréquemment utilisée en médecine générale, est victime d'a priori dans la population générale.

Notre étude qualitative réalisée à Grenoble à l'aide de cinq *focus groups*, a permis de décrire la représentation sociale de cette corticothérapie de courte durée et d'en comprendre les fondements.

Elle est en fait mal connue des participants. L'image, plutôt négative de cette thérapeutique, résulte de la crainte d'effets secondaires. Cette peur découle de la représentation qu'ont les patients de la corticothérapie de longue durée.

Bien que les participants reconnaissent l'efficacité de ce traitement en cure courte, ils restent réticents à en suivre la prescription. Cette réticence s'explique par le manque d'informations fournies par le médecin prescripteur.

Les médecines non conventionnelles telles que l'homéopathie, l'étiopathie et la naturopathie, alors préférées par les patients, apparaissent comme des alternatives à la corticothérapie de courte durée.

Une information claire et précise lors de la prescription de ce traitement diminuerait probablement cette corticophobie. L'observance thérapeutique serait ainsi meilleure.

Un traitement par corticoïdes mieux suivi durant un à dix jours permettrait de traiter efficacement de nombreuses pathologies en médecine générale.

VII- ANNEXES

1) ANNEXE 1 : GUIDE DE REALISATION DES *FOCUS GROUPS*

Question 1 : Avez-vous déjà pris des corticoïdes pendant moins de dix jours ? Si non, vos enfants ? Ou un membre de votre famille ?

- Pour quelle raison ?
- Pendant combien de temps ?
- Qui en était le prescripteur ?
- S'agissait-il de corticoïdes par voie orale (comprimé) ? par voie locale (crème, infiltration) ? par voie inhalée ?
- Connaissez-vous des noms de corticoïdes ?

Il s'agit de questions ouvertes d'introduction du sujet. Elles permettent aux participants de s'exprimer librement sur leur expérience personnelle et familiale. Elles orientent la discussion vers la cure courte de corticoïdes, afin d'éviter toute remarque hors-sujet concernant des traitements prolongés par corticoïdes.

Elles nous informent sur la fréquence de prescription des corticoïdes en ambulatoire par les médecins généralistes ou autres spécialistes.

Question 2 : Que connaissez-vous des corticoïdes ?

- A quoi servent-ils ?
- Dans quelles spécialités sont-ils utilisés ?
- Où avez-vous eu ces informations concernant les corticoïdes ? (médecin, amis, famille, voisins, commerçants, internet, revues, brochures d'informations aux patients....)
- Le médecin vous a-t-il expliqué le rôle des corticoïdes ?
- Avez-vous manqué d'explications lors de cette prescription ?
- Préférez-vous recevoir des informations détaillées sur les médicaments que vous prenez ? Ou bien préférez-vous comprendre leur rôle sans aborder les notions complexes du domaine médical ?

Ces questions permettent de tester les connaissances des participants sur le sujet et d'aborder le concept de représentation sociale. Les réponses attendues, multiples et variées, rejoindront les premiers termes de la définition D. Jodelet : « Une représentation sociale est une forme de connaissance socialement élaborée et partagée ». Le but est de préciser l'image collective des corticoïdes dans la population générale.

Question 3 : Que pensez-vous de ces médicaments ?

- Sont-ils efficaces ?
 - Si oui : quel a été le bénéfice dans votre pathologie ?
 - Si non : quel traitement aurait-été plus efficace selon vous ?
- Quels avantages ont ces médicaments ? Correspondent-ils à un progrès médical ?
- Ont-ils des effets secondaires ?
- Sont-ils selon vous dangereux ? Avez-vous ou auriez-vous des réticences à prendre ce traitement ?
- Pensez-vous qu'il y ait une sous-prescription ou une sur-prescription de corticoïdes en cure courte ?

Les participants nous donneront leurs avis, leurs opinions sur les corticoïdes. Ces avis illustreront alors la pensée de D. Jodelet qui explique qu'une représentation sociale contribue « à la construction d'une réalité commune à un ensemble social ».

Les différentes réponses nous donnent ainsi l'« expression d'une pensée sociale ».

Il s'agit de découvrir et de comprendre le raisonnement logique amenant certaines personnes à penser telle ou telle chose sur les corticoïdes.

Question 4 : Quelles informations aimeriez-vous recevoir de votre médecin généraliste lors d'une prochaine prescription de corticoïdes ? A quelles questions aimeriez-vous qu'il réponde ?

Réponses possibles :

- Quel est le rôle de ce traitement dans ma pathologie actuelle ?
- Puis-je l'associer avec mon traitement habituel ? Y a-t-il des interactions médicamenteuses ?
- Existe-il des contre-indications ?
- Quels sont les risques avec ce médicament ? Et les risques de ne pas le prendre ?
- Quelle est la durée nécessaire du traitement ? La durée maximale ? Peut-on faire plusieurs cures dans l'année ?
- Y a-t-il un régime particulier à suivre ?
- Peut-on les arrêter brutalement ?

2) ANNEXE 2 : RETRANSCRIPTION FOCUS GROUP 1 (F1)

Participant 1(P1) : homme de 34ans

Participant 2(P2) : femme de 32ans

Participant 3(P3) : femme de 39ans

Participant 4(P4) : homme de 31ans

Participant 5(P5) : femme de 28ans

Modérateur : « Avez-vous déjà pris des corticoïdes pendant moins de dix jours ? Si ce n'est pas vous, est-ce que dans votre entourage vous connaissez des personnes qui ont pris des corticoïdes ? Ou est-ce que vos enfants ont déjà pris des corticoïdes ? »

P3 : « Moi, c'est par rapport à la prématurité. En fait, à un moment donné, on avait prévu de donner des corticoïdes à mon fils par rapport à la maturation de ces poumons. Mais comme il peut y avoir des soucis avec, j'ai préféré de ne pas en donner. Il y avait des prématurés qui avaient des corticoïdes. Les poumons étaient finalement bien maturés pour son terme. J'aurais préféré choisir autre chose. »

Modérateur : « Est-ce que tu as eu l'occasion d'autres indications ? »

P3 : « Dans ma famille, j'ai une tante qui a eu des corticoïdes mais pas sur moins de dix jours. Mais, c'était à l'époque où c'était moins bien géré. Au bout de trois mois, elle a eu des trous dans les os de la hanche. C'était il y a plus de quinze ans. »

Modérateur : « Y-a-t-il d'autres personnes qui ont eu l'occasion de recevoir des corticoïdes ? »

P4 : « Que sont les corticoïdes ? Le mot me dit quelque chose mais je n'ai rien à vous déclarer là. »

Modérateur : « Est-ce que quelqu'un peut lui expliquer ce que sont les corticoïdes ? »

P3 : « En fait, c'est une hormone. »

Assistante : « Je ne peux pas prendre la parole. Je ne peux pas intervenir. Je vous écoute mais je n'interviens pas. »

P3 : « C'est une substance que produisent les surrénales. »

P4 : « Les ? »

P3 : « Les glandes surrénales. »

P4 : « C'est quoi les glandes surrénales ? »

P3 : « En fait, ce sont des glandes endocriniennes qui sont au dessus des reins. Sur –Rénale = sur les reins. »

P4 : « D'accord. »

P3 : « Enfin, c'est ce que je sais des glandes surrénales. »

Modérateur : « Par voie orale, est-ce qu'il y a quelqu'un qui a été traité ? »

P 5 : « Moi, c'était IV. J'avais fait une allergie, une réaction allergique. On m'avait mis IV pour calmer rapidement. »

P 2 : « IV ? »

P1 : « Intraveineuse. »

Modérateur : « P1, P2 ? Vous ? »

P 2 : « Moi, j'en ai eu quand j'étais petite, quand j'avais des plaques d'eczéma. Donc, j'avais des pommades. Et je me souviens qu'on m'avait dit qu'il ne fallait pas l'arrêter. Enfin, ce sont des souvenirs d'enfants. Je me souviens que si on mettait la pommade, il ne fallait pas l'arrêter tout de suite. Et, effectivement, je mettais de la pommade et au bout d'un moment, je n'avais plus d'eczéma. Sauf qu'au bout d'un moment, ça a fini par ne plus partir et puis je pense qu'au bout d'un moment c'est passé à l'as. Donc, voilà. Du coup après, j'ai eu une prescription d'un traitement de fond, c'était plus rapide. Mais c'était devenu un traitement de fond en..... »

P1 : « Inhalateur ? »

P2 : « Voilà, en inhalateur, que je n'ai pas pris plus de dix jours parce que j'ai du mal à tenir les prescriptions. Ce n'était pas par conviction contre les corticoïdes. »

Modérateur : « Est-ce que vous pouvez donner des noms de corticoïdes pour P4, pour qu'il puisse nous dire s'il en a reçu finalement ou pas ? »

P4 : « La Ventoline®, c'en est un ? »

P3 : « Non. »

P4 : « Non ? Non. »

P5 : « La Lidocaine®, c'en est un ? Non ? Je ne sais pas. »

Modérateur : « D'autres noms ? »

P2 : « Je ne sais plus le nom de la pommade, c'était blanc et marron. » (Rires)

P4 : « Ce n'est pas des noms avec -coïdes dedans ? Non ? »

Modérateur : « Il y en a un oui, le Locoid®. »

P4 : « Je ne sais pas si, euh....j'ai un grand-père qui a pris de la cortisone... »

Modérateur : « Oui, c'est un autre nom. »

P4 : « Et, ça n'a pas été forcément glorieux : soit il l'a pris sur un trop long moment, soit l'effet était arrivé à échéance. »

Modérateur : « C'était moins de dix jours ? »

P4 : « Non. C'était beaucoup plus de dix jours ; ça s'est étalé sur très très très longtemps. »

Modérateur : « Sinon, il y a le Solupred®, le Cortancyl®. »

P4 : « C'est du domaine des anti-inflammatoires, c'est ça ? Ou entre autre ? »

P3 : « En fait, ça enlève la douleur, du coup, c'est anti-inflammatoire. C'est l'inflammation qui provoque la douleur donc si on arrête l'inflammation, on arrête la douleur. Le Cortancyl®, ça diminue la douleur des articulations. »

P2 : « Je sais que des corticoïdes ont été prescrits pour mes enfants et que du coup.... »

P1 : « On ne leur a pas donné. »

P2 : « On ne leur a pas donné plutôt par conviction. »

Modérateur : « Est-ce que vous vous rappelez qui avait prescrit tous ces médicaments ? »

P5 : « Moi, c'était le médecin de l'hôpital. »

P1 : « Le médecin généraliste. »

P4 : « Moi, je présume que c'était le médecin aussi. »

Modérateur (s'adressant à P4) : « Toi, tu n'as jamais pris de médicaments ? »

P4 : « Si j'en ai pris, je n'en ai pas le souvenir. »

P3 : « Le Cortancyl® »

P5 : « Mais, je ne sais pas si ça se trouve en vente libre comme ça. On est obligé de l'avoir sur ordonnance. »

P3 : « Oui. »

P5 : « Donc, voilà il faut une prescription par quelqu'un pour la douleur. »

Modérateur : « On va peut-être continuer avec la deuxième question, on en a déjà un peu parlé : Que connaissez-vous des corticoïdes ? »

Silence

P2 : « Je sais que ma mère, elle a du des problèmes de traitement de fond. Du coup, elle a eu des.... »

P1 : « Œdèmes. »

P2 : « Les pieds gonflés, gonflés, gonflés. » (Rires)

Modérateur : « Vous l'avez un peu dit déjà, à quoi ça servent-ils ? »

P3 : « A long terme, enfin à très long terme, ça peut, euh...pour la décalcification. »

Modérateur : « Est-ce que ce sont ceux sur des courts termes ou sur les longs termes ? »

P3 : « Je pense que c'est sur le long terme pour les conséquences. »

P5 : « C'est quoi déjà qu'on appelle le long terme ? »

Modérateur : « C'est validé pour moins de dix jours. »

P5 : « Moins de dix jours, c'est du court terme ? »

Modérateur : « Oui, et au-delà c'est du long terme. P2, tu parlais de l'eczéma, tu te rappelles sur quelle durée ? »

P2 : « Ah, on m'a mise sous cortisone, ça fait très longtemps et c'était associé à d'autres médicaments. »

P1 : « Ça se compte en années. »

P2 : « Oui en années. »

Modérateur : « Et toi, P4, à part ce que le groupe a pu t'apprendre, tu ne connaissais rien du tout des corticoïdes auparavant ? »

P4 : « Non. La cortisone, c'est plus un souvenir familial. Avec la cortisone, il y a toujours une espèce de..... . Le silence qui suit fait partie de la phrase. A savoir, oui, on va en prescrire mais j'ai l'impression que le silence signifie : « si on pouvait prescrire autre chose, ce ne serait pas plus mal. C'est l'appréciation que j'ai eu. »

P2 : « C'est un peu l'impression que j'avais avec le traitement lourd de ma mère. Et quand j'ai appris que la pommade que j'avais contenait de la cortisone, ça m'a fait un drôle d'effet. Prescrire comme ça à mes enfants.....ça ça.....J'ai l'impression qu'il y a, quand même quelque chose, de l'ordre d'une habitude qui fait peur en fait. »

P4 : « Une espèce de trouille. »

P2 : « Oui, une trouille. »

P1 : « Oui, oui. Moi, c'est exactement cet effet là. »

Modérateur : « Est-ce que la trouille est liée à un manque d'information ? »

P1 : « Le manque d'information possible, plus l'image médiatique que l'on peut avoir, une image assez subjective sur des traitements qui peuvent être assez lourds, plutôt négative. »

P2 : « Et attention, on peut s'y habituer aussi. »

P1 : « Il peut y avoir une dépendance ou ça peut être moins efficace sur le long terme si c'est prescrit trop longtemps. »

Modérateur : « En parlant de l'information, qui vous a appris ce que vous savez des corticoïdes ? »

P2 : « Pas les médecins. Les médecins, on leur demande, ils ne répondent pas.

Ils disent : « oui, il faut prescrire ça »

Le patient : « et c'est quoi ? »

Le médecin : « oui, c'est pour ça »

Le patient : « oui, mais c'est quoi et ça fait quoi le machin actif dedans ? »

P3 : « Moi, j'ai été beaucoup sensibilisée par rapport à ma tante, avec sa polyarthrite et les traitements qu'elle a eu. Je ne vais pas expliquer toute l'histoire mais il y a des conséquences qui se sont enchaînées. ».....

.....Retranscription impossible (bruits de chaise et d'enfants).....

« Et puis, j'étais un peu sensibilisée avec mon métier. »

P5 : « Moi, c'était avec ma formation de technicienne. »

Modérateur : « Mais, pas les médecins ? »

P5 : « Non, mais je n'ai jamais eu l'occasion non plus. On m'en a prescrits une fois mais je savais à quoi ça allait servir. Donc ça ne m'a pas plus gênée que ça. »

Modérateur : « Et finalement, est-ce que vous aimeriez qu'on vous explique ce que sont les corticoïdes ? »

Tous : « Oui. »

P4 : « Est-ce que je peux faire une incursion par rapport à la cortisone ? On dirait que c'est un remède à double tranchant. En fait, ça soigne mais par contre on paie les conséquences. Ma question, c'est : « il n'y avait pas autre chose que cette fameuse cortisone ? Est-ce que cet espèce de truille par rapport à la cortisone, aujourd'hui, on en parle plus, c'est fini ? Ou bien ? » C'est vachement clair ce que je dis..... (Rires) Qu'en est-il aujourd'hui des corticoïdes ? Est-ce que cette cortisone était imposée avant ? Est-ce qu'il y avait de la cortisone et voilà débrouillez-vous : vous avez tel mal, il faut la cortisone et tant pis ou bien est-ce qu'il n'y avait pas autre chose ? »

Modérateur : « Vous en pensez quoi, vous, de cette interrogation ? »

P5 : « Je crois qu'en fait il n'y a pas grand-chose d'autre qui existe. La cortisone, c'est pour soigner la douleur et après à un certain niveau, c'est la morphine. On peut peut-être trouver autre chose, mais je ne suis pas sûre que ce soit aussi efficace. Ce qui fait beaucoup peur, c'est que quand on met de la cortisone, c'est qu'on arrive à un stade où ça devient très grave. C'est cette impression que j'ai. »

P3 : « Moi, j'ai un autre vécu. Attention, je ne crache pas sur l'allopathie. Quand on en a besoin, il faut l'utiliser mais il y a des choses, je pense, qu'on peut faire autrement. Moi, j'ai pu pratiquer la naturopathie avec d'autres traitements analgésiques pour des douleurs moyennes. Quand on devient inactif, on passe à l'allopathie effectivement. Je pense qu'il existe beaucoup de choses et qu'il faut savoir dans quel cadre on se situe. Qu'est-ce qu'on peut faire ? Quelles sont les limites ? Est-ce qu'on peut faire autre chose jusqu'à certaines limites ? »

P5 : « Je n'ai pas l'impression que les corticoïdes justement, soient, actuellement, appliqués tout le temps, systématiquement. »

P3 : « Actuellement, je pense qu'on en revient. »

P5 : « Voilà, parce que c'est vrai qu'il y a des effets secondaires. »

P3 : « Je sais que quand ma tante en avait, il n'y avait pas autre chose pour les douleurs mais c'était il y a plus de trente ans. Je reviens encore à une autre époque. »

Modérateur : « P2 ? »

P2 : « Moi, je me suis vraiment posée beaucoup de questions sur la douleur et comment soigner la douleur de mes enfants ? »

P5 : « On leur avait prescrit de la cortisone pourquoi ? »

P2 : « Je ne me souviens plus. »

P1 : « Pour une otite sévère. »

P2 : « Je me pose vraiment beaucoup de questions sur le traitement de la douleur. Par exemple, pour accoucher, comme c'est une douleur que je connais, si je suis accompagnée, s'il y a un accompagnement moral je veux dire, je ne parle pas de médicament, tout se passe beaucoup mieux. De la même façon, quand mes enfants ont mal, quand ils ne vont pas bien, je fais d'abord l'accompagnement moral. Et c'est ça qui est vraiment très important. Un moment, mon petit avait très mal, je crois qu'il devait avoir mal à l'oreille, mon médecin avait prescrit du doliprane. Il a refusé de le prendre, de prendre le truc avec le goût de la fraise, avec les additifs et les colorants. Il a refusé le médicament, il a préféré être au sein, être dans les bras, être accompagné. Et ça, c'est quelque chose de très important dans le traitement de la douleur, avant de donner quelque chose. C'est sûr, si c'est un bras coupé, il ne s'agit pas de laisser souffrir juste pour laisser souffrir et de dire « je vais être à côté de toi, c'est bon ». Mais, je crois que c'est vraiment important avant les médicaments qui peuvent avoir une incidence comme le Doliprane® ou d'autres corticoïdes ou d'autres.....n'importe quoi en fait. »

P5 : « Le Doliprane® et les corticoïdes, ça ne se situe pas dans la même catégorie. »

P2 : « Pour moi, c'est déjà un médicament qui n'est pas si anodin que ça. »

P5 : « C'est quelque chose qu'on donne, ça je suis d'accord mais.... »

P2 : « Peut-être pas si anodin que ça. »

P5 : « On peut le donner aux enfants. Je ne dis pas qu'il faut en prendre tous les jours non plus. Moi, je prends rarement des médicaments, ce n'est pas ma tasse de thé mais je sais que quand j'ai mal je préfère franchement prendre ça. »

P3 : « Moi, tu vois, par rapport à la douleur je pense à autre chose. Quand j'ai eu ma césarienne pour mon fils, j'avais une certaine peur par rapport à la douleur de la cicatrice, comme toutes les femmes qui ont une césarienne. En fait, je ne prenais pas les médicaments, je me recentrais sur ma cicatrice comme en sophrologie. »

P5 : « Ça peut atténuer la douleur quand même les médicaments. »

P3 : « D'un côté ça me rassurait de les avoir à côté de moi. C'est comme un somnifère qu'on ne veut pas prendre mais on se dit, si on en a vraiment besoin, on sait qu'il est là. Et donc, je me rappelle que j'étais concentrée sur ma cicatrice par rapport à la douleur et j'ai pu ne pas prendre les médicaments. »

Modérateur : « Donc, finalement, par rapport aux corticoïdes, que pensez-vous de leur efficacité ? »

P2 : « Je ne mets pas forcément en cause leur efficacité. »

P5 : « C'est les effets secondaires, c'est surtout ça. »

Modérateur : « Pour rebondir sur les effets secondaires ? »

P5 : « Prendre de l'œdème, ce n'est pas agréable. Après, je ne sais pas ce que ça peut faire. Apparemment, il y a des décalcifications mais c'est que sur le long terme. Sur le court terme, je n'ai pas l'impression qu'il y ait des effets secondaires. »

P3 : « Je pense que pour tout ce qui est allopathie, il faut user sans abuser. Quand vraiment c'est nécessaire, on prend le traitement. Mais, quand on peut faire autrement par d'autres alternatives, on les prend aussi. Maintenant, dans les cas d'urgence, de grosses douleurs, qu'on en peut plus, c'est différent. Il ne faut pas tout refuser. Je pense qu'il faut arriver à aller aux limites. Pour les corticoïdes, c'est un médicament extraordinaire pour la grosse douleur ponctuelle mais il ne faut pas que ça devienne une drogue. Ce n'est pas bien de prendre des corticoïdes parce que ça fait des effets secondaires qui ne sont pas anodins. »

Modérateur : « Et toi, P1, qu'est-ce que tu penses des corticoïdes ? de leur efficacité, des effets secondaires ? »

P1 : « Je dirai avec des pincettes, c'est-à-dire moins j'en prendrais, mieux je me porterais. Si je peux éviter d'en prendre, j'essaierais de trouver autre chose. »

Modérateur : « Même en traitement court ? »

P1 : « Même en traitement court. J'essaierais de trouver une autre solution, sur de l'alternatif au niveau gestion de la douleur. »

P2 : « Quand j'en ai pris, ce n'était pas pour la douleur, c'était pour de l'eczéma. Et, comment dire, je suis persuadée que ça n'a pas réglé mon problème, ni la raison pour laquelle j'avais de l'eczéma. Je suis, quasiment sûre, enfin c'est peut être une croyance, que c'est devenu de l'asthme. Ça a été tué, éteint à cet endroit là, de cette façon là avec la pommade, avec la cortisone. Et donc, ça ressort par une autre voie, qui pour moi, est vachement plus gênante et beaucoup plus profonde que l'eczéma. »

Modérateur : « Finalement, est-ce qu'ils ont été efficaces ? »

P2 : « Bah, oui, je n'ai plus d'eczéma, c'est-à-dire que ça a planqué mon problème. Donc, du coup, ça ne peut pas être efficace. »

P1 : « C'est efficace sur du court terme mais c'est déplacer le problème. »

P2 : « Oui, c'est déplacer le problème. »

P5 : « C'est plus que le diagnostic n'était pas le bon, à ce moment là, au début. »

P2 : « En fait, c'est le truc de l'allopathie : le diagnostic c'est : « plaques d'eczéma », donc le traitement c'est ça. Voilà. »

P5 : « Et c'est ressorti d'une autre façon ? Je pense que la pommade corticoïde, c'était surtout pour éviter de se gratter, peut-être ? »

P2 : « Peut-être. »

P5 : « Parce que, en fait, c'est plus nerveux souvent l'eczéma. »

P3 : « En tout cas, avec la cortisone, les boutons ça ressort en masse après. Il y a beaucoup d'enfant qui se sont retrouvés asthmatiques à vie parce qu'il y a une connivence avec l'eczéma. Donc, ça fait rentrer le problème sans le résoudre. »

P4 : « C'est affreux ! »

P3 : « C'est pour ça que je dis que ce n'est pas forcément nécessaire. Il faut trouver la raison profonde de l'eczéma. »

P4 : « Les problèmes d'eczéma, je n'ai pas bien idée comment ça se produit. Par contre l'asthme, oui, et c'est (soupir) affreux. »

P3 : « C'est chronique. »

P2 : « Je ne sais pas, c'est un peu des croyances, je n'ai pas de preuve. Je sais que je n'étais pas bien quand j'avais de l'eczéma et c'est plus des choses de l'ordre du ressenti. En tout cas, c'était peut-être pour m'empêcher de gratter, je ne sais pas. »

P3 : « J'y pense, j'ai fait une grippe intestinale quand j'avais dix-neuf ans. J'avais une douleur, une douleur intense et j'ai eu des corticoïdes. Je peux vous assurer que ça m'a sauvé quoi. Avec du recul, en fait ils m'avaient prescrits ça et à l'époque, j'étais ni pour ni contre. Et comme j'avais mal au ventre, mal au ventre et ils m'ont donné ce truc là. J'avais une douleur au ventre, c'était à la limite du supportable. Je n'ai jamais eu aussi mal de ma vie, une douleur, une douleur. »

Modérateur : « Il y a quand même quelque chose qui ressort dans ce que vous dites, vous me dites si je me trompe, il y a une efficacité mais est-ce qu'on les utilise à bon escient ? »

P4 : « Plutôt, est-ce qu'on les prescrits à bon escient ? Parce que l'utilisation, si on ne sait pas, on ne peut pasMoi, j'ai tendance à être un peu bête avec les médecins. Si on me prescrit un truc, je le prends. On me dit : « pendant dix jours tu prends ça ». Ok, pendant dix jours, je prends ça. Jusqu'à aujourd'hui, je n'ai pas eu à lui dire : « dis donc coco, t'es sûr de ce que tu me donnes? ». Mais, là en l'occurrence, c'est la prescription des corticoïdes qui m'interroge. Si on me fait une ordonnance, quelque soit l'intensité de la douleur, je prends le traitement et puis « touchons du bois », après c'est fini ! A priori, au bout d'un certain temps, c'est fini. Alors, s'il y a un souci derrière comme de l'eczéma qui passe à un asthme, ça craint. Je trouve que ça craint quand même. »

P1 : « Dans ce cas, ce serait peut-être la question des effets secondaires. »

P5 : « Est-ce qu'ils sont connus depuis longtemps ? »

P4 : « Est-ce qu'ils sont systématiques ? »

P2 : « Je ne suis pas sûre que l'allopathie, enfin que la plupart des médecins puisse considérer ce genre de passage comme une conséquence. »

Modérateur : « Concernant les corticoïdes, l'eczéma et l'asthme ? »

P2 : « Oui, comme quoi l'eczéma puisse se transformer en asthme. Je ne suis pas sûre que le lien soit fait dans les écoles et »

P1 : « Au niveau de la formation initiale. »

P2 : « et qu'ils puissent l'entendre. »

P5 : « C'est quand même des médecins, ils doivent être au courant de ce genre de chose. Après, je ne sais pas où ça en est .Mais, à ce moment là, ils devraient dire « attention, ne pas appliquer cette pommade aux enfants car problème et risque de transformation en asthme. » »

P3 : « Je pense que le problème des médecins, c'est dans le non-dit officiellement. Il y a peu de médecins qui le reconnaissent. La formation sur les médicaments passe par les laboratoires pharmaceutiques. Moi, mon médecin, il me dit : « je n'écoute pas les visiteurs médicaux, je pense par moi-même, je vais voir sur internet, dans la littérature anglaise, je vais me renseigner. » Il est libre d'aller voir ailleurs. Le problème après, c'est : est-ce que le médecin est apte à se renseigner par lui-même ? Dans n'importe quel métier d'ailleurs, professeur, et cetera. Il y a ce qu'on a appris et ce qu'on va fouiner derrière pour aller plus loin. Ça s'appelle l'ouverture, ou l'intelligence, m'enfin je ne vais pas dire ça. »

(Acquiescement de P4)

P3 : « Il n'y a pas que les diplômes, il y a tout ce qu'on va apprendre derrière. »

P2 : « Sachant que de toute manière, on a quand même les capacités de...mais limitées par le temps. »

P3 : « Oui, si on veut le faire, on trouve un peu de temps pour le faire. Mais si on n'y pense pas, on ne le fera pas. »

Modérateur : « Finally, est-ce qu'on utilise trop ou pas assez les corticoïdes ? »

(Bruit)

P3 : « Moi, ce que je vois, c'est qu'ils sont sujets à réflexion, voilà. Par rapport à une époque où on ne prescrivait pas autant. Je ne dis pas que maintenant ils prescrivent beaucoup. A l'hôpital, en rhumatologie, ils sont en train de diminuer leurs prescriptions de corticoïdes en mettant d'autres posologies naturopathiques. Il y a des médecins qui se disent : « quand même bon,... »

Modérateur : « On va peut-être revenir au traitement court. Est-ce que c'est dans les traitements courts ? Est-ce que ce n'est pas dans les pathologies un peu chroniques ? »

P3 : « Là-bas, c'est chronique. Mais, bon, il y a vingt ans, on n'y pensait même pas. »

Modérateur : « Pour revenir sur les effets secondaires, qu'est-ce que vous pensez des effets secondaires des corticoïdes en cure courte ? »

Silence

Modérateur : « P2 ? »

P2 : « Pour moi, c'est après, avec le passage en cure longue (rires). D'abord, on en prescrits un peu comme ça et puis après on finit par prescrire en traitement long. »

Modérateur : « Il y a un risque de dépendance ? »

P2 : « Quelque chose de cet ordre là oui. Mais, comme avec n'importe quel médicament, même si ce n'est pas une dépendance physiologique. Enfin, comme le doliprane... »

P1 : « C'est une dépendance ou une accoutumance. Du coup, ils n'arrivent plus à se défendre normalement, il faut des doses plus fortes. On perd en efficacité de base. »

Modérateur : « Même en traitement court, finalement ? »

P2 : « Oui, s'il est répété. »

P1 : « Si c'est un traitement court, une fois tous les dix ans, c'est un traitement court. Maintenant, si tu fais un traitement court de moins de dix jours mais une fois tous les deux mois, ce n'est plus la même donne. On reste sur un traitement court mais il va y avoir une accoutumance à un moment ou à un autre. »

Modérateur : « P4 ? P5 ? »

P5 : « Là, je ne sais pas. En traitement court, je n'ai pas l'impression qu'il y ait des effets secondaires. Ça dépend aussi des quantités données. Je n'ai pas l'impression non plus qu'il y ait beaucoup de prescriptions sur du court terme. Donc, je ne sais pas. Je ne connais personne qui en ait eu sur du court terme à part quand j'ai fait ma réaction. Autrement, je ne sais pas. »

Modérateur : « Sinon, dans quels types de spécialités vous pensez qu'on peut utiliser les corticoïdes ? (Silence) Quel type de spécialiste va prescrire des corticoïdes ? »

P3 : « Rhumatologie. »

P5 : « Aux urgences. »

P2 : « J'ai toujours à faire à des généralistes. »

Modérateur : « Les généralistes. »

P2 : « Mais, les généralistes ne sont pas des spécialistes. »

P3 : « Les ORL. »

P1 : « En oncologie aussi ça doit se faire. »

P4 : « Oncologie ? »

P1 : « En service cancéreux. »

Modérateur : « Pour vous, quelles sont les grandes fonctions des corticoïdes ? »

P4 : « Antidouleur. »

P5 : « Moi, je ne sais plus si ce sont des anti-inflammatoires ou juste des analgésiques. »

P2 : « C'est quoi la différence ? »

P5 : « Comme disait P3, anti-inflammatoire, ça va empêcher l'inflammation et comme c'est ça qui provoque la douleur...L'analgésique, ça va juste stopper la douleur et pas l'inflammation. »

P4 : « Dans un cas, ça traite le mal, enfin ça traite la douleur donc le mal et dans l'autre ça traite que la sensation, c'est ça ? »

P5 : « Oui, quelque chose comme ça. »

P2 : « Est-ce qu'à la fin on aura des réponses à nos questions ? »(Rires)

Modérateur : « Oui, on peut répondre à vos questions mais à la fin. »

P3 : « Par rapport à l'eczéma, même sur traitement court, ce n'est pas toujours une bonne chose. Avec n'importe quelle pommade pour traiter l'eczéma, l'eczéma va partir. Mais, soit il va ressortir en asthme, soit il va ressortir ailleurs. J'ai une amie dont le fils avait de l'eczéma. Elle lui a mis de la cortisone pour enlever l'eczéma et m'a dit : « super, tout est parti ». Je lui ai dit : « méfie-toi ». Deux jours après, elle m'appelle : « c'est sorti sur le dos ». Forcément, si ça peut rentrer, ça peut ressortir. Elle me dit : « du coup, je ne sais plus quoi faire, l'eczéma a repris. ». En fait, c'était un prématuré et il a fait de l'eczéma à l'endroit où il avait eu le prémacath. »

P4 : « Le ? »

P3 : « Le cathéter de prématurité. Et donc, la généraliste lui dit : « mais, non ça n'a rien à voir avec le cathéter ». Et Le jour où elle en a parlé à son fils « tu vois, tu as eu ton prémacath là », c'est parti ! C'est la peau qui parle entre l'extérieur et l'intérieur. Donc, à partir du moment où elle a mis des mots dessus, l'eczéma est parti. Pour dire, que voilà, c'était un symptôme qui parlait et la cortisone quelque part empêchait cette émotion de sortir et donc de mettre des mots dessus. »

Modérateur : « Pourquoi la cortisone a-t-elle empêché ? »

P3 : « C'est comme si l'eczéma était une émotion exprimée. »

Modérateur : « Donc, la cortisone aurait eu quel effet ? Quelle fonction ? »

P3 : « Elle a empêché cette émotion de sortir, pour qu'on puisse en parler, comme pour se cacher les choses en fait. »

Modérateur : « Est-ce que c'est du domaine de l'efficacité ou des effets secondaires ? »

P3 : « Ça a été efficace ponctuellement mais sur le long terme en tout cas, ça n'a pas fonctionné. C'est ressorti après. »

Modérateur : « Est-ce que c'est efficace ? »

P2 : « Pour moi, l'eczéma, soit c'est quelque chose de ponctuel et on arrive à régler le problème et c'est fini. Par exemple dans mon cas, c'est vraiment que des souvenirs. Le souvenir que j'en ai, c'est plutôt quelque chose de chronique. J'avais un problème mais qui n'était pas entendu. Donc, du coup, je redisais, je redisais, je redisais. »

Modérateur : « Par rapport à cet eczéma, la cortisone finalement a eu quel rôle ? »

P2 : « Ah, bah, mettre un bâillon, un « tais-toi » »

Modérateur : « Comment a-t-elle a réussi à mettre un bâillon ? »

P2 : « Parce que ça traite le symptôme, c'est à dire que ça annihile ? »

P5 : « Parce que ça ne fait que traiter l'eczéma. »

(Enregistrement impossible : cris des enfants)

P3 : « Pour moi, ce n'est pas la cortisone qui est en cause mais plutôt la pommade qu'on met sur l'eczéma quelle qu'elle soit. »

P5 : « Le problème, c'est de ne pas avoir vraiment soigné le problème. »

P3 : « Oui, de ne pas avoir traité la cause de l'eczéma. »

P2 : « Actuellement, mon fils a de l'eczéma, derrière le genou, comme c'est souvent le cas, comme j'en avais moi. Et, c'est vrai que je ne suis même pas allé voir le médecin. Ça a pris un peu d'ampleur. Ça reste un peu comme ça mais je ne lui mets rien dessus mais voilà on va essayer de trouver. Il n'a même pas essayé de se gratter. »

P1 : « Non, non. »

P2 : « Si je le vois se gratter, je ferais peut-être quelque chose, juste pour que ce soit plus confortable ou je ferais « allo, P3 ». Mais, pas de la cortisone en tout cas ! »

Modérateur : « Finallyment, vous mettriez quels mots pour exprimer votre réticence ? »

P5 : « C'est vraiment utile quand on est au bout de ces propres limites et qu'on ne peut plus aller plus loin. On a alors besoin d'aide pour pouvoir supporter la douleur. »

P1 : « Moi, ce qui me freinerait, c'est le manque d'information sur les effets et les effets secondaires. C'est ça qui me bloque. »

Modérateur : « Ça rejoint la dernière question : quelles informations aimeriez-vous recevoir de votre médecin généraliste lors d'une prochaine prescription de corticoïdes ? »

P3 : « Moi, je pense,...je prends beaucoup la parole mais....Je pense qu'un bon médecin, il va expliquer ce qui se rapporte au médicament, les bénéfices secondaires, en parler avec l'utilisateur. Ça c'est un bon médecin, allopathe, homéopathe, je m'en fous. Ce n'est pas les termes. Moi, à mon médecin, je demande toujours ce qu'il en est. Bon, il est homéopathe mais une fois j'ai du demander : « quels sont les effets secondaires ? » »

Modérateur : « Quelles sont les alternatives ? Ok. »

P1 : « On n'aura pas forcément l'information. Ce sera plus à toi de chercher l'information ailleurs. »

P3 : « Il y a des médecins qui sont bien informés. »

P1 : « Oui, il y en a qui sont bien informés. »

P3 : « Il y en a qui sont très bien et il y en a qui sont fermés. »

P1 : « Il y en a aussi qui sont fermés, oui. »

P3 : « Après ça dépend des personnes, c'est toujours pareil. »

Modérateur : « P4 ? »

P4 : « C'était quoi la question ? » (Rires)

Modérateur : « Qu'est-ce que tu aimerais recevoir comme information de ton médecin s'il devait te prescrire la prochaine fois des corticoïdes ? »

P4 : « Je rejoindrai ce que dit P3. Je pense que, enfin encore faudrait-il que j'ai la présence d'esprit de le dire... « Qu'en est-il de ce médicament ? ». Et si ça arrivait, je pense que je serais dans la position de savoir. « Bon, vous me prescrivez ça, est-ce qu'il n'y a pas d'autres solutions ? »

P2 : « Moi, c'est aussi sur la maladie, c'est-à-dire : qu'est-ce que j'ai là ? Quelles sont les conséquences si je ne suis pas le traitement ? C'est comme quand j'ai une question sur les vaccins, je vais voir mon médecin et je lui dis : « Je suis désolée mais j'aimerais qu'on parle un peu des vaccins ». Réponse : « tout est écrit dans le carnet de santé ».

« Ok, d'accord, mais c'est quoi cette maladie là ? Ça ressemble à quoi ? Ca fait quoi ? C'est quoi ? Voilà j'ai très très mal : Qu'est-ce qui se passe si je ne fais rien ? Qu'est-ce qui se passe si je fais quelque chose ? »

Modérateur : « Et toi, P5 ? »

P5 : « Moi, c'est plus, en fait, la relation de confiance vis-à-vis du médecin qui est capable de me dire : « ce médicament, il a tel effet, tel effet secondaire. » Qu'il sache ce qu'il va nous expliquer. Il n'est pas juste en train de me donner un médicament. Il est capable de dire vous avez ça donc il y a ça pour traiter. »

Modérateur : « Et toi, P1, qu'en penses-tu ? quelles informations aimerais-tu que le médecin te donne ? »

P1 : « S'il n'y a pas d'autres alternatives ? Ce que ça va impliquer ? Les effets secondaires ; vraiment qu'il va y avoir derrière ? J'ai du mal avec la confiance aveugle avec le médecin. J'ai besoin des informations. »

Modérateur : « Pouvoir partager finalement ? »

P1 : « Voilà, qu'il y ait vraiment une discussion et pas juste une simple prescription. C'est vraiment un échange pour voir si c'est adapté à ce que j'ai ou pas. Qu'est-ce qu'il va se passer, comme disait P2, si je prends ou si je ne prends pas le traitement ? Quels sont les effets sur le long terme ou court terme ? »

P3 : « On attend que le médecin évalue la pathologie qu'on a. « On va vous prescrire ça, il y a tel effet secondaire, combien de temps on les prend. » L'important, c'est le dialogue de confiance. Il faut qu'il y ait une relation, mais pas une relation entre maître et élève. Je pèse mes mots en disant ça car on en sort petit à petit. Etablir la prescription sur le dialogue. Si on n'établit pas la prescription sur la confiance, ou selon les bénéfices et les risques, on risque d'avoir la prescription et de sortir et de ne pas la prendre. Il n'y a pas d'urgence. »

P5 : « Oui, ou de les prendre une fois tous les deux jours. »

P3 : « C'est vrai qu'il faudrait trente minutes-une heure....en un quart d'heure.....je pèse encore mes mots..... »

Modérateur : « Prendre le temps d'expliquer le traitement par corticoïdes ? »

P3 : « Oui. »

P5 : « Oui. »

P3 : « Mais, n'importe quel traitement. »

P1 : « Oui, n'importe quel traitement. »

Modérateur : « Mais on parle des corticoïdes en traitement court aujourd'hui. »

P3 : « Non, mais c'est pareil, il faut arriver à en discuter. »

Modérateur : « Est-ce que vous avez quelque chose à rajouter par rapport aux corticoïdes en traitement court ? »

P4 : « Ce n'est pas exactement par rapport à ça mais c'est comme si la cortisone ou les corticoïdes, je ne distingue pas bien les deux, avaient été comme une sorte de poids lourd, la dizaine ou la vingtaine d'années écoulée. Ça a été le poids lourd antidouleur et ça a été balancé pour tout, pour une douleur de ceci, de cela. Et, les effets secondaires arrivent. Est-ce qu'on ne peut pas utiliser autre chose ? Est-ce qu'on ne connaît pas autre chose ? Depuis le temps que ça existe, vu qu'il y a des effets secondaires, il y a bien un souvenir qui a commencé à se créer. Je crois que c'était toi (s'adresse à P3) qui disait que désormais dans les hostos, on donne autre chose et il y a des alternatives qui arrivent. C'est comme si vous êtes obligés de prescrire ça, alors que vous soyez contre ou pour, quelque part, bon si vous êtes vraiment contre, on va essayer de faire autre chose.....Mais, voilà, c'est comme si, je ne sais pas, il y avait un lobbying pharmaceutique.... »

P3 : « Par rapport à ça justement, je suis allée à un colloque au chu en gynéco avec Dr P. Ce qui m'a effarée : c'est un autre monde. Ils prescrivent des corticoïdes aux femmes enceintes.

Bon, très bien. Un des médecins a demandé : « vous ne pensez pas que c'est trop risqué pour une femme enceinte, avec tout ce qu'on peut savoir sur les médicaments ? ». Celui qui parlait des corticoïdes n'avait pas l'air du tout inquiet ...même sur du moyen terme. J'ai regardé ma collègue, étonnée. Il y a quand même quelqu'un qui a osé dire : « est-ce que vous ne pensez pas qu'on peut faire autrement pour une femme enceinte ? ». On sait très bien que les femmes enceintes, elles ne prennent absolument rien. Le débat a été soulevé par ce médecin là et son collègue : « non, non, no problemo, which solution ? » Moi, si je suis enceinte, que j'ai un gros souci, je me poserai quand même des questions, même sur du court terme. Quand on porte un bébé, généralement ça décuple l'information. Mais, ce monsieur là, le ponte, l'expert, le grand spécialiste, il a dit : « pas de problème ! »

P5 : « Qui voulait administrer les corticoïdes à la femme enceinte ? »

P3 : « En fait, c'était pour une femme enceinte qui avait des gros problèmes de peau, pas de l'eczéma mais des noms hypercompliqués. C'était une grossesse pathologique, c'était assez impressionnant, je le reconnais. Mais, même s'il fallait en passer par là, la question est posée. »

Modérateur : « P5, qu'est-ce que t'en penses de tout ça ? »

P5 : « Moi, je suis plutôt d'avis : on est enceinte, on ne prend rien, que ce soit des corticoïdes ou autres. »

P2 : « Mais dans ces cas là, on est enceinte, on ne prend rien, mais quand on a l'habitude de prendre quelque chose, on fait quoi ? »

P5 : « On sait pourquoi on les prend aussi. Moi, personnellement, je ne prends pas non plus systématiquement des médocs ou quoique soit, mais quand j'en prends, c'est que j'en ai besoin. Et effectivement, je n'ai jamais été enceinte mais je sais que enceinte, il y a beaucoup de chose qu'on accepte et qu'on n'accepterait pas autrement. Mais, ça c'est aussi parce qu'on a un autre objectif derrière. Je le vois comme ça en tout cas. »

Modérateur : « Personne n'a rien d'autre à rajouter ? »

P1 : « En fait, la question qui se pose, c'est : est-ce que les enjeux financiers ne sont pas plus importants que les enjeux humains de santé, médicaux ? Si on part sur le lobbying pharmaceutique, ça va être ça. »

P3 : « As-tu vu le reportage sur France 5 ? Il y avait une très bonne émission sur les laboratoires pharmaceutiques. Il y avait aussi un syndicat des médecins, vous l'avez vu ? »

P1 : « Non, on n'a pas la télé. »

Modérateur : « Avez-vous quelque chose à rajouter sur la corticothérapie courte ? P2 ? »

P2 : « Je pense que...Ce qui est vraiment important pour moi, c'est en amont qu'est ce qu'on peut faire ? Pour n'importe quel médicament, c'est vraiment quelque chose qu'on prend, mais, euh, les médicaments pour moi, c'est aussi la naturopathie. Et dès qu'on prend quelque chose..... »

P3 : « C'est qu'il n'y a pas d'autre solution. »

P2 : « Oui, et est-ce que j'ai vraiment besoin de ça ? Ou est-ce qu'au contraire je n'ai pas plutôt besoin de discuter avec mon mari ? Ou de câlins ? Souvent avec des choses comme ça, on règle ces problèmes là. Du coup, pour moi les corticoïdes, ce n'est pas anodin. »

P3 : « J'avais une amie qui avait un enfant prématuré qui faisait des crises d'eczéma. Elle a fait un travail sur elle-même avec son mari et ils se sont rendu compte qu'ils étaient trop sur leur enfant. Quand ils ont compris ça, ils l'ont expliqué à leur enfant, les crises n'ont pas disparues mais se sont calmées. Alors, qu'avant il avait eu le tutti quanti. »

Modérateur : « Voilà, on va s'arrêter là. »

3) ANNEXE 3 : RETRANSCRIPTION FOCUS GROUP 2 (F2)

Participant 1(P1) : homme de 74ans

Participant 2(P2) : homme de 62ans

Participant 3(P3) : femme de 73ans

Participant 4(P4): femme de 66ans

Participant 5(P5): femme de 51ans

Modérateur : « Avez-vous déjà pris des corticoïdes pendant moins de dix jours ? si non, est-ce que vos enfants en ont pris ? ou un membre de votre famille ? »

P2 : « moins de dix jours, non. »

P3 : « moi non plus, beaucoup plus longtemps. »

Modérateur : « moins de dix jours ? »

P1 : « moins de dix jours, oui, aux alentours de cinq, six jours, mais plusieurs fois. »

P4 : « oui, moi aussi pareil. Sur des courtes durées deux, trois fois. Je ne peux pas prendre d'anti-inflammatoires donc lorsque j'ai des douleurs, c'est le seul médicament qui me calme. »

Modérateur : « Pour quelles raisons les autres personnes ont pris des corticoïdes sur moins de dix jours ? »

P1 : « moi, c'est pour des rhumes à répétition et qui duraient très longtemps. J'attrapais un rhume de cerveau, et je le gardais pendant un mois. J'ai l'impression que ça passait d'une narine à l'autre comme ça tout le temps et ça durait facilement un mois, et encore plusieurs fois dans l'hiver. Alors, un jour, le docteur m'a donné un médicament, je ne savais pas du tout que je prenais des corticoïdes ou quoique soit. J'ai appliqué la recette comme on dit, et formidable, ça a bien marché ! Mes rhumes maintenant ne durent plus que huit jours, ou cinq, six jours. J'en ai des fois plus qu'un pendant l'hiver. Donc je trouve que le traitement est efficace. »

Modérateur : « Qu'est-ce que vous en pensez ? »

P5 : « pour une trachéite épouvantable ou un truc comme ça, ou bien aussi quelquefois pour les allergies, en complément de traitement antihistaminique, de temps en temps c'est nécessaire. »

Modérateur : « On a parlé d'un autre mode de prise en collutoire nasal, est-ce que vous en avez pris autrement ? »

P4 : « moi, j'ai eu en piqûre, il y a très longtemps. J'ai eu ça en 1981, j'ai eu des problèmes gynécologiques et donc on avait peur que ce soit très embêtant, j'ai eu un problème d'endométriose, au niveau de l'endomètre et donc j'ai eu des piqûres de dexopromazole. Par contre ça, j'ai pas du tout apprécié parce que ça m'a toute dérégulée, le métabolisme. J'ai eu quatre piqûres donc une piqûre par mois et j'ai pris dix kilos : après chaque piqûre, je prenais deux kilos cinq. Et, un beau jour, je les ai perdus puis je les ai repris. Tout le monde croyait que j'avais fait un régime. Non, c'est parti comme ça. Mais depuis, je fais le yoyo, ces dix kilos, ils vont, ils reviennent, ils vont, ils reviennent et ça je suis obligée d'y penser très souvent. »

Modérateur : « Qui les avait prescrits ces piqûres ? »

P4 : « c'était mon gynécologue. On se connaissait depuis très longtemps, c'est lui qui m'a accouchée de ma première fille. Il me connaissait, il savait très bien le poids que je faisais avant. Lorsqu'il m'a vu après la quatrième piqûre, je venais pour des résultats, il m'a dit textuellement : « oh, votre mari va dire qu'il s'est trompé sur la marchandise. On arrête vite les piqûres. » Donc, voilà et on a arrêté parce que les résultats étaient négatifs. Mais,

depuis, voilà. C'est pour ça que je dis que chaque fois que je prends de la cortisone, je pose beaucoup de questions. J'ai été très sensibilisée, j'en paie encore....

Modérateur : « Est-ce que quelqu'un en a déjà reçu autrement que par des piqûres ? en comprimé ? »

P2 : « en comprimé, mais au delà de dix jours. Donc je ne rentre pas tout à fait dans votre questionnaire. »

P4 : « quand j'ai des douleurs. Je vous ai même amené l'ordonnance pour vous montrer ce que je prends lorsque j'ai des douleurs. Je prends predni...so...lone, voilà, vingt milligrammes. Je prends ça trois jours et c'est très efficace. »

P2 : « c'est le générique du Cortancyl®. »

P4 : « je souhaite que je ne prenne pas ça trop souvent, mais bon, malheureusement..... »

Modérateur : « Quelqu'un peut donner d'autres noms de corticoïdes ? il y a le Cortancyl®... ».

P2 : « le Cortancyl®, ça c'est le générique. »

P5 : « le Solupred®, le Nasacort®. »

P3 : « moi, je l'ai eu en piqûre mais en piqûre, je ne sais pas. L'atropine® ? »

Modérateur : « Atropine®, oui... »

P3 : « et puis Tobradex®. »

P1 : « moi, c'est le Nasacort®. Je sais pas si ? Cinquante-cinq milligrammes euh, cinquante-cinq microgrammes je veux dire. »

P5 : « certains gels de massage quand on s'est fait mal. »

P4 : « certaines pommades aussi. »

P2 : « Voltarène®. »

P4 : « oui, Voltarène®. »

Modérateur : « Et en pommade ? »

P5 : « Voltarène®. »

P2 : « c'est tout. »

Modérateur : « Oui, Voltarène®. »

P5 : « les pommades pour l'eczéma, la peau, les machins comme ça. »

P4 : « oui, il y en a dedans. »

P5 : « j'ai chez moi un assortiment...je regarde les noms, il faut que je fasse un petit effort. »

P2 : « vous n'avez pas révisé. » (Rires)

P5 : « mais non, je n'ai pas révisé moi, je suis venue comme ça... »

Modérateur : « P3, vous avez des noms ? »

P3 : « les noms, j'en avais d'autres avant...c'était pour une uvéite que j'avais dans l'œil. J'étais hospitalisée et on m'avait fait des piqûres. Mais alors, le nom des piqûres je ne sais plus. »

Modérateur : « Combien de temps vous les avez-faites ? »

P3 : « j'ai été hospitalisée huit jours, deux piqûres par jour, une le matin, une le soir et donc du collyre. »

Modérateur : « Et on avait prolongé à la sortie de l'hôpital ? »

P3 : « ah oui, pendant deux ou trois mois. C'est vrai que c'est efficace. On a plus mal parce que l'œil, bon, on dirait qu'on a quelque chose dans la tête, c'est horrible. Et dès qu'on a la piqûre, une demi-heure après la douleur s'en va. »

P4 : « sous forme d'infiltrations aussi, quelque chose comme ça. »

P3 : « et il y avait d'autres collyres mais que je ne prends plus. Je les ai pris il y a une dizaine d'années quand j'étais à l'hôpital puis pendant quatre mois à peu près. »

Modérateur : « Donc, P2 lorsqu'on parle de pommade, d'infiltrations ? »

P2 : « pommade, j'ai utilisé un peu Voltarène®. Je fais un peu de sport donc souvent quand même j'ai quelques petits problèmes. Mais pas régulièrement on va dire. Ça m'est arrivé peut-être une ou deux fois mais je n'ai pas utilisé ça de manière fréquente. Par contre, j'ai eu un traitement en cachet sur plus longtemps, enfin relativement long. »

Modérateur : « Dans quelle indication ? Si vous voulez en parler... »

P2 : « c'est pour une pseudo polyarthrite rhizomélique. Donc, j'ai eu un traitement trois fois une semaine. C'était quarante, vingt, dix, je crois : hyper efficace. De pratiquement bloqué, je retournais faire du sport. Par contre, ça n'a pas duré. Une fois que j'ai arrêté, c'est reparti moins fort mais au bout de quinze jours-trois semaines, ça revenait. Donc je suis parti sur un traitement plus long, à plus long terme. »

Modérateur : « D'ailleurs, le premier traitement, c'est typiquement ce qu'on appelle un traitement au long cours de la corticothérapie. Ce n'est pas le sujet. »

P2 : « oui, c'est pour ça, c'est ce que je disais. Quand vous aviez mis traitement court, je ne savais pas si court signifiait un mois, dix jours. »

Modérateur : « exactement. »

P5 : « ça peut même être des années, à vie. »

P2 : « même à vie, je sais bien sur la PPR. »

Modérateur : « Mais, ce n'est pas grave vous avez quand même un avis à donner. »

P2 : « oui, j'ai un avis sur ce que j'ai vu, sur ce que je pense aussi. »

Modérateur : « Qui vous a prescrit le corticoïde ? Vous vous rappelez le gynécologue (en s'adressant à P3), Quels autres médecins vous ont prescrits ces traitements courts ? »

P1 : « le généraliste. »

P2 : « rhumatologue. »

P4 : « généraliste. »

P5 : « allergologue. »

Modérateur : « allergologue. »

P4 : « moi, c'était un généraliste qui fait en même temps de l'ostéopathie. »

P3 : « moi, c'était un ophtalmo. »

Modérateur : « Lorsqu'on vous prescrit des corticoïdes, est-ce que vous les prenez systématiquement ou est-ce qu'il vous arrive de décider d'en faire autrement ? »

P2 : « moi, j'ai pris. »

P4 : « si on les achète, on les prend. Sinon, on refuse que le médecin nous le marque. Je sais que la première infiltration que j'ai eu, c'était quand mon rhumatologue n'était pas là, donc c'était le remplaçant. Il me dit : « de toute façon, avec ce que vous avez, la seule solution c'est de vous faire une infiltration ». J'étais réticente, je ne voulais pas qu'il me la fasse. Et puis il m'a dit : « écoutez, c'est le seul moyen pour vous soulager, sinon, je ne pourrai pas ». Donc, voilà, j'ai dit : « mais attention, c'est que ce soir je conduis. J'ai besoin de ma main. » Je savais que quand ça se réveillait, ça faisait très mal. Donc, il m'a mis un anesthésiant dedans et j'ai pu aller à mes vacances, à mes rendez-vous, tout ce que j'avais à faire. Et quand je suis rentrée le soir, impossible de rentrer la voiture au garage. J'avais la main...j'avais une douleur...j'en pleurais, j'avais des larmes qui me coulaient toute seule tellement que j'avais mal. La douleur s'est calmée, le lendemain, je n'avais plus mal. J'étais réticente pour me la faire faire quand même. »

P2 : « moi, je les ai pris après m'être renseigné si je pouvais avoir un autre traitement. On m'a dit que non. »

P4 : « non, non, non »

Modérateur : « Finalement, que connaissez-vous des corticoïdes ? Ou de la cortisone ? Ce qui est la même chose ? »

P3 : « qu'est-ce qu'on en connaît ? »

P5 : « rien que les effets secondaires : régime sans sel et ça fait grossir. »

P2 : « ça pose des problèmes d'ostéoporose et de tension artérielle. » (Rires)

P4 : « ça donne du diabète, ça énerve. »

P5 : « mais ça donne la pêche, ou bien ça énerve, ça dépend comment on voit les choses. »

P4 : « c'est vrai que quand j'ai fait mes piqûres de dexopromasone, j'étais en forme. »

Modérateur : « A quoi ils servent finalement ces corticoïdes ? »

P4 : « apparemment, c'est un anti-inflammatoire. Ça fait comme les anti-inflammatoires apparemment. »

P5 : « oui. »

Modérateur : « P1 ? »

P1 : « c'est anti-inflammatoire. Je me méfie un peu. Mais bon, comme ça marche, ça va. Si on lit le papier du médicament, on risque de ne pas les prendre. »

P3 : « il y a tous les effets indésirables. »

P4 : « oh, quelquefois c'est utile la notice ! »

P1 : « sur les effets secondaires, j'ai appris le saignement de nez. Chaque fois, j'ai eu une petite goutte dans le mouchoir et ça s'est arrêté là. A ce moment là, il faut diminuer la dose. »

Modérateur : « Donc, c'est la notice qui vous a appris ce que vous savez des corticoïdes ? ou il y a d'autres personnes qui vous en ont parlé ? »

P1 : « surtout la notice moi. »

P3 : « la notice. »

P4 : « oui, et puis on lit aussi. Il y a internet. J'ai pas mal de bouquins médicaux, Vidal® entre autre. Dès que j'ai un médicament, je vais voir dedans ce qu'il y a. »

P2 : « j'ai demandé au rhumatologue aussi. J'ai demandé qu'il complète la liste de ce que je savais de négatif, pour qu'il me donne un peu d'autres infos. »

P3 : « mon ophtalmo, il m'a dit « il y en a tellement, je ne vous les donne pas tous à la fois » »

Modérateur : « P5 ? »

P5 : « moi, je pense que j'ai appris sur le tas, en discutant avec les médecins. Mais en fait, je ne sais pas grand-chose sur comment ça marche. Pour moi, c'est un anti-inflammatoire, c'est quand même quelque chose à manier avec un peu de précaution. »

P4 : « beaucoup de précaution. »

P5 : « mais, par contre, je trouve que c'est un médicament magique. »

P2 : « je suis d'accord avec ça. »

P5 : « je n'ai pas de,.....comment dire..... »

P4 : « d'a priori ? »

P5 : « je n'ai pas d'a priori très négatif là-dessus. Je l'ai vu utiliser au long cours dans le même genre de maladie que vous avez eu (s'adresse à P2), pas pour moi mais dans ma famille et ça a été utilisé dans le cas d'un Horton pareil. Ça a été bien. »

Modérateur : « Et lorsqu'on vous a prescrit des traitements courts, est-ce qu'on vous a expliqué quelque chose ? Est-ce que votre médecin vous a expliqué quelque chose ? »

P1 : « non, la posologie surtout, sinon, on ne m'a rien dit de particulier. »

P4 : « bien boire. »

P5 : « non, en disant vous faites comme ça et en insistant sur le fait que ce n'était pas la peine de continuer très longtemps, que c'était un traitement court. »

Modérateur : « Est-ce que vous auriez aimé plus d'informations ou d'autres informations ? »

P4 : « plus oui, on demande toujours plus. Mais on sait très bien que les cabinets sont toujours pressés et qu'ils vont aller au plus pressé. Donc, vous posez une question, il va vous répondre, mais si vous ne tranchez pas, si vous ne continuez pas, ça va s'arrêter là quoi. Ça va s'arrêter à la première question ou à la deuxième question. En sachant que vous avez un petit peu envie

de fouiner, on va quand même vous dire « attention, buvez parce que sur les articulations, ça risque de jouer comme ça et comme ça. » Autrement, je ne sais pas. J'accompagne beaucoup de personnes chez les médecins aussi, parce que je fais beaucoup de bénévolat et on voit bien que les explications, elles sont données au compte-gouttes. »

Modérateur : « Qu'est-ce que vous en pensez ? »

P3 : « tout à fait. »

Modérateur : « P3 ? »

P3 : « mon ophtalmo, euh non, c'était mon généraliste qui m'a dépisté mon diabète. Et puis, tiens c'est bizarre, personne n'est diabétique dans la famille, c'est tout de même bizarre. Et puis, j'ai un livre médical que mon mari m'a offert, j'ai regardé dedans et j'ai vu que les corticoïdes étaient dedans. Après, je l'ai dit à mon généraliste qui m'a répondu : « ce n'est pas possible, patati, patata. Bon, de toute façon, si vous voulez en savoir plus que moi, je ne vous soigne plus » Je lui ai dit « ne vous faites pas de soucis, il y en a d'autres des docteurs » Toutes les années, je vais chez mon ophtalmo et là je lui ai dit : « mon généraliste m'a disputée parce que je suis sûre que c'est la cortisone qui m'a donné le diabète »

« Ah, mais bien sûr, c'est tout à fait normal », « ah, bon ». Alors, là il m'a dit : « ça vous donne du diabète, du cholestérol, de... »

P2 : « l'hypertension. »

P3 : « de l'hypertension artérielle et hypertension oculaire en plus .Ca fait fondre les muscles, ça fait grossir et je m'arrête là, je vous en dirai un peu plus la prochaine fois »

Modérateur : « Est-ce qu'il vous a précisé si c'était pour un traitement court ou un traitement long tout ça ? »

P3 : « bah, là j'étais obligé pour mon œil. »

Modérateur : « Donc, c'était un traitement long. »

P3 : « je suis arrivée, j'avais juste l'ombre de la main que je voyais, 3/10^{ème}. Alors, il m'a dit : « là, la cortisone est obligatoire. Et puis il m'a dit qu'il fallait que je sois hospitalisée carrément. Alors là, je lui ai dit : « bah, écoutez, il faut que je rentre ma voiture, que j'aille fermer la maison... »

L'ophtalmo : « Ah, parce que vous êtes venue en voiture ? Vous savez très bien que je ne devrais pas vous laisser partir en voiture. »

Je lui ai dit : « je sais, mais je suis arrivée jusqu' ici et je vais repartir »

L'ophtalmo : « De toute façon vous allez au 8^{ème} étage, votre chambre est retenue et vous vous débrouillez avec la surveillante ». Et donc, je suis allée à l'hôpital. »

Modérateur : « Hormis, l'ophtalmo, le rhumatologue, le généraliste est-ce que vous connaissez d'autres spécialistes qui utilisent les corticoïdes ? »

P4 : « les dermatologues. »

Modérateur : « les dermatologues, d'autres spécialistes? »

P5 : « je pense que la cortisone, c'est un petit peu tout le monde. »

Modérateur : « un petit peu tout le monde. »

P4 : « l'urologue. »

Modérateur : « Hormis la fonction anti-inflammatoire, est-ce que vous avez d'autres notions sur les corticoïdes ? »

P2 : « il y a un côté dopant, c'est tonique. »

P4 : « oui, tonique. Moi je faisais quatre piqûres et c'est vrai j'étais en forme. »

P5 : « je ne sais pas si c'est dans un traitement à court ou à long terme. »

P2 : « je vais dire que dans un traitement à trois semaines qui est considéré comme un traitement à long terme, au bout de cinq ou six jours, j'ai fait une sortie ski de fond, quinze jours avant j'avais du mal à me lever, je trainais quand même pas mal et quand je suis sorti au bout de cinq jours de traitement, mes collègues me disaient : « arrête de prendre tes

cachets ! » J'avais vraiment une Je pense qu'il y avait un coté aussi un peu euphorique de retrouver le plaisir de faire du sport sans souffrir. Mais, il y avait quand même aussi un coté un peu.... »

P5 : « dopant je pense. »

P2 : « enfin, dopant, je ne sais pas s'il faut utiliser ça....euphorisant on va dire. »

P3 : « ce n'est pas de l'EPO quand même ! »

P2 : « enfin, moi j'ai senti quand même quelque chose. »

P5 : « la cortisone en accompagnement de chimiothérapie. Par exemple, en traitement de soins palliatifs, c'est quand même assez extraordinaire. »

P2 : « oui, oui. »

P5 : « ce sont des traitements longs ça en général, ce ne sont pas des traitements courts. »

P2 : « c'est ça. Moi, je sais le résultat, je l'ai senti lors d'un traitement long, dans une durée très courte, au cinquième jour de prise du médicament. Au bout de deux jours, je n'avais plus mal, ce qui était énorme et au bout de cinq jours, je skiais et je skiais bien pour mon niveau. »

Modérateur : « P1, vous vouliez rajouter quelque chose ? »

P1 : « je n'ai pas senti ce truc là. Je crois que c'est beaucoup plus faible en pulvérisation nasale. Je n'ai pas eu tout ça moi. »

P4 : « je les prends deux ou trois jours quand j'ai mes problèmes cervicaux suite à un accident de voiture. Donc, je ne sens pas cette chose là euphorisante. Mais par contre, quand j'ai eu mon traitement par piqûre, là, j'étais en forme. Jamais je ne m'étais sentie aussi bien. J'ai pris des formes aussi ! » (Rires)

Modérateur : « P1, vous n'en avez pris qu'en collutoire nasal des corticoïdes ? »

P1 : « oui, que ça. »

Modérateur : « Vous n'en n'avez jamais pris en cachet ? »

P1 : « non. »

Modérateur : « On arrive à la question suivante : que pensez-vous des corticoïdes ? vous avez déjà donné des éléments de réponse, qu'est-ce que vous en pensez ? »

P3 : « si on peut s'en passer, c'est nettement mieux. »

P2 : « moi, pareil, si ...euh, il n'y avait rien d'autre alors.....Si, il y avait autre chose possible mais les effets semblaient encore pire. C'était des espèces d'antipaludéens. Ça n'a pas l'air non plus très sympathique. Donc, j'ai accepté parce qu'il n'y avait rien d'autre. Enfin, j'ai accepté....je n'avais pas bien le choix. Les corticoïdes ont été efficaces, je dirai que c'est presque un mal nécessaire. Après c'est de combattre les effets secondaires et essayer de..... »

Modérateur : « Cette histoire d'efficacité et d'effets secondaires, qu'est-ce que vous pourriez en dire ? »

P1 : « il ne faut pas en abuser. J'attends que le rhume soit bien déclaré pour démarrer le traitement. Je l'ai en renouvellement : quand je sens que ça ne va pas, je commence. »

P4 : « de toute façon, quel médicament n'a pas d'effet secondaire ? »

P2 : « la cortisone est quand même particulièrement »

P5 : « les anti-inflammatoires... »

P2 : « les anti-inflammatoires ont moins de séquelles à long terme quand même. »

P4 : « je parle des traitements courts, je parle de ça. Je ne parle pas à longue échéance. »

P2 : « tous les médicaments je suis d'accord. »

P4 : « tous les médicaments ont des effets secondaires. »

P2 : « pas que la cortisone. »

P4 : « les antibiotiques, c'est la même chose. Moi, j'ai eu un empoisonnement avec un antibiotique, j'ai perdu quinze kilos. Ça m'a fait le contraire de l'autre. » (Rires)

P2 : « ce que je pense des effets de la cortisone, c'est que au redémarrage du traitement, j'ai trainé pratiquement trois bonnes semaines avant de savoir si je les prenais ou pas. Les douleurs revenaient, est-ce que je peux supporter ou pas ? Comme ça se dégradait, j'ai dit : « ce n'est pas la peine de continuer comme ça..... » Enfin, je les prends volontiers maintenant puisque j'ai décidé de les prendre. Mais a priori, j'ai quand même freiné pour débiter le traitement. »

P3 : « moi, je fais plutôt le contraire, comme ça se passe dans l'œil. Dès que j'ai l'œil qui brule un tout petit peu, je me dis « vite, vite, vite chez l'ophtalmo ». Je vais chercher mon Atropine® et mon Tobradex® parce qu'après ça empire et après il faut que j'aïlle tous les jours faire les piqûres. »

Modérateur : « P5 ? »

P5 : « moi, pour un traitement court je n'ai aucune hésitation. Je veux dire, ça marche, c'est efficace, trois jours, trois Solupred®, terminé ! Moi je chante, si je n'ai pas de voix, c'est terminé (rires), voilà. Bon, je n'ai jamais été confronté au problème d'en prendre pendant longtemps, donc euh voilà. Mais, ceci dit, je n'ai pas d'a priori négatif parce que je pense que c'est un médicament qui marche. »

P2 : « ah, je suis d'accord. »

P5 : « Ce n'est pas le raisonnement que j'ai au départ. C'est sûr, ça ne m'amuserait pas beaucoup de me dire il faut que je prenne de la cortisone mais bon, je ne suis pas dans ce cas là. Je n'ai jamais été confronté à ça. Donc, pour un traitement court je n'ai vraiment aucune hésitation et pas d'a priori. »

Modérateur : « Vous en pensez quoi vous ? »

P2 : « je pense que sur un traitement court, je comprends tout à fait votre démarche sur trois jours. J'aurai posé des tas de questions et puis en plus, c'est efficace comme vous dites.

P5 : « et si c'est un traitement pour mes enfants au printemps en cas de rhume des foins, ils prennent sur trois mois, ils font trois fois un pschitt de Nasacort® et basta quoi ! »

P2 : « je suis d'accord aussi. »

P5 : « ça les soigne, ça va vachement vite. Donc, je n'ai pas d'état d'âme, aucun. »

Modérateur : « Vous êtes tous d'accord sur l'efficacité ? »

P4 : « ah oui. »

P2 : « oui. »

Modérateur : « Est-ce que le jeu en vaut la chandelle ? De cette efficacité ? »

P4 : « quand vous souffrez oui. »

Modérateur : « Est-ce que vous ne pensez pas que les corticoïdes sont trop ou au contraire pas assez prescrits ? »

P3 : « passé un moment, ils les prescrivait trop même déjà aux enfants qui avaient un petit rhume. J'en ai donné quelquefois à la maison, antibiotique plus cortisone. Et maintenant, ils disent que tous les gamins sont obèses, ont du diabète. Va savoir pourquoi !

P2 : « trop prescrits je ne pourrai pas le dire parce que c'est la première fois. Je dois avoir un médecin peu interventionniste....alors hormis le Voltarène®, mais le Voltarène® c'est pour les ennuis musculaires. »

P4 : « je ne savais pas qu'il y avait de la cortisone dans le Voltarène®. »

P3 : « je sais que j'ai eu des problèmes avec des piqûres de Voltarène®, plein de boutons. »

Modérateur : « Donc, tout le monde est d'accord avec P5 par rapport aux effets secondaires avec un traitement court aux corticoïdes ? »

P2 : « oui, moi je n'hésiterais pas. Je suis tout à fait d'accord avec P5. Ils marchent trois jours voilà. »

Modérateur : « Donc, les effets secondaires s'ils existaient ne vous feraient pas peur ? »

P2 : « ils existent je pense. On choisit le moins mal. C'est sûr que si on pouvait s'en passer et ne rien avoir ...mais, comme vous dites (s'adresse à P5), entre ne plus pouvoir chanter et prendre trois jours de ... »

P5 : « et traîner pendant quinze jours, trois semaines parce que ça ne passe pas. »

P2 : « non, non, je suis bien d'accord avec vous. »

P3 : « moi, pour les effets secondaires, c'était sur une longue durée, c'était plutôt être dans les nuages, dans du coton, à dormir, dormir, dormir ? Et j'avais envie de manger, mais quand j'étais devant, j'étais écœurée. »

Modérateur : « A ce propos, est-ce qu'il faut faire un régime quand on prend des corticoïdes de courte durée ? »

P4 : « quand on en prend, on n'a pas trop de goût. On doit manger pas trop salé. »

P1 : « moi, je n'ai pas fait attention au point de vue du régime. »

P5 : « courte durée, aucune précaution. »

P2 : « longue durée, pas de sel. »

(Silence)

Modérateur : « Quelles informations aimeriez-vous recevoir de votre médecin généraliste lors de la prochaine prescription de corticoïdes ? Et si vous aviez le temps de lui poser toutes les questions que vous aviez envie de lui poser ? »

P4 : « comment ça agit déjà ? Comment ça fonctionne déjà ? Je trouve que c'est important. »

Modérateur : « Vous en pensez quoi ? »

P1 : « moi, je ne lui pose pas de question. » (Rires).

P2 : « vous avez renoncé ? » (Rires)

P1 : « non, il ne m'a pas dit grand-chose, c'est surtout la pharmacienne qui m'a dit de faire attention quand j'ai acheté les produits. »

P4 : « parce que vous avez un pharmacien qui est bien aussi. Ce n'est pas un épicier, c'est très bien, parce que quelquefois... Il y en a qui nous demande en plus : « qu'est-ce que vous prenez comme médicaments ? », c'est très bien. »

Modérateur : « Vous avez demandé à votre médecin si votre traitement court allait avoir des interférences avec votre traitement de fond ? »

P4 : « oui, oui. Je prends très peu de choses mais oui. »

P3 : « oui, oui. »

P5 : « je n'ai pas de traitement de fond. »

P2 : « moi, non plus. »

Modérateur : « Est-ce que vous avez posé la question des risques ? »

P2 : « j'ai posé la question au rhumatologue, pas au généraliste. C'est lui qui m'a donné les infos que je connaissais plus ou moins déjà. Et c'était bien qu'il les précise. J'aurai la prochaine fois d'autres questions à lui poser quand même. En particulier, comment combattre ces effets secondaires ? Enfin, comment combattre ? Comment limiter ? Je pense que si on savait le faire, on l'aurait déjà dit. Mais limiter ? Quelles précautions prendre ? Il a donné le régime, des choses dans ce genre là. Je pense qu'on peut aller un peu plus loin, est-ce qu'il y a d'autres »

Modérateur : « Solutions ? »

P2 : « non, solution apparemment, lui il ne m'en a pas laissé beaucoup. J'ai trouvé sur internet, parce qu'on trouve pas mal de chose de médecine sur internet, un document qui traitait de cette maladie et qui donnait un seul autre traitement, le genre d'antipaludéen, je ne me souviens plus du nom. Bof, en cherchant un peu, ça n'a pas l'air non plus bien sympathique. Pour l'instant, je fais confiance au rhumatologue. »

Modérateur : « Donc il y a quand même une part de confiance ? P4, vous vouliez dire quelque chose ? »

P4 : « tous les rhumatologues ne vont pas non plus donner de la cortisone. Je sais que le mien, il en donne pas. J'en ai une fois là parce que j'ai eu le remplaçant mais mon rhumatologue ne me donne jamais de cortisone. Il me soigne par onde électrique et voilà. »

P2 : « Ondes électriques sur la PPR ? »

P4 : « non, mais je parle pour moi. Comme dans la pub, ce n'est pas systématique ! »

Modérateur : « Donc finalement par rapport à vos prescripteurs, vous leur faites quand même confiance ? »

P5 : « oui. »

P4 : « oui, surtout quand il y a des résultats. »

P3 : « surtout, on est obligé. »

Modérateur : « Donc ça vaut toutes les informations ? »

P2 : « non, non. Il m'a donné des informations. Il faut quand même que les résultats soient accompagnés, on va dire, du minimum d'informations. Même je trouve, que c'est un peu plus que le minimum, j'ai connu d'autres consultations où j'avais beaucoup moins d'informations. Là il m'en donne quand même un certain nombre, il répond très volontiers à mes questions. Alors, je ne sais plus qui disait tout à l'heure qu'il faut quand même poser la question parce que naturellement il Si je n'avais pas posé la question, je pense qu'il n'aurait pas tout dit. »

P4 : « voilà, c'est ça. »

P2 : « donc, c'est vrai. Mais je lui fais confiance dans la mesure où il y a un résultat et où il répond à peu près bien, bien dans le sens où ça me conforte, où il répond à mes questions. Je pense qu'il y a les deux : le côté résultat et le côté information. »

Modérateur : « Est-ce que vous avez l'impression d'avoir plus de connaissances sur la corticothérapie longue par rapport à la corticothérapie courte ? »

P5 : « certainement. »

P2 : « oui, je suis d'accord aussi. »

Modérateur : « Qu'est ce qui fait qu'il y a cette différence de connaissance ? »

P3 : « je pense que c'est parce qu'on y va beaucoup plus souvent, on arrive à »

P4 : « non, ce n'est pas ça. » (Tollé général !)

P5 : « je ne crois pas que ce soit ça. »

P2 : « je ne crois pas. Ce sont les effets secondaires qui font qu'on on s'est fait une idée à partir des effets secondaires et à partir de là, on se pose des questions sur le traitement par corticoïdes. Enfin, moi c'est ma démarche. »

Modérateur : « P1 ? »

P1 : « c'est ça. Je me suis inquiété quand j'ai vu les saignements de nez. »

P5 : « dans les années précédentes, on a peut être moins prévenu les gens sur les effets secondaires donc ils ont été plus importants parce que les gens n'ont pas fait de régime alimentaire par exemple. Je pense qu'il n'y a plus de On savait aussi moins bien doser et utiliser ces médicaments. Donc, voilà il y a eu une image négative parce qu'on a vu Pompidou qui était devenu comme un éléphant. »

P4 : « et tout le monde. Oui, oui c'est ça. »

P5 : « mais après c'est l'inconscient collectif en fait. C'est ce sur quoi vous travaillez (rires) Et sans doute ça pollue, je pense, l'image qu'on peut avoir après des traitements de courte durée. Moi, j'ai ce sentiment là. »

Modérateur : « P1 ? Vous vouliez rajouter quelque chose ? »

P1 : « je pense qu'effectivement c'est le côté négatif qui sort et puis ça inquiète tout le monde. Dès qu'il y a un nouveau produit d'ailleurs, il y a autant de personnes qui disent « c'est mauvais » que celles qui disent que « c'est bon. » »

P5 : « mais, vous vous posiez la question tout à l'heure de savoir comment ça marche. (S'adresse à P4) Mais, est-ce que vous savez comment ça marche l'Aspirine® ou le Paracétamol ? Vous en prenez tout le temps et vous ne savez pas comment ça marche, pas plus que la cortisone. »

P1 : « on connaît les effets secondaires aussi de l'Aspirine®. » (Rires)

P5 : « voilà, on connaît les effets secondaires de l'Aspirine®. Bon, ça n'empêche pas d'en prendre non plus. »

P4 : « il y avait une émission médicale à la télé où ils expliquaient justement comment les médicaments fonctionnaient, comment ça rentrait, comment ça fonctionnait avec l'intestin...et cetera. Et c'était très intéressant. C'était justement sur le Paracétamol et l'Aspirine®. Les gens se prennent comme ça un cachet d'Aspirine® ou de Paracétamol, pensant que c'est anodin. Ce n'est pas si anodin que ça du tout. Donc je pense que c'est très intéressant. C'est vrai il ne faut pas être hypochondriaque pour regarder ces émissions. Moi, je n'ai pas beaucoup le temps de les regarder mais quelquefois avant de venir ici à 14h, tranquillement je prends mon thé et je regarde un peu. Et j'apprends des choses qui sont assez intéressantes. »

Modérateur : « P3 ? Vous voudriez intervenir ? »

P3 : « non, je ne pense pas. »(Rires)
(Silence)

P2 : « pour compléter juste ce que vous disiez (s'adresse à P5). On aborde souvent les corticoïdes par les effets secondaires parce que souvent c'est quelque chose de visible. Alors que des gens qui prennent un médicament où en apparence on ne voit pas qu'ils prennent ce médicament, il n'y a pas de modification. Là on parlait de Pompidou, bon, on a vite compris, on s'est dit : « qu'est-ce que c'est ? Ah, c'est la cortisone. Ah, bah, oui, la cortisone, ça fait ça ! » Maintenant, dire comment ça marche ? J'ai regardé l'autre fois, bof, ça ne m'a plus intéressé que ça parce-que je ne m'en souviens plus. Donc je n'ai pas retenu. Pourtant en général, ce sont des choses qui devraient m'intéresser. Ou c'était peu accessible ou ça ne m'a pas dit grand-chose. Je n'ai rien retenu. Puis alors vous posiez la question de la différence de fonctionnement, je ne me souviens plus. »

Modérateur : « Par rapport aux corticoïdes de courte durée, est-ce que vous pensez qu'il y a des contre-indications ? »

P3 : « sûrement. »

P5 : « je ne sais pas. »

P4 : « suivant l'individu sûrement. Chaque individu est différent. »

P2 : « j'espère que mon médecin le sait. »

P4 : « il ne faut pas changer de médecin toutes les cinq minutes. Il faut avoir un suivi médical. Si on est obligé de changer de médecin, il faut bien y aller avec ses antécédents, avec son dossier médical. Et je pense que c'est très très important de faire suivre le dossier médical à son médecin. Moi, je sais que j'en ai deux. J'ai un dossier comme ça (fait le geste de l'épaisseur de son dossier) et si je suis obligée de changer....l'informatique maintenant c'est pratique. Avant, avec les petites fiches, il fallait tout reprendre. Mais ça, je fais très très attention. »

Modérateur : « Combien de fois par an ? A quelle fréquence on peut prendre les corticoïdes ? »

P4 : « pas souvent, moi je les prends quand j'ai vraiment mal mal mal. Je ne sais pas du tout. »

P3 : « je ne sais pas. »

P2 et P5 : « aucune idée. »

P4 : « comme je n'en prends pas souvent, je ne sais pas. »

P1 : « tout dépend au bout de combien de temps on recommence. Courte durée, c'est cinq jours mais si c'est cinq jours tous les six jours. »

P2 : « donc question : est-ce qu'un traitement de courte durée répété tous les mois correspond à un traitement de longue durée ? »

Modérateur : « bonne question. »

P2 : « ça, je ne sais pas répondre. »

P5 : « dans le cas d'une angine ou un machin comme ça , une fois dans l'hiver ou deux fois , si c'est pas tous les hivers.....Après par exemple, dans le cadre des allergies, j'imagine que ça peut être des crises lorsqu'il y a une période de pollinisation un peu forte. Il va y avoir une semaine où il n'y aura pas besoin de Nasacort®. Après, il y aura besoin. Puis, il peut y avoir un deuxième pic à un deuxième moment. Je n'aurai pas peur, ça ne me gênerait pas. D'ailleurs quand ils ont été prescrits à mes enfants, c'était presque en traitement de longue durée. Quand ça les embêtait de les faire, ils arrêtaient. Ça devenait un traitement de courte durée finalement. Ils arrêtaient parce que ça avait marché, ils n'en avaient plus besoin. Donc, ça c'est naturel. Après dans les traitements locaux comme ça sur les mains, l'eczéma, les trucs comme ça, ce ne sont pas des traitements de courte durée parce qu'au contraire, il faut faire ça longtemps. Puis, il faut diminuer progressivement. Ce n'est pas un traitement de courte durée. »

Modérateur : « Un traitement de courte durée, on peut l'arrêter brutalement ou pas ? »

P5 : « euh, je ne me rappelle plus. »

P4 : « non, moi je sais que quand il me donne ça, il me fait arrêter euh, deux comprimés après un comprimé sur trois jours. Donc il fait progressif. »

Modérateur : « Vous vouliez rajouter des choses ? »

P5 : « ce n'est pas une automédication par contre. Enfin, même le Solupred® pour une angine, une trachéite, moi je ne le prends pas sans un avis, peut-être téléphonique avec mon médecin que je connais. Voilà, je ne le prends pas toute seule. »

P2 : « il y a des corticoïdes en vente libre ? Est-ce qu'on peut les acheter par exemple ? »

P5 : « Non, pas en vente libre. Celui-là on ne l'a pas. »

P2 : « Légalement ? »

P4 : « C'est pareil. C'est ce qu'on a dit tout à l'heure : le pharmacien ou le médecin qui nous connaît bien, il va nous dépanner. »

P5 : « dans le cadre d'une pommade, je crois que c'est possible sans avis médical. »

P2 : « Voltarène®, je me pose une question, c'est sûr qu'il y a des corticoïdes dans le Voltarène® ? Je ne suis pas si sûre que ça. »

P5 : « c'est un anti-inflammatoire. »

P2 : « c'est un anti-inflammatoire mais ce n'est pas un corticoïde. »

P1 : « c'est sur ordonnance de toute façon le Voltarène®. »

P5 : « non. »

P2 : « non. »

P1 : « on peut l'avoir sans ordonnance maintenant ? C'est en vignette bleue alors. Parce que le Nasacort®, il est en vignette bleue, donc déjà la vignette bleue, c'est les médicaments de confort. »

P2 : « s'il y a des corticoïdes dans le Voltarène®, j'ai utilisé en auto médication du Voltarène® pommade. Je pense que c'est plutôt un anti-inflammatoire. »

Modérateur : « Est-ce que vous avez des choses à rajouter ? »

Tous : « non. »

4) ANNEXE 4 : RETRANSCRIPTION FOCUS GROUP 3 (F3)

Participant 1(P1) : homme de 29ans

Participant 2(P2) : homme de 30ans

Participant 3(P3) : homme de 27ans

Participant 4(P4) : homme de 27ans

Modérateur : « Avez-vous déjà pris des corticoïdes pendant moins de dix jours ? ou si vous avez des enfants, en ont-ils déjà pris ? Dans votre entourage, y-a-t-il des personnes qui ont pris des corticoïdes sur moins de dix jours ? »

P1 : « moi, non. Je n'ai jamais pris de corticoïde. »

P3 : « moi, c'est possible peut-être mais je ne sais pas ce que c'est en fait les corticoïdes. C'est sous forme de quoi ? De médicament ? »

Modérateur : « Est-ce que quelqu'un connaît les corticoïdes ? »

P2 : « c'est un anti-inflammatoire. »

P4 : « oui, je crois que c'est un anti-inflammatoire que tu prends pour les douleurs. »

P2 : « c'est comme des médicaments ? »

P4 : « oui, c'est comme des médicaments je crois. J'ai peut-être mon vieux qui a du en prendre car il a eu pas mal de petites conneries. »

P3 : « ça n'a pas un rapport avec la cortisone ou quelque chose comme ça ? »

P1 : « oui, ça doit être du même style cortisone, corticoïde. »

P4 : « ça doit être pareil. »

Modérateur : « oui, ce sont des synonymes. »

P1 : « J'ai un truc pour les piqûres d'insectes, une pommade Cortiapaisyl®. »

P4 : « moi, j'ai une pommade pour mon eczéma. Je ne crois pas que dans ma crème j'en ai. C'est Protopic®, je ne suis pas sûr qu'il y en ait dedans mais je sais que je peux en prendre pour soigner mon eczéma. »

P1 : « oui. »

P4 : « pour moi, les corticoïdes je ne pensais pas du tout que c'était ça au début. Je pensais que c'était des produits dopants en fait. »

P1 : « les corticoïdes ? »

P4 : « oui, j'étais persuadé que c'était ça. »

P3 : « oui, les stéroïdes. »

P1 : « ça permet quoi ? D'enlever des douleurs ? »

P4 : « non, ça permet de t'aider à.... »

P3 : « ...augmenter tes performances physiques. Quand tu fais de la musculation, si tu prends des corticoïdes, tu prends du volume. »

P1 : « ah, d'accord. »

P4 : « je pensais que c'était ça au début. »

P3 : « c'est peut-être ça en même temps. »

P1 : « apparemment pour enlever la douleur, c'est anti-inflammatoire. C'est comme peut-être l'Aspirine® mais en beaucoup plus fort. »

Modérateur : « Est-ce que vous connaissez des noms de corticoïdes ? ou par rapport au dopage, est-ce que vous savez qui les prescrits ? »

P1 : « il y a un belge là qui en prescrit. » (Rires)

P2 : « Dr Fuentes. » (Rires)

P2 : « non, je ne pense pas que ce soit un produit dopant. »

P4 : « moi, dans ma tête si. J'ai regardé dans mes pommades, je voyais que c'était marquéen fait, c'est des anti-inflammatoires aussi. »

P3 : « ce sont des stéroïdes non ? Mais, ça veut dire quoi -ide ? »

P4 : « peut-être. Ça va peut être nous aider, androïde.... »

Modérateur : « Vous connaissez des noms de médicaments ou de cortisone ? »

P2 : « comme médicament ? »

P4 : « qu'est-ce qui nous donnait le doc comme anti-inflammatoire? »

P2 : « Voltarène®. »

P3 : « Spasfon® » (rires)

Modérateur : « Vous pensez que ce sont des corticoïdes ? »

P2 : « non, Voltarène®, c'est un anti-inflammatoire. »

P4 : « non, c'est un anti-inflammatoire. Mais si les corticoïdes ça peut faire anti-inflammatoire.... »

P2 : « oui, mais le dosage doit être différent. Déjà, je ne sais pas si corticoïdes, c'est la même chose que la cortisone. »

Modérateur : « On va dire que c'est la même chose. »

P2 : « Ce sont des traitements inférieurs à dix jours dont tu parles ? »

Modérateur : « oui. »

P2 : « je sais que les personnes qui souffrent de pubalgie ou des choses comme ça ont un traitement par corticoïdes parfois. Ce sont des traitements plus ou moins à long terme, plus de dix jours. »

Modérateur : « C'était quel type de traitement ? »

P2 : « je pense que c'était des cachets. »

P3 : « des cachets oui. »

P4 : « pourtant moi, tu vois, pour ma crème où il y a des corticoïdes dedans, on m'a dit que je pouvais en prendre sur dix jours. J'en prends dix jours et j'arrête. Puis il faut laisser le truc se faire. »

Modérateur : « Est-ce que vous pensez qu'il peut y avoir des corticoïdes sous forme de crème ? »

P1 : « moi je pense. Je pensais par rapport à la petite pommade que je prends pour les moustiques. Ça agit pas mal et ça s'appelle Cortiapaisyl®. Il y a corti-, alors je ne sais pas si ça a un lien avec corticoïdes. »

P4 : « en fait, on ne connaît rien ! »

Modérateur : « Vous avez des noms de médicaments ? »

P3 : « qui ont un lien avec les corticoïdes ? »

Modérateur : « oui. »

P4 : « je suis sûr que je dois en avoir dans ma pharmacie. »

P3 : « je pense que ça a un rapport avec le sport. Ça permet de soigner pas mal de problèmes liés au sport. »

P4 : « rapidement peut-être. »

P3 : « des problèmes musculaires, je ne sais pas. »

P4 : « je ne sais pas. »

Modérateur : « A part en crème et en cachet, vous pensez qu'il y a d'autres formes ? »

P1 : « en piqûre mais c'est peut-être plus violent, plus de dix jours. »

P2 : « infiltration, piqûre, crème. »

P1 : « je ne sais pas, des piqûres de corticoïdes ? »

P4 : « après, ça, c'est peut-être pas sur dix jours. Sur moins de dix jours, je ne pense pas que tu vas prendre.... ? »

P1 : « je ne sais pas, pour des douleurs d'articulation ? »

P2 : « je crois qu'il y a des doses qui doivent être limitées. Tu ne dois pas prendre euh....tu vois, si tu as un taux, je ne sais pas si ça peut s'exprimer en taux, trop élevé, ça veut dire que....il me semble que c'est limité la dose à prescrire. »

P4 : « par rapport à ce que tu as ou... ? »

P2 : « ça peut-être considéré comme un produit dopant. »

P1 : « et on peut devenir dépendant aussi, non ? Il n'y a pas un problème de dépendance si on en prend longtemps sur une plus longue durée ? »

P3 : « oui, j'ai entendu parler de ça. »

P1 : « et à la fin quand on arrête, on a un manque. »

P3 : « moi, ce qu'on m'a expliqué, c'est que je ne devais pas arrêter mon traitement d'un coup. Je devais diminuer mon dosage : de un par jour, je prenais un par semaine. »

Modérateur : « C'était quel médicament ? Tu te rappelles du nom ? »

P3 : « c'était de la cortisone mais je ne sais plus le nom. »

Modérateur : « Qui te l'avait prescrit ? »

P3 : « Voltarène® ? Il y a de la cortisone dedans ? »

Modérateur : « on reprendra ça après. »

P4 : « il y en a un autre.... »

P3 : « Brexin®. »

P4 : « oui, c'est ça Brexin®. »

P3 : « je crois que c'est Voltarène® où il y a de la cortisone. Et justement, il nous a dit qu'il ne fallait pas en prendre à fortes doses car on a tendance à grossir en prenant ce médicament là. Et, il m'avait dit qu'il fallait vraiment diminuer progressivement, ne pas l'arrêter d'un coup sec, sinon il y avait des risques ».

Modérateur : « Qui l'avait prescrit ? »

P3 : « le médecin du sport, qui nous suivait au club de rugby. C'est quelqu'un de connu dans le monde du rugby, maintenant il passe à la télé » (rires).

Modérateur : « Toi, P1 tu parlais d'un ami ? »

P1 : « en fait, il m'a dit qu'il avait eu un traitement de cortisone, je ne sais plus pourquoi, et qu'il devait l'arrêter. Mais il avait repris le traitement quelques jours après l'arrêt car je crois qu'il avait un petit manque de quelque chose....ou ça lui donnait la pêche un truc comme ça. »

P4 : « il s'est dopé ! »

P1 : « oui, il s'est dopé mais voilà je n'en sais pas trop plus. Je crois qu'il m'avait dit que tu pouvais être dépendant. »

Modérateur : « En dehors de vos expériences personnelles, quel type de médecin peut prescrire des corticoïdes ? »

P4 : « tous, les généralistes, tous. Ça doit aider à soigner euh....je pense que tu dois l'utiliser de partout ça en fait. »

P1 : « je ne pense pas que tu puisses aller voir ton pharmacien et lui demander des corticoïdes. »

P4 : « non, il faut une ordonnance. C'est délivré sur ordonnance. »

P1 : « ce n'est pas comme du Doliprane®. »

Modérateur : « Pour quels diagnostics vous pensez qu'il y a besoin de corticoïdes ? »

P4 : « (soupir) »

P3 : « souvent pour des problèmes musculaires. »

P4 : « je ne sais pas si ça ne sert pas après des opérations peut-être pour calmer ? »

P1 : « je crois que c'est tout ce qui est articulation. Je me demande si mon père n'avait pas eu ça. Il avait un truc à l'épaule. »

P3 : « en fait, je parle de la cortisone depuis le début. Peut-être que ça n'a rien à voir ? »

P2 : « si, apparemment ça a un rapport. »

Modérateur : « Et toi P2, tu penses qu'on prescrit de la cortisone pourquoi ? »

P3 : « la cortisone ? »

Modérateur : « oui. »

P3 : « pour tout ce qui est pépin musculaire, « antiinflammation » (rires). Par exemple, j'ai un copain qui avait une pubalgie, il l'a traitée à la cortisone. »

P4 : « oui, moi aussi j'en ai pris pour une pubalgie. »

P2 : « d'ailleurs je m'en rappelle, il prenait du poids. Ça change le métabolisme je crois. Il y a une prise de poids si tu fais un traitement assez lourd à la cortisone. »

P3 : « ça me fait penser à un collègue du boulot qui avait pris un traitement, ça n'avait rien à voir avec le sport, pas pour un problème musculaire. Il avait un problème au niveau des organes mais je ne sais pas exactement lequel. Et il avait pris un traitement à la cortisone. En l'espace d'une semaine, il avait pris dix, douze kilos. »

Modérateur : « Ces deux exemples, ces sont des traitements de plus de dix jours ? »

P2 et P3 : « oui. »

P3 : « lui, plus dix jours, il avait pris du poids. Moi, moins dix jours, je n'avais pas pris de poids. »

Modérateur : « Donc, par rapport aux corticoïdes de moins de dix jours, vous connaissez quoi ? Qu'est-ce que vous en savez ? »

P4 : « franchement, c'est vrai que pas grand-chose..... » (Soupir)

P3 : « peut-être qu'il y en a partout, dans tous les médicaments ? »

P4 : « c'est peut-être un moyen rapide pour faire passer des douleurs ou pour soulager les personnes ou pour aider à »

P2 : « il y a une méconnaissance. Moi, je ne sais même pas, comment dire..., l'objectif des corticoïdes. »

P4 : « moi, je n'ai pas osé aller chercher sur internet. C'était dommage d'y aller car je n'aurai pas joué le jeu. C'est vrai que ça m'intriguait. Je me suis posé des questions. Je ne savais pas de quoi on allait parler mais je n'ai pas osé aller chercher sur internet car je pense que si tu vas chercher tu peux trouver pas mal de trucs. »

P2 : « moi, je suis allé regarder mais P3 m'a induit en erreur, il m'a dit que c'était sur la thyroïde. » (Rires)

P3 : « oui, mais la thyroïde tu la soignes avec des corticoïdes, non ? »

P2 : « je n'en sais rien. »

P1 : « il ne faut pas se tromper avec les hémorroïdes non plus ! » (Rires)

P3 : « ça a peut-être un rapport avec la circulation du sang. Ça augmente le débit sanguin ? »

Modérateur : « Je vais vous donner des noms et vous allez me dire si ça vous dit quelque chose : Solupred® ? »

P1 : « ça me dit quelque chose. »

P4 : « ouai ça me dit quelque chose. »

Modérateur : « Cortancyl® ? »

P4 : « oui. »

P3 : « un nom de fleur ? » (Rires)

Modérateur : « Diprostène® ? »

P4 : « Solupred®, ça me dit .Ce n'est pas une crème anti-inflammatoire ? Si c'est une crème, c'est sûr, j'en ai à la maison. »

P2 : « toi, tu es bien placé, tu dois savoir un peu tout ça ? »

P1 : « tu en as à la maison ? »

P4 : « j'ai pas mal de truc. »

P2 : « attention, tu es enregistré ! »

P4 : « je n'ai pas dit de nom. Solupred®, c'est sûr c'est une crème. »

P1 : « c'est délivré sur ordonnance ? »

P4 : « oui, sur ordonnance. Solupred®, c'est une crème anti-inflammatoire, ça j'en suis sûr et certain. »

Modérateur : « Si je rajoute Diprosone® ? »

P4 : « Diprosone®, j'en ai pris pour mon eczéma. C'étaient les premières crèmes que je prenais. »

Modérateur : « A part P4 ? »

P1 : « moi, ça ne me dit rien du tout. Juste le premier de nom comme ça. »

P4 : « Solupred® c'est une crème c'est sûr. Diprosone®, c'est sûr. »

Modérateur : « A votre avis, quels spécialistes en prescrivent beaucoup ? Ou ont utilisé à en prescrire ? »

P2 : « le médecin du sport je dirais. Tout ce qui est médecine sportive. »

P4 : « oui, je pense. Le plus, c'est ça. Mais, ça doit être utilisé de partout. C'est vrai que les médecins du sport ils doivent les utiliser plus que les autres. Ça peut servir pour autre chose mais il y a peut être aussi autre chose pour soigner. Par exemple, pour l'eczéma, il n'y a pas que ces pommades là qui existent. Pour tout ce qui est blessure sportive, c'est peut être plus rapide. »

P2 : « maintenant que j'y réfléchis, il me semble qu'il y a déjà eu des cas de dopage positifs aux corticoïdes. Je pense que c'est un produit dopant à fortes doses. »

P4 : « c'est pour ça que j'étais persuadé que les corticoïdes, c'était pour le sport. »

P3 : « il y a un impact au niveau sanguin, non ? »

P4 : « si c'est dopant, je pense que oui. »

P3 : « hémorroïdes, c'est quoi ? C'est du sang dans les veines ou quelque chose comme ça ? »

Modérateur : « Je crois que P1 faisait une boutade. »

P1 : « oui. Tu parles de quoi ? »

P3 : « le mot -ide ça veut dire quoi ? »

P1 : « je ne sais pas. »

P4 : « de toute façon, c'est un produit dopant. Ça doit adoucir. »

Modérateur : « Pour le -ide, je ne me suis jamais posé la question. »

P4 : « le -oïde, ça veut bien dire quelque chose ? »

Modérateur : « Vous pensez que ça marche comment ? Quelle est la fonction des corticoïdes ou de la cortisone ? »

P1 : « je pense que ça doit aller dans le cerveau, non ? Je ne sais pas, en fait, non peut-être pas. Si c'est une crème, ça ne doit pas aller dans le cerveau. »

P2 : « si ça a un rôle anti-inflammatoire, ça doit bien atténuer une douleur déjà. »

P4 : « oui mais est-ce que la douleur ce n'est pas ton cerveau qui te la donne ? »

P2 : « je ne sais pas le fonctionnement des anti-inflammatoires mais à la base c'est pour calmer, tranquilliser une douleur. »

P1 : « ça doit un peu anesthésier. »

P2 : « oui, mais à fortes doses. »

P4 : « par contre, je ne pense pas que ça aide à soigner. Ça aide juste à enlever la douleur, à moins sentir la douleur. »

Modérateur : « Ca ne soigne pas ? »

P4 : « je ne pense pas. Ça sert plutôt à ce que la douleur ne nous gêne pas. »

P3 : « en fait, c'est pour masquer la douleur. Ça ne soigne pas pour toi ? »

P4 : « je pense que ça aide à éliminer une douleur plus rapidement mais de là à soigner... Si j'ai le dos en vrac, tu as beau me mettre des produits... ça va me faire du bien sur le coup mais ça ne va pas soigner la cause de la douleur, réellement pourquoi j'ai mal au dos. »

P2 : « ça a un peu la même fonction que les stéroïdes, ça sert pour tout ce qui est lié à la prise de masse musculaire. Ça va augmenter les fibres musculaires. »

P1 : « en fait, tu as l'impression que ça t'anesthésie quand tu mets une pommade. »

P4 : « oui, c'est plus ça. Ça te calme en fait et ça doit agir sur le problème aussi. »

P3 : « si c'est dopant, ça peut jouer sur le rythme cardiaque, non ? Pour récupérer ou pour être moins fatigué, pour booster un peu pendant l'effort physique. Ça n'a rien à voir ? »

P1 : « je me disais que si ça enlève les douleurs aux cyclistes, ils doivent peut-être se sentir bien et donc monter plus rapidement les côtes. »

P4 : « du coup, ça t'aide à passer le cap de la douleur. »

P3 : « donc ça ne te donne pas de force ? »

P2 : « je ne crois pas qu'il y ait des produits qui disent « voilà, ça fait diminuer ton rythme cardiaque ou quelque chose comme ça ». Justement quand il y a des accidents, des arrêts cardiaques, c'est lié à un dysfonctionnement. »

P3 : « tu ne crois pas qu'il y a des produits dopants qui jouent sur le rythme cardiaque ? Justement, peut-être que je dis des conneries, mais pour faire un effort plus long et récupérer plus rapidement. »

Modérateur : « Qui vous a appris tout ça sur les corticoïdes ? »

P4 : « le fait de faire du sport, la télé avec toutes ces histoires de dopage. »

P2 : « la presse, internet. »

P4 : « l'émission sur la cinq, c'est quoi déjà ? »

P2 : « les Maternelles. » (Rires)

P4 : « non, pas les maternelles ! Le journal de »

P1 : « ah, le Magazine de la santé. »

P4 : « oui, c'est ça ; le journal de la santé. »

Modérateur : « Lorsqu'un médecin vous a prescrit de la cortisone, est-ce qu'il vous a dit des choses ? »

P4 : « il me demandait de mettre des gants pour mettre le Solupred®, la pommade parce que ça pouvait être Je me rappelle que petit, quand je mettais du Diprosone® sur les mains et que je me frottais les yeux et la bouche après, ça faisait quelque chose. Je sentais qu'il y avait un effet. »

P1 : « il y avait un effet immédiat en plus ? »

P4 : « oui, c'était tout de suite, j'ai cru que j'avais un œil qui allait tomber. »

P1 : « tu étais anesthésié en fait ? »

P4 : « oui. »

P3 : « moi, il m'a dit que je pouvais avoir des symptômes au niveau de l'estomac. Du coup, Il me préconisait un autre médicament pour faire pansement au niveau de l'estomac. »

P1 : « c'est un truc que tu avalais c'est ça ? »

P3 : « oui, c'est un truc que je prenais : en fait, ça me soignait d'un côté mais moi ça me bousillait de l'autre côté parce que j'avais mal au bide toute la journée. A chaque fois que je prends un anti-inflammatoire, c'est pareil, surtout la cortisone. »

Modérateur : « Est-ce qu'on vous a décrit comment ça marchait ? »

Tous : « non. »

P1 : « moi, je crois que je n'en ai jamais pris. »

P3 : « je ne connais que les effets secondaires. En tout cas, pour moi. Ce n'est pas la même chose pour tout le monde. En tout cas, ça a des effets sur l'estomac. »

Modérateur : « A propos des effets secondaires, qu'est-ce que vous pouvez en dire ? »

P2 : « trouble digestif, et cetera..... »

P4 : « moi, quand je passais la crème, je ne sais pas si c'est du hasard mais je sentais que ça me gênait. Une fois, je m'en étais mis sur les yeux et ça me piquait, c'est bizarre comme

sensation. Peut-être que ça t'endort ou que ça t'anesthésie, je ne sais pas. S'il y a des précautions, c'est qu'il doit y avoir des effets secondaires. »

P3 : « je pense qu'il faut faire attention. Il ne faut pas en prendre trop. »

P1 : « vous les preniez moins de dix jours ? Sur une durée assez courte ? »

P4 : « oui, c'était cinq jours les anti-inflammatoires je me rappelle. »

P1 : « vous preniez ça pourquoi ? Vous faites du sport c'est ça ? »

P3 : « j'en prends dès que j'ai des contractures musculaires. »

P1 : « et tu prenais ça pourquoi ? Pour que ça te détende ? »

P3 : « oui, pour que ça me détende les muscles après un match. »

P1 : « d'accord. »

P3 : « quand tu te déplaces un peu les cervicales ou le bassin. C'est lié musculairement, tu as des contractures qui compensent en fait. Donc, tu prends un traitement pour décontracter la chaîne musculaire. On en prend assez souvent. »

P4 : « en fait, on est dopé ! »

P3 : « le Brexin®, c'est souvent. »

P4 : « je ne sais pas si « Camol®, plus fort que la douleur » c'est du dopage ? »

P2 : « ou l'Arnica®? »

Modérateur : « D'autres effets secondaires ? »

P3 : « le problème gastrique. »

P2 : « tu es sûr que c'est lié à ça ? »

P3 : « oui. »

P1 : « ça fait grossir. »

P4 : « oui, c'est ce que tu disais tout à l'heure, ça fait grossir aussi. »

P1 : « peut-être pas sur une courte durée ? Pour grossir ? C'est plutôt sur une longue durée, non ? »

P3 : « oui, sur un traitement à long terme. »

P4 : « oui, plus à long terme. »

P2 : « ça dépend des quantités prescrites. »

P4 : « est-ce qu'il peut y avoir des problèmes au niveau de la peau ? Je ne sais pas. C'est bizarre de devoir prendre des gants pour mettre la crème. »

P3 : « ça joue peut être sur les hormones, donc tu as les cheveux qui poussent plus ! »

P2 : (en s'adressant à P4) « toi, c'était pour traiter l'eczéma, donc les gants c'était peut-être pour éviter la répartition plus que pour protéger de la pommade en elle-même. »

P4 : « non, parce-que l'eczéma, ça ne se donne pas. Je peux te toucher partout, je ne t'en mettrai jamais. L'eczéma, c'est plus un problème dans la tête. »

P2 : « donc les gants, c'est pour ne pas t'en mettre sur les yeux après ? »

P4 : « oui. Donc, ça veut dire que ça peut être dangereux. »

Modérateur : « Et, vous en pensez quoi des corticoïdes ? »

P3 : « il faut faire attention. »

Modérateur : « Est-ce que c'est dangereux, comme tu le disais P4 ? »

P3 : « si tu en abuses, oui. »

P4 : « je pense que oui, si tu en abuses. »

Modérateur : « P2 ? »

P2 : « je pense que c'est lié aux quantités prescrites, c'est-à-dire que tu peux avoir un traitement vraiment inoffensif. Mais, si c'est un traitement lourd, ça a des impacts sur »

P3 : « sur la santé. »

P2 : « oui, sur la santé, sur le métabolisme. »

P4 : « oui, sur le fonctionnement. »

Modérateur : « P1 ? »

P1 : « je suis assez d'accord. »

P2 : « comme tous les médicaments. J'ai peu de connaissances sur ce que c'est exactement, leur utilité, etc..... »

P4 : « le fond du truc, on ne connaît pas. »

P3 : « on ne va prendre de la cortisone comme on prend un Aspirine® pour soigner. »

P1 : « c'est délivré sur ordonnance, donc j'imagine qu'il y a bien une raison. »

Modérateur : « A ce propos, si on vous en prescrivait, est-ce que vous les prendriez ? »

P3 : « si mon médecin les prescrit, oui. »

P1 : « oui. »

P4 : « je me demande s'il ne faut pas une ordonnance exceptionnelle. »

P3 : « pour la cortisone ? »

P4 : « oui, pour tout ce qui est corticoïdes. »

P2 : « il me semble que dans les pommades, il y en a mais un pourcentage. »

P4 : « oui, bien sûr. Sur ma crème, c'est marqué 0,03 : c'est le pourcentage de corticoïde dans la crème. »

P2 : « si ça se trouve, on en a injecté en infime dose sans le savoir. »

P4 : « oui, tout à fait. »

P1 : « tout ce qui est à base de corticoïde, c'est sur ordonnance ? »

P4 : « je pense que oui. »

P3 : « ta crème, c'est sur ordonnance ? » (En s'adressant à P4)

P4 : « oui, ordonnance exceptionnelle même ! Et pourtant je ne le suis pas ! »

Modérateur : « Est-ce que les corticoïdes sont efficaces ? Que pensez-vous de leur efficacité ? »

P4 : « si ma crème en contient, oui. C'est simple : j'ai de l'eczéma depuis longtemps. Pendant six ans, on a mis plein de crèmes différentes et ça ne passait pas. Le jour où je suis passé à cette crème, en deux semaines, tout était parti ! Et ça faisait des années que l'on n'arrivait pas à me soigner. »

Modérateur : « P3 ? »

P3 : « Je ne suis pas arrivé à la fin du traitement parce que ça me faisait trop mal au ventre. Du coup, j'ai arrêté en cours et je suis passé à un autre traitement, un autre type d'anti-inflammatoire, une autre marque que je supportais mieux. »

Modérateur : « Tu te rappelles du nom ? »

P3 : « non, je ne me souviens pas. »

Modérateur : « Même phonétiquement, à peu près ? »

P3 : « non, aucune idée. »

Modérateur : « Tu devais le prendre comment ? »

P3 : « en tout cas, je ne l'avais pas supporté. J'étais retourné voir mon médecin pour qu'il l'arrête et me donne un autre médicament. »

Modérateur : « Tu te rappelles comment tu devais le prendre ? »

P3 : « c'était des gélules. »

P4 : « combien de fois par jour ? »

P3 : « une fois je crois, le matin. »

Modérateur : « P1, P2, vous avez des ? » (Interrompu par P3)

P3 : « tu parlais bien du traitement de remplacement ? »

Modérateur : « oui. »

P3 : « parce que Voltarène®, le premier traitement, ce n'était pas des gélules, c'était des comprimés. Je me demande s'il ne fallait pas casser la gélule pour prendre telle dose tel jour. »

P2 : « je crois que Voltarène® tu as du 500mg, du 250mg, »

P3 : « oui, c'est ça. Il y avait un dosage à suivre pour avoir moins d'impact digestif. »

Modérateur : « Avez-vous des réticences par rapport aux corticoïdes ? »

P2 : « moi, je ne pense même pas avoir subi de traitement par corticoïdes. Donc, je ne peux pas avoir d'idée sur la question, je n'ai jamais eu de traitement. »

P3 : « si c'est le corticoïde qui m'a fait ces problèmes là, ces effets secondaires, je ne pourrais pas en reprendre. Si à chaque fois que je prends un corticoïde, j'ai des problèmes comme ça.... »

P1 : « parce-que ton nouveau médicament, il n'était pas à base de corticoïde ? »

P3 : « je ne sais pas. »

P4 : « peut-être que si mais à doses moins importantes. Peut-être que la première dose qu'il t'avait donné c'était costaud ! Le premier, c'était pendant combien de temps ? »

P3 : « une dizaine de jours je crois. »

P4 : « et le deuxième pareil ? ou c'était plus long ? »

P3 : « pareil. »

Modérateur : « Enfin, est-ce que vous aimeriez qu'on vous en dise plus sur les corticoïdes ? »

Tous : « oui. »

P2 : « en fait, depuis tout à l'heure, on dit que des conneries !!! » (Rires)

P4 : « en fait, ce n'est pas un produit, c'est un muscle « ça n'a rien à voir, vous vous êtes complètement trompés! » (Rires)

Modérateur : « Non, c'est bien un médicament. »

P2 : « j'aimerais bien en savoir plus. Je pense qu'il y a une méconnaissance.....en général, de tous les médicaments. »

P3 : « est-ce que vous êtes pour ou contre ? »

Modérateur : « Qui pourrait vous donner cette information à votre avis ? »

P2 : « les médecins. »

P3 : « Wikipedia. »

P4 : « je pense que sur internet, tu peux te gaver d'informations. »

P1 : « pour ou contre les corticoïdes ? Je ne sais pas si c'est une question justifiée ? Parce qu'il y a d'autres traitements qui peuvent fonctionner aussi bien...je n'en sais rien. »

P4 : « c'est sûr que le fait de ne pas être de ce monde là..... »

P3 : « est-ce qu'on est obligé d'être informé quand on prend un traitement avec un minimum de corticoïde ? »

P4 : « en fait, je pense qu'on devrait poser des questions. »

P3 : « si le médecin te donne ce traitement, il est obligé de te dire qu'il y a tant de pourcentage de corticoïde ? »

P4 : « ça je pense qu'il est obligé de te le dire. »

P2 : « il demande généralement si on est sujet aux allergies. »

P1 : « tu le sais si tu es allergique aux corticoïdes et tu dois le dire. Si tu ne dis rien..... »

P4 : « logiquement, si tu as un médecin traitant, il doit le savoir, il doit te connaître. »

Modérateur : « Quelles informations auriez-vous aimé recevoir de votre médecin traitant ? »

P4 : « m'expliquer comment ça fonctionne, les effets que je peux avoir. Mais, je ne sais pas si réellement j'en ai pris ou si j'ai eu un traitement en rapport avec ça ou pas. »

P1 : « les effets secondaires. »

P4 : « à quoi ça sert réellement ? Sur quoi ça joue ? Plutôt que de dire « prends ça quand tu as mal la tête » où tu ne sais pas comment ça agit. »

P3 : « à la rigueur, on s'en fout. Tu dis « j'ai mal à la tête et je veux un truc qui me soigne » »

P4 : « c'est dommage de ne pas savoir. »

P3 : « tu as besoin de savoir que ça va agir sur ça et ça ??? »

P4 : « non, mais sans rentrer dans le fond du sujet, au moins t'expliquer en gros comment ça fonctionne, en imageant la chose. »

Modérateur : « Tu disais quoi P2 ? Par rapport au mécanisme ? Tu t'en fiches ? »

P3 : « moi, si je vais voir le médecin parce que j'ai mal au dos, je veux qu'il me prescrive quelque chose pour que dix jours après je n'ai plus mal au dos. S'il me dit qu'il va me donner tel médicament, qui contient telle molécule, qui va agir sur tel endroit de mon dos, pour moi ce n'est pas trop important. »

Modérateur : « Alors, quel est le plus important quand on te prescrit un corticoïde ? »

P3 : « je pense que le plus important c'est de me dire les effets secondaires, puis savoir s'il y a des antécédents avec ce médicament. Ce n'est pas important ni utile pour moi de savoir comment le médicament est fabriqué, quelle en est la formule, et cetera... »

Modérateur : « P1 et P2 vous en pensez quoi ? »

P1 : « pour les informations, ce sont les effets secondaires qui m'intéressent. Comment ça fonctionne ? Est-ce que ça agit au niveau du cerveau ou est-ce que c'est localisé, ça peut m'intéresser ? »

P2 : « je pense qu'en fonction des personnes, tu as des effets différents avec ce médicament. Parfois, tu as un effet immédiat sur une personne avec un médicament, et avec une autre personne il faudra subir un autre traitement. Le médecin, il explique juste les effets secondaires d'une manière générale. Savoir s'il y a tel pourcentage de ça ou de ça.... »

P4 : « non, ce n'est pas ce qui m'intéresse. Mais juste savoir réellement. »

P2 : « tout dépend aussi de la durée du traitement. Si c'est un traitement de trois mois avec un médicament, ce n'est pas pareil qu'un traitement de cinq jours. Forcément, ils auront moins d'effets secondaires à mon avis. Les doses ingurgitées sont beaucoup moins importantes. »

P3 : « A la rigueur, si c'est un traitement à long terme, savoir les effets secondaires et le pourcentage de risque d'avoir ces effets là. Ce serait un choix : « voilà, je ne prends pas le risque de me soigner ni de me bousiller parce qu'il y a dix pour cent de chances que derrière..... » »

P4 : « tu chopes une merde. »

P3 : « un cancer ou autre. Ça c'est important pour un traitement à long terme. »

Modérateur : « Donc, sur un traitement à long terme, ça a plus de sens pour vous ? »

P2 et P4 : « à long terme, oui, c'est sûr. C'est plus important. »

P2 : « peut-être que le médecin, il ne sait pas vraiment les effets secondaires. Si vous faites cette enquête, c'est qu'il y a une interrogation au niveau des corticoïdes. On ne sait pas trop si... »

Modérateur : « Vas-y, vas au bout de ton idée. »

P2 : « je me demande si ça peut avoir un effet secondaire sur le corps humain. Il peut y avoir une méconnaissance des effets, même plus ou moins à long terme de l'usage des corticoïdes. »

P4 : « en fait, on est des cobayes. Il y a des corticoïdes dans ce qu'on a bu ! »

P3 : « c'est comme en sport, avec la créatine, on ne sait pas vraiment. »

P4 : « on n'a pas de recul sur ça. Les mecs qui prennent des produits dopants, ça fait combien que ça existe, quinze, vingt ans. Mais tu ne sais pas si à soixante ans, ils ont les reins éclatés. »

P3 : « comme la protéine. »

P4 : « on n'a aucun recul là-dessus. »

P1 : « les produits dopants des années cinquante, on sait qu'ils n'étaient pas tops. D'ailleurs, c'est récent ou pas les corticoïdes ? »

Modérateur : « A votre avis, c'est récent les corticoïdes ? »

P1 : « aucune idée. »

P4 : « je dirai que oui. Je pense que ce n'est pas quelque chose de très très vieux. »

Modérateur : « Allez-y dites, c'est ce que vous pensez qu'on recherche, pas la réalité. »

P3 : « ça dépend si c'est quelque chose de naturel ou pas. Si c'est naturel, peut-être qu'il y en a toujours eu dans les aliments, dans les plantes, dans l'air. S'il y en a là dedans, c'est que ça a toujours existé. Si c'est quelque chose qui a été créée par des médecins ou des scientifiques, ça peut être nouveau. »

P4 : « je ne pense que ce soit vieux. Une quinzaine d'années. »

Modérateur : « Vous en pensez quoi ? »

P1 : « je suis incapable de te dire. Je ne pense pas que ce soit récent, je pense que ça doit faire un petit moment. »

Modérateur : « Et toi P2, tu en penses quoi ? »

P2 : « j'ai du en entendre parler il y a cinq ans. Je ne peux pas te dire si ça existe depuis longtemps : dix, quinze ans, je ne sais pas. »

P4 : « je pense qu'on n'a pas de recul là-dessus sur du long terme. »

Modérateur : « Par rapport à tout ça, est-ce que vous pensez qu'il y a des précautions particulières à prendre avec les corticoïdes ? »

P2 : « sans doute oui. »

P4 : « à quel niveau ? Dans tout ? »

Modérateur : « Oui, dans tout, des précautions particulières ? »

P4 : « à part la façon dont tu le prends, les quantités, bien se laver les mains si c'est de la crème. »

P3 : « il faut respecter ce qui est préconisé par le médecin, la fréquence, et cetera... »

P4 : « il faut lire le mode d'emploi. »

P1 : « il y a un mode d'emploi ? »

P4 : « oui, c'est marqué dedans logiquement. »

P1 : « normalement, le médecin il devrait dire exactement comment on l'utilise. »

P4 : « bien sûr qu'il doit te le dire. »

P1 : « ou le pharmacien, c'est souvent le pharmacien qui te dit comment l'utiliser. »

P4 : « je pense qu'on n'a pas cette faculté d'ouverture, de lire le mode d'emploi : comment ça marche, les effets secondaires,.... »

P3 : « les contre-indications, la posologie. Moi, je regarde toujours les contre-indications : genre : ne pas boire : il faut faire attention. Si c'est écrit qu'il ne faut pas boire, je respecte les contre-indications, je ne prends pas les médicaments. » (Rires)

P2 : « tu fais l'inverse : ne pas boire, tu ne les prends pas ! »

Modérateur : « C'est une manière différente de voir les choses mais ça tient la route, c'est logique! »

P2 : « tu ne prends aucun risque, comme pour ton traitement en Colombie. »

P3 : « quand je suis parti en Colombie, j'avais le choix entre un traitement contre le palu ou j'étais interdit de boire. Mon médecin m'avait proposé deux traitements : l'un avec la contre-indication : alcool, l'autre : l'exposition au soleil. Eh bien, je préfère mettre de la crème solaire. Donc, c'est important de lire les contre-indications comme ça tu peux choisir ton médicament en fonction. »

P2 : « surtout le médecin doit t'en informer. »

P3 : « oui, un traitement contre le palu, ce n'est pas du Brexin®. »

P1 : « contre le palu, c'était un médicament que tu prenais ? »

P2 : « oui, c'était tous les jours à partir du premier jour. Il y avait plusieurs traitements. »

Modérateur : « A propos des corticoïdes, est-ce que vous avez d'autres choses à rajouter ? »

P1 : « tu peux nous dire des choses sur les corticoïdes ? »

Modérateur : « oui, je peux vous le dire. »

P3 : « parce que tu sais ce que c'est ? » (Rires)

5) ANNEXE 5 : RETRANSCRIPTION FOCUS GROUP 4 (F4)

Participant 1(P1) : homme de 54ans

Participant 2(P2) : femme de 54ans

Participant 3(P3) : femme de 60ans

Participant 4(P4) : homme de 61ans

Participant 5(P5) : femme de 54ans

Modérateur : « Est-ce qu'on vous a déjà prescrit des corticoïdes pendant moins de dix jours ? si ce n'est à vous, à un membre de votre famille, ou à vos enfants ? Est-ce que vous avez souvenir d'avoir reçu des corticoïdes ? »

P2 : « oui »

Modérateur : « Est-ce que vous pouvez nous en dire plus ? »

P2 : « j'ai eu de la cortisone comme anti-inflammatoire pour une sinusite. J'ai fait plusieurs fois dix jours ou plusieurs fois une semaine »

Modérateur : « D'accord »

P3 : « j'ai souvenir que quand mes enfants étaient petits, on leur a prescrit du Célestène®, je crois qu'il y a de la cortisone dedans »

P2 : « oui, il y a de la cortisone dedans »

P3 : « c'était pour une laryngite. La durée, c'était certainement moins de dix jours et d'ailleurs j'ai tout fait pour ne pas leur en donner. »

P2 : « ah bon ! »

P3 : « Je suis allée chercher autre chose en homéopathie. » (Rires de P5)

Modérateur : « D'autres avis ? »

P4 : « moi, c'est pareil ce sera une expérience personnelle. J'ai un frère qui a été traité par des corticoïdes pour de l'asthme et ça a eu des effets assez négatifs sur son état de santé. »

P2 : « ah oui, quoi ? »

P4 : « ça l'a fait gonfler, ça n'avait pas eu d'effets positifs. »

Modérateur : « Il l'avait pris pendant combien de temps ? »

P4 : « ça, je ne saurai pas dire. Il les a pris à seize ans. »

P2 : « et comment il a guéri son asthme alors ? »

P4 : « après il a été mis dans un lycée en altitude vers B. »

P2 : « et il a arrêté la cortisone ? »

P4 : « oui, après oui. »

Modérateur : « C'était en quelle année ? »

P4 : « il est de 1951, et il avait seize ans donc en 1965 à peu près. »

P5 : « c'est drôle parce que c'est exactement la même expérience que mon mari, exactement la même année : à seize ans, et il est de 51. Entre quinze et seize ans, il en a pris, je pense pendant beaucoup plus de dix jours, pour un rhumatisme articulaire aigu. »

Modérateur : « Qui leurs avait prescrit ? Vous vous rappelez ? »

P5 : « ça non, je ne le connaissais pas à l'époque. C'est l'histoire familiale qui dit que. »

P4 : « c'était les médecins. »

P2 : « mais la cortisone, c'est forcément prescrit par un médecin ? »

P3 : « oui. »

P2 : « ça pourrait être autrement ? »

Modérateur : « Qu'est-ce que vous en pensez ? Est-ce que ça peut être prescrit par quelqu'un d'autre qu'un médecin ? »

Tous : « non. »

P5 : « j'espère que non. »

P2 : « j'espère que non moi aussi. »

Modérateur : « Ceux qui ont reçu de la cortisone, ça avait été prescrit par qui ? »

P2 : « moi, un généraliste et un otorhino. »

P5 : « je suppose que c'était par le médecin qui s'occupait de mes enfants à l'époque. »

Modérateur : « C'était un pédiatre ou un médecin généraliste? »

P5 : « c'était un médecin généraliste mais qui était très bien avec les enfants. »

P3 : « ma fille, quand elle était petite, elle a eu souvent des otites à répétition et c'était les trompes d'eustache qui étaient bouchées. Donc, je suis allée voir un homéopathe. Elle a du avoir un traitement de dix jours ou huit jours assez fort et puis après j'ai vu mon médecin homéopathe qui était très bien. Elle m'a orientée vers un médecin Orl qui exerce encore Mme T., et qui était d'accord, même si moi ça ne m'enchantait pas, pour corticoïdes et tout ça. Donc, on a fait le traitement, elle n'a plus eu de problèmes. Elle a été opérée, elle a eu des drains, voilà. Mais bon, il y avait un médecin homéopathe, si on peut éviter....c'est sûr.... »

Modérateur : « Finalement dans votre souvenir, est-ce que vous donniez systématiquement ou est-ce que vous preniez systématiquement les traitements par corticoïdes que les médecins vous prescrivaient ? »

P5 : « moi, dans le cas auquel je pense, ça a correspondu à peu près à la période où je me suis tournée vers l'homéopathie. Je ne me souviens plus du produit homéopathique qui était l'équivalent du Célestène®, c'était des toutes petites doses en quinze CH, peut être Aconit ou quelque chose comme ça en quinze CH. J'en avais tout le temps chez moi et dès que mes enfants avaient la laryngite, je leur donnais la dose et ça marchait. Mais, mais, mais, je n'y croyais pas assez, j'avais quand même un flacon de Célestène® à la maison et je me disais que si ça ne marchait pas, j'en donnerais quand même. »

Modérateur : « D'autres corticoïdes que le Célestène® ? »

P2 : « Solupred®. »

Modérateur : « P1 ? »

P1 : « moi, j'ai hésité à venir parce que corticoïdes ça ne me dit rien. Je ne suis pas souvent malade et je n'ai pas souvenir d'avoir pris des corticoïdes. P2 me rappelait que depuis quelques années, je fais des crises d'asthme. J'en ai fait une cet hiver qui a duré assez longtemps et le médecin m'a mis sous ... »

P2, P4 : « Solupred®. »

P1 : « oui, Solupred®. »

Modérateur : « Pendant combien de temps ? »

P1 : « je ne sais pas, mais il n'arrivait pas à trouver la bonne combinaison avec.... »

P2 : « la Ventoline®. »

P1 : « la Ventoline®, je crois qu'il y avait une histoire d'effets qui étaient contradictoires. En tout cas, vous avez posé une autre question à laquelle je voudrais répondre, c'est : est-ce que vous prenez les médicaments qu'on vous prescrits ? Moi, je fais partie de ceux qui suivent à la lettre les prescriptions du médecin. Donc s'il me donne quinze médicaments, je les prends. S'il ne m'en donne pas, je n'en prends pas. Je n'arrive pas à concevoir qu'on.... Ce n'est pas dans ma façon de...si je vais voir le médecin, je suis les prescriptions.»

P2 : « oui, oui, c'est ça. Moi, c'est pareil. »

Modérateur : « P3 ? »

P3 : « mes gamins ont été suivis par un médecin homéopathe mais c'est vrai qu'il dit toujours, si c'est vraiment grave, je vous prescris et vous verrez. C'est vrai que je n'achetais pas le produit, je me disais : il y aura toujours une pharmacie de garde au cas où. Et je les soignais la plupart du temps par homéopathie. »

INTERRUPTION PAR APPARITEUR

Modérateur : « P3, on reprend ? »

P3 : « oui, je disais que mon médecin homéopathe qui les suivait me disait toujours : « si jamais ça s'aggrave, je vous fais une ordonnance pour. » Alors oui ce n'était pas forcément des corticoïdes, c'était des antibiotiques, je confonds. Je ne sais pas si dans les antibiotiques il y a des corticoïdes ? »

Modérateur : « Qu'est-ce que vous en pensez ? »

P3 : « ce n'est pas les mêmes molécules. »

P2 : « ce n'est pas le même but. »

Modérateur : « P4 ? »

P4 : « je pense qu'il y a beaucoup de médicaments, beaucoup de soins, qui ont des corticoïdes dedans, qu'on utilise. Si on a des problèmes articulaires ou autre chose. »

Modérateur : « Vous pensez à quel produit ? »

P4 : « des pommades ou des choses comme ça. »

P2 : « oui. »

P4 : « on ne sait pas toujours ce qu'il y a dedans. »

P5 : « oui, on ne sait pas toujours ce qu'il y a dedans. Le médecin quand il nous donne un remède, est-ce qu'il nous dit toujours s'il y a de la cortisone dedans ? A nous d'aller voir la formule du médicament. Je suis rarement malade, je ne prends presque rien, je n'ai pas beaucoup d'expérience. »

P2 : « il n'y a pas une allergie à la cortisone, une intolérance à la cortisone ? Ils ne sont pas obligés de le dire ça ? Non ? »

P5 : « je ne sais pas. »

P2 : « est-ce qu'il n'y a pas des risques ? »

P3 : « des contre-indications ? »

P2 : « oui, des contre-indications »

P1 : « avec le mélange des médicaments, le risque d'intoxication ? »

Modérateur : « Qu'est-ce que vous en pensez de cette idée ? »

P5 : « je pense qu'il y a bien des chances et que le médecin devrait dire s'il y a de la cortisone dedans. J'aimerais qu'on me le dise moi, en tout cas. »

P2 : « oui, voilà. Il doit le faire, non ? C'est son boulot ça, non ? »

(Rires)

P1 : « c'est moi qui vous questionne mais pourquoi ça vous gêne de prendre de la cortisone ? ça fait gonfler c'est ça ? »

P5 : « oui, parce que c'est chimique. »

P1 : « ça je l'ai entendu dire par mes collègues : « attention il y a de la cortisone ! » »

P2 : « ça fait grossir, il ne faut pas prendre de sel avec. »

P4 : « et puis, ça abîme les articulations, ça déforme si on en prend à long terme. »

P3 : « oui. »

Modérateur : « Et dans le traitement court, vous pensez qu'il y a tous ces effets là ? »

P2 : « moi, je ne pense pas. »

P5 : « court, je pense que non. »

P3 : « mais les gens s'ils ont un traitement court qui s'accumule à un autre traitement court, ça devient un traitement long ?...s'ils en prennent régulièrement pendant dix jours... »

P1 : « un traitement court tous les quinze jours..... »

P4 : « non, mais un jour c'est pour une chose, un autre pour une autre. »

P2 : « oui, oui. »

P5 : « enfin, moi je suis moins hostile à l'idée d'un traitement court qu'un traitement long. Ça c'est clair, un traitement court, s'il le fallait vraiment, je le prendrais. Un traitement long, vraiment, je chercherais un substitut. »

Modérateur : « On a parlé de Solupred®, de Célestène®, sous quelle galénique ? Sous quelle forme on peut retrouver les corticoïdes ? »

P4 : « les pommades. »

Modérateur : « Oui, les pommades »

P2 : « effervescent, c'est effervescent Solupred® et Célestène®. Il y a des gouttes aussi. »

P3 : « oui, le Célestène® c'est des gouttes. »

P2 : « et puis le pschitt là. »

P3 : « le spray, Voltarène®, mais ce n'est peut-être pas des corticoïdes ? »

P4 : « des suppos. »

P1 : « pour les coureurs cyclistes, c'est un dopant non ? Ah, ce n'est pas vous qui répondez ! »

P3 : « quand on sortira on ne saura rien en fait ! »

P1 : « il me semble que ça fait partie des produits dopants, non ? »

P3 : « oui. »

P4 : « ils ont tous de l'asthme les cyclistes..... » (Sourire)

P3 : « peut-être que ça les autorise à... »

P4 : « voilà, ça les autorise à se soigner. »

P2 : « ah d'accord. »

P3 : « mais ce n'est peut être pas la question. »

(Silence)

P3 : « S'il le fallait, peut-être pour dix jours, une courte durée mais bon du long terme... »

Modérateur : « A votre avis, quels spécialistes auraient l'occasion de vous prescrire des corticoïdes de courte durée ? »

P3 : « le rhumatologue peut-être. »

P2 : « le généraliste, un spécialiste pardon ! »

P5 : « mais le généraliste est un spécialiste maintenant. »

P2 : « oui, c'est vrai. »

P3 : « oui. »

P2 : « l'Orl, ceux qui soignent les cancers, comment ça s'appelle ? »

P4 : « les oncologues. »

P2 : « oui les oncologues. »

P3 : « je connais des personnes qui ont eu des cancers et qui ont été traitées avec des corticoïdes. »

P5 : « je ne sais pas si la cortisone agit sur la douleur. Vous disiez (en s'adressant à P2) que vous l'aviez eu en tant qu'anti-inflammatoire, donc c'était pour agir sur la douleur ? »

P2 : « non, pour décongestionner. »

P5 : « pour agir sur l'inflammation ? »

P2 : « oui, c'est ça, c'est comme ça qu'il me l'a expliqué. »

Modérateur : « Ils serviraient à quoi encore ? Donc contre la douleur ...et... »

P5 : « c'est une idée que j'ai mais avec peut-être, contre l'inflammation je pense. »

P3 : « pour l'eczéma aussi. Ma collègue avait un enfant qui quand il était petit était couvert d'eczéma purulent. Le premier médecin qu'elle avait consulté avait donné un traitement corticoïde, à base de cortisone. L'effet était très bien au début, et après ça a repris. Ma collègue, elle est aussi très homéopathie, même maintenant médecine chinoise et elle a vu un médecin, réputé de D. homéopathe, qui lui a dit : « non il faut laisser sortir la maladie et la soigner qu'avec des doses homéopathiques. »

P2 : « ouai, ouai. »

P3 : « alors ça a mis du temps, jusqu'à quatre, cinq ans, tout le monde disait : « oh, lala ! » car c'était purulent. Et après, ça s'est bien résolu, il n'a plus eu aucun problème. Mais il a fallu

patienter pendant quelques années. »

P5 : « j'ai vécu la même chose, j'avais aussi un eczéma sur le visage et le cou. »

P3 : (coupe la parole à P5) « mais lui c'était.... »

P5 : (reprend la parole) « mais qui est-ce à l'époque qui me soignait ? C'était la dermatologue ou l'homéopathe je ne sais pas. On m'avait donné une crème à la cortisone et mon homéopathe m'avait dit : « d'accord vous allez la mettre, ça va partir d'un coup mais ça reviendra. » »

P3 : « oui, voilà. »

P5 : « et donc j'avais aussi choisi de me soigner autrement et c'était terrible parce qu'il y avait des jours où je ne pouvais pas me présenter au travail. »

P3 : « lui, le petit était vraiment mal, ça saignait, il se grattait. »

Modérateur : « Est-ce qu'un jour un médecin vous a expliqué à quoi servaient les corticoïdes ? »

P4 : « peut-être un vague souvenir. »

P1 : « moi, je pose les questions mais après je ne m'en souviens plus. »

P2 : « oui voilà, c'est ça. »

P1 : « je crois que ça dilate...les tissus... »

P2 : « moi, je crois qu'ils le disent mais on oublie aussitôt. »

P1 : « pour l'asthme, il me semble que, ce que je me souviens, c'est que ça dilate les parties les plus fines des...bronches. »

P3 : « oui, des tissus. »

(Silence)

P5 : « en tout cas, moi j'ai dans l'idée que la cortisone est un remède puissant. »

P2 : « oui, moi aussi. »

P3 : « efficace. »

P5 : « puissant et rapide. J'ai cette idée là et c'est vrai que dans ma représentation du corps et de la façon de le soigner, ce n'est pas ce que j'ai envie de prendre parce que je préfère des choses qui ont une action souterraine peut-être plus lente mais à long terme peut-être plus définitive. »

Modérateur : « Qu'est ce que vous pensez de ce que P5 vient de dire ? »

P2 : « mon médecin généraliste une fois m'a dit : « la cortisone ça ne soigne pas mais ça apaise. » »

P5 : « ça soulage. »

P3 : « une fois je me suis soignée moi-même avec la cortisone et il m'a dit : « il ne faut jamais faire ça avant d'aller voir le médecin parce que ça cache les symptômes. » Du coup ça me calmait mais ça cachait les symptômes et donc il ne savait pas ce que j'avais. Donc, il m'a dit : « surtout jamais ça ! » Et là, il m'avait expliqué comment il fallait faire. Donc en fait ça ne soigne pas, ça ne guérit pas, ça.... »

P3 : « soulage. »

P2 : « voilà, ça soulage. »

Modérateur : « Quand il vous l'avait prescrit, il ne vous l'a pas expliqué ? Finalement il a fallu attendre que vous le preniez tout seule.... »

P2 : « je pense qu'il a du m'expliquer mais je pense que je l'ai aussitôt oublié. Mais je pense qu'il me l'a expliqué parce que ce n'est pas du style à nous filer des médicaments sans nous expliquer. J'ai confiance donc s'il me donne ça, je le prends. »

P1 : « autrement je suis d'accord avec la réponse de P5. De ce que je connais de l'ostéocortisone, ça me semble être ça, quelque chose de puissant qui peut effrayer les gens. »

P3 : « qui a un effet rapide, très rapide. »

P2 : « si on le prend au bon moment. »

P1 : « et qui doit être surveillé par le médecin aussi. »

P5 : « ça peut plaire à certains patients, je veux dire des remèdes comme ça qui vont vite, ça peut rassurer. Je pense qu'on peut réagir différemment face à ça. C'est un remède puissant, enfin c'est la représentation que j'en ai. »

P3 : « j'ai une autre collègue, qui avait, vous savez, comment on dit, de l'herpès labial, qu'on a suite à une fatigue ou de la fièvre, et elle disait : « moi, c'est vite passé, j'en avais un hier, en deux jours, c'était parti. En pharmacie on te vend un truc à base de cortisone. » Elle m'a dit le nom et j'ai dit oh non ça ne m'intéresse pas. Mais là aussi l'effet est rapide. »

Modérateur : « P4, qu'est-ce que vous en pensez ? De ces notions rapidité, efficacité ? »

P4 : « la même chose, je pense que la cortisone ça a un effet peut-être apaisant qui fait du bien dans un premier temps mais après il y a tellement de contre-indications ou de défauts qui apparaissent après que... »

P5 : « oui, c'est ça on craint les effets secondaires quand quelque chose est trop rapide trop efficace. Souvent il y a un effet derrière. »

P2 : « et il n'y a pas une accoutumance aussi ? »

P5 : « oui je me demande aussi. »

P2 : « parce que quand on les prend, on ne les arrête pas d'un coup pour pas que ça fasse un manque. On diminue progressivement la dose. »

P5 : « je ne sais pas, j'ai cette idée aussi d'accoutumance, j'ai cette représentation. »

P3 : « moi, je ne connais pas. »

Modérateur : « Qui vous aurait appris cette notion d'accoutumance ? »

P2 : « l'accoutumance dans mon métier, j'ai un peu ça dans la tête quand même. Addict, voilà, tous ces machins... Parce que la façon de le prendre et de l'arrêter me fait penser qu'on ne peut pas l'arrêter d'un coup sans effet, comme si on allait avoir un manque et que du coup on s'arrêterait progressivement. »

Modérateur : « C'est votre médecin ou c'est une autre personne qui vous en a parlé ? »

P2 : « je ne sais pas répondre à ça. »

P5 : « moi, ce serait une amie, une amie qui en a pris. Il me semble qu'elle m'avait dit ça aussi qu'elle avait du s'arrêter progressivement mais c'est un peu flou dans ma mémoire. »

Modérateur : « Vous avez parfois reçu des informations d'autres personnes que votre médecin sur les corticoïdes ? Une amie, et est-ce que d'autres personnes vous ont informé ? »

P4 : « oui, moi, c'est l'image que j'ai. Si on prend les corticoïdes, il faut les prendre tout le temps. Si on arrête, la maladie elle revient. »

Modérateur : « Qui vous a donné cette image là des corticoïdes dans vos souvenirs ? »

P4 : « ma famille, mon frère. Comme on a vu que ça n'avait pas eu d'effet du tout. Il était obligé de prendre tout le temps. »

Modérateur : « Donc il en prenait vraiment tout le temps tout le temps ? »

P4 : « oui, voilà. Ça a du avoir un effet au départ et après ça n'avait plus d'effet. »

Modérateur : « C'est un peu l'image qui vous reste de ce que peuvent être les corticoïdes ? »

P4 : « oui. »

P5 : « moi, je me dis que peut-être les corticoïdes d'il y a trente ans ou quarante ans ne sont plus les mêmes, peut-être qu'il y a eu des progrès dans la pharmacopée, peut-être que maintenant ces effets secondaires peuvent être atténués, que les produits sont fabriqués différemment, peut être moins agressifs. Je ne sais pas. »

Modérateur : « Qu'est-ce que vous en pensez ? »

P4 : « je ne pense pas. Ma mère, elle a eu à prendre aussi des corticoïdes pour de la polyarthrite rhumatoïdale et bien c'est la même chose : elle en a pris au début, ça a eu un effet, elle avait moins de douleur mais après, elle était obligée d'en prendre tout le temps. Elle ne pouvait plus s'arrêter. »

Modérateur : « Elle en a pris pendant combien de temps ? »

P3 : « des années, il y a trois ou quatre ans. Elle est décédée. C'était plus de dix jours, ce n'était pas de courte durée. »

P4 : « si elle arrêta, la douleur revenait. »

Modérateur : « P4, vous n'avez jamais pris de corticoïdes sur une courte durée ? »

P4 : « si sûrement des médicaments, des pommades je veux dire. »

P1 : « sans le savoir ? »

P4 : « si, ah bah, c'est marqué dans les pommades. Il y en a où c'est marqué très dangereux. Les médecins nous donnent ça une fois et puis on les garde. »

P3 : « Flecteur®, ou un truc comme ça pour les tendinites mais pour mes tendinites, je prends de l'homéopathie. Il me dit : « immobiliser le membre, on vous mettra un plâtre c'est la meilleure solution », ouh la ! »

P5 : « C'est vrai qu'il y a des pommades corticoïdes. Moi j'aurais moins peur entre guillemets des pommades en traitement externe, même si ça pénètre. En traitement interne, j'aurais peur pour le foie et pour l'estomac. Il me semble que j'ai entendu dire, c'était peut-être pour autre chose, qu'il fallait prendre des médicaments pour l'estomac en même temps, dans certain cas de fragilité en tout cas. Et pour revenir à mon mari, quand il a eu son rhumatisme articulaire, il avait quinze ans, je sais que ma belle-mère a souvent dit qu'il avait beaucoup grossi et je me souviens du détail : elle disait qu'elle lui faisait de la soupe sans pomme de terre. Il ne fallait pas mettre de pomme de terre dans son alimentation pour ne pas cumuler avec la cortisone. »

Modérateur : « Donc vous ne savez pas combien de temps il en a pris ? »

P5 : « non, mais je sais qu'il a été malade très longtemps car il a du redoubler sa seconde, il est resté au moins un mois couché. C'était le gros gros rhumatisme articulaire. Il a passé quasiment une année sans aller au lycée. »

Modérateur : « Aimeriez-vous qu'on vous explique ce que peuvent être et comment fonctionnent les corticoïdes ? »

Tous : « oui, bien sûr. »

Modérateur : « De quelle manière aimeriez-vous qu'on vous explique ? »

P4 : « pas avec les méthodes des fabricants de médicaments. »

(Rires)

P5 : « en nous disant la vérité, toute la vérité. Très clairement. »

P4 : « comme des vrais médecins ! »

P1 : « l'accoutumance, les maux d'estomac, le grossissement, est-ce que c'est vrai... ?

L'évolution dans l'histoire de la molécule.... »

P2 : « les effets secondaires, ça empêche de dormir aussi parce qu'on les prend le matin les comprimés de cortisone je me souviens. »

P5 : « ça, je ne sais pas. »

P3 : « je ne sais pas. »

P1 : « j'associe ça à l'idée que l'on vient d'évoquer, le médecin il est toujours un peu prudent, avec parcimonie quand même. Il prévient. Autant pour d'autres médicaments, il dit je vais vous mettre ça ; il ne m'explique pas trop et je suis obligé de lui dire mais ça sert à quoi ? Mais la cortisone spontanément, il dit : « je vais vous mettre sous cortisone », un peu comme s'il faisait un acte exceptionnel. »

P5 : « oui, ça a l'air d'être un acte plus solennel. »

P3 : « plus sérieux, oui. »

P1 : « je vais vous mettre sous morphine. »

P4 : « oui, comme un engagement mutuel des deux. »

P5 : « je ne sais pas s'il y a des allergies à la cortisone. »

Modérateur : « Vous en pensez quoi ? Est-ce qu'il y a des allergies à la cortisone ? »

P5 : « je ne sais pas mais s'il fallait vraiment que je réponde quelque chose je dirais : oui, des intolérances. »

P2 : « je ne sais pas, je dirais oui comme c'est un médicament fort. »

P3 : « oui, il y a des intolérances à beaucoup de molécules, alors pourquoi pas ? »

P2 : « pourquoi pas ? Ce n'est pas très scientifique pourquoi pas ! » (Rires)

P3 : « non, mais je connais une personne qui ne supporte pas les antibiotiques, il ne lui en faut jamais, elle est très pénalisée ou du moins elle traîne des maladies. Donc je pense qu'on peut être allergique, ou avoir des contre-indications. »

Modérateur : « Vous avez déjà commencé à répondre à cette question mais finalement que pensez-vous des corticoïdes ? »

P1 : « on a déjà bien donné des réponses. »

Modérateur : « Oui exactement. »

P5 : « vous voulez qu'on fasse la synthèse ? Parce qu'il me semble qu'on a fait que ça de dire ce qu'on en pensait (Rires). »

Modérateur : « Par rapport à leur efficacité ? Est-ce que c'est efficace pour tout ? c'est efficace pour quoi ? »

P5 : « moi je dirais que ce que je crains c'est que ce soit trop fort. Je pense que c'est efficace mais j'ai peur du trop. Je pense qu'il y a des gens qui encaissent bien le trop et d'autres non. Et moi je fais partie de ceux qui n'encaissent pas bien. »

Modérateur : « Qu'en pensez-vous ? »

P4 : « ça dépend de la maladie des gens. Dans le cas de ma mère, elle était quasiment obligée d'en prendre, elle savait que ça lui apportait du bien. Même s'il y avait des effets secondaires négatifs, si elle arrêtait d'en prendre, elle avait trop mal. »

P3 : « oui l'inflammation était trop forte. »

P4 : « c'était trop douloureux...alors qu'elle connaissait bien les effets secondaires, elle était infirmière donc elle avait une longue expérience de tout ça. »

Modérateur : « Par rapport aux effets secondaires des corticothérapies de courte durée ? »

P5 : « à mon avis, ils doivent être minorés par rapport à une corticothérapie de longue durée. »

P2 : « de ce qu'on dit de la cortisone qui fait grossir et tout ça, sur une petite durée peut-être qu'on n'a pas le temps. On n'a pas le temps de le voir parce que finalement on s'arrête avant. Mais je pense qu'on ne dit pas la même chose si on en prend souvent ou si on est très rarement malade. On n'a pas le même raisonnement, on n'a pas la même façon de voir. Parce que moi ça ne me gêne pas, le médecin, il me donne un médicament avec de la cortisone, je ne suis pas souvent malade je le prends. Je saurais que j'ai à le prendre souvent souvent, peut-être que je ne penserais pas pareil. »

P4 : « je suis d'accord aussi. »

P2 : « finalement je me dis, ça dure huit jours je le fais et hop après ça va ! »

P5 : « mais si vous pensez à des thérapies de courte durée, ça semblerait vouloir dire qu'il ne peut pas y avoir d'accoutumance. On peut s'arrêter tout de suite déjà contrairement à ce qu'on disait tout à l'heure et puis ne pas être obligé de continuer ? »

Modérateur : « A votre avis ? »

P5 : « dans la mesure de la thérapie de courte durée, c'est ça que j'entends. »

P1 : « ou que l'accoutumance nécessite une durée de plus de dix jours. »

P5 : « oui voilà et que s'il y avait accoutumance ce serait forcément plus de dix jours. Il faut déjà avoir la mise en route du traitement et puis l'arrêt progressif sur dix jours. »

P2 : « c'est comme ça pourtant. »

P5 : « c'est comme ça que ça se fait ? Il y a l'arrêt progressif dans les dix jours ? »

P2 : « oui, en tout cas, de mon expérience à moi, on prend trois comprimés puis deux puis la moitié. »

P5 : « d'accord et donc tout le cycle est fait dans les dix jours ? »

P2 : « oui oui. »

Modérateur : « Sur cette notion P4, l'accoutumance et la courte durée ? Qu'est-ce que vous en pensez ? »

P4 : « eh bien, je ne sais pas bien ce que ça peut donner. Je ne vois pas bien l'effet des corticoïdes. Si sur une courte durée, ils ont un effet suffisant et qu'on peut arrêter d'en prendre,... ce serait très bien quoi. Le fait de les prendre et d'arrêter j'ai peur que le traitement ne soit pas fait. Ou alors ça veut dire que ça a un effet magique. »

P1 : « ou alors c'est pour accompagner un autre traitement. Il y a déjà un effet qui est donné par l'autre thérapie et les corticoïdes servent à accompagner pendant un temps. »

P3 : « en fait ce que l'on ne sait pas la dans la question, c'est si c'est à lier à un autre médicament ou non ? »

P1 : « il me semble que dans mon souvenir de cet hiver, c'était associé à d'autres médicaments. La problématique du médecin c'était de trouver la bonne association. »

P2 : « ça revient à ce qu'on disait tout à l'heure, la cortisone elle ne guérit pas, elle apaise mais ça ne guérit pas forcément de tout ton truc, ton symptôme il disparaît mais tu n'es pas guéri. »

P1 : « c'est un élément indispensable à la thérapie ; ça guérit avec d'autres. »

P3 : « excusez-moi mais, moi j'ai plus l'habitude des traitements homéopathiques à long terme, sur trois mois, en traitement de fond voilà depuis vingt ans ou plus. »

P5 : « moi je sais qu'en cas de sinusite si on me prescrivait une thérapie à base de corticoïdes sur dix jours, avant de la prendre je chercherais quand même s'il n'y a pas une médecine alternative : homéopathie, acupuncture, médecine chinoise, je ne sais pas. Sauf si je suis en milieu hospitalier, si je suis hospitalisée, je suis bien obligée de prendre ce qu'on va me donner. Donc là, j'aimerais surtout être informée et savoir si je peux prendre un médicament homéopathique pour éliminer le produit, pour éliminer ce qui m'empoisonne quoi. »

Modérateur : « Qu'est-ce qui ferait basculer la balance pour la corticothérapie par rapport à ces autres médecines ? »

P5 : « peut-être la gravité de la maladie. »

P1 : (s'adresse à P5) « vous l'avez dit aussi : être en milieu hospitalier ou pas, être otage des médecins. »

P5 : « oui, avoir le choix ou pas. »

Modérateur : « P4 ? »

P4 : « je pense pareil. »

P3 : « oui, la gravité de la maladie je pense....si on ne peut pas éviter. Ma collègue de travail qui se fait suivre par un homéopathe, elle a de l'asthme, un jour à la médecine du travail, on lui a dit : « prenez ça », c'était de la Ventoline®, elle ne l'a pas trop supporté. Donc elle est allée voir son homéopathe et elle a un long traitement depuis deux ans. C'est vrai que ça a été beaucoup plus long. »

Modérateur : « Donc il y a cette notion de rapidité finalement ? »

P3 : « oui voilà efficacité immédiate presque, quelques heures au lieu d'attendre des semaines. »

P5 : « peut-être qu'on peut prendre un corticoïde en état de crise insupportable et se dire après le fond du problème si c'est une maladie chronique, chercher autre chose pour le soigner vraiment. Peut-être que sur le moment il n'y a pas en homéopathie ou en médecine alternative quelque chose qui va soulager comme il le faut. »

P3 : « et tout de suite, oui. »

P5 : « le gamin qui étouffe parce qu'il a une laryngite il faut lui donner tout de suite quelque chose qui ouvre. »

Modérateur : « Je vous ai posé cette question : pourquoi choisiriez-vous les corticoïdes ? et maintenant pourquoi ne prendriez-vous pas les corticoïdes ? »

(Silence)

P4 : « pourquoi on ne les prendrait pas ? »

P2 : « parce que c'est trop fort, parce que c'est trop fort alors et qu'ailleurs il existerait quelque chose qui démolirait moins l'intestin, l'estomac. »

Modérateur : « Il y a quand même la notion de destruction : le corticoïde soigne mais il détruit ? »

P5 : « oui, il fait du mal ailleurs. »

P4 : « ça peut dépendre des personnes. Il y a peut-être des personnes qui supportent mieux que d'autres. »

P2 : « oui, mais ce n'est pas naturel, ce n'est pas un produit naturel. »

P4 : « il n'y a aucun médicament qui est naturel. »

P2 : « oui mais l'acupuncture par exemple, tu sais que tu n'ingurgites pas un truc. »

P3 : « l'homéopathie, c'est plus long mais ça marche sur les angines par exemple. »

P5 : « vous savez tout est puissant. L'homéopathie selon les doses est à utiliser sur les conseils d'un spécialiste, il ne faut pas faire tout seul l'automédication. J'ai voulu soigner un ongle de mon fils par l'argile sur les conseils d'une amie, je n'y connaissais rien, j'en ai probablement mis trop ou trop longtemps je ne sais pas mais on a failli ne pas sauver son ongle. Alors depuis je me dis : « ou la la, rien est anodin. » Ce n'est pas parce que c'est des plantes que c'est anodin. Tout est puissant. D'ailleurs, les médicaments, ils sont faits à base de plantes aussi souvent. Il y a de la chimie. »

P3 : « l'argile, c'est encore autre chose. »

Modérateur : « Pourquoi les corticoïdes sont dangereux ? »

P3 : « ah oui, qu'est-ce qu'on traîne la dedans...? »

P2 : « ils sont forts. Je ne peux pas dire qu'ils sont dangereux mais ils sont forts. Ils soignent mais c'est quand même un produit fort, forcément ce n'est pas anodin. »

P3 : « il n'y a pas un lien avec les glandes surrénales, non ? Quand je faisais des cours de biologie, j'ai un souvenir... »

P5 : « on dit corticosurrénale, non ? »

Modérateur : « Qui vous l'a appris ? »

P3 : « le prof de psychophysiologie, on avait des cours de physiologie et je me souviens qu'au niveau des glandes surrénales, il y avait les corticoïdes qui agissaient. C'est vrai qu'il y avait d'autres leçons que j'appréciais mieux... le système nerveux plutôt que ces trucs mais j'ai un souvenir. »

P5 : « est-ce que ça vient du mot cortex ? »

P2 : « ah corticoïdes ça ressemble. »

P3 : « comme je n'ai pas eu l'occasion d'en prendre, je n'ai pas pris le dictionnaire. Souvent je vais voir dedans. »

Modérateur : « A votre avis est-ce qu'on les prescrit trop ou pas assez ? »

P2 : « je n'en ai pas la moindre idée de ça. »

Modérateur : « Est-ce qu'on vous en a trop prescrit ou pas assez ? »

P5 : « non pas à moi ni dans ma famille. »

P3 : « pas à moi, mais j'entends souvent des mamans à l'école dire : « il a de la cortisone pour de l'eczéma ou d'autres choses ou c'était à base de cortisone. »

P2 : « ok. »

P3 : « à la base, le dosage je ne sais pas. Alors je disais essayer de voir un homéopathe ou un dermatologue. »

Modérateur : « Essayez de mettre des mots sur votre réticence par rapport aux corticoïdes. »

P4 : « si la maladie n'est pas grave et qu'on peut la soigner normalement, on ne mettra pas de corticoïdes mais si ça s'aggrave et qu'on n'arrive pas à soigner, on dit : on va utiliser le produit miracle et mettre des corticoïdes. »

P3 : « oui, si on a plus le choix. »

P4 : « oui c'est ça, c'est plus un produit de réserve. »

P3 : « en dernier recours. »

Modérateur : « Est-ce que pour vous les corticoïdes ont été un progrès dans la médecine ? »

P5 : « moi je dirai oui. »

P2 : « oui, bien sûr. »

Modérateur : « P4 ? »

P4 : « ça a du être un progrès parce que le symptôme disparaissait alors qu'avant la personne trainait la maladie. Mais après avec les effets secondaires, je ne sais pas. »

P5 : « je pense que c'est un produit à utiliser avec beaucoup de discernement et donc qui demande encore des recherches certainement, encore et toujours des recherches et que les praticiens soient toujours au courant de ces recherches pour les associer à d'autres médicaments, pour ne pas en abuser, les donner que quand c'est vraiment nécessaire. »

P2 : « et donner l'explication. »

P5 : « je crois que c'est bien que ça existe mais il ne faut pas les donner à tours de bras. C'est comme les antibiotiques ce n'est pas automatique ! (rires). »

P1 : « en fait, on devrait davantage nous expliquer, à quoi ça sert...de manière à ce qu'on soit les sujets de notre thérapie. »

P2 : « personne ne nous empêche de le demander aussi ! Si on ne demande pas, on est responsable aussi. »

P3 : « oui c'est vrai. »

P4 : « c'est l'image qu'on a par rapport au médecin tout puissant. Je ne suis pas souvent malade, si je suis un petit peu malade je n'y vais pas, j'attends que ça passe. Et quand ça ne passe pas, quand ça s'aggrave, je vais voir le médecin, et c'est pour un truc fort. »

Modérateur : « Lors de la prochaine prescription, qu'aimeriez-vous recevoir comme informations de la part de votre médecin généraliste ? »

P5 : « d'abord il faudrait qu'il ait du temps, qu'on ait l'impression qu'il a du temps pour pouvoir lui demander qu'il nous explique. »

P3 : « mon médecin il prend le temps. Vous attendez une heure et demi parce qu'il parle une heure avec la dame d'avant (rires) mais quand c'est mon tour... »

P2 : « on a le même médecin ou quoi ? C'est pareil, deux heures d'attente. »

P3 : « j'y vais une fois tous les deux ans ou un an mais il soigne bien. Il explique : « ah oui vous, vous n'aimez pas les médicaments chimiques donc je vous mets ça », c'est vrai que parfois au bout de deux mois j'ai toujours le rhume. »

Modérateur : « Vous aviez l'impression de ne rien connaître sur les corticoïdes, finalement à quelles questions aimeriez-vous que le médecin réponde lors de la consultation ? »

P5 : « comment ça agit ? Sur quoi exactement ? Les effets secondaires ? »

P3 : « voilà les effets secondaires ? Et est-ce que c'est dangereux ? »

P5 : « les effets à long terme ? »

P1 : « comment on pourrait s'en passer ? »

P2 : « la prévention alors ou autre chose ? »

P1 : « oui est-ce qu'il y a un moyen de substitution ? »

P4 : « oui autre chose ? »

P1 : « un produit de substitution peut-être plus long, plus contraignant pour le patient. Parce qu'on ne vous donne pas le choix, on dit « je vais vous mettre sous corticoïdes. » Dans le meilleur des cas, on vous explique à quoi ça va servir mais on ne vous dit pas que ça pourra se soigner différemment en prenant du temps. »

P2 : « oui, parce que nous allons voir un médecin généraliste qui est allopathe. On ne va pas voir un homéopathe. »

P3 : « oui, parce que moi jamais...je n'ai même pas d'Effergan® chez moi quand il en faut. Il faut payer quinze euros de plus, non pas quinze euros, cinq euros la taxe, ça coutait autant que le truc ! »

P5 : « je pense que dans votre formation à la fac de médecine, l'allopathe il sait soigner avec ça, avec ses médicaments chimiques, avec la pharmacie quoi ! Il n'a pas forcément des connaissances en homéopathie ou dans d'autres types de médecines. »

Modérateur : « Dans les dires de votre médecin généraliste, qu'est-ce qui pourrait vous redonner en confiance en la corticothérapie de courte durée ? Quelles sont les mots ou les informations qui vous permettraient de les prendre ? »

P5 : « moi ce serait de savoir qu'il n'y a pas d'effet secondaire, qu'une fois que le traitement est terminé, je n'aurai rien qui sera abimé ou détruit ou un peu perturbé dans le corps et que je pourrais éventuellement me tourner vers une autre thérapie à long terme pour éliminer la cause, non pas le symptôme mais la cause. Moyen en quoi je n'y serais pas hostile non plus, je ne suis pas complètement fermée. »

(Silence)

P2 : « moi j'ai confiance, le médecin s'il me dit voilà vous avez ça je vous donne de la cortisone, je prends la cortisone. Si je n'ai plus mal après très bien ! »

Modérateur : « Même sans savoir ce que c'est ? »

P2 : « je lui fais confiance à mon médecin ; il me connaît, on se pratique depuis je ne sais pas combien d'années. Il me connaît donc s'il me donne ça, c'est qu'il sait que je ne vais pas être la tête à l'envers le lendemain, que ça va me faire du bien. Après je pense que c'est de ma responsabilité si je ne demande pas. Je ne dis pas : « c'est de sa faute. » Si je ne demande pas... »

Modérateur : « Est-ce que vous lui demandé ? »

P2 : « oui, je pense que je l'ai déjà fait mais j'ai oublié aussitôt (rires) parce que je n'ai pas la place dans ma tête pour ça. »

P5 : « je ne sais pas si le médecin, même s'il nous connaît bien peut s'imaginer si on va mal réagir à un médicament. Je ne suis jamais malade non plus et l'autre jour j'ai eu une rage de dent terrible et c'est quelqu'un de ma famille qui m'a fait une ordonnance. Je ne sais plus ce qu'il m'a donné, Ixprim® je crois : l'horreur, j'ai regretté ma rage de dent tellement j'ai eu mal au cœur, trois jours de nausées au total ! Il m'a dit « tu es vraiment difficile à soigner ». Il me connaît bien pourtant. »

P2 : « est-ce que le généraliste il aurait donné ça ? Parce que nous aussi on utilise une personne de la famille pour nous faire des ordonnances mais est-ce qu'elle nous connaît suffisamment pour savoir les effets d'un médicament sur nous ? Notre généraliste qui nous connaît depuis vingt ans peut-être que ça il le sait. »

P5 : « je ne sais pas, parce que je suis en train de trouver que mon médecin généraliste homéopathe il me connaît trop, il ne m'écoute plus. Je pense que je vais bientôt changer, je suis plutôt dans la problématique inverse. Il me connaît trop donc il a son idée sur moi. »

Modérateur : « Il vous a déjà prescrit des corticoïdes votre médecin homéopathe ? »

P5 : « à moi, je ne pense pas. Non je ne crois pas, c'est lui d'ailleurs qui m'a dit de ne pas mettre la pommade à la cortisone sur l'eczéma. »

Modérateur : « Vous avez parlé des effets secondaires, vous aimeriez bien qu'on vous informe sur les effets secondaires, est-ce qu'il y a d'autres choses que vous aimeriez savoir de la part de votre médecin généraliste ? »

P3 : « où agit justement la cortisone ? Sur quoi ? »

P2 : « comment ça se passe ? »

P4 : « est-ce que la cortisone elle soigne ou elle aide à atténuer la douleur ? est-ce que c'est un produit qui doit être utilisé en complément ou est-ce que ça peut être utilisé tout seul ? »

P3 : « c'est un antalgique, ce n'est pas de la morphine, c'est anti-inflammatoire. »

P1 : « qu'est-ce que j'aimerais poser comme question à mon médecin généraliste ? Je ne sais pas. Depuis quand ça existe ? J'aimerais bien avoir une réponse à la fin de la session. »

P4 : « ça fait un moment je pense. »

P3 : « cinquante ans, je ne sais pas. »

P2 : « moi je dirais plus. »

P5 : « je n'en sais rien du tout. Je dirais au moins cent ans, début du vingtième fin dix-neuvième. »

P3 : « les antibiotiques c'était en 46. »

Modérateur : « Si on vous apporte toutes les réponses à vos questions concernant les corticoïdes, est-ce que vous préféreriez les corticoïdes ou l'homéopathie ? Pour ceux qui font de l'homéopathie ? »

P4 : « si ça s'aggrave. »

P5 : « si c'était possible, je ne ferais que par homéopathie sauf si la crise est trop forte. Quand la crise est trop forte, je veux bien prendre un peu d'allopathie car il faut que ça agisse très vite. Mais après comme je vous le disais, j'essaierais de faire un traitement de fond. »

Modérateur : « Si vous aviez une information éclairée sur les corticoïdes, est-ce que vous les prendriez ? Plus facilement que l'homéopathie ? »

P5 : « plus facilement que je ne le prendrais maintenant mais plus facilement que l'homéopathie non ! » (Rires)

P3 : « pour l'instant non, tant que l'homéopathie marche, pour des rhinos des machins comme ça. J'aurais un truc grave je changerais peut-être d'idée. Moi, ça se limite aux rhinos. Ma fille à quatre ans a eu un zona, il a été soigné par homéopathie en deux temps trois mouvements. »

Modérateur : « Pourquoi il n'y a pas de connotation dangereuse avec l'homéopathie ? »

P5 : « je ne sais pas, je me pose la question, je pense que ça peut l'être. »

P3 : « les doses sont infinitésimales, donc comme dit le médecin, ça ne fera peut-être pas de bien, mais ça ne fera pas de mal. C'est vrai mais il sait ce qu'il donne. »

Modérateur : « Les corticoïdes, vous pensez qu'on en donne de grosses doses en corticothérapie courte ? »

P3 : « je ne sais pas. »

P5 : « je le crains. »

P3 : « c'est l'effet plus efficace plus rapide. »

Modérateur : « Plus efficace que quoi ? »

P3 : « que l'homéopathie où c'est du long terme : il y a des doses en trente CH, quinze CH, je ne sais plus les dilutions. Il faut en prendre une, l'autre le lendemain. C'est vrai que ça s'améliore mais ce n'est jamais...ça ne s'aggrave pas. »

P1 : « ça ne concerne pas au départ des indications qui sont moins graves que l'homéopathie ? »

P3 : « oui voilà. Pour ce qu'on a nous, on le soigne par homéopathie dès le début, peut-être que pour des maladies plus graves... »

P2 : « elle te fait de la pub pour l'homéopathie ! » (Rires)

P3 : « j'ai un neveu médecin qui exerce mais je ne lui parle plus de médecine parce que j'ai toutes mes mallettes et hop! J'appelle mon médecin et il me dit très bon réflexe. »

Modérateur : « Donc vous faites de l'automédication ? »

P3 : « oui avec ce qu'il m'a donné les fois précédentes. »

Modérateur : « Pour aller plus loin, pourquoi vous refusez de prendre un médicament efficace et rapide ? »

P3 : « parce qu'on a peur qu'il le soit trop. »

P5 : « qu'il soit trop efficace et qu'il ait des effets secondaires. »

P3 : « c'est plus par rapport aux effets secondaires. »

P2 : « mais si on voulait prendre de la cortisone, faire de l'automédication comme ça se fait pour l'homéopathie, la cortisone de toute façon on en a pas, on est obligé de passer par le médecin pour en acheter à la pharmacie. »

P3 : « sauf s'il nous en reste dans les traitements précédents. »

P4 : « sauf s'il nous en reste ou si on a de la pommade. »

P2 : « mais il ne faut pas les garder ! Normalement on n'y a pas accès comme l'homéopathie. »

P3 : « moi j'achète l'homéopathie sans ordonnance. Ce n'est pas remboursé. »

P1 : « si la cortisone elle se prescrit sur ordonnance, il ne doit pas y en avoir dans de la pommade en vente libre. »

P4 : « ce n'est pas en vente libre, c'est prescrit par le médecin. S'il a prescrit une fois le vieux tube on l'a encore. »

P3 : « ah oui, le tube il est même périmé. »

P5 : « j'ai un tube de Flecteor® pour des vertèbres cassées. »

P2 : « du coup on n'a pas trop le choix parce que la cortisone c'est prescrit, donc forcément à un moment on pourra faire moins d'automédication qu'avec l'homéopathie. »

Modérateur : « On n'a pas le choix ? »

P2 : « on a moins le choix. »

P3 : « parce qu'il y a peut-être des risques d'utilisations, d'abus de cortisone... »

P1 : « ça doit être efficace pour tel symptôme sous surveillance, de durée estimée par un professionnel. »

P5 : « et si on en prend trop est-ce que ça peut shooter ? est-ce qu'on peut être dans un état bizarre ? »

P1 : « voir des éléphants roses ? »

P5 : « peut-être pas jusque-là mais être assommé ? »

Modérateur : « Quelqu'un peut répondre ? »

P2 : « ça excite plutôt la cortisone, non ? »

P1 : « ça n'agit pas sur le système nerveux ? »

P3 : « à fortes doses et à long terme ça excite. Je connais une personne, elle est tout le temps excitée, elle a des traitements de cortisone, c'est affreux. »

Modérateur : « Est-ce qu'il y a des choses à ajouter ? »

P5 : « il ne me semble pas. »

P1 : « on a beaucoup parlé des antibiotiques. Je crains plus les antibiotiques que la cortisone. J'en ai eu cet hiver, j'ai moins peur de la cortisone que des antibiotiques parce que j'ai en tête que quand le corps s'habitue aux antibiotiques, il répond de moins en moins. »

P3 : « oui, ils perdent leur efficacité. »

P5 : « c'est pareil si vous en prenez une fois tous les cinq ans, ça n'a pas d'importance. Un petit traitement tous les cinq ans... » (Rires)

P1 : « les antibiotiques, je crois que c'est un problème aussi collectif : plus la société prend des antibiotiques et plus les microbes sont résistants, se transforment. »

P3 : « et sont plus difficiles à combattre. »

P1 : « c'est un ensemble de chose qui fait que les antibiotiques ça me pose plus de question que la cortisone ; peut-être qu'on la rencontre moins souvent. »

Modérateur : « Vous pensez qu'il y a différents types de cortisone, de corticoïdes ? »

P4 : « oui certainement, il y en a tout plein. »

Modérateur : « Vous avez d'autres noms que le Célestène® et le Solupred® ? les pommades que vous avez évoqués ? »

P3 : « Flecteor®, il n'y a pas une pommade Flecteor® ? » »

P2 : « une pommade Desicort, ou Desocort un truc comme ça ? »

P3 : « il y a Voltarène® en spray aussi. C'était pour une vertèbre cassée, je n'avais rien pris et après elle m'a donné un anti-inflammatoire. »

P2 : « la Ventoline ®? »

Modérateur : « P4, vous avez des noms ? P5 ? »

P5 : « non, je n'ai pas d'autres noms. »

6) ANNEXE 6 : RETRANSCRIPTION FOCUS GROUP 5 (F5)

Participant 1(P1) : femme de 24 ans

Participant 2(P2) : homme de 26ans

Participant 3(P3) : femme de 28ans

Participant 4(P4) : femme de 32ans

Modérateur : « Avez-vous déjà pris des corticoïdes pendant moins de dix jours ? Si non, est-ce qu'un membre de votre famille ou vos enfants en ont déjà pris ? »

P2 : « oui, lundi dernier car j'avais l'œil qui avait gonflé en moto. C'était pour le faire un peu dégonfler. Mais je ne sais pas trop à quoi ça correspond, je ne sais pas trop ce que c'est en fait ! Je sais que ça peut être pour les allergies si je ne dis pas de bêtises. »

Modérateur : « P3, tu avais acquiescé ? »

P3 : « oui, j'en ai pris plusieurs fois pour calmer l'inflammation d'une sinusite et ça a été hyper efficace. »

P1 : « moi, il me semble que je n'en ai jamais pris. Comme je ne sais pas exactement ce que c'est, peut-être un anti-inflammatoire? »

P4 : « moi, j'en ai pris pour le mal de dos et pour des allergies aussi. Pour le mal de dos, ça remonte à quelques années déjà. »

Modérateur : « Il s'agissait de traitement de moins de dix jours ? »

P4 : « oui »

Modérateur : « Est-ce que vous vous rappelez qui vous les a prescrits? »

P4, P3, P2 : « mon médecin généraliste »

Modérateur : « Est-ce que d'autres spécialistes vous en ont prescrits ? »

Tous : « non »

P2 : « en fait, c'est dans quel médicament les corticoïdes ? Parce que je prends aussi des cachets pour le dos que mon médecin me donne mais je ne sais pas s'il y a des corticoïdes dedans. »

Modérateur : « Quelqu'un peut répondre à la question de P2 ? »

P1 : « je crois que ce sont des anti-allergies, style Aerius® ou quelque chose comme ça ? Ce sont des corticoïdes ça ? Parce que si c'est ça, j'en ai déjà pris. »

P4 : « je ne me souviens plus. »

P1 : « je ne sais pas exactement à quoi ça correspond, je serais incapable de dire exactement... »

P3 : « pour moi, c'est un anti-inflammatoire. Je n'ai pas connaissance que ce soit utilisé pour autre chose. Mais est-ce que c'est utilisé pour toutes les inflammations ? Je ne sais pas. »

P4 : « oui, c'est anti-inflammatoire. »

Modérateur : « Est-ce que vous avez des noms de médicaments ? »

P4 : « contre le mal de dos, j'avais pris du Solupred® »

P1 : « est-ce que les crèmes anti-inflammatoires font aussi partie des corticoïdes ? »

P4 : « je ne crois pas. »

P3 : « ça en contient. »

P2 : « pour les allergies et pour les plaques, je sais qu'il y en a dedans. »

Modérateur : « Quel en était le nom ? »

P2 : « je ne sais pas du tout. »

P3 : « je ne sais pas si dans le Voltarène® il y en a. »

Modérateur : « P1, quelle était la crème que tu avais prise ? »

P1 : « je pense que c'était le Ketum® mais je ne sais pas s'il y a des corticoïdes dedans. »

P3 : « il me semble que oui, que je vois écrit 4% dessus. »

Modérateur : « Sous quelle autre forme vous pouvez prendre des corticoïdes ? »

P3 : « en cachet, et certainement en injection à plus fortes doses. »

P1 : « en spray nasal aussi. »

P3 : « ah oui, exact. J'en ai pris aussi du Solupred® en spray nasal pour mes sinusites. »

P4 : « moi, c'était un truc que tu diluais dans l'eau il me semblait. »

P3 : « peut-être qu'il y avait une petite dose qu'on mettait dans l'eau. J'avais quatorze ans donc ça fait quatorze ans, je ne me souviens plus ! » (Rires) En tout cas, c'était hyper efficace, en trois jours l'inflammation avait complètement disparue.

Modérateur : « P2, pour l'œil, tu l'a pris sous quelle forme ? »

P2 : « c'était des cachets en fait, j'en ai pris deux et ça a bien marché. »

Modérateur : « Quand on vous les prescrit est-ce que vous les prenez systématiquement ? »

P3 : « moi je suis du genre à arrêter dès que le problème a disparu. Donc souvent le traitement je ne le fais pas à fond car forcément l'efficacité est telle que...C'est comme les antibiotiques, il faudrait les prendre à fond mais dès que c'est fini, on arrête. Parce que j'ai l'impression de bouffer des médicaments pour rien, alors que ce n'est pas pour rien en somme. Je pense que je ne les ai jamais pris à fond. »

P4 : « alors que moi au contraire, je respecte ce qui m'a été prescrit jusqu'au bout mais je ne suis pas convaincue de l'efficacité. Quand j'avais mal au dos, je ne trouvais pas ça super efficace. »

P1 : « j'ai tendance aussi à suivre scrupuleusement les conseils du médecin mais c'est vrai que dans le cadre du mal dos, les décontractants, je ne sais pas si ça fait partie des corticoïdes, mais je ne trouve pas qu'ils aient un effet sensationnel finalement. Les médecines plus douces, telles que l'ostéopathie, l'étiopathie où on essaie de débloquent les nerfs, je trouve ça plus efficace que le médicament chimique pour ce genre de choses. »

P4 : « oui, je pense aussi. »

P3 : « j'ai un médicament qui me vient en tête : je ne sais pas si c'est un corticoïde : prednisolone. »

P1, P2, P4 : « je ne connais pas. »

P3 : « il me semble que le généraliste m'a prescrit ça pour ma dernière sinusite. »

Modérateur : « C'est toujours pour des sinusites que tu en prends ? »

P3 : « oui. »

Modérateur : « Est-ce qu'on peut prendre des corticoïdes pour d'autres raisons ? »

P3 : « pour le mal de dos. Et je ne vois pas pour autre chose. »

P2 : « je ne sais pas si dans mes cachets pour le mal de dos il y en a aussi. »

P1 : « il me semble que pas dans tous. »

Modérateur : « Ils s'appellent comment tes cachets ? »

P2 : « je ne sais pas. » (Rires) « En fait, quand j'ai mal, j'en prends un et puis voilà. Je prends rarement des cachets, je suis têtu, je les prends uniquement quand j'ai vraiment mal. Et un peu comme toi (s'adresse à P3), dès que je sens que ça va mieux, j'arrête de les prendre. »

Modérateur : « Finalement, que connaissez-vous des corticoïdes ? »

P4 : « pas grand-chose. » (Rires)

P3 : « ça soigne les inflammations. J'ai l'impression que je m'en suis servi pour un traitement hormonal. Je ne sais pas si c'est possible ou pas. Il me semblait qu'il y avait une autre indication mais je ne sais pas si c'est réel. En tout cas, pour l'inflammation, ça c'est clair. »

P1 : « sur quoi ça agit exactement ? »

Modérateur : « Vous avez une petite idée du mécanisme pour l'inflammation ? »

P3 : « au niveau neuronal, il y a peut-être une petite molécule qui se pose au niveau des nerfs. » (Rires) « Non ! Je ne sais pas trop comment ça fonctionne. Ça doit interagir au niveau des transmissions neuronales mais à quel endroit ? »

P4 : « moi, je ne comprends pas comment ça fonctionne et je n'ai pas été convaincue de la façon dont ça marchait. J'avais un mal de dos, qui était peut-être lié aussi au psychologique, et c'est sans doute à cause de ça que ça n'a pas eu d'effet. »

P3 : « je pense que ça agit au niveau....c'est transporté par le sang déjà, c'est une molécule, c'est pour ça que j'ai l'impression que c'est une hormone transportée par le sang, et qui par quelque système que ce soit rejoint les nerfs. J'ai l'impression que c'est ça mais je ne suis pas certaine. »

Modérateur : « A part, contre l'inflammation, vous pensez que ça peut servir à autre chose les corticoïdes ? »

Silence

P3 : « je suis sûre que oui. »

P2 : « peut-être. »

P4 : « aucune idée. »

P3 : « on en a entendu parler au niveau du sport. Les sportifs de haut niveau en prennent. »

Modérateur : « Dans quel but ils en prennent ? »

P3 : « pour l'effort physique, pour soit gonfler les muscles, mais c'est contradictoire avec les anti-inflammatoires soit pour une décontraction les rendant plus efficaces à l'effort. »

P1 : « oui, pour la récupération. »

Modérateur : « P2, qu'est-ce que tu en penses ? »

P2 : « oui, pour booster un petit peu. »

P3 : « ah oui, donc ça doit être une hormone ! »(Rires)

Modérateur : « Donc il y a cette action de boost, d'anti-inflammatoire, il y a d'autres choses qui vous viennent à l'esprit ? »

P2 : « la douleur, je ne pense pas. Peut-être que dans les Dolipranes®, il y en a ? Non, je ne pense pas qu'il y en ait. Donc je ne pense que ça doit jouer pour la douleur. »

P3 : « mais en même temps, si tu réduis l'inflammation, tu réduis aussi la douleur. »

P2 : « oui, c'est vrai. »

P3 : « pas comme un Doliprane® ni comme un Aspirine®. »

Modérateur : « Est-ce qu'un jour le médecin qui vous a prescrit des corticoïdes vous a expliqué ce que c'était ? »

Tous : « non »

P1 : « moi, il n'a jamais employé le mot corticoïde. Il donne le nom du médicament mais jamais je n'ai eu d'explications sur le mot corticoïdes. Donc, j'ai certainement du en prendre mais je ne le sais même pas. »

P4 : « surtout si c'est en association avec d'autres médicaments, c'est « prenez ça et après ça ira mieux. » »

P1 : « oui, et « pour le nez prenez ça. » »

P4 : « donc finalement on ne sait pas celui qui a le plus d'effet entre les différents médicaments. »

P1 : « sauf si on regarde la notice avec les noms. »

P4 : « oui, c'est comme ça qu'on découvre qu'on a pris tel médicament. » (Rires)

P3 : « mon médecin m'avait dit, lors de mes sinusites, qu'il me donnait des corticoïdes pour désenfler les sinus. »

P2 : « oui, moi aussi pour l'œil, on m'avait dit que c'était pour désenfler. Concernant les autres médicaments, en général, ils ne disent pas trop ce qu'il y a dedans. »

Modérateur : « A votre avis, à part le médecin généraliste, est-ce que d'autres spécialistes les prescrivent ? »

P3 : « si c'est une hormone, les endocrinologues doivent les prescrire. Tous les chirurgiens pour calmer une inflammation postopératoire. »

P1 : « les allergologues, les pneumologues peut-être. »

P3 : « les dermatologues »

Modérateur : « Le pneumologue le donnerait dans quel cadre ? »

P1 : « je ne sais pas comme on parlait d'allergie, peut-être pour désensibiliser. »

P3 : « ou pour une inflammation pulmonaire secondaire à une infection. Effectivement, je pense que c'est pas mal utilisé finalement. »

Modérateur : « Tu parlais du dermatologue P3, pour quelles raisons ? »

P1 : « des crèmes. »

P3 : « oui, des crèmes et même par voie orale, si c'est une grosse allergie cutanée, ils doivent forcément s'en servir. »

P1 : « peut-être que c'est utilisé pour l'acné assez forte, pour calmer l'évolution, la progression de l'inflammation. »

P3 : « c'est pour ça que ça me faisait penser au traitement hormonal. Donc j'ai du aussi en prendre pour d'autres raisons dans mon adolescence. »

P1 : « le Roaccutane® qui est un médicament très fort pour l'acné, je ne sais pas s'il y en a dedans ? »

P3 : « comment tu dis le nom ? »

P1 : « le Roaccutane®, c'est un traitement de l'acné assez fort, assez contraignant. »

Modérateur : « P2, P4 ? »

P2 : « peut-être que dans tous les médicaments un peu forts, ils doivent en mettre ? »

P4 : « je ne sais pas non plus. »

P2 : « si, je pense que dans les traitements contre les allergies, il doit y en avoir. »

P4 : « oui, il me semble. »

Modérateur : « Qui vous a appris ce que vous savez sur les corticoïdes ? »

P1 : « personne. » (Rires)

P3 : « en échangeant nos souvenirs ce soir. Mais on ne m'a jamais vraiment expliqué ce qu'était un corticoïde. Du coup, on en fait la déduction ensemble. »

P4 : « voilà. »

P1 : « ce ne sont que des hypothèses. »

Modérateur : « Est-ce que vous avez d'autres hypothèses ? »

P4 : « sur les corticoïdes ? »

Modérateur : « oui »

P3 : « c'est-à-dire à quoi ça sert ? »

P3 : « c'est une hormone donc c'est chimique, elle est fabriquée en laboratoire. Et je pense que c'est une hormone qu'on fabrique, peut-être, et qu'à un moment donné le corps n'est plus capable de la fabriquer ? »

Modérateur : « P4 ? »

P4 : « je n'ai pas d'autres hypothèses. C'est vrai qu'on ne cherche pas forcément à savoir ce que c'est. »

P2 : « oui, c'est ça le problème : quand on me prescrit un médicament je ne fais pas trop attention à ce qu'il y a dedans, du moment que ça va mieux après. »

P4 : « on fait confiance au médecin. »

P2 : « oui, en fait c'est ça ! »

P3 : « la cortisone se prend pour plein de choses, j'ai entendu des tas de gens parler de cortisone. »

Modérateur : « Ils les ont pris dans quel cadre ces gens là ? »

P1 : « pour l'asthme. »

Modérateur : « Ils prennent comment les corticoïdes les asthmatiques ? »

P3 : « en inhalateur. »

P1 : « oui, ou par comprimé aussi. »

P2 : « en pommade ou en crème pour les allergies. »

P3 : « moi, il me semble que mon cousin en a pris, il avait eu un accident de la voie publique et suite à l'opération de sa jambe, il avait pris des cures de cortisone. Mais ça a du durer plus de dix jours donc ça ne rentre peut-être pas dans le cadre. Il me semble bien qu'il était sous cortisone car il avait une jambe énorme. »

Modérateur : « Finalement, est-ce que vous aimeriez qu'on vous explique ce qu'est un corticoïde ? »

P4 : « Après cette discussion.... (Rires), on se rend compte qu'on ne connaît pas grand-chose. »

Tous : « oui »

Modérateur : « Qui aurait du vous donner l'information ? »

P3 : « le médecin qui prescrit. »

P4 : « le médecin traitant. »

P3 : « et le pharmacien aussi, mais c'est certainement plus le rôle du prescripteur que du délivreur. »

Modérateur : « Que pensez-vous des corticoïdes ? »

P3 : « que c'est efficace. »

P2 : « du moment que ça fonctionne, ça va. »

P3 : « si c'est bien dosé. »

P4 : « moi, je m'interroge sur l'efficacité mais ce n'était peut-être pas le bon traitement pour moi. Sans doute... »

P2 : « pour mon œil, ça a super bien fonctionné. »

P3 : « moi, ça a toujours marché mais je me souviens que selon l'inflammation, selon la douleur, j'avais un....comment dire....une échelle de prise et je prenais le minimum. Car je savais que plus j'en prenais et plus il y avait des contre-indications. »

P4 : « le traitement est limité dans le temps quand même. »

P3 : « oui mais dans ta journée tu peux en prendre comme le Doliprane®, par exemple un gramme plusieurs fois. »

P4 : « tant par jour. »

P3 : « oui voilà. Tu peux doser les corticoïdes selon ton besoin. Si le médecin te dit d'en prendre trois et si tu as vraiment un problème, tu peux en prendre un peu plus. Moi, je ne dépassais pas la dose parce que ça a quand même des contre-indications, dont je ne me souviens plus. »

Modérateur : « Pourquoi la dose minimum ? Quelles pouvaient être les craintes par rapport aux corticoïdes ? »

P1 : « les gens qui prennent de la cortisone, je ne sais pas si c'est pur, mais ça a tendance à les faire gonfler. »

P3 : « sur quel système ça agit ? Je ne sais pas. »

Modérateur : « P2 ? »

P2 : « par rapport au gonflement, je ne sais pas trop car comme c'est anti-inflammatoire. Je ne pense pas que ça fasse le contraire justement. »

P3 : « tout dépend comment on les prend. »

P2 : « oui, ça dépend aussi de la dose. »

P3 : « moi, ça me dégonflait les sinus mais ça pouvait faire enfler mon visage. »

P1 : « je me rappelle d'une personne qui en prenait et qui avait le visage très enflé. Je ne la connaissais pas assez pour lui demander pourquoi elle en prenait. »

Modérateur : « P3, tu les prenais combien de temps ? »

P3 : « ça ne dépassait jamais cinq jours. »

Modérateur : « Est-ce qu'ils sont efficaces ces corticoïdes ? »

P3 : « moi, mes sinus désenflaient très vite, ça me dégagait très bien, avec d'autres médicaments additionnés pour l'écoulement nasal et ce genre de chose. Quand je me suis aperçue chez un homéopathe, que je pouvais utiliser d'autres méthodes que l'allopathie, j'étais plus tentée de prendre quelque chose de naturel au lieu de quelque chose de chimique forcément ! »

P1 : « si c'est ce que j'ai pris pour une contracture musculaire, ça n'a pas eu d'effet, ça ne m'a pas tellement soulagée. J'avais toujours une gêne même après avoir fini le traitement. Donc pour moi, ce n'est pas efficace. Il y avait plus d'effet avec un étioopathe qui va vraiment décontracter. »

P2 : « moi, ça a bien fonctionné, je pense que c'est assez fiable. Il ne faut peut-être pas trop en prendre, dans la limite du raisonnable. »

Modérateur : « Vous connaissez des effets secondaires ? Vous avez commencé à les énoncer... »

P3 : « le gonflement... »

P1 : « oui, le gonflement du visage. »

P3 : « est-ce qu'il y a une prise de poids en tant que tel ? Je ne pense pas. »

P2 : « peut-être des malaises ? »

P3 : « oui, je ne sais pas si tu peux les prendre quand tu conduis. Je n'avais pas encore mon permis quand je les prenais donc je ne me posais pas la question. » (Rires)

P4 : « est-ce qu'il y a un endormissement ? »

P3 : « je ne sais plus si je les prenais le soir ou le matin. Je sais qu'il y avait des médicaments qui me faisaient dormir... »

P2 : « les deux comprimés, je les ai pris le soir. » »

P3 : « d'accord. »

P2 : « je n'ai pas fait attention aux risques. En général, les médicaments du soir, c'est plutôt pour faire dormir un petit peu. »

Modérateur : « Est-ce que vous pensez que ça peut être dangereux de prendre des corticoïdes ? »

P2 : « si on en prend trop souvent peut-être. »

P3 : « à long terme, je pense qu'il y a un risque. Ça doit dérégler quelque chose. »

P1 : « comme il y a un principe actif, il ne faut pas en abuser. Donc peut-être une prescription sur une courte période... »

Modérateur : « Sur une courte période vous pensez que ça peut être dangereux ? »

P3 : « si c'est répété. »

P4 : « si le médecin les prescrits sur une courte période, il n'y a pas trop de risque. A moins qu'on fasse tout de suite une réaction... »

P2 : « il ne faut peut être pas dépasser les doses. »

P4 : « oui, exactement. »

P2 : « c'est le même problème pour tous les médicaments. Mais si ce n'est pas tous les jours... Je vois pour les allergies, ma femme elle en met uniquement quand elle a ses plaques qui apparaissent. Ce n'est pas tous les jours. »

P1 : « oui, ce n'est pas en longue durée. » »

Modérateur : « Est-ce que vous pensez qu'en cure courte il y a beaucoup d'effets secondaires ? »

P3 : « je ne pense pas. »

P1 : « ça dépend des organismes de chacun. »

P4 : « non »

Modérateur : « Par rapport aux effets secondaires, est-ce que ça vaut la peine de prendre des corticoïdes au vu de leur efficacité ? »

P3 : « moi, je sais que pour mes sinusites chroniques, j'étais bien contente d'avoir un médicament qui fasse dégonfler tout de suite, parce que je ne pouvais plus baisser la tête. C'était assez contraignant, je pouvais encore ouvrir les yeux mais c'était dur. »

P4 : « ce sont ces médicaments là qui ont eu de l'effet en fait ? Tu ne prenais que ça ou c'était en association ? »

P3 : « j'avais les corticoïdes, un fluidifiant et certainement un antalgique et un antibiotique malheureusement tout le temps associé. C'est pour ça que je suis allée voir un homéopathe parce que les antibiotiques j'en avais marre. Du coup, je ne sais pas exactement quel médicament.... »

P4 : « c'est l'association qui a fait que... »

P3 : « j'avais quatre médicaments à chaque fois, mon ordonnance était bien remplie à chaque fois effectivement. »

Modérateur : « Est-ce qu'il y a un bénéfice à prendre des corticoïdes ? »

P3 : « tu employais le mot étiopathie (en s'adressant à P1), l'année dernière j'ai fait quatre sinusites donc c'était le summum, ça faisait deux ans que je n'en avais pas fait, j'en ai refait quatre et à la troisième je suis allée voir un étiopathe. En deux jours, je n'avais plus rien. Il a agit au niveau des nerfs, il a manipulé mon palais, il a manipulé mon crâne. Il m'a fait bien mal mais deux jours après c'était très fluide et mes sinus n'étaient plus du tout enflammés. Effectivement, est-ce que les corticoïdes sont vraiment nécessaires ? Peut-être à l'hôpital. »

P4 : « tu peux dire la même chose de tous les médicaments chimiques ! »

Modérateur : « P2 ? »

P2 : « je ne sais pas trop. Moi ça a fonctionné mais il y a peut-être d'autres solutions qui fonctionnent aussi sans prendre des corticoïdes. »

Modérateur : « C'est quoi pour vous les corticoïdes ? Un médicament puissant ? Efficace ? »

P3 : « pour moi, c'est la facilité. »

P2 P4 : « oui voilà. »

P3 : « parce que les traitements par les plantes c'est plus long, c'est super efficace. L'homéopathie, ce sont des traitements,.....comment on dit ? Super longs, ou on prend une dose chaque dimanche ? »

P4 : « des traitements de fond. »

P3 : « merci. Un corticoïde, on le prend, ça règle l'histoire et on ne se pose plus de question. »

P2 : « oui, ça ne dure pas très longtemps, trois quatre jours, maximum une semaine. »

P1 : « c'est un peu une solution de facilité, on ne va pas au fond du problème finalement. L'étiopathie, ça te convient (s'adresse à P3), ça me convient aussi, on va vraiment à la cause. On recherche la cause du mal plutôt que d'agir sur l'effet. »

P3 : « exactement. »

Modérateur : « Est-ce qu'on en prescrit trop ou pas assez ? »

P3 : « j'ai l'impression qu'on en prescrit énormément. »

P4 : « oui je suis d'accord. Mon mal de dos a duré pendant des années et pendant des années, on m'a donné ça et ça n'avait aucune efficacité. Je trouve que ça faisait beaucoup pour aucun effet. »

P2 : « je pense qu'on en prescrit un peu de trop, qu'il y a sûrement d'autres solutions pour faire entre guillemets des économies. Les cachets pour mon mal de dos font effet un jour mais je préfère faire de l'ostéopathe. Pendant deux semaines après, ça va beaucoup mieux. »

Modérateur : « P1, tu penses aussi qu'on en prescrit trop ? »

P1 : « oui, ça rejoint ce qu'on disait tout à l'heure. L'effet est immédiat mais ça ne soigne pas vraiment le fond du problème. »

Modérateur : « Est-ce que vous connaissez l'histoire des corticoïdes ? »

Tous : « pas du tout non. »

Modérateur : « Est-ce que dans votre entourage, vous avez connu des personnes qui en ont eu pendant très longtemps ? »

P2 : « je ne pense pas. »

P3 : « je pense que oui mais je ne suis pas sûre, je ne sais pas si c'est ça ? J'ai une tante qui a fait des crises d'épilepsie et je ne sais pas si c'est des corticoïdes qu'elle a pris. J'ai une hésitation, je ne pense pas que ce soit ça. Je ne connais personne d'autre qui en a pris à long terme. »

Modérateur : « A part cette notion de gonflement, vous connaissez d'autres effets secondaires des corticoïdes ? »

P1 : « je ne sais si comme les antibiotiques ça peut donner des douleurs à l'estomac, des brûlures ? »

P3 : « peut-être qu'il y a un dérèglement hormonal qui peut être provoqué. »

P4 : « des troubles digestifs. »

P1 : « hypersensibilité de la peau par rapport au soleil, on est plus réactif. »

P4 : « en fait, j'ai tendance à pas mal lire les notices des médicaments avec les effets secondaires et j'ai l'impression que c'est tout pareil. Finalement on finit par confondre et on ne voit pas forcément si c'est avec les corticoïdes ou avec autre chose. »

Modérateur : « Tu disais P2 ? »

P2 : « oui je pense pareil, on en regarde un ou deux et après on dit c'est tout pareil ! Je ne sais pas du tout ce que ça fait spécifiquement les corticoïdes. Ça dépend peut-être des personnes aussi, comme pour le mal d'estomac... »

P3 : « l'estomac, ça me fait un peu écho, je ne sais pas si on prend des corticoïdes pour calmer les brûlures d'estomac. »

P4 : « je sais que quand ils prescrivent un médicament, ils mettent aussi un médicament pour l'estomac, pour calmer les brûlures. »

P3 : « ah oui, avec les anti-inflammatoires, tu es effectivement obligé de prendre un médicament pour l'estomac. »

Modérateur : « Quelles informations aimeriez-vous recevoir de votre médecin généraliste lors de votre prochaine prescription de corticoïdes ? »

P3 : « qu'il nous dise en gros l'indication, l'origine, les contre-indications et les effets secondaires du médicament. »

P1 : « où ça agit exactement aussi ? »

P3 : « parce que tout le monde ne lit pas la notice et si on veut que tout le monde soit informé, c'est mieux de cette manière. »

P1 : « le généraliste, c'est mieux que la notice ! »

P3 : « si quelqu'un nous le dit en face, c'est quand même plus parlant ! »

P4 : « la notice, elle ne t'apporte pas grand-chose finalement. »

P3 : « pour un large public, il y a des termes qui ne sont pas très compréhensibles de tout le monde, donc la notice elle n'est pas adaptée. Il va forcément y avoir la mention « ne pas prendre si vous êtes enceinte ». Ça, tout le monde est capable de comprendre... »

P4 : « pour en revenir à ce qu'on veut que le médecin explique, c'est pareil pour tous les médicaments. Je vous prescris ça pour telle raison. Souvent on a une liste de X médicaments et on ne sait pas à quoi servent chacun. »

P3 : « on subit en fait. »

P2 : « ils prescrivent ce qu'ils veulent et on ne sait pas à quoi ils servent, ou ce qui peut se passer après. »

P4 : « des fois ça marche. »

P2 : « oui, moi il me met ce qu'il veut du moment que ça fonctionne. Il me dit par exemple de ne pas en prendre plus de six à huit par jour...c'est vrai qu'ils ne disent pas ce que ça peut faire si on en prend trop. Si vraiment on a mal, qu'on en a pris huit, est-ce qu'on peut en prendre un neuvième ? »

P3 : « on fait confiance. »

P1 : « oui, un peu plus d'information. Ils vont peut-être dire des fois : « je vous prescris ça, c'est un anti-inflammatoire, ça va agir sur ça. » Mais justement rentrer un petit plus dans les détails, ne pas se limiter au mot anti-inflammatoire, ça va calmer la douleur. Nous dire l'effet du corticoïde ? Sur quoi ça va agir vraiment ? »

P4 : « mais peut-être pas trop rentrer dans les détails ! » (Rires)

P1 : « oui, le juste milieu, surtout sur des médicaments comme ça, pas sur le Doliprane®. »

Modérateur : « Donc dans toute cette masse d'information, vous aimeriez savoir quoi sur les corticoïdes la prochaine fois ? »

P1 : « déjà, s'il nous en prescrit vraiment un, parce que je ne sais pas si j'en ai déjà vraiment pris ou pas. » (Rires)

P2 : « à quoi ça sert ? »

P3 : « comment ça agit ? »

P2 : « mon père prend des cachets pour le cholestérol, est-ce que dedans il y en a ? On ne sait pas. »

P4 : « on ne sait pas du tout. »

P3 : « ça agit au niveau des hormones dans le sang, il n'y a pas d'inflammation. Donc je ne pense pas que ce soit des corticoïdes. »

Modérateur : « Vous avez quelle vision des corticoïdes ? C'est un médicament comme un autre ? »

P4 : « je dirais oui. »

P2 : « pour moi oui aussi. »

P3 : « je dirais que ce n'est pas la même classe que les antalgiques simples. »

P2 : « peut-être plus forts. »

P3 : « et que c'est encore bien différent des antibiotiques. Je ne sais pas si la morphine rentre dans les corticoïdes. Si ça calme la douleur, ça calme tout le système mais est-ce que la morphine est un anti-inflammatoire ? »

P1 : « je me suis posée la question. »

Modérateur : « Est-ce que vous avez des a priori par rapport aux corticoïdes ? »

P2 : « non comme je ne sais pas trop à quoi ça sert en fait. »

P4 : « non. »

P3 : « seulement le fait que si on peut passer par d'autres médecines, si on peut éviter d'en prendre c'est mieux. Mais ce n'est pas propre aux corticoïdes. »

P4 : « c'est le fait que ce soit chimique qui t'embête ? »

P3 : « si on peut éviter d'en prendre, c'est mieux. Mais c'est bien pratique ! »

Modérateur : « En effets secondaires, est-ce que vous avez d'autres idées ? »

P3 : « avec les anti-inflammatoires, on nous prescrit toujours un médicament pour l'estomac donc il y a forcément un effet secondaire à prévoir à ce niveau là : des aigreurs, une destruction de la flore intestinale. On dit qu'une personne qui a pris trop d'anti-inflammatoire dans sa vie, son estomac est foutu. »

Modérateur : « Est-ce qu'il y a des contre-indications ? »

P3 : « peut-être les personnes qui ont des traitements hormonaux. Les diabétiques, je ne sais pas s'ils peuvent en prendre. Dans un traitement des œdèmes, les corticoïdes n'entrent pas en jeu je crois. »

P2 : « les enfants en fonction de leur poids ou de leur âge. »

P3 : « les femmes enceintes »

P4 : « peut-être qu'il y a des interactions avec d'autres médicaments. »

P2 : « oui, qu'on ne peut pas prendre ensemble. »

Modérateur : « Vous pensez qu'ils ont des interactions avec d'autres médicaments ? Si oui, lesquelles ? »

P4 : « lesquelles ? Je n'en ai aucune idée. »

P3 : « peut-être les personnes qui ont pris des lourds traitements par exemple par morphine, il faut être vigilant quand à la prise, pour ne pas être dépendant. N'y a-t-il pas une dépendance ?

Modérateur : « Est-ce qu'on peut les arrêter brutalement les corticoïdes ? »

P3 : « moi je l'ai fait et j'en ai pas eu d'effet mais c'était des dosages pour une simple sinusite, pas pour une grosse inflammation. »

P2 : « je pense que courte durée oui mais longue durée peut-être pas. »

P4 : « je ne pense pas qu'on puisse arrêter brutalement. J'avais regardé sur la notice et il me semble que tu dois réduire progressivement, surtout respecter les prescriptions du médecin. »

P1 : « pour une dizaine de jours, il n'y a peut-être pas d'accoutumance mais au-delà... »

P3 : « ça me fait penser que quand j'en prenais, j'avais un gros dosage la première prise et après je réduisais mais est-ce que je continuais à réduire ou est-ce que je prenais la même dose sur plusieurs jours ? »

P2 : « sur combien de temps tu les avais pris ? »

P3 : « il me semble que c'était sur trois jours. »

P4 : « oui, quatre, cinq jours mais peut être pas dix jours. »

P1 : « je disais dix jours au hasard. »

Modérateur : « Est-ce que vous trouvez que les corticoïdes ont été un progrès pour la médecine ? »

P2 : « je pense que oui comme tous les autres médicaments. Ça évolue tout le temps en fait. »

P3 : « je ne vois pas pourquoi ça ne le serait pas. »

P4 : « je ne sais même pas depuis quand il y en a des corticoïdes ? On a peut-être vécu toujours avec ! » (Rires)

P3 : « moi, j'en ai toujours entendu parler mais je ne sais pas du tout depuis quand ça existe. »

P1 P2 : « je ne sais pas du tout. »

P3 : « par exemple pendant la première guerre mondiale, est-ce qu'il y en avait pour les blessés ? »

P1 : « si dans la morphine il y en a oui, sinon non ! »

P3 : « dans l'alcool, il n'y en a pas. » (Rires) « Parce que l'alcool a bien servi pour les blessés. »

Modérateur : « Vous avez cette impression que ça a toujours existé depuis que vous êtes nés ? »

P3 : « en tout cas, on en a toujours entendu parler mais je n'en ai jamais pris avant vingt ou vingt-cinq ans donc j'ai découvert ça à ce moment là. »

P2 : « quand j'étais jeune, je ne faisais pas attention à ce qu'il y avait dedans. »

P3 : « depuis que je fais des sinusites à partir de six ans, j'en ai toujours entendu parler. Je ne sais pas s'il y en avait en 1950. »

P2 : « il y a peut-être eu des progrès dans le dosage. »

P3 : « il n'y a pas de Docteur Cortisone donc je ne sais pas qui les a inventés ! »(Rires)

7) ANNEXE 7 : INDICATIONS DE LA CORTICOTHERAPIE DE COURTE DUREE

Les indications de la corticothérapie de courte durée documentées et validées par des études sont très limitées. Il s'agit fréquemment d'habitudes de prescription plus ou moins basées sur des recommandations d'experts.

1) Chez l'adulte :

- **ORL** : infections respiratoires hautes : certaines rhinosinusites infectieuses hyperalgiques (AMM, AFSSAPS 2001 grade B), certaines rhinites allergiques(AMM), angines hyperalgiques, phlegmon amygdalien, OMA, Otite externe hyperalgique, certaines otites séreuses (AMM pour certaines), surdité brusque, polypose nasosinusienne(AMM), post chirurgie ORL, cancers ORL, laryngites(AMM), surdité brusque
- **Pneumologiques** : asthme (ANDEM 1995, AMM, grade A), exacerbation de BPCO (discuté), aspergillose broncho pulmonaire, sarcoïdose pulmonaire, tuberculose, pneumopathies interstitielles,....
- **Rhumatologiques** : lombosciatique aiguë, névralgies cervico-brachiales, épaule aiguë hyperalgique, douleurs (préconisé ANAES 2002), polyarthrite et arthrite (AMM)
- **Dermatologiques** : eczéma, dermatoses.
- **Allergologiques** : urticaire avec signes de gravité, rhinite allergique
- **Neurologiques** : paralysie a frigore, Sclérose en plaques, compression médullaire, œdème cérébral péri tumoral, HTIC
- **Infectiologie** : méningites, péricardite tuberculeuse, pneumopathie à pneumocystis carinii sévère. (AMM)
- **H matologie** : pathologies malignes. (AMM)
-

2) Chez l'enfant en particulier :

- **ORL** : laryngite aiguë sous-glottique (grade A, AMM), OMA, ...
- **Gastroentérologie** : douleur abdominale du purpura rhumatoïde, maladies inflammatoires du tube digestif.
- **Dermatologique** : eczéma,...
- **Pneumologique** : bronchiolite aiguë (discuté), asthme (AMM)

3) Chez la femme enceinte :

Prévention de la maladie des membranes hyalines chez le f etus

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché.

ANDEM : Agence Nationale pour le Développement de l'Evaluation Médicale

ANAES : Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (niveaux de preuve grade A, B, C)

AFSSAPS : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé



Qui diasmemorem laudes, repetamque fideles
 Ingenij dotes, Hippocraticæ decus.
 Democriti auditor Phœbea, ô, Coë propago,
 Cœtius an quis te tradidit artis opes?

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'HIPPOCRATE,
je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuitement à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail. Je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires. Admis dans l'intimité des maisons, mes yeux n'y verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

