HAL
open science

Les utilisatrices de l'homéopathie pendant la grossesse, le travail et le post-partum

Gaïa Bentchicou-Gonord

To cite this version:

Gaïa Bentchicou-Gonord. Les utilisatrices de l'homéopathie pendant la grossesse, le travail et le post-partum. Gynécologie et obstétrique. 2020. dumas-03138328

HAL Id: dumas-03138328

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03138328v1

Submitted on 11 Feb 2021

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 DE CAEN NORMANDIE

ECOLE DE SAGES-FEMMES

Les utilisatrices de l'homéopathie pendant la grossesse, le travail et le post-partum

Mémoire de fin d'études en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-Femme

Gaïa BENTCHICOU-GONORD

Née le 12/01/1997

Années 2019-2020

Sous la direction du Docteur Elizabeth FLEURY

CAEN · CAMPUS 5
BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE
SANTÉ

CHUCaen
ECOLE DE SAGES-FEMMES

AVERTISSEMENT

Afin de respecter le cadre légal, nous vous remercions de ne pas reproduire ni diffuser ce document et d'en faire un usage strictement personnel, dans le cadre de vos études.

En effet, ce mémoire est le fruit d'un long travail et demeure la propriété intellectuelle de son auteur, quels que soient les moyens de sa diffusion. Toute contrefaçon, plagiat ou reproduction illicite peut donc donner lieu à une poursuite pénale.

Enfin, nous vous rappelons que le respect du droit moral de l'auteur implique la rédaction d'une citation bibliographique pour toute utilisation du contenu intellectuel de ce mémoire.

Le respect du droit d'auteur est le garant de l'accessibilité du plus grand nombre aux travaux de chacun, au sein d'une communauté universitaire la plus élargie possible !

Pour en savoir plus :

Le Code de la Propriété Intellectuelle :
http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006069414

Le site du Centre Français d'exploitation du droit de Copie :
http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

Bibliothèque universitaire Santé
adresse Pôle des formations et de recherche en santé • 2, rue des Rochambelles • CS 14032 • 14032 CAEN CEDEX 5
tél. 02 31 56 82 06
courriel bibliotheque.sante@unicaen.fr
internet scd.unicaen.fr/

REMERCIEMENTS

Tout d'abord je souhaite remercier le docteur Elisabeth Fleury, pour avoir accepté ce travail lourd et parfois très prenant, de directrice de mémoire. Vous m'avez apporté les connaissances nécessaires sur l'homéopathie et sur sa patientèle et avez su me guider vers l'aboutissement. Je vous en remercie grandement.

Je souhaiterai remercier également la sage-femme enseignante, Caroline Pottier-Yonnet. Sans vous je n'y serai pas arrivé. Vous avez su m'accompagner et avez été d'un grand soutien.

Je voudrai tout particulièrement dire merci à la sage-femme enseignante, Laura Levallois, pour avoir su m'aider avec les statistiques et me sortir la tête de l'eau. Je vous remercie pour ce précieux temps que vous m'avez accordé, grâce auquel j'ai pu prendre le recul nécessaire et terminer mon mémoire.

Merci à Françoise et ses facultés en anglais puis à ma mère et sa précieuse relecture.

Il me parait important également de remercier les femmes pour avoir accepté de m'accorder un peu de leur temps mais aussi pour leurs nombreux mots d'encouragements.

Un grand merci à mon soutien de tous les jours, Vincent, sans qui je ne serai là aujourd'hui. Tu as su me redonner la force quand j'en avais besoin, il me suffisait de te regarder user de la tienne. Te voir te battre contre les difficultés de la vie jours après jours continuera à être pour moi un réel exemple.

Merci à mes parents ainsi qu'à Océane et Onésime, pour qui j'éprouve un amour infini. Mes escapades chez vous m'ont permis de me reposer et de souffler un peu.

Merci à Joëlle et Michel, mes soutiens du week-end et parfois en semaine. Vous êtes pour moi une évidente inspiration.

Merci à mes amies, sans qui j'aurai abandonné depuis longtemps. Chacune d'entre vous, à sa façon, m'a aidé à avancer. Les caennaises : Agathe, Charlotte, Eléonore, Leila, Lisa, Manon ; les parisiennes : Thulasy (toujours là), Mathilde, Léa…

Une pensée particulière pour toi Mathilde, ton courage et ta force me montrent la voie.

SOMMAIRE

INTRODUCTION 1
Qu'est-ce que l'homéopathie ? 1
Histoire de l'homéopathie 2
L'homéopathie d'hier à celle d'aujourd'hui 3
Les chiffres clés 5
Un manque d'études 6
Problématique et objectifs 7
Nos hypothèses 8
MATERIEL ET METHODE 9
Type d'étude 9
Population étudiée 9
Outils de recueil des données 10
Méthodes d'analyse statistique 11
RESULTATS 13
Données exploitables 13
Caractéristiques de la population étudiée 13
L'homéopathie et son contexte 14
Comparaison entre deux groupes de femmes 15
Présentation type de l'utilisation de l'homéopathie pendant la grossesse 16
Opinion des femmes 18
DISCUSSION 19
Forces 19
Faiblesses 19
Analyse 20
CONCLUSION 28
BIBLIOGRAPHIE 29
ANNEXES 33
Annexe I : Fiche informative et questionnaire 33
Annexe II : Affiche 40
Annexe III : ESeG 41
RESUME 42

INTRODUCTION

Qu'est-ce que l'homéopathie ?

L'homéopathie se définit comme une méthode alternative thérapeutique. [1]

Elle tient son nom de deux mots grecs « *homoios* » qui signifie semblable et « *pathos* » qui renvoi à ce que l'on éprouve. [2]

L'homéopathie s'oppose à l'allopathie, mode habituel de traitement médical qui combat la maladie en utilisant des médicaments ayant un effet contraire aux phénomènes physiologiques. [3]

Notons que ces deux termes, homéopathie et allopathie, furent créés par le créateur de l'homéopathie, Samuel Hahnemann. [4]

L'homéopathie est donc une méthode thérapeutique consistant à prescrire à un malade, sous une forme fortement diluée et dynamisée, une substance capable de produire des troubles semblables à ceux qu'il présente. C'est le principe des similitudes. [1]

Le principe des similitudes est clairement défini par Samuel Hahnemann en l'an 1796 comme « Toute substance, capable d'induire à des doses pondérales chez le sujet sain des symptômes pathologiques, est susceptible, à doses spécialement préparées, de faire disparaître des symptômes semblables chez le malade qui les présente » [5]

L'homéopathie se fonde également sur le principe de l'infinitésimalité. Ce dernier repose sur l'utilisation de remèdes à des concentrations très diluées afin de limiter la toxicité des substances. Il en existe deux sortes : la dilution centésimale hahnemannienne et la dilution décimale hahnemannienne. La première consiste à mélanger une goutte ou un millilitre d'un produit pur (teinture mère) avec 99 parties d'un solvant (alcool ou eau). Le mélange est ensuite dynamisé, c'est-à-dire qu'il est agité un minimum de 100 fois en une minute. Est ainsi obtenue la première dilution centésimale hahnemannienne d'un CH. Pour obtenir deux CH il faut recommencer avec une goutte ou un millilitre de cette solution complété par 99 parties du solvant et cætera. La dilution décimale hahnemannienne fonctionne sur le même principe, à l'exception que ne sont pas utilisées 99 parties du solvant mais neuf et ainsi avec la première dilution est obtenu un DH. [6,7]

Histoire de l'homéopathie

Inventée par Samuel Hahnemann, l'homéopathie débute son histoire au tournant du XVIIIème et du XIXème siècle dans l'Allemagne luthérienne alors que la médecine se heurte à l'impuissance thérapeutique dans de nombreuses pathologies. A son arrivée, l'homéopathie concurrence le magnétisme et la médecine expectante et doit s'imposer sur un marché de soins déjà fort sollicité. [8]

Son apparition répond ainsi à un besoin de l'époque où la médecine savait identifier les maladies et leurs causes mais non les soigner. [9]

Christian Friedrich Samuel Hahnemann est né à Meissen en Allemagne en 1755 et décédé en 1843 à Paris. Après des études de médecine il se complaît dans la traduction d'œuvres scientifiques, notamment Matière Médicale de William Cullen. C'est de cette dernière dont il s'inspire en 1790 pour effectuer sur sa propre personne sa première recherche de pathogénésie avec le *quinquina*. Il commence ainsi à envisager la loi des similitudes, déjà évoquée dans le Corpus Hippocratique. [10]

Samuel Hahnemann ne fut pas seulement un scientifique de son temps, il fut aussi un homme charismatique profondément religieux et spiritualiste, particularité dont il imprégna ses créations telle que l'homéopathie. [11]

A ses débuts l'homéopathie est reçue de façon hétérogène par la population. Le monde médical refuse en grande majorité l'utilisation de l'homéopathie et tente de faire condamner les homéopathes pour mauvais exercice de la médecine en ayant recours soit à la justice, soit à l'Etat. [12]

Bien que faisant face aux contestations du monde médical l'homéopathie gagne petit à petit l'opinion publique, car si le débat médical est perdu, la conquête de l'opinion offre quant à elle des résultats plus disparates. Le ciment de l'homéopathie devient idéologique, même si elle ne correspond pas à une idéologie particulière puisque l'on trouve en son sein des individus qui seraient classés aux extrêmes opposés de l'échiquier politique. [13]

Très vite les questions médicales et de santé ne relèvent plus des seuls spécialistes, mais intéressent le public cultivé qui souhaite avoir son mot à dire dans sa prise en charge.

L'homéopathie attire alors tous ceux qui ont en commun une volonté de régénérer la médecine et la société en réconciliant la science et la foi, le spirituel et le temporel, l'observation et la recherche des lois. Loin d'être aux marges des interrogations de son temps, l'homéopathie débutante en est au centre. [14]

Les médecins homéopathes se voient imposer les choix de leurs patients car ces derniers sont cultivés et maitrisent le fondement des connaissances médicales, de même que les filières familiales, amicales et de voisinage jouent un rôle prépondérant dans le caractère de médecine familiale des prescripteurs de l'homéopathie. En effet, c'est des patients que dépendent la survie et la réputation de la nouvelle doctrine. Les médecins ont alors tout intérêt à les écouter. [14]

Bien qu'à ses débuts l'homéopathie fut brièvement imprégnée d'un caractère religieux, ce sont les laïcs qui entretiennent la flamme de l'homéopathie « classique » et contestatrice. Leurs présences modifient en profondeur la pratique et l'image publique de la méthode thérapeutique alternative. [15]

L'homéopathie d'hier à celle d'aujourd'hui

L'homéopathie est longtemps restée une pratique très minoritaire. Ce n'est qu'à partir des années 1920 qu'elle s'est réellement répandue. Ceci grâce à la création des laboratoires spécialisés mais aussi à la fabrication industrielle des médicaments, devenus fiables, bon marché, et vantés par la publicité. [9]

C'est en 1938 que certaines préparations homéopathiques deviennent alors remboursables par les assurances sociales et en 1965 l'homéopathie est intégrée à la pharmacopée française puis en 1995 à la pharmacopée européenne. [9]

C'est véritablement à partir de ce moment qu'elle se place ouvertement dans la démarche scientifique. Elle se plie aux procédures expérimentales, aux essais en double aveugle, avoue ses insuffisances, prêche la modestie. Pourtant, le succès de l'homéopathie contemporaine ne se joue pas principalement dans l'arène scientifique et le champ de

professions médicales. C'est bien le public qui, en consommant des médicaments homéopathiques en dehors de toute prescription en fait son succès. [16]

En effet, actuellement, selon les pays, de 20 à 50% des européens achètent au moins un médicament homéopathique par an et 36% des français seraient des utilisateurs réguliers. [17,18]

Cependant, en 2004 l'Académie de médecine condamne l'homéopathie, bien que le ministre de la Santé en poste à l'époque, Philippe Douste-Blazy, affirme qu'il n'est pas question de dérembourser l'homéopathie en argumentant que dix millions de français y auraient recours. [17]

Jusqu'au 1er janvier 2020, 1 163 souches homéopathiques étaient remboursées par la Sécurité sociale à hauteur de 30% (65% avant 2004), ce qui représentait presque 1% des remboursements effectués par la caisse nationale d'Assurance Maladie, soit environ 150 millions d'euros par an. Pour compléter ce remboursement, le patient pouvait alors se tourner vers les mutuelles. Exception faite pour les femmes enceintes dont le taux de remboursement est de 100% à partir du sixième mois de grossesse et jusqu'au douzième jour du post-partum. [19]

En 2018, dans une tribune du journal « Le Figaro » est publiée une pétition signée par 124 professionnels de santé où ces derniers qualifient l'homéopathie de charlatanisme et réclament ainsi le déremboursement de ses médicaments par les organismes sociaux mais aussi l'interdiction d'exercice des confrères qui la pratiquent. [20]

L'Académie nationale de médecine (ANM) et l'Académie nationale de pharmacie (ANP) prennent position dans un communiqué sur le débat récurrent qu'est l'homéopathie. Comme l'ANM l'a déjà signalé en 1984, 1987 et en 2004, elle rappelle notamment que les préparations homéopathiques si elles sont reconnues comme médicaments, devraient être soumises aux épreuves démontrant leur efficacité. Elle rajoute que leurs remboursements par la Sécurité sociale apparaît aberrant lorsque pour des raisons économiques des médicaments classiques sont déremboursés. Cependant, l'ANM et l'ANP, relèvent que les données scientifiques s'opposent aux données sociétales. En effet, 72% des français croient aux bienfaits de l'homéopathie, 52% y ont recours et 43% des professionnels de santé la prescrivent. [21]

Le 31 août 2019, suite à une évaluation par la commission de transparence ordonnée par l'Etat le 17 mars 2019, un décret est diffusé excluant désormais les préparations homéopathiques de la prise en charge par l'assurance maladie, prenant vigueur au plus tard le 1er Janvier 2021. [22,23]

Depuis le 1er Janvier 2020 les produits homéopathiques jusqu'alors pris en charge par la Sécurité Sociale à hauteur de 30% ne le sont plus qu'à 15%. [24]

Les chiffres clés

Entre 2004 et 2008 a été réalisée une étude dans la base de données EFEMERIS. Cette dernière a montré qu'entre le 1er juillet 2004 et le 30 juin 2008, soit plus de 48 000 accouchements, plus de 90% des femmes se sont vu prescrire et délivrer au moins un médicament remboursé, tous types confondus, au cours de la grossesse. Soit un chiffre élevé par rapport à d'autre pays européens. En parallèle, la part des femmes ayant reçu au moins une prescription homéopathique au cours de sa grossesse a augmenté de façon non négligeable, soit 6% de 2004 à 2005 contre 10% de 2007 à 2008. Selon les auteurs de l'étude, cette augmentation peut être corrélée aux deux vagues de déremboursement survenues pendant la période de l'étude. En effet, les prescriptions homéopathiques ont pu représenter une alternative à certaines spécialités déremboursées. [25]

En 2015, l'une des plus larges études épidémiologiques qui aient été conduites sur la pratique homéopathique en médecine générale, EPI3, révèle que ceux qui consultaient des médecins spécialisés en homéopathie étaient le plus souvent des femmes, avec un niveau d'éducation supérieur et une meilleure hygiène de vie en termes d'indice de masse corporelle, de consommation d'alcool ou de tabac. De plus, la patientèle des médecins homéopathes exprimait plus fréquemment un mal-être psychologique, valorisait davantage sa propre participation aux soins et avait généralement une approche plus holistique de la santé. [26]

Depuis Octobre 2011, les sages-femmes peuvent prescrire des médicaments homéopathiques. Cette possibilité s'inscrit dans la demande de thérapeutiques

complémentaires, comme l'acupuncture et l'ostéopathie, mais aussi dans la prise en compte du principe de précaution, notamment vis-à-vis de médicaments aux effets indésirables, iatrogènes et tératogènes. [27]

Nous savons que la grossesse est une période durant laquelle surviennent de nombreux maux, qui bien que physiologiques et bénins, ont un impact négatif sur la qualité de vie de la femme enceinte. C'est également une période pour laquelle il existe un grand nombre de contre-indications médicamenteuses. [28]

Les traitements homéopathiques sont utilisés pendant la grossesse de façon majoritaire pour soulager la constipation, les nausées, les brûlures d'estomac ou encore les troubles du sommeil. Pour plusieurs de ces indications peu de médicaments allopathiques sont compatibles avec la grossesse, sans effets secondaires et efficaces. [28]

Le principal intérêt de l'homéopathie réside dans son innocuité, elle n'a ni effets-secondaires, ni contre-indications et peut ainsi être prescrite à toutes les femmes enceintes. [29,30]

Actuellement, il existe plus de 80 prescriptions homéopathiques qui concernent l'accouchement et le post-partum. [31]

En France, 61% des médecins généralistes et 42% des sages-femmes prescrivent de l'homéopathie. Elle est délivrée dans 22 000 pharmacies et dans 400 hôpitaux. [32]

Un manque d'études

Peu d'études nous permettent de connaitre le taux d'utilisation de l'homéopathie pendant la grossesse. Cependant, comme vu précédemment, selon l'étude de la base de données EFEMERIS il était de 10% en France en 2008. Grace à deux études étrangères de grandes cohortes, nous savons qu'en 2012 en Australie, 13,3% des femmes enceintes avaient eu recours à l'homéopathie pendant leur grossesse et qu'au Royaume-Uni en 2011 elles étaient 14,4%. [25,33,34]

Jusqu'à ce jour, aucune recherche n'a été menée pour évaluer s'il existait un profil type des utilisateurs de l'homéopathie, notamment chez les femmes enceintes, si ce n'est des études sociologiques qui ne s'appliquent plus aujourd'hui de part leur année de réalisation.

Il en est de même pour les critères de choix quant aux recours ou non à l'homéopathie pour se soigner. Seules des études de faibles puissances, réalisées lors de mémoires, ont été faites. Aucune publication française ni étrangère n'a été retrouvée.

Nous ignorons également s'il existe des biais de prescriptions tels que des freins au recours à cette méthode thérapeutique alternative.

Problématique et objectifs

Ainsi nous posons la problématique suivante : Existe-il des caractéristiques sociodémographiques surreprésentées chez les utilisatrices des traitements homéopathiques pendant la grossesse, le travail et le post-partum ?

Notre étude aura pour objectif principal d'établir un profil type des utilisatrices de l'homéopathie pendant ces trois périodes.

Nous aurons comme objectif secondaire de rechercher les critères de choix de recours aux traitements homéopathiques pendant la grossesse.

Nous tenterons également de connaître l'opinion des femmes interrogées, notamment si elles considèrent que l'homéopathie devrait être proposée pendant la grossesse au même titre qu'un médicament classique, dit allopathique, et s'il serait intéressant, utile ou nécessaire d'introduire l'homéopathie au sein de la maternité.

Nos hypothèses

Nous portons comme hypothèse principale que les femmes ayant une activité professionnelle ont davantage recours à l'homéopathie pendant la grossesse, le travail et le post-partum que les femmes inactives.

Nous émettons les hypothèses secondaires suivantes :

- L'absence de connaissances sur l'homéopathie freine son utilisation
- Le type de suivi pendant la grossesse influence le taux de prescription de traitements homéopathiques
- Les multipares vont plus facilement faire appel aux traitements homéopathiques pendant la grossesse, le travail et le post-partum que les nullipares
- Les femmes qui ont recours à l'acupuncture et à d'autres pratiques thérapeutiques sont plus susceptibles d'utiliser l'homéopathie pendant la grossesse, le travail et le post-partum

MATERIEL ET METHODE

Type d'étude

Pour répondre à notre problématique, nous avons réalisé une étude transversale prospective bicentrique au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) et à la Polyclinique du Parc de Caen. Pour ce fait, nous avons distribué un questionnaire au deuxième jour du post-partum aux femmes hospitalisées en suites de naissance.

14 questionnaires tests ont été distribués au CHU de Caen en Mai 2019, dans les mêmes conditions, afin de réaliser les modifications nécessaires à leur compréhension.

Les questionnaires finaux ont été distribués dans les deux structures hospitalières du 30 Septembre au 26 Novembre 2019 après l'accord préalable du Comité Local d'Ethique de la Recherche en Santé (CLERS) du CHU de Caen.

Population étudiée

Afin de réaliser notre étude, nous avons élaboré des critères d'inclusion et de non inclusion.

La population étudiée était donc les femmes hospitalisées au deuxième jour du post-partum en suites de naissance du CHU et de la Polyclinique du Parc de Caen.

Dans un souci de compréhension du questionnaire, ont été exclues les femmes non francophones et analphabètes, c'est-à-dire ne sachant pas lire ou écrire le français. Nous avons également exclu les mineures de notre étude.

Outils de recueil des données

Après l'accord préalable des sages-femmes coordinatrices des services de suites de naissance du CHU et de la Polyclinique du Parc de Caen, nous avons distribué un questionnaire en chambre, accompagné d'une fiche d'information (annexe 1). Pour ce faire, le personnel soignant était averti de la circulation d'un questionnaire dans leur service par une affiche informative dans leurs bureaux (annexe 2) mais également par la déclinaison de notre identité et de la raison de notre présence lorsque nous nous présentions dans leurs locaux.

Lors de notre rencontre avec les femmes interrogées, nous leur présentions l'étude et insistions sur son caractère anonyme. Nous leur expliquions qu'elles avaient jusqu'au jour du départ pour remplir leur questionnaire et que dans l'éventualité où elles n'en trouvaient pas le temps, elles étaient invitées à le rendre vierge.

Les questionnaires étaient complétés en notre absence et récupérés lors de notre passage en chambre au moment de la sortie des femmes de la maternité.

Le questionnaire était composé de 19 questions. Les six premières questions rendaient compte de l'âge de la femme, le nombre d'enfants à sa charge, son niveau d'étude, sa catégorie professionnelle, sa situation maritale et s'il y en avait lieu de la catégorie professionnelle du/de la conjoint/e. Ceci afin d'établir un profil socio-économique de la femme et/ou du couple.

Pour répartir les différentes professions en catégories professionnelles, nous nous sommes basés sur l'*Europeans Socioeconomic groups* (ESeG), la nomenclature socio-économique européenne établie par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) en février 2016 (annexe 3) dans le but des nous appuyer sur une échelle socio-économique.

Une question portait sur le type de suivi réalisé pendant la grossesse et les motivations de ce choix.

Deux questions visaient à établir le nombre de femmes qui connaissaient déjà l'homéopathie, à savoir par qui elle leur avait été conseillée ou prescrite et si elles considéraient les traitements homéopathiques comme des médicaments.

La question dix, subdivisée en huit autres questions, rendait compte de l'utilisation de l'homéopathie pendant la grossesse, le travail et le post-partum, ses raisons médicales et générales d'utilisation et les raisons de sa non-utilisation.

Une question traitait du recours à l'homéopathie en dehors de la grossesse et si c'était le cas, ses raisons. Une seconde faisait le point sur le recours à d'autres thérapeutiques alternatives pendant et en dehors de la grossesse.

La question 13 s'adressait aux multipares afin d'évaluer leur recours à l'homéopathie pour leurs enfants, les raisons qui les y ont poussé et les personnes qui leur ont conseillé ou prescrit cette méthode alternative.

Une question portait sur les raisons pour lesquelles les femmes n'avaient jamais eu recours à l'homéopathie pour elle ou leur entourage et une autre s'adressait aux femmes qui jusqu'alors ne connaissaient pas l'homéopathie afin de savoir si dorénavant elles envisageaient d'y avoir recours.

Les questions 16 et 17 visaient à savoir si les femmes interrogées considéraient que l'homéopathie devrait être proposée pendant la grossesse au même titre qu'un médicament classique, dit allopathique, et s'il serait intéressant, utile ou nécessaire d'introduire l'homéopathie au sein de la maternité.

Les deux dernières questions portaient sur la consommation de nourriture dite biologique et sa fréquence et sur la pratique d'une activité sportive régulière.

Méthodes d'analyse statistique

Les données recueillies ont été traitées sur le logiciel Microsoft Office Excel 2007, puis analysées par le logiciel JASP. Certaines ont nécessité l'utilisation d'un logiciel en ligne, BiostaTGV.

Les données des variables qualitatives sont représentées en pourcentages et effectifs. La comparaison entre les pourcentages a été réalisée avec le test du Chi 2 lorsque

les effectifs étaient supérieurs ou égaux à 5, et par un test exact de Fisher lorsque les effectifs étaient strictement inférieurs à 5.

Nous avons réalisé une régression logistique univariée afin de rechercher un lien entre le fait d'être utilisatrice ou non pendant ces trois périodes et les variables qui nous permettaient de définir un profil. Puis nous avons renouvelé notre régression en multivariée avec une sélection pas à pas descendante nous permettant ainsi d'obtenir des Odds Ratios ajustés sur le fait d'être active ou non, en couple ou célibataire et d'avoir eu recours à l'acupuncture et à d'autre alternatives thérapeutiques ou non.

La différence significative a été définie par une p-value inférieure ou égale à 0,05.

RESULTATS

Données exploitables

Sans compter les questionnaires tests, nous avons distribué 298 questionnaires, soit 102 à la Polyclinique du Parc et 196 au CHU de Caen.

Parmi ces questionnaires, nous en avons récupéré 83 à la Polyclinique du Parc et 148 au CHU de Caen, soit un total de 231 questionnaires. Au final 222 questionnaires récupérés étaient exploitables, dont 78 de la Polyclinique du Parc et 144 du CHU.

Nous avons donc pu exploiter 74,5% des questionnaires distribués.

Certains questionnaires ont été jugés inexploitables car soit incomplets, soit incompris, soit incohérents, soit une association des trois.

Tableau I : Questionnaires distribués et exploitables par lieux

Questionnaires	**Lieux**		**TOTAL**
	CHU	**Polyclinique du Parc**	
Distribués	196	102	298
Récupérés	148	83	231
Exploitables	144	78	222

Caractéristiques de la population étudiée

Tableau II : Population interrogée

Age (années)	**Effectif** (n=222)	**Pourcentage** (%)
≤ 20	3	1,3
21-25	22	10
26-30	82	36,9
31-35	80	36
36-40	27	12,2
41-45	8	3,6
≥ 46	0	0
Nombre d'enfants à charge (nouveau-né compris)		
1	93	41,9
≥ 2	129	58,1

Niveau d'étude	Effectif (n=222)	Pourcentage (%)
Sans	9	4
Brevet	22	10
Bac	46	20,7
Bac + 1 ou 2	50	22,5
Bac + 3 ou plus	95	42,8
Catégorie socioprofessionnelle de la femme		
1. Cadres dirigeantes	6	2,7
2. Professions intellectuelles et scientifiques	46	20,7
3. Professions intermédiaires salariées, 4. Artisanes, commerçantes et exploitantes agricoles	39	17,5
5. Employées qualifiées	55	24,8
6. Ouvrières qualifiées salariées et 7. Professions salariées peu qualifiées	33	14,9
8. Femmes au foyer 9. Chômeuses 10. Inactives 11. Etudiantes	43	19,4
Situation maritale		
Célibataire	8	3,6
En concubinage	74	33,3
Pacsée	74	33,3
Mariée	66	29,8
Type de suivi		
Libéral	107	48,2
Hospitalier	83	37,4
Libéral et hospitalier	32	14,4

L'homéopathie et son contexte

Tableau III : Cadres de l'homéopathie

Critères	Effectifs n (%)	
	Oui	Non
Connaissance préalable de l'homéopathie	185 (83,3%)	37 (16,7%)
Recours à l'homéopathie pendant la grossesse, le travail et le post-partum	84 (37,8%)	138 (62,2%)
Recours à d'autres thérapeutiques	154 (69,4%)	68 (30,6%)

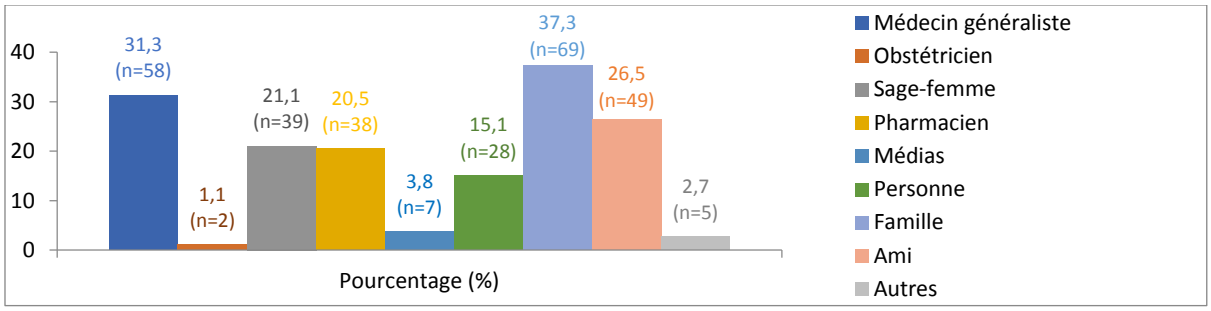

Figure 1 : Prescripteurs/conseillers de l'homéopathie pendant et en dehors de la grossesse (plusieurs réponses possibles)

Comparaison entre deux groupes de femmes

Nous avons comparé deux groupes de femmes, l'un ayant utilisé des traitements homéopathiques pendant la grossesse, le post-partum et/ou le travail, l'autre non.

Tableau IV : Comparaison entre les utilisatrices et non-utilisatrices

Critères	**Effectifs** n (%)		p value
	Utilisatrices (n=84)	**Non-utilisatrices** (n=138)	
Age			0,614
< 20	0 (0%)	3 (2,2%)	
21-25	8 (9,5%)	14 (10,1%)	
26-30	28 (33,3%)	54 (39,1%)	
31-35	34 (40,5%)	46 (33,3%)	
36-40	12 (14,3%)	15 (10,9%)	
41-45	2 (2,4%)	6 (4,4%)	
> 46	0 (0%)	0 (0%)	
Nombre d'enfants			0,82
1	36 (42,9%)	57 (41,3%)	
≥ 2	48 (57,1%)	81 (58,7%)	
Niveau d'études			0,062
Sans	1 (1,2%)	8 (5,8)	
Brevet des collèges	6 (7,1%)	16 (11,6%)	
Baccalauréat	13 (15,5%)	33 (23,9%)	
Baccalauréat plus 1 ou 2	25 (29,8%)	25 (18,1%)	
Baccalauréat plus ≥ 3	39 (46,4%)	56 (40,6%)	
Catégorie socioprofessionnelle			0,047
1. Cadres dirigeantes	5 (5,9%)	1 (0,7%)	
2. Professions intellectuelles et scientifiques	22 (26,2%)	24 (17,4%)	
3. Professions intermédiaires salariées, 4. Artisanes, commerçantes et exploitantes agricoles	12 (14,3%)	27 (19,6%)	
5. Employées qualifiées	23 (27,4%)	32 (23,2%)	
6. Ouvrières qualifiées salariées et 7. Professions salariées peu qualifiées	11 (13,1%)	22 (15,9%)	
8. Femmes au foyer 9. Chômeuses 10. Inactives 11. Etudiantes	11 (13,1%)	32 (23,2%)	
Situation maritale			0,003
Célibataire	1 (1,2%)	7 (5,1%)	
En concubinage	20 (23,8%)	54 (39,1%)	
Pacsée	32 (38,1%)	42 (30,4%)	
Mariée	31 (36,9%)	35 (25,4%)	
Type de suivi			0,064
Libéral	36 (42,9%)	71 (51,5%)	
Hospitalier	30 (35,7%)	53 (38,4%)	
Libéral et hospitalier	18 (21,4%)	14 (10,1%)	
Connaissance préalable de l'homéopathie			<0,001
Oui	84 (100%)	101 (73,2%)	
Non	0 (0%)	37 (26,8%)	
Recours à d'autres thérapeutiques			<0,001
Oui	70 (83,3%)	84 (60,9%)	
Non	14 (16,7%)	54 (39,1%)	

Pour permettre une analyse univariée par régression logistique, nous avons divisé les catégories socioprofessionnelles en femmes actives et inactives, et la situation maritale en femmes en couple ou célibataires.

Tableau V : Comparaison entre deux groupes pour l'activité professionnelle et la situation maritale

Critères	Effectifs n (%)		p value
	Utilisatrices (n=84)	**Non-utilisatrices** (n=138)	
Activité professionnelle			0,065
Active	73 (86,9%)	106 (76,8%)	
Non active	11 (13,1%)	32 (23,2%)	
Situation maritale			0,151
En couple	83 (98,8%)	131 (94,9%)	
Célibataire	1 (1,2%)	7 (5,1%)	

Tableau VI : Régression logistique

U/NU/Variables	OR		OR ajustés	
	OR [IC à 95%]	**p value**	**OR [IC à 95%]**	**p value**
Non-active/Active	2 [0,9-4,22]	0,06	1,5 [0,7-3,44]	0,25
Célibataire/En couple	4,43 [0,5-36]	0,167	2,73 [0,3-24]	0,366
Pas d'alternatives/Alternatives	3,21 [1,6-6,2]	0,001	3,21 [1,64-6]	<0,01

Présentation type de l'utilisation de l'homéopathie pendant la grossesse

D'après nos résultats, 85,7% (72 sur 84) des utilisatrices interrogées ont eu recours à l'homéopathie pendant la grossesse (post-partum et travail exclus). Donc 32,4% des femmes interrogées (222) ont eu recours à l'homéopathie pendant la période de la grossesse et 37,8% pendant au moins une des trois périodes.

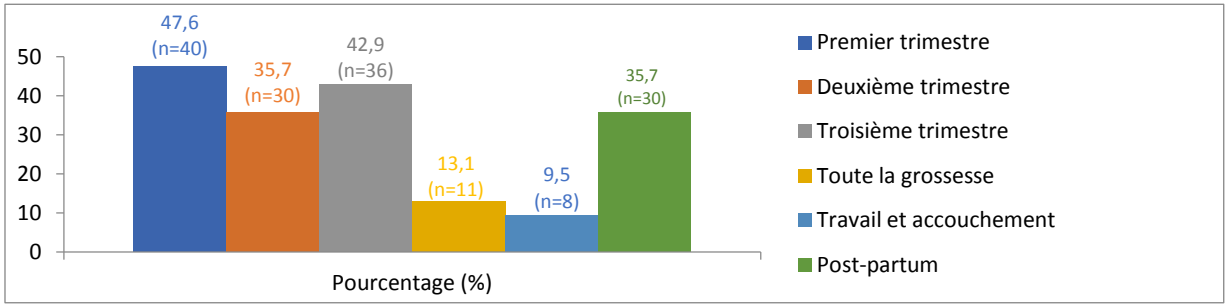

Figure 2 : Période d'utilisation de l'homéopathie (plusieurs réponses possibles)

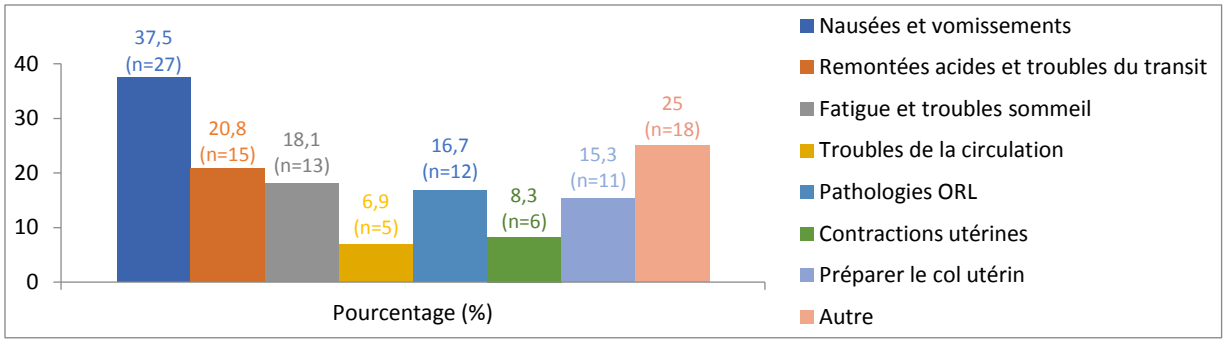

Figure 3 : Raisons médicales de recours aux traitements homéopathiques durant la grossesse (plusieurs réponses possibles)

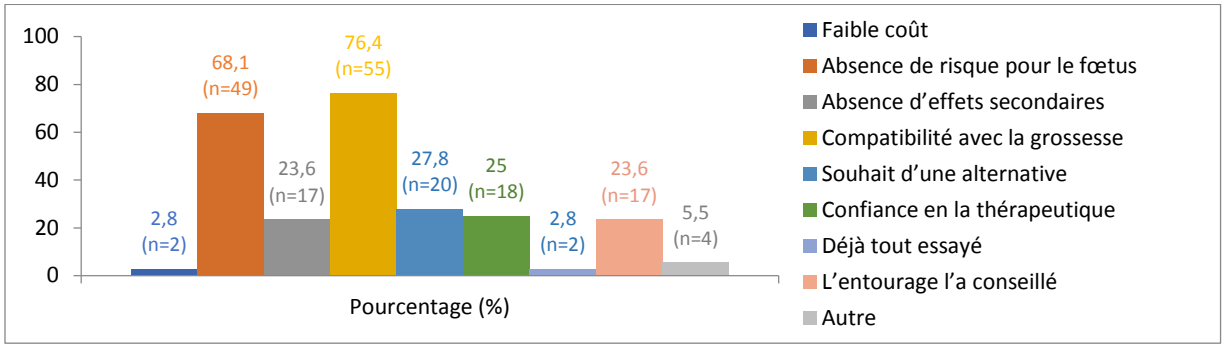

Figure 4 : Raisons générales du recours à l'homéopathie pendant la grossesse (plusieurs réponses possibles)

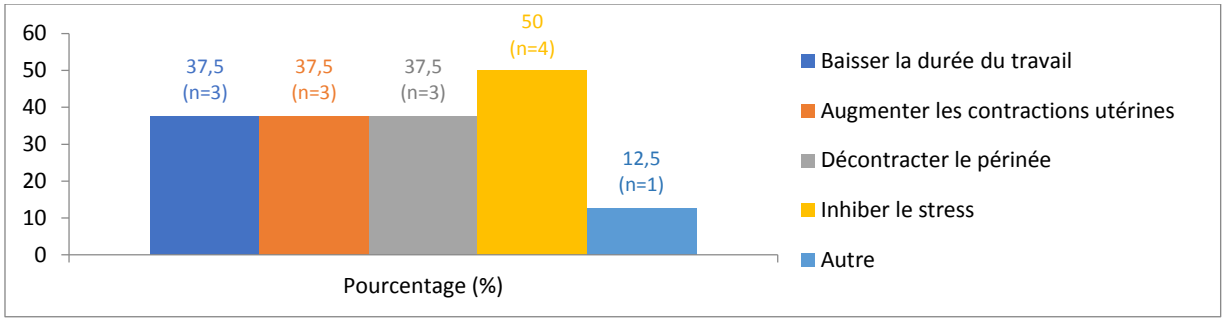

Figure 5 : Raisons médicales de l'utilisation de l'homéopathie pendant le travail (plusieurs réponses possibles)

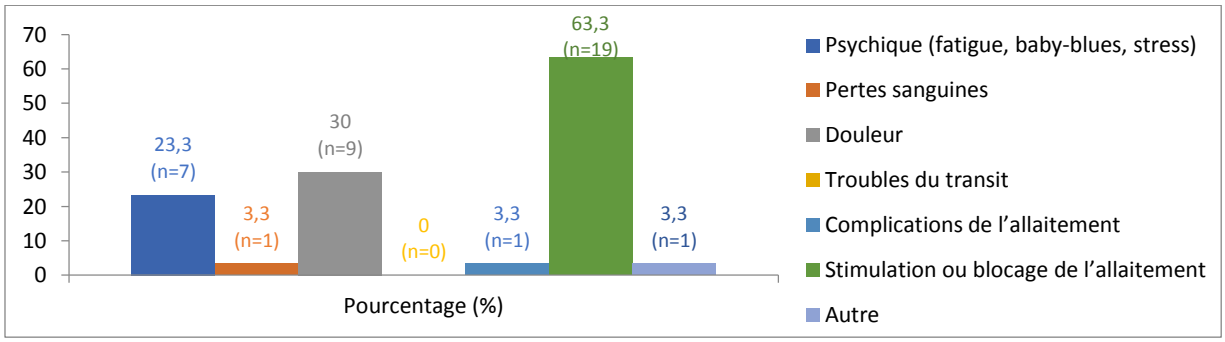

Figure 6 : Raisons médicales de l'utilisation de l'homéopathie durant le post-partum (plusieurs réponses possibles)

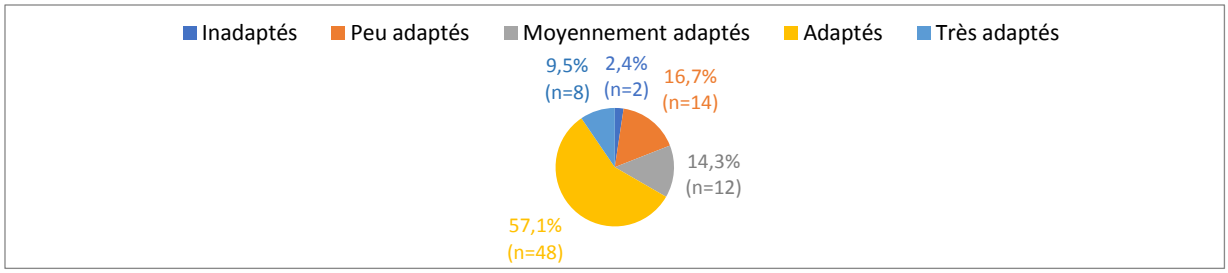

Figure 7 : Satisfaction des traitements homéopathiques

Soit, si l'on attribue une note allant de zéro pour inadapté à quatre pour très adapté, les traitements homéopathiques obtiennent 2,5 / 4 en moyenne avec une médiane à 3.

Tableau VII : Réutilisation de l'homéopathie envisagée pour une grossesse ultérieure

Recours à l'homéopathie pour une future grossesse	**Effectif** (n=84)	**Pourcentage** (%)
Oui	74	88,1
Non	10	11,9

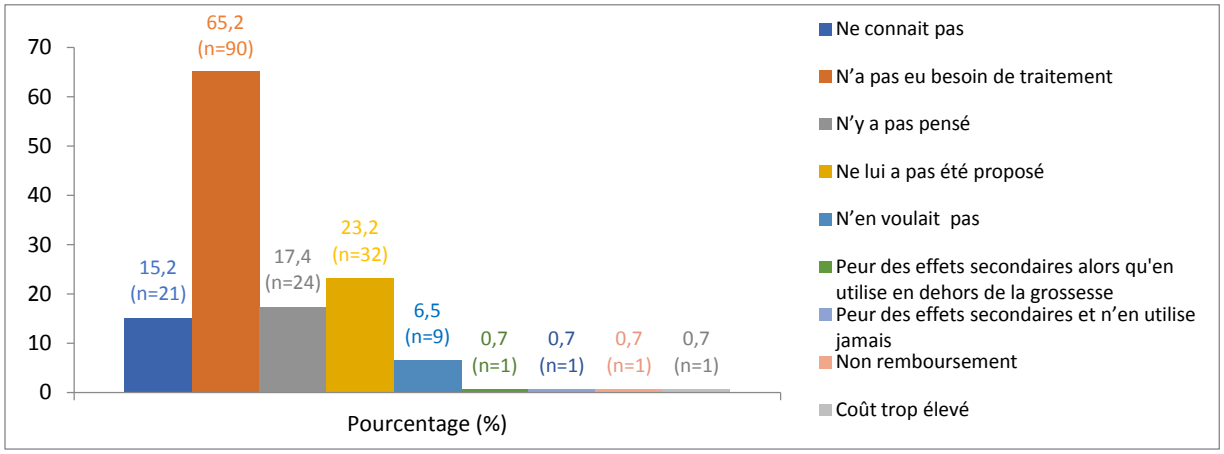

Figure 8 : Raisons de ne pas avoir eu recours à l'homéopathie pendant la grossesse (plusieurs réponses possibles)

Opinion des femmes

Tableau VIII : Opinion des femmes interrogées

Questions	**Effectifs** n (%)		
	Oui	**Non**	**Ne sait pas**
Homéopathie proposé pendant la grossesse au même titre qu'un médicament classique	146 (65,8%)	14 (6,3%)	62 (27,9%)
Introduire l'homéopathie au sein de la maternité	143 (64,4%)	14 (6,3%)	65 (29,3%)

DISCUSSION

Forces

Le point fort de notre étude est qu'elle a été réalisée de manière prospective, anonyme et bicentrique.

En effet, pour diversifier notre population nous sommes allés distribuer et recueillir les questionnaires dans deux centres hospitaliers différents, un établissement public et un établissement privé, avec des patientèles supposées différentes.

En outre, à notre échelle avoir obtenu un total de 222 questionnaires remplis et utilisables est un bon résultat. C'est pourquoi nous avions choisi de les distribuer au deuxième jour du post-partum pour laisser aux femmes le temps de se remettre de leur accouchement mais aussi de remplir leur questionnaire.

Faiblesses

La somme totale des questionnaires recueillis est effectivement un bon résultat. Nonobstant, il est à noter que parmi les 222 femmes interrogées, 84 ont eu recours à l'homéopathie pendant la grossesse. L'effectif était donc faible et a pu induire un manque de puissance à notre étude. Notamment en ce qui concerne les différentes catégories socioprofessionnelles que nous avons dû reclasser.

Lors de la distribution de nos questionnaires nous avions expliqué aux femmes le sujet de notre étude, bien que nous ayons insisté sur le fait que quelque soient leurs connaissances et avis sur le sujet leurs réponses auraient de l'intérêt, celles ayant répondu au questionnaire étaient certainement les plus séduites par l'homéopathie et donc possiblement utilisatrices. Les patientes moins intéressées étaient sans doute plus importantes dans la catégorie des questionnaires non rendus ou incomplets. Il y a donc un biais de recrutement, dit de sélection de notre population.

De plus, recueillir les questionnaires au deuxième jour du post-partum a pu induire un biais, particulièrement sur le recours à l'homéopathie durant cette période. En effet, certaines femmes n'ont peut-être utilisé de l'homéopathie qu'après avoir rempli notre enquête.

Enfin, lorsque nous avons demandé aux femmes interrogées si elles jugeaient que les traitements homéopathiques devaient être proposés pendant la grossesse au même titre qu'un médicament allopathique, nous aurions dû préciser quels maux étaient concernés et que cela resterait en complément et non en remplacement d'un médicament dit « classique ».

Analyse

Nous portions comme hypothèse principale que les femmes ayant une activité professionnelle ont davantage recours à l'homéopathie pendant la grossesse, le travail et le post-partum que les femmes inactives. Cette hypothèse n'a pas pu être validée.

Au départ nous souhaitions utiliser les catégories de l'ESeG. Or, lorsque nous avons voulu effectuer nos croisements de données nous avons constaté que nos effectifs présentaient des disparités, le test exact de Fisher n'était de fait pas réalisable. Nous avons alors dû les reclasser en des catégories plus larges, biaisant ainsi leur utilisation.

Nous pouvons cependant souligner la présence d'une différence significative de répartition de ces catégories socioprofessionnelles reclassées, selon que les patientes étaient utilisatrices ou non de l'homéopathie au cours de ces trois périodes.

Afin d'effectuer les tests statistiques, notamment de régression logistique uni et multivariée, nous avons reclassé les patientes en deux catégories, actives et inactives, dans le but d'obtenir des variables binaires plus faciles à traiter.

Ainsi, nous n'avons trouvé de différences significatives ni pour les catégories socioprofessionnelles quant au recours à l'homéopathie durant ces trois périodes, ni entre les femmes actives et inactives.

Nous formulions comme hypothèse secondaire que l'absence de connaissances sur l'homéopathie freinait son utilisation. Cette hypothèse est affirmée. En effet, les femmes qui ne connaissaient pas les traitements homéopathiques n'en ont pas utilisé pendant la grossesse, le travail ou le post-partum. Il est possible que la méthode alternative thérapeutique ne leur a pas été proposée ou bien que ne la connaissant pas elles ont refusé d'y avoir recours. Cependant, pour compléter la réponse il eut été intéressant de questionner les femmes sur leurs connaissances de l'homéopathie et ainsi de pouvoir les évaluer.

Nous supposions également que le type de suivi obstétrical, qu'il soit libéral ou hospitalier, influençait le taux de prescription des traitements homéopathiques. Ceci n'a pas pu être prouvé. Il est à noter que nous n'avons pas différencié les consultations de suivi de grossesse aux séances de préparation à la naissance, où les maux de la grossesse particulièrement, ne sont pas abordés. Ce qui pourrait présenter un biais supplémentaire à notre étude.

De la même manière, nous suggérions que les multipares faisaient plus facilement appel à l'homéopathie pendant la grossesse, le travail et le post-partum que les nullipares. Ceci n'a pas pu être démontré par notre étude car nous n'avons pas relevé de différences significatives de recours à l'homéopathie pendant ces trois périodes entre les femmes qui venaient d'avoir leur premier enfant et celles qui en avaient déjà un ou plusieurs à charge.

Néanmoins nous avons pu mettre en évidence que les femmes ayant recours à la médecine complémentaire qu'est l'acupuncture et aux méthodes thérapeutiques alternatives telles que l'ostéopathie, la sophrologie, l'aromathérapie et cætera, sont 3,21 fois plus nombreuses à utiliser des traitements homéopathiques pendant la grossesse, le travail et le post-partum que les autres. Cette dernière hypothèse est donc validée.

Il est à noter que la population que nous avons interrogée n'était pas représentative de la population générale française, de part notamment le niveau d'études où dans la population ayant répondu au questionnaire nous retrouvions une part plus importante de femmes ayant un baccalauréat ou plus. En effet, dans notre étude 86% des femmes interrogées avaient obtenu au minimum un baccalauréat, contre 71% chez les femmes de la population générale de 25-34 ans et 68,2% chez celles de 35-44 ans d'après une étude réalise par l'Insee en 2015. [35]

Il en est de même pour le taux d'utilisation de traitements homéopathiques pendant la grossesse, où dans notre étude il est de 32,4% contre 10% selon une étude de la base de données EFEMERIS réalisée en 2008. Cela souligne un biais éventuel de sélection de notre population. Néanmoins, selon cette même étude, le taux de recours à l'homéopathie avait augmenté de 2004 à 2008, passant de 6% à 10%. Il est possible que cette progression ait continué, et ainsi notre pourcentage serait davantage corrélé à celui de la population générale. Cependant, cela reste une hypothèse car en effet il n'existe pas dans la littérature française de données récentes quant au pourcentage d'utilisation de l'homéopathie pendant la grossesse, le post-partum, le travail et l'accouchement. [25,36]

Pour ce qu'il en est des caractéristiques sociodémographiques nous allons comparer notre étude à celle réalisée par l'Institut national de la santé de et de la recherche médicale (Inserm) et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) en 2017 dans le cadre d'une enquête nationale périnatale.

Dans cette dernière, un tiers des femmes faisait partie de la tranche d'âge des 30-34 ans, 2% des femmes avaient moins de 20 ans et 4,1% avaient 40 ans ou plus. Notre étude est donc similaire, car nous avions 36% de 31-35 ans, 1,3% de moins de 20 ans et 3,6% de plus de 41 ans. [37]

41% des femmes n'avaient pas d'enfant à charge avant cette grossesse dans l'étude de l'Inserm, contre 41,9% dans notre étude. Ces chiffres sont donc comparables. [37]

Toujours dans la même étude, nous retrouvions 40,6% de femmes mariées, 41,3% pacsées et 5,2% célibataires. Le pourcentage de femmes célibataires dans notre enquête était voisin, 3,6%, cependant celui de femmes mariées était de 29,7% et il y avait 33,3% de

femmes pacsées. Notons néanmoins que, comme dans le rapport de l'Inserm, le pourcentage de femmes mariées était proche de celui des femmes pacsées. [37]

De même que pour le niveau d'études, le pourcentage de femmes actives interrogées était plus important que dans la population générale. Il était de 80,6% dans notre étude contre 68,1% retrouvé dans l'étude de l'Inserm et 67,6% selon l'Insee. [37,38]

Parmi les femmes que nous avons interrogées, 37,8% d'entre elles ont utilisé de l'homéopathie au cours de la grossesse, le travail et/ou le post-partum, et 37,5% de ces utilisatrices y ont eu recours pour soulager des nausées et vomissements. Ce qui souligne, qu'une part de notre population s'est tournée vers l'homéopathie pour répondre aux maux de la grossesse, du premier trimestre notamment. En effet, le motif le plus souvent cité est les nausées du premier trimestre, celles-ci concerneraient environ 85% des femmes enceintes et peu de traitements allopathiques compatibles avec la grossesse sont prescrits. [39]

En outre, 18,1% de ces utilisatrices y ont eu recours afin de remédier à la fatigue ou à des troubles du sommeil. Les périodes les plus fréquentes d'utilisation sont donc soit le premier trimestre, soit le troisième trimestre ou encore le post-partum.

En ce qui concerne la période du post-partum, le motif le plus fréquent de recours à l'homéopathie est l'inhibition ou la stimulation de la lactation (63,3%), là encore, nous pouvons constater un manque de traitements allopathiques proposés. On remarque ainsi que dans les deux cas que sont les nausées et l'inhibition ou la stimulation de la lactation, l'homéopathie se place en traitement de choix pour pallier à l'absence de réponse allopathique à ces maux de la grossesse et du post-partum.

Il est à noter que 57,1% des utilisatrices de l'homéopathie pendant la grossesse, le post-partum, le travail et l'accouchement reconnaissaient que les traitements

homéopathiques étaient adaptés à ces trois périodes. Et 88,1% des utilisatrices interrogées comptaient y avoir de nouveau recours lors d'une grossesse ultérieure.

Ainsi ces 88,1% des utilisatrices de l'homéopathie ont-elles peut-être trouvé une réponse à leurs douleurs et à leurs angoisses.

Ceci est d'autant plus intéressant que selon les données de la littérature, les utilisatrices de l'homéopathie veulent plus de contrôle sur leur corps et tiennent plus compte de leur expérience personnelle sur son efficacité que des preuves cliniques. Et cela vaut aussi bien en France qu'à l'étranger. [26,33]

Notons également qu'au premier trimestre il n'y a qu'une consultation obligatoire, à 12 semaines d'aménorrhée. Or c'est la période durant laquelle l'homéopathie est la plus utilisée. Il faut donc faire attention à une éventuelle automédication, qui concernerait autant les médicaments allopathiques que les traitements homéopathiques.

Une étude française réalisée en 2017 a comparé l'avis des femmes enceintes à celui des femmes non-enceintes. La proportion de femmes enceintes utilisant l'automédication était de 72%, soit une différence significative avec les femmes non-enceintes ayant l'intention d'utiliser l'automédication (48%, p=0,01). Or, les médicaments non prescrits étaient perçus à 90% comme un risque par toutes les femmes. Cela signifie qu'avant la grossesse, les femmes ne comptaient pas avoir recours à l'automédication mais qu'une fois enceintes, bien que conscientes du risque, elles utilisaient des traitements non prescrits. [40]

Le fort taux de recours à l'homéopathie pendant le premier trimestre pourrait donc être le reflet d'une importante automédication.

Cela semble d'autant plus exact que selon notre étude, 37,3% de notre population interrogée a eu recours à des traitements homéopathiques pendant et/ou en dehors de la grossesse car conseillée par la famille et 20,5% par un ami. Il semble important de s'interroger sur la raison de l'influence de la famille et des amis dans l'utilisation de l'homéopathie.

Quelle est la place de la famille et des amis dans la prescription de ces traitements homéopathiques ? Il y-a-t-il un manquement des professionnels de santé à la prise en charge des maux de la grossesse ou bien un manquement de l'information des risques de l'automédication ?

Notre étude a montré que 76,4% des femmes interrogées ont utilisé l'homéopathie pendant la grossesse parce qu'elles la jugeaient compatible et 68,1% en raison de l'absence de risques pour le fœtus. Ainsi, 27,8% d'entre elles souhaitaient une alternative aux traitements allopathiques et 23,6% une thérapeutique sans effets secondaires ou indésirables.

Ces résultats s'inscrivent dans une démarche commune de remédier aux maux de la grossesse grâce à une thérapeutique sans nocivité pour le fœtus ou la femme enceinte elle-même.

Or, absence de nocivité et automédication sont bien souvent incompatibles. Cela prouve la confiance qu'ont ces femmes en l'homéopathie. Notons que 25% des utilisatrices ayant répondu à notre questionnaire ont coché la case « confiance en cette thérapeutique » quant à la raison de leur recours aux traitements homéopathiques pendant la grossesse.

Nous avons également interrogé les patientes pour connaitre leur opinion sur la place de l'homéopathie dans leurs soins, c'est-à-dire si elles considéraient que l'homéopathie devrait être proposée pendant la grossesse en complément d'un médicament allopathique, dit classique, lorsque c'est possible, et s'il serait intéressant, utile ou nécessaire d'introduire l'homéopathie au sein de la maternité. La majorité d'entre elles était favorable à ces deux propositions.

Notons que dans l'un des deux établissements où nous avons distribué nos questionnaires, l'homéopathie est présente dans la pharmacie du service et proposée de façon systématique en post-partum pour inhiber la montée laiteuse, et ce même depuis le début du déremboursement des traitements homéopathiques du 1er Janvier 2020.

Il nous semble important de souligner le fait que nos questionnaires aient été distribués et récupérés avant la date de début du remboursement.

Une étude réalisée en 2011 par Claire Dubois dans le cadre de son mémoire de fin d'études de sages-femmes a démontré que plus de la moitié des maternités interrogées (36 au total) proposaient des traitements homéopathiques en systématique en suites de naissance. Or, une maternité sur deux avait rencontré des difficultés lors de l'introduction de l'homéopathie et dans 80% des cas cette difficulté était liée aux pharmacies hospitalières qui refusaient de la délivrer. La réticence des pharmaciens était essentiellement liée à la notion « de service médical rendu » et de « médecine basée sur les preuves ». En effet, la législation obligeait les pharmacies hospitalières à délivrer les médicaments qui étaient reconnus comme entrant dans ces catégories, et l'homéopathie n'en faisait pas partie. [41]

Claire Dubois a démontré que le refus des pharmacies hospitalières de délivrer des traitements homéopathiques était un frein à son utilisation courante. [41].

Lorsque la pharmacie hospitalière ne délivrait pas le traitement, le personnel donnait aux femmes hospitalisées en suites de naissance une ordonnance. Pour qu'elles accèdent au traitement il fallait qu'elles soient bien entourées et que quelqu'un d'autre aille le chercher en officine, ce qui n'était pas possible pour les femmes seules, célibataires et peu entourées. Les inhibiteurs de la lactation devant être pris dès le premier jour après l'accouchement, ils ne devenaient alors accessibles qu'à une partie de la population. De fait, les femmes isolées, en situation sociale précaire auraient moins accès aux traitements homéopathiques.

Nous n'avons pu prouver qu'il existait un profil type des femmes utilisatrices des traitements homéopathiques sur la période du début de la grossesse jusqu'au post-partum. En revanche, nous avons démontré qu'il existait une différence significative dans le taux d'utilisation de l'homéopathie durant cette période en fonction de si elles avaient déjà eu recours à l'acupuncture et à d'autres thérapeutiques alternatives que l'homéopathie.

Or, bien que significatif, ce résultat nous apporte peu d'intérêts pratiques sur le plan clinique, si ce n'est que les utilisatrices de l'homéopathie recherchent un profil

thérapeutique particulier, et cela pour faire face aux traitements allopathiques contre-indiqués pendant la grossesse, afin de soulager ses maux.

Il serait intéressant de reproduire une étude similaire à une plus grande échelle pour palier au biais de sélection de population mais également afin d'obtenir un effectif suffisant pour utiliser des catégories socioprofessionnelles adéquates. A l'instar d'une étude plus poussée sur la situation socio-économique qui permettrait d'établir un profil type englobant cette dernière. Pour cela, il faudrait mettre en place des entretiens avec la femme et avec le couple, et que l'étude soit dirigée par une équipe formée en sciences économiques et sociales. A notre échelle et avec nos moyens nous n'avons pu mettre au jour les situations socio-économiques des femmes utilisatrices de l'homéopathie.

Tout cela, afin d'anticiper l'impact du déremboursement de l'homéopathie pour les femmes ayant une situation socio-économique défavorable.

CONCLUSION

L'homéopathie est classée parmi les méthodes alternatives thérapeutiques et sera au 1er Janvier 2021 totalement déremboursée par la caisse nationale d'Assurance Maladie.

Grâce à note étude, nous pouvons prétendre que les utilisatrices de l'homéopathie pendant la grossesse, le travail et le post-partum sont représentées de façon majoritaire par des femmes ayant déjà eu recours à d'autres méthodes alternatives thérapeutiques ainsi qu'à l'acupuncture.

Cependant, notre enquête ne nous a pas permis de mettre en avant un profil type des femmes utilisatrices de l'homéopathie durant ces trois périodes.

Les traitements homéopathiques pendant la grossesse étaient jugés en grande partie adaptés à cette dernière par ses utilisatrices et utilisés pour remédier aux maux de la grossesse, du premier trimestre en particulier. Les nouvellement mères ainsi que les déjà-mères en étaient donc satisfaites et comptaient toujours y avoir recours lors d'une grossesse ultérieure.

La raison première du non recours à l'homéopathie sur la période de la grossesse était de ne pas avoir eu besoin d'un traitement quel qu'il soit, et non de ne pas avoir voulu en utiliser. Cette dernière explication se plaçant loin derrière.

Les utilisatrices de l'homéopathie sont en grande partie conseillées par leur famille ou leurs amis, et à la recherche d'une méthode thérapeutique compatible avec la grossesse, sans effets ni sur le fœtus ni indésirables.

Tout cela nous amène à nous poser des questions notamment sur ce qui va pouvoir palier au manque de l'homéopathie une fois que celle-ci sera entièrement déremboursée.

Si autant de femmes sont satisfaites par les traitements homéopathiques pendant la grossesse et que le manque de moyens financiers était un frein à leur recours, vers quoi vont-elles pouvoir se tourner lorsqu'ils ne seront plus remboursés ? Vont-elles d'autant plus se diriger vers l'automédication, qui est en bien des points dangereuse ?

BIBLIOGRAPHIE

[1] : Larousse. (page consultée le 12 Septembre 2019). Homéopathie [en ligne]. https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/hom%c3%a9opathie/40211?q=hom%c3%a9opathie#40125

[2] : Centre national des ressources textuelles et lexicales. (page consultée le 12 Septembre 2019). Homéopathie [en ligne]. https://www.cnrtl.fr/etymologie/hom%C3%A9opathie

[3] : Larousse. (page consultée le 12 Septembre 2019). Allopathie [en ligne]. https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/allopathie/2422

[4] : La langue française. (page consultée le 12 Septembre 2019). Allopathie [en ligne]. https://www.lalanguefrancaise.com/dictionnaire/definition-allopathie/

[5] : Hahnemann S. Organon de l'art rationnel de guérir, Boiron ; 2007.

[6] : Le Henaff, A-M. L'homéopathie : son application à la maternité depuis sa fondation jusqu'aux années 1930 [thèse de doctorat, Faculté de Médecine de Caen]. Caen 1996.

[7] : Bournot A. Conseils sur l'homéopathie chez la femme enceinte [thèse de doctorat, Faculté de pharmacie de Caen]. Caen ; 2016.

[8] : Chauveau S. « F Olivier, Et Samuel Hahnemann inventa l'homéopathie. La longue histoire d'une médecine alternative ». Histoire, médecine et santé [en ligne]. Eté 2016, N°9, [consulté le 6 octobre 2019.]. Disponibilité sur internet : http://journals.openedition.org/hms/1003

[9] : Roy S. Olivier Faure: «Dès ses débuts, l'homéopathie a eu une dimension politique». Le Figaro 2019 Juillet 10.

[10] : Delamare J, Casassus P. Petit dictionnaire des termes de médecine. 7ème éd. Maloine ; 2017.

[11] : Faure O. Un savant devenu prophète. In : Faure O. Et Samuel Hahnemann inventa l'homéopathie la longue histoire d'une médecine alternative. Flammarion ; 2015 : 38-50.

[12] : Arnaut R. Samuel Hahnemann : Père de l'homéoapthie. De Vecchi ; 2009.

[13] : Faure O. Homéopathie et utopies. In : Faure O. Et Samuel Hahnemann inventa l'homéopathie la longue histoire d'une médecine alternative. Flammarion ; 2015 : 88-105.

[14] : Aulas J-J, Volf E. L'homéopathie de Samuel Hahnemann à Luc Montagnier : Mémoire de l'eau, placebo et molécules virtuelles. Editions de L'Harmattan ; 2019.

[15] : Faure O. La relève des non-médecins. In : Faure O. Et Samuel Hahnemann inventa l'homéopathie la longue histoire d'une médecine alternative. Flammarion ; 2015 : 241-255.

[16] Garden M. Histoire de l'homéopathie. In : Garden M. Un historien dans la ville. Paris : Éditions de la Maison des sciences de l'homme ; 2008 : 381-387.

[17] : Faure O. Un médicament comme les autres. In : Faure O. Et Samuel Hahnemann inventa l'homéopathie la longue histoire d'une médecine alternative. Flammarion ; 2015 : 275-298.

[18] : Guignot C. Homéopathie pour quels patients ?. Science et santé. 2014 Mar-Avr ; 19 : 34-35.

[19] : Gasnier A. Etat des lieux de l'utilisation de l'homéopathie par les femmes du pôle mère enfant de Nantes [mémoire de master, Ecole de sage-femme de Nantes]. Nantes ; 2017.

[20] : COLLECTIF COLLECTIF. L'appel de 124 professionnels de la santé contre les «médecines alternatives ». Le Figaro Santé [en ligne]. Juillet 2018, [consulté le 27 Septembre 2019]. Disponible sur internet : http://sante.lefigaro.fr/article/l-appel-de-124-professionnels-de-la-sante-contre-les-medecines-alternatives-/

[21] : J.-M.M. Homéopathie, prendre en compte les données sociétales. Revue francophone des laboratoires, 2019 Juil-Août ; 514 : 12.

[22] : Philippe E, Buzyn A, Darmani G. Décret n° 2019-904 du 30 aout 2019 relatif à l'exclusion de préparations homéopathiques de la prise en charge par l'assurance maladie [en ligne]. JORF n°0202 du 31 aout 2019, [consulté le 10/09/2019]. Disponibilité sur internet : https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2019/8/30/1919805D/o/texte

[23] : L'union (page consultée le 21 Novembre 2019). La haute autorité de la santé prône le déremboursement de l'homéopathie. [en ligne]. https://www.lunion.fr/id76064/article/2019

[24] : L'union (page consultée le 12 janvier 2020). Homéopathie : le taux de remboursement baisse le 1er janvier. [en ligne]. https://www.lunion.fr/id119869/article/2019-12-30/homeopathie-le-taux-de-remboursement-baisse-le-1er-janvier-06-28/la-haute-autorite-de-la-sante-prone-le-deremboursement-de-lhomeopathie

[25] : Hurault-Delarue C, Lacroix I, Vidal S, Montastruc J-L. Damase-Michel C. Médicaments et grossesse : étude dans la base de données EFEMERIS 2004-2008. Gynécologie Obstérique et Fertilité. 2011 Sept 15 ; 39, 554-558.

[26] : AFP. Homéopathie : la réponse de Boiron aux critiques des Académies. Sciences et avenir [en ligne]. Octobre 2017 [consulté le 04/11/2019]. Disponible sur internet : https://www.sciencesetavenir.fr/sante/homeopathie-la-reponse-de-boiron-aux-critiques-des-academies_117135

[27] : Latour E, Sarembaud A. Les sages-femmes incitées à prescrire l'homéopathie. La Revue d'Homéopathie. 2012 Août 3 ; 3 : 79.

[28] : Lamassiaude-Peyramaure S. Troubles de la grossesse : l'homéopathie en toute sécurité. Actualités pharmaceutiques. 2010 Fev ; 439 : 37-40.

[29] : Jyoti S, Tandon S. Impact oh homeopathic remedies on the expression of lineage differentiation genes : an in vitro approach using embryonic stem cells [abstract]. Homeopathy.2016 May ; 105(2) : 148-159.

[30] : Boltman-Binkowski H. A systematic review : Are herbal and homeopathic remedies used during pregnancy safe ? [abstract]. Curationis.2016 Apr 13 ; 39(1) : 1514.

[31] : Charvet C, Demonceaux A, Donner F. Thérapeutique homéopathique Schémas et Protocoles en gynécologie obstétrique. Saint-Etienne : CEDH ; 2010.

[32] : Boiron (page consultée le 21 Novembre 2019). Chiffres clés – tout sur l'homéopathie. [en ligne].http://www.boiron.fr/l-homeopathie/chiffres-cles

[33] : Frawley J, Sibbritt D, Broom A, et al. Women's attitues towards the use of complementary ad alternative medicine products during pregnancy [abstract]. J Obstet Gynecol.2016 May; 36(4) : 462-467.

[34] : Bishop JL, Northstone K, Green JR, et al. The use of complementary and alternative medicine in pregnancy : data from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC) [abstract]. Complement Ther Med.2011 Dec ; 19(6) : 303-310.

[35] : Insee. Fiches-Qualité de vie.https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/2492222/FPORSOC16m5_F5.5_education.pdf [consulté le 24/02/2020].

[36] : Pallivalappila AR, Stewart D, Shetty A, et al. Complementary and alternative medicines use during pregnacy : A systematic review of pregnant women and healthcare professional views and experiences. Evid Based Complement Alternat Med.2013 ; 2013 : 205639.

[37] : Blondel B, Gonzalez L, Raynaud P, et al. rapporteurs. Enquête nationale périnatale Rapport 2016 Les naissances et les établissements Situation et évolution depuis 2010. Paris : Inserm ; 2017. Commandité par la DREES, la DGS, la DGOS et Santé publique France.

[38] : Insee. Fiches-Population active. https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/3676623/TEF2019_041.pdf [consulté le 27/02/2020].

[39] : Wijayasinghe S, Bentvelzen A, Guenot C et al. Nausées et vomissements chez la femme enceinet. Rev Med Suisse. 2018 ; 14 : 1397-1400.

[40] : Cabut S, Marie C, Vendittelli F et al. Intended and actual use of self-medication and alternative products during pregnanc by French women [abstract]. J Gynecol Obstet Hum Reprod.2017 Feb ; 46(2) : 167-173.

[41] : Dubois C. L'homéopathie comme alternative ou complément aux thérapeutiques classiques en maternité Enquête et Etat des lieux dans 36 maternités françaises [mémoire de master, Ecole de sage-femme de Nancy]. Nancy ; 2011.

ANNEXES

Annexe I : Fiche informative et questionnaire

Fiche d'information et de consentement relative au questionnaire joint :

Etude GROMEO :

Bonjour Madame,

Je m'appelle Gaïa Bentchicou – Gonord, je suis actuellement en 5ème année d'école de sages-femmes. Dans le cadre de mes études je réalise un mémoire dans le but de l'obtention du diplôme d'état de sage-femme. Le thème de mon mémoire porte sur l'homéopathie. En effet je souhaiterai dresser un profil type des utilisatrices et des non utilisatrices des traitements homéopathiques.

Afin de réaliser mon mémoire, j'effectue une étude dont l'outil est un questionnaire. Ce questionnaire vous est distribué en suites de couches deux jours après votre accouchement. Toutes ses données sont récoltées de manière anonyme.

L'étude est coordonnée par le Dr Fleury, médecin généraliste homéopathe exerçant en libéral à Cherbourg.

Je vous remercie de me consacrer quelques minutes en remplissant le questionnaire.

Si vous acceptez d'y répondre, merci de signer ci-dessous.

Signature de consentement :

Questionnaire

Merci de répondre à toutes les questions et de rendre le questionnaire à une personne du service.

Il est possible de choisir plusieurs items par réponse.

1. **Votre âge :**
   - ❑ Inférieur à 20 ans
   - ❑ Entre 21 et 25 ans
   - ❑ Entre 26 et 30 ans
   - ❑ Entre 31 et 35 ans
   - ❑ Entre 36 et 40 ans
   - ❑ Entre 40 et 45 ans
   - ❑ Supérieur à 46 ans

2. **Le nombre d'enfants à charge :**
   - ❑ 1 enfant
   - ❑ 2 enfants
   - ❑ 3 enfants ou plus

3. **Votre niveau d'étude :**
   - ❑ Sans
   - ❑ Brevet des collèges
   - ❑ Bac
   - ❑ Bac + 1 ou 2
   - ❑ Bac + 3 ou plus

4. **Votre catégorie professionnelle :**
   - ❑ Etudiants
   - ❑ Inactifs
   - ❑ Chômeurs
   - ❑ Femmes au foyer
   - ❑ Cadres dirigeants (chefs d'entreprises et cadres dirigeants)
   - ❑ Professions intellectuelles et scientifiques *(ingénieurs et spécialistes des sciences, médecins et professionnels de santé, cadres administratifs, financiers et commerciaux, professionnels de la justice, des sciences sociales et de la culture, enseignants et professionnels de l'enseignement)*
   - ❑ Professions intermédiaires salariées
   - ❑ Artisans, commerçants et exploitants agricoles
   - ❑ Employés qualifiés *(employés de bureau et assimilés, employés de réception, guichetiers et assimilés, aides-soignants, gardes d'enfant et aides-enseignants, personnels des sercice de protection et de sécurité et des armées)*
   - ❑ Ouvriers qualifiés salariés *(ouvriers qualifiés de la construction, sauf électriciens, ouvriers qualifiés de l'alimentation, du travail sur bois, de l'habillement, ouvriers qualifiés de la métallurgie, de la construction mécanique, de l'imprimerie, de l'électricité et de l'électronique, conducteurs de machines et d'installations fixes, ouvriers qualifiés de l'assemblage, conducteurs de véhicules et de matériels et engins mobiles)*
   - ❑ Professions salariées peu qualifiées *(personnels de services et employés de commerces, ouvriers peu qualifiés et manœuvres, agents d'entretien, ouvriers agricoles)*

5. **Votre situation maritale :**
   - ❑ Célibataire
   - ❑ En concubinage

- ❑ Pacsée
- ❑ Mariée

6. Si vous vivez avec un/une conjoint/conjointe, quelle est sa catégorie professionnelle :

- ❑ Etudiants
- ❑ Inactifs
- ❑ Chômeurs
- ❑ Femmes/Hommes au foyer
- ❑ Cadres dirigeants (chefs d'entreprises et cadres dirigeants)
- ❑ Professions intellectuelles et scientifiques *(ingénieurs et spécialistes des sciences, médecins et professionnels de santé, cadres administratifs, financiers et commerciaux, professionnels de la justice, des sciences sociales et de la culture, enseignants et professionnels de l'enseignement)*
- ❑ Professions intermédiaires salariées
- ❑ Artisans, commerçants et exploitants agricoles
- ❑ Employés qualifiés *(employés de bureau et assimilés, employés de réception, guichetiers et assimilés, aides-soignants, gardes d'enfant et aides-enseignants, personnels des sercice de protection et de sécurité et des armées)*
- ❑ Ouvriers qualifiés salariés *(ouvriers qualifiés de la construction, sauf électriciens, ouvriers qualifiés de l'alimentation, du travail sur bois, de l'habillement, ouvriers qualifiés de la métallurgie, de la construction mécanique, de l'imprimerie, de l'électricité et de l'électronique, conducteurs de machines et d'installations fixes, ouvriers qualifiés de l'assemblage, conducteurs de véhicules et de matériels et engins mobiles)*
- ❑ Professions salariées peu qualifiées *(personnels de services et employés de commerces, ouvriers peu qualifiés et manœuvres, agents d'entretien, ouvriers agricoles)*

7. Pendant la grossesse votre suivi obstétrical a été effectué par :

- ❑ Médecin généraliste
- ❑ Obstétricien libéral
- ❑ Obstétricien hospitalier
- ❑ Sage-femme libérale
- ❑ Sage-femme hospitalière

7.a. Si vous avez eu un suivi libéral, quelles ont été vos motivations :

- ❑ Vous aviez déjà un suivi avec le praticien
- ❑ Promiscuité avec le praticien
- ❑ Distance par rapport au domicile/travail
- ❑ Le praticien est spécialisé en une thérapeutique (ostéopathie, homéopathie autres)
- ❑ Le suivi de grossesse est plus personnalisé
- ❑ Par le bouche-à-oreille
- ❑ Autre, précisez .....

7.b. Si vous avez eu un suivi hospitalier, quelles ont été vos motivations :

- ❑ Vous aviez déjà un suivi en hospitalier
- ❑ Distance par rapport au domicile/travail
- ❑ Pour avoir accès à une équipe médicale complète
- ❑ Vous avez une situation obstétricale particulière qui nécessite un suivi en hôpital
- ❑ Pour ne pas avoir à avancer le coût des consultations
- ❑ Par le bouche-à-oreille
- ❑ Autre, précisez .....

8. **Connaissez-vous l'homéopathie:** oui/non
   ➔ Si votre réponse est non, vous pouvez directement rejoindre la question 9.

8bis. Si oui, elle vous a été conseillée/prescrite par qui :
- ❑ Famille
- ❑ Ami ou proche
- ❑ Médecin généraliste
- ❑ Obstétricien
- ❑ Sage-femme
- ❑ Pharmacien
- ❑ Médias
- ❑ Personne, vous connaissiez déjà
- ❑ Autre, précisez .....

9. **Considérez-vous les traitements homéopathiques comme des médicaments :** oui/non

10. **Avez-vous utilisé de l'homéopathie pendant la grossesse :** oui/non
    ➔ Si votre réponse est non, vous pouvez directement rejoindre la question 10.h.

10.a. Si oui, à quel période en avez-vous bénéficié :
- ❑ Du 1er au 3ème mois compris, soit au 1er trimestre
- ❑ Du 4ème au 6ème mois compris, soit au 2ème trimestre
- ❑ Du 7ème au 9ème mois compris, soit au 3ème trimestre
- ❑ Durant toute la grossesse
- ❑ Pendant le travail et l'accouchement
- ❑ Après l'accouchement (post-partum)

10.b. Si vous avez utilisé de l'homéopathie pendant la grossesse (en dehors du travail et de l'accouchement), quelles en étaient les raisons médicales :
- ❑ Nausées
- ❑ Vomissements
- ❑ Remontées acides, brûlures d'estomac
- ❑ Troubles du transit (constipation, diarrhée...)
- ❑ Fatigue
- ❑ Troubles du sommeil
- ❑ Troubles émotionnels
- ❑ Maux de tête
- ❑ Peau (masque de grossesse, sudation, autre)
- ❑ ORL (rhume, maux de gorge, toux)
- ❑ Prévention grippale
- ❑ Circulation (lourdeur de jambes, autre)
- ❑ Hémorroïdes, varices vulvaires
- ❑ Douleur dorsale
- ❑ Contractions
- ❑ Préparer le col
- ❑ Autre, précisez .....

10.c. Si vous avez eu recours à l'homéopathie pendant votre grossesse, quelles en étaient les raisons générales :
- ❑ Faible coût

- ❑ Absence de risque pour le fœtus
- ❑ Absence d'effets secondaires
- ❑ Compatibilité avec la grossesse
- ❑ Vous souhaitiez une alternative aux traitements classiques (médicaments allopathiques)
- ❑ Vous avez confiance en cette thérapeutique
- ❑ Vous aviez déjà tout essayé
- ❑ Votre entourage vous l'a conseillé
- ❑ Autre, précisez .....

10.d. Si vous avez eu recours à l'homéopathie pendant le travail, quelles en étaient les raisons médicales :

- ❑ Baisser la durée du travail
- ❑ Augmenter l'intensité des contractions
- ❑ Décontracter le périnée
- ❑ Inhiber le stress
- ❑ Autre, précisez .....

10.e. Si vous avez eu recours à l'homéopathie dans le post-partum, quelles en étaient les raisons médicales :

- ❑ Psychique (fatigue, baby-blues, stress)
- ❑ Pertes sanguines
- ❑ Douleur (périnée, tranchées)
- ❑ Troubles du transit (constipation, diarrhées...)
- ❑ Complications de l'allaitement maternel (gerçures, crevasses, inflammation)
- ❑ Allaitement (blocage ou stimulation)
- ❑ Autre, précisez .....

10.f. Les traitements homéopathiques auxquels vous avez eu recours pendant la grossesse, le travail, l'accouchement et le post-partum vous ont paru :

- ❑ Très adaptés
- ❑ Adaptés
- ❑ Moyennement adaptés
- ❑ Peu adaptés
- ❑ Inadaptés

10.g. Si vous avez utilisé de l'homéopathie pour votre grossesse, en réutiliserez-vous pour une grossesse suivante : oui/non

10.h. Si vous n'avez pas eu recours à l'homéopathie pendant votre grossesse, quelles en étaient les raisons générales :

- ❑ Vous ne connaissiez pas l'homéopathie
- ❑ Vous n'aviez besoin d'aucun traitement
- ❑ Vous n'y avez pas pensé
- ❑ On ne vous l'a pas proposé
- ❑ Vous ne vouliez pas
- ❑ Vous aviez peur d'effets potentiels chez le fœtus bien que vous en utilisez en dehors de la grossesse
- ❑ Vous aviez peur d'effets potentiels chez le fœtus et vous n'en utilisez jamais
- ❑ Vous souhaitiez une alternative aux traitements classiques (médicaments allopathiques)
- ❑ Le non remboursement de certaines prescriptions
- ❑ Le coût est trop élevé

11. **Avez-vous déjà eu recours à l'homéopathie en dehors de la grossesse :** oui/non
    ➔ Si votre réponse est non, vous pouvez directement rejoindre la question 12.

11bis. Si oui, quelles en sont les raisons médicales :
- ❑ État psychique (stress, sommeil)
- ❑ Troubles du comportement
- ❑ Troubles de la mémoire
- ❑ Troubles du transit, ballonnements, indigestions
- ❑ Problèmes urinaires
- ❑ Problèmes circulatoires
- ❑ Pathologies ORL
- ❑ Gynécologie
- ❑ Dermatologie
- ❑ Ophtalmologie
- ❑ Troubles métaboliques
- ❑ Allergies, mal de transport
- ❑ Autre, précisez .....

12. **Avez-vous déjà eu recours à d'autres alternatives thérapeutiques (pendant et/ou en dehors de la grossesse) telles que :**
    - ❑ Acupuncture
    - ❑ Sophrologie
    - ❑ Hypnothérapie
    - ❑ Ostéopathie (manipulations manuelles)
    - ❑ Phytothérapie (médecine par les plantes)
    - ❑ Aromathérapie (huiles essentielles, essences)
    - ❑ Autre, précisez .....

13. **Si avant cette grossesse vous aviez déjà des enfants, leurs donnez-vous de l'homéopathie :** oui/non
    ➔ Si votre réponse est non, vous pouvez directement rejoindre la question 14.

13.a. Si oui, quelles en sont les raisons médicales :
- ❑ Pathologies ORL (otites, douleurs dentaires) et préventions de troubles ORL
- ❑ Etat psychique (stress, sommeil)
- ❑ Troubles du comportement
- ❑ Troubles du transit (coliques)
- ❑ Dermatologie
- ❑ Opthalmologie
- ❑ Allergie, asthme
- ❑ Mal de transport
- ❑ Hématomes et autres blessures involontaires

13.b. Si oui, qui vous l'a conseillée/prescrite :
- ❑ Famille
- ❑ Ami ou proche
- ❑ Médecin généraliste
- ❑ Pédiatre
- ❑ Obstétricien
- ❑ Sage-femme
- ❑ Pharmacien
- ❑ Médias
- ❑ Personne, vous connaissiez déjà

- ❑ Autre, précisez .....

14. **Si vous n'avez jamais eu recours à l'homéopathie pour vous ou votre entourage, quelles en sont les raisons générales :**
    - ❑ Vous ne connaissiez pas l'homéopathie
    - ❑ Vous et votre entourage n'aviez besoin d'aucun traitement
    - ❑ Vous n'y avez pas pensé
    - ❑ On ne vous l'a pas proposé
    - ❑ Vous ne vouliez pas
    - ❑ Son efficacité n'a pas été prouvée
    - ❑ Le non remboursement de certaines prescriptions
    - ❑ Le coût est trop élevé

15. **Si vous ne connaissiez pas l'homéopathie avant de lire ce questionnaire, est-ce qu'à partir de maintenant vous envisagerez d'y avoir recours :** oui/non

16. **Pensez-vous que l'homéopathie devrait être proposée pendant la grossesse au même titre qu'un médicament "classique" (allopathique) :**
    - ❑ Oui
    - ❑ Non
    - ❑ Vous ne savez pas

17. **Pensez-vous qu'il serait intéressant, utile ou nécessaire d'introduire l'homéopathie au sein de la maternité :**
    - ❑ Oui
    - ❑ Non
    - ❑ Vous ne savez pas

18. **Vous nourrissez-vous de nourriture dite biologique :** oui/non
    ➔Si votre réponse est non, vous pouvez directement rejoindre la question 19.

18.bis Si oui, vous y avez recours :
- ❑ De façon occasionnelle
- ❑ De façon systématique

19. **Pratiquez-vous une activité sportive régulière :** oui/non

Je vous remercie pour le temps que vous m'avez accordé.

Annexe II : Affiche

Fiche d'information étude GROMEO

Bonjour mesdames-messieurs,

Les sages-femmes, les auxiliaires, les aides-soignants/es, les agents des services hospitaliers,

Je m'appelle Gaïa Bentchicou-Gonord, je suis actuellement en 5ème année d'école de sages-femmes. Dans le cadre de mes études je réalise un mémoire dans le but de l'obtention du diplôme d'état de sage-femme. Le thème de mon mémoire porte sur l'homéopathie. En effet je souhaiterai dresser un profil type des utilisatrices et des non utilisatrices des traitements homéopathiques.

Afin de réaliser mon mémoire, j'effectue une étude dont l'outil est un questionnaire. Ce questionnaire est distribué en suites de couches deux jours après l'accouchement à toute femme majeure en capacité de lire et écrire. Toutes les données sont récoltées de manière anonyme.

Je laisse une pochette à disposition si jamais une patiente quitte le CHU avant que je n'ai eu le temps de récupérer son questionnaire rempli.

L'étude est coordonnée par le Dr Fleury, médecin généraliste homéopathe exerçant en libéral à Cherbourg.

Bien cordialement,

Gaïa Bentchicou-Gonord.

Annexe III : ESeG

ESeG, Classification socio-économique européenne
Groupes (niveau agrégé) et sous-groupes (niveau détaillé).

1. Cadres dirigeants
1.1 Chefs d'entreprises, hors hôtellerie, restauration, commerce
1.2 Chefs d'entreprises, hôtellerie, restauration, commerce
1.3 Cadres dirigeants salariés, hors hôtellerie, restauration, commerce
1.4 Cadres dirigeants et gérants, hôtellerie, restauration, commerce

2. Professions intellectuelles et scientifiques
2.1 Ingénieurs et spécialistes des sciences, des techniques, des technologies de l'information et des communications
2.2 Médecins et professionnels de santé
2.3 Cadres administratifs, financiers et commerciaux
2.4 Professionnels de la justice, des sciences sociales et de la culture
2.5 Enseignants et professionnels de l'enseignement

3. Professions intermédiaires salariées
3.1 Professions intermédiaires des sciences, des techniques, des technologies de l'information et des communications
3.2 Professions intermédiaires salariées de la santé
3.3 Professions intermédiaires de finance, vente et administration
3.4 Professions intermédiaires des services juridiques, des services sociaux et assimilés
3.5 Sous-officiers des forces armées

4. Petits entrepreneurs (non-salariés)
4.1 Exploitants agricoles
4.2 Commerçants et assimilés
4.3 Artisans

5. Employés qualifiés
5.1 Employés de bureau et assimilés
5.2 Employés de réception, guichetiers et assimilés
5.3 Aides-soignants, gardes d'enfants et aides-enseignants
5.4 Personnels des services de protection et de sécurité et des armées

6. Ouvriers qualifiés salariés
6.1 Ouvriers qualifiés de la construction, sauf électriciens
6.2 Ouvriers qualifiés de l'alimentation, du travail sur bois, de l'habillement
6.3 Ouvriers qualifiés de la métallurgie, de la construction mécanique, de l'imprimerie, de l'électricité et de l'électronique
6.4 Conducteurs de machines et d'installations fixes, ouvriers qualifiés de l'assemblage
6.5 Conducteurs de véhicules et de matériels et engins mobiles

7. Professions salariées peu qualifiées
7.1 Personnels de services et employés de commerces
7.2 Ouvriers peu qualifiés et manœuvres
7.3 Agents d'entretien
7.4 Ouvriers agricoles

8. Retraités et personnes hors du marché du travail de 65 ans ou plus
8.1 Cadres dirigeants retraités
8.2 Retraités des professions intellectuelles et scientifiques
8.3 Retraités des professions intermédiaires salariées
8.4 Petits entrepreneurs retraités
8.5 Employés qualifiés retraités
8.6 Ouvriers qualifiés retraités
8.7 Salariés peu qualifiés retraités
8.8 Autres personnes de 65 ans et plus, hors du marché du travail

9. Autres personnes sans emploi
9.1 Étudiant
9.2 Personnes handicapées inaptes de moins de 65 ans
9.3 Chômeurs non classés dans une autre catégorie
9.4 Autres personnes hors du marché du travail et de moins de 65 ans

RESUME

TITRE : Les utilisatrices de l'homéopathie pendant la grossesse, le travail et le post-partum

NOM-PRENOM : BENTCHICOU-GONORD GAÏA

RESUME :

Introduction : L'homéopathie est une méthode alternative thérapeutique pouvant être prescrite par les sages-femmes pendant la grossesse. Utilisée par une bonne partie de la population française, elle est actuellement en cours de déremboursement par la caisse nationale d'Assurance Maladie. L'objectif principal de notre étude a été d'établir un profil type des utilisatrices de l'homéopathie pendant la grossesse, le travail et le post-partum. L'objectif secondaire était de rechercher les critères de choix de recours à l'homéopathie pendant ces trois périodes.

Matériel et Méthode : Nous avons réalisé une étude transversale prospective bicentrique au Centre Hospitalier Universitaire et à la Polyclinique du Parc de Caen à l'aide d'un questionnaire distribué au deuxième jour du post-partum aux femmes hospitalisées en suites de naissance entre le 30 Septembre et le 26 Novembre 2019.

Résultats : Notre étude ne nous a pas permis de prouver l'existence d'un profil type des utilisatrices de l'homéopathie pendant la grossesse, le travail et le post-partum. Cependant nous avons démontré que les femmes ayant eu recours à d'autres méthodes alternatives thérapeutiques ainsi qu'à l'acupuncture étaient 3,21 fois plus nombreuses à utiliser des traitements homéopathiques. Nos résultats ont montré que 76,4% des femmes ont utilisé l'homéopathie pendant la grossesse parce qu'elles la jugeaient compatible et 68,1% en raison de l'absence de risques pour le fœtus. Les traitements homéopathiques ont été utilisés essentiellement au premier trimestre de la grossesse pour soulager les nausées et durant le post-partum afin d'inhiber ou stimuler la lactation.

Conclusion : Les utilisatrices de l'homéopathie sont des femmes ayant déjà eu recours à d'autres méthodes alternatives thérapeutiques et à l'acupuncture. Les traitements homéopathiques pendant la grossesse sont jugés, par ses utilisatrices, en grande partie adaptés à celle-ci et utilisés pour remédier aux maux de la grossesse.

Mots clés : Homéopathie, utilisatrice, grossesse, méthode alternative thérapeutique

TITLE : Homeopathy users' during pregnancy, labor and postpartum

NAME AND GIVEN NAME : BENTCHICOU-GONORD GAÏA

SUMMARY:

Introduction : Homeopathy is an alternative therapy that may be prescribed by midwives during pregnancy. Largely used by French people, the Caisse Nationale d'Assurance Maladie has decided to discontinue to subsidize it. The primary objective of our study is to establish what would be the typical profile of women resorting to homeopathy during pregnancy, labor and postpartum. The secondary objective is to look into the criteria leading to select homeopathy for these three periods.

Data Collection and Methodology : We conducted a prospective cross-sectional bicentric study at the Centre Hospitalier Universitaire and at the Polyclinique du Parc de Caen, using a questionnaire handed over on the second day of postpartum to women being hospitalized between September 30 and November 26, 2019.

Findings : We were unable to determine whether there was a typical profile of women resorting to homeopathy during pregnancy, labor and postpartum. However, we were able to demonstrate that women using other alternative therapies or acupuncture were 3,21 times more likely to use homeopathic therapy. Our findings showed that 76,4% of the women resorted to homeopathy during pregnancy since they found it compatible with pregnancy and 68,1% homeopathy users' since there was no risks for the fetus. Homeopathy therapy was mainly used during the first trimester of pregnancy to alleviate nausea, and postpartum in order to inhibit or stimulate lactation.

Conclusion : Homeopathy users' have already used other alternative therapy methods as well as acupuncture. Homeopathy therapy during pregnancy are viewed by their users as generally adapted to pregnancy and used to alleviate related discomfort.

Keywords : Homeopathy, users, pregnancy, alternative therapy methods