



HAL
open science

Contribution au projet HOMEOCSS : une étude sociétale concernant l'homéopathie

Prisca Bouillé

► **To cite this version:**

Prisca Bouillé. Contribution au projet HOMEOCSS : une étude sociétale concernant l'homéopathie. Sciences pharmaceutiques. 2020. dumas-03213573

HAL Id: dumas-03213573

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03213573>

Submitted on 30 Apr 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 ROUEN NORMANDIE
UFR SANTE – Département PHARMACIE

Année 2020

N°

THESE

pour le DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Présentée et soutenue publiquement le 16 Octobre 2020

par

BOUILLÉ Prisca

Née le 17 mars 1995, à Rouen

***Contribution au projet HOMEOCSS : une étude sociétale
concernant l'homéopathie***

Président du jury : *SKIBA Malika, Maître de Conférences –HDR en Pharmacie
Galénique, UFR santé Rouen*

Membres du jury : *MALPEL Sébastien, Maître de conférences en Neurosciences,
Université de Bourgogne-Franche-Comté*
*GROULT Marie-Laure, Maître de conférences en Botanique et
Mycologie, UFR Santé Rouen*
VIEREN Franck, Docteur en Pharmacie

**L'Université de Rouen et l'UFR de Médecine et de Pharmacie de Rouen n'entendent donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans cette thèse.
Ces opinions sont propres à leurs auteurs.**

ANNEE UNIVERSITAIRE 2019 - 2020

U.F.R. SANTÉ DE ROUEN

DOYEN : **Professeur Benoît VEBER**

ASSESEURS : **Professeur Michel GUERBET**
Professeur Agnès LIARD
Professeur Guillaume SAVOYE

I - MEDECINE

PROFESSEURS DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mr Frédéric ANSELME	HCN	Cardiologie
Mme Gisèle APTER	Havre	Pédopsychiatrie
Mme Isabelle AUQUIT AUCKBUR	HCN	Chirurgie plastique
Mr Jean-Marc BASTE	HCN	Chirurgie Thoracique
Mr Fabrice BAUER	HCN	Cardiologie
Mme Soumeya BEKRI	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mr Ygal BENHAMOU	HCN	Médecine interne
Mr Jacques BENICHOU	HCN	Bio statistiques et informatique médicale
Mr Olivier BOYER	UFR	Immunologie
Mme Sophie CANDON	HCN	Immunologie
Mr François CARON	HCN	Maladies infectieuses et tropicales
Mr Philippe CHASSAGNE	HCN	Médecine interne (gériatrie)
Mr Vincent COMPERE	HCN	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
Mr Jean-Nicolas CORNU	HCN	Urologie
Mr Antoine CUVELIER	HB	Pneumologie
Mr Jean-Nicolas DACHER	HCN	Radiologie et imagerie médicale
Mr Stéfan DARMONI	HCN	Informatique médicale et techniques de communication
Mr Pierre DECHELOTTE	HCN	Nutrition
Mr Stéphane DERREY	HCN	Neurochirurgie
Mr Frédéric DI FIORE	CHB	Cancérologie

Mr Fabien DOGUET	HCN	Chirurgie Cardio Vasculaire
Mr Jean DOUCET	SJ	Thérapeutique - Médecine interne et gériatrie
Mr Bernard DUBRAY	CHB	Radiothérapie
Mr Frank DUJARDIN	HCN	Chirurgie orthopédique - Traumatologique
Mr Fabrice DUPARC	HCN	Anatomie - Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mr Eric DURAND	HCN	Cardiologie
Mr Bertrand DUREUIL	HCN	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
Mme Hélène ELTCHANINOFF	HCN	Cardiologie
Mr Manuel ETIENNE	HCN	Maladies infectieuses et tropicales
Mr Thierry FREBOURG	UFR	Génétique
Mr Pierre FREGER (<i>sumombre</i>)	HCN	Anatomie - Neurochirurgie
Mr Jean François GEHANNO	HCN	Médecine et santé au travail
Mr Emmanuel GERARDIN	HCN	Imagerie médicale
Mme Priscille GERARDIN	HCN	Pédopsychiatrie
M. Guillaume GOURCEROL	HCN	Physiologie
Mr Dominique GUERROT	HCN	Néphrologie
Mr Olivier GUILLIN	HCN	Psychiatrie Adultes
Mr Didier HANNEQUIN	HCN	Neurologie
Mr Claude HOUDAYER	HCN	Génétique
Mr Fabrice JARDIN	CHB	Hématologie
Mr Luc-Marie JOLY	HCN	Médecine d'urgence
Mr Pascal JOLY	HCN	Dermato – Vénérologie
Mme Bouchra LAMIA	Havre	Pneumologie
Mme Annie LAQUERRIERE	HCN	Anatomie et cytologie pathologiques
Mr Vincent LAUDENBACH	HCN	Anesthésie et réanimation chirurgicale
Mr Joël LECHEVALLIER	HCN	Chirurgie infantile
Mr Hervé LEFEBVRE	HB	Endocrinologie et maladies métaboliques
Mr Thierry LEQUERRE	HCN	Rhumatologie
Mme Anne-Marie LEROI	HCN	Physiologie
Mr Hervé LEVESQUE	HCN	Médecine interne
Mme Agnès LIARD-ZMUDA	HCN	Chirurgie Infantile
Mr Pierre Yves LITZLER	HCN	Chirurgie cardiaque
Mr Bertrand MACE	HCN	Histologie, embryologie, cytogénétique
M. David MALTETE	HCN	Neurologie
Mr Christophe MARGUET	HCN	Pédiatrie
Mme Isabelle MARIE	HCN	Médecine interne
Mr Jean-Paul MARIE	HCN	Oto-rhino-laryngologie
Mr Loïc MARPEAU	HCN	Gynécologie - Obstétrique

Mr Stéphane MARRET	HCN	Pédiatrie
Mme Véronique MERLE	HCN	Epidémiologie
Mr Pierre MICHEL	HCN	Hépto-gastro-entérologie
M. Benoit MISSET (<i>détachement</i>)	HCN	Réanimation Médicale
Mr Marc MURAINÉ	HCN	Ophthalmologie
Mr Christophe PEILLON	HCN	Chirurgie générale
Mr Christian PFISTER	HCN	Urologie
Mr Jean-Christophe PLANTIER	HCN	Bactériologie - Virologie
Mr Didier PLISSONNIER	HCN	Chirurgie vasculaire
Mr Gaëtan PREVOST	HCN	Endocrinologie
Mr Jean-Christophe RICHARD (<i>détachement</i>)	HCN	Réanimation médicale - Médecine d'urgence
Mr Vincent RICHARD	UFR	Pharmacologie
Mme Nathalie RIVES	HCN	Biologie du développement et de la reproduction
Mr Horace ROMAN (<i>disponibilité</i>)	HCN	Gynécologie - Obstétrique
Mr Jean-Christophe SABOURIN	HCN	Anatomie – Pathologie
Mr Mathieu SALAUN	HCN	Pneumologie
Mr Guillaume SAVOYE	HCN	Hépto-gastrologie
Mme Céline SAVOYE-COLLET	HCN	Imagerie médicale
Mme Pascale SCHNEIDER	HCN	Pédiatrie
Mr Lilian SCHWARZ	HCN	Chirurgie Viscérale et Digestive
Mr Michel SCOTTE	HCN	Chirurgie digestive
Mme Fabienne TAMION	HCN	Thérapeutique
Mr Luc THIBERVILLE	HCN	Pneumologie
Mr Hervé TILLY (<i>sumombre</i>)	CHB	Hématologie et transfusion
M. Gilles TOURNEL	HCN	Médecine Légale
Mr Olivier TROST	HCN	Chirurgie Maxillo-Faciale
Mr Jean-Jacques TUECH	HCN	Chirurgie digestive
Mr Jean-Pierre VANNIER (<i>sumombre</i>)	HCN	Pédiatrie génétique
Mr Benoît VEBER	HCN	Anesthésiologie - Réanimation chirurgicale
Mr Pierre VERA	CHB	Biophysique et traitement de l'image
Mr Eric VERIN	Les Herbiers	Médecine Physique et de Réadaptation
Mr Eric VERSPYCK	HCN	Gynécologie obstétrique
Mr Olivier VITTECOQ	HC	Rhumatologie
Mme Marie-Laure WELTER	HCN	Physiologie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme Najate ACHAMRAH	HCN	Nutrition
Mme Noëlle BARBIER-FREBOURG	HCN	Bactériologie – Virologie
Mr Emmanuel BESNIER	HCN	Anesthésiologie - Réanimation
Mme Carole BRASSE LAGNEL	HCN	Biochimie
Mme Valérie BRIDOUX HUYBRECHTS	HCN	Chirurgie Vasculaire
Mr Gérard BUCHONNET	HCN	Hématologie
Mme Mireille CASTANET	HCN	Pédiatrie
Mme Nathalie CHASTAN	HCN	Neurophysiologie
Mr Moïse COEFFIER	HCN	Nutrition
Mr Serge JACQUOT	UFR	Immunologie
Mr Joël LADNER	HCN	Epidémiologie, économie de la santé
Mr Jean-Baptiste LATOUCHE	UFR	Biologie cellulaire
M. Florent MARGUET	HCN	Histologie
Mme Chloé MELCHIOR	HCN	Gastroentérologie
Mr Thomas MOUREZ (<i>détachement</i>)	HCN	Virologie
Mr Gaël NICOLAS	UFR	Génétique
Mme Muriel QUILLARD	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mme Laëtitia ROLLIN	HCN	Médecine du Travail
Mme Pascale SAUGIER-VEBER	HCN	Génétique
Mme Anne-Claire TOBENAS-DUJARDIN	HCN	Anatomie
Mr David WALLON	HCN	Neurologie
Mr Julien WILS	HCN	Pharmacologie

PROFESSEUR AGREGE OU CERTIFIE

Mr Thierry WABLE	UFR	Communication
Mme Mélanie AUVRAY-HAMEL	UFR	Anglais

II - PHARMACIE

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

Mr Jérémy BELLIEN (PU-PH)	Pharmacologie
Mr Thierry BESSON	Chimie Thérapeutique
Mr Jean COSTENTIN (Professeur émérite)	Pharmacologie
Mme Isabelle DUBUS	Biochimie
Mr Abdelhakim EL OMRI	Pharmacognosie
Mr François ESTOUR	Chimie Organique
Mr Loïc FAVENNEC (PU-PH)	Parasitologie
Mr Jean Pierre GOULLE (Professeur émérite)	Toxicologie
Mr Michel GUERBET	Toxicologie
Mme Christelle MONTEIL	Toxicologie
Mme Martine PESTEL-CARON (PU-PH)	Microbiologie
Mr Rémi VARIN (PU-PH)	Pharmacie clinique
Mr Jean-Marie VAUGEOIS	Pharmacologie
Mr Philippe VERITE	Chimie analytique

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

Mme Cécile BARBOT	Chimie Générale et Minérale
Mr Frédéric BOUNOURE	Pharmacie Galénique
Mr Thomas CATANHEIRO	Chimie Organique
Mr Abdeslam CHAGRAOUI	Physiologie
Mme Camille CHARBONNIER (LE CLEZIO)	Statistiques
Mme Elizabeth CHOSSON	Botanique
Mme Marie Catherine CONCE-CHEMTOB	Législation pharmaceutique et économie de la santé
Mme Cécile CORBIERE	Biochimie
Mme Nathalie DOURMAP	Pharmacologie
Mme Isabelle DUBUC	Pharmacologie
Mme Dominique DUTERTE- BOUCHER	Pharmacologie
Mr Gilles GARGALA (MCU-PH)	Parasitologie
Mme Nejla EL GHARBI-HAMZA	Chimie analytique
Mme Marie-Laure GROULT	Botanique

Mr Hervé HUE	Biophysique et mathématiques
Mme Hong LU	Biologie
Mme Marine MALLETER	Toxicologie
M. Jérémie MARTINET (MCU-PH)	Immunologie
Mme Tiphaine ROGEZ-FLORENT	Chimie analytique
Mr Mohamed SKIBA	Pharmacie galénique
Mme Malika SKIBA	Pharmacie galénique
Mme Christine THARASSE	Chimie thérapeutique
Mr Frédéric ZIEGLER	Biochimie

PROFESSEURS ASSOCIES

Mme Cécile GUERARD-DETUNCQ	Pharmacie officinale
Mme Caroline BERTOUX	Pharmacie

PAU-PH

M. Mikaël DAOUPHARS

PROFESSEUR CERTIFIE

Mme Mathilde GUERIN	Anglais
---------------------	---------

ASSISTANTS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES

Mme Alice MOISAN	Virologie
M. Henri GONDÉ	Pharmacie

ATTACHES TEMPORAIRES D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

M. Abdel MOUHAJIR	Parasitologie
M. Maxime GRAND	Bactériologie

LISTE DES RESPONSABLES DES DISCIPLINES PHARMACEUTIQUES

Mme Cécile BARBOT	Chimie Générale et minérale
Mr Thierry BESSON	Chimie thérapeutique
Mr Abdeslam CHAGRAOUI	Physiologie
Mme Elisabeth CHOSSON	Botanique
Mme Marie-Catherine CONCE-CHEMTOB	Législation et économie de la santé
Mme Isabelle DUBUS	Biochimie
Mr Abdelhakim EL OMRI	Pharmacognosie
Mr François ESTOUR	Chimie organique
Mr Loïc FAVENNEC	Parasitologie
Mr Michel GUERBET	Toxicologie
Mme Martine PESTEL-CARON	Microbiologie
Mr Mohamed SKIBA	Pharmacie galénique
Mr Rémi VARIN	Pharmacie clinique
M. Jean-Marie VAUGEOIS	Pharmacologie
Mr Philippe VERITE	Chimie analytique

III – MEDECINE GENERALE

PROFESSEUR MEDECINE GENERALE

Mr Jean-Loup **HERMIL** (PU-MG) UFR Médecine générale

MAITRE DE CONFERENCE MEDECINE GENERALE

Mr Matthieu **SCHUERS** (MCU-MG) UFR Médecine générale

PROFESSEURS ASSOCIES A MI-TEMPS – MEDECINS GENERALISTE

Mr Emmanuel **LEFEBVRE** UFR Médecine Générale

Mme Elisabeth **MAUVIARD** UFR Médecine générale

Mr Philippe **NGUYEN THANH** UFR Médecine générale

Mme Yveline **SEVRIN** UFR Médecine générale

Mme Marie Thérèse **THUEUX** UFR Médecine générale

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE A MI-TEMPS – MEDECINS GENERALISTES

Mr Pascal **BOULET** UFR Médecine générale

Mme Laëtitia **BOURDON** UFR Médecine Générale

Mr Emmanuel **HAZARD** UFR Médecine Générale

Mme Lucile **PELLERIN** UFR Médecine générale

ENSEIGNANTS MONO-APPARTENANTS

PROFESSEURS

Mr Paul MULDER (phar)	Sciences du Médicament
Mme Su RUAN (med)	Génie Informatique

MAITRES DE CONFERENCES

Mr Sahil ADRIOUCH (med)	Biochimie et biologie moléculaire (Unité Inserm 905)
Mme Gaëlle BOUGEARD-DENOYELLE (med)	Biochimie et biologie moléculaire (UMR 1079)
Mme Carine CLEREN (med)	Neurosciences (Néovasc)
M. Sylvain FRAINEAU (med)	Physiologie (Inserm U 1096)
Mme Pascaline GAILDRAT (med)	Génétique moléculaire humaine (UMR 1079)
Mr Nicolas GUEROUT (med)	Chirurgie Expérimentale
Mme Rachel LETELLIER (med)	Physiologie
Mr Antoine OUVRARD-PASCAUD (med)	Physiologie (Unité Inserm 1076)
Mr Frédéric PASQUET	Sciences du langage, orthophonie
Mme Christine RONDANINO (med)	Physiologie de la reproduction
Mr Youssan Var TAN	Immunologie
Mme Isabelle TOURNIER (med)	Biochimie (UMR 1079)

CHEF DES SERVICES ADMINISTRATIFS : Mme Véronique DELAFONTAINE

HCN - Hôpital Charles Nicolle

HB - Hôpital de BOIS GUILLAUME

CB - Centre Henri Becquerel

CHS - Centre Hospitalier Spécialisé du Rouvray

CRMPR - Centre Régional de Médecine Physique et de Réadaptation

SJ - Saint Julien Rouen

Remerciements :

Au Professeur Malika SKIBA, qui me fait l'honneur de présider cette thèse et de juger ce travail. Merci pour votre enseignement et votre engagement au sein de la faculté.

Au Docteur Sébastien MALPEL, merci d'avoir cru en moi pour ce projet et d'avoir accepté de diriger cette thèse. Merci pour le temps consacré, pour votre aide, vos corrections, et votre soutien. Sans vous cette thèse n'aurait jamais pu être réalisée.

Au Docteur Marie-Laure GROULT, qui me fait l'honneur de juger ce travail. Merci de m'avoir mise en relation avec ce merveilleux projet, et merci pour votre encadrement et votre engagement au sein de la faculté.

Au Docteur Emmanuela di SCALA, ainsi qu'à toute l'équipe du projet Homeocss, pour m'avoir fait confiance et pour m'avoir intégrée à ce projet. Ce fut une très belle expérience de travailler à vos côtés.

Aux Pharmaciens qui ont accepté de m'ouvrir leurs portes, et avec qui j'ai eu des échanges très intéressants. Merci d'avoir participé à cette thèse.

A mes parents, qui m'ont permis et encouragée à faire des études. Je les remercie pour leur soutien à chaque épreuve. Aujourd'hui je suis arrivée jusqu'ici et c'est grâce à eux.

A Jean-Philippe, mon amour, merci pour ton soutien infailible, pour me pousser chaque jour vers le meilleur de moi-même. Merci pour tes corrections et ton implication, sans toi cette thèse n'aurait jamais pu être ce qu'elle est.

A mon frère Morgan, qui m'a beaucoup inspirée pour cette thèse, et à ma sœur Siegrid.

A ma belle-famille, merci de me soutenir et de m'accepter comme votre propre fille.

A mes amies de toujours, pour leur amitié depuis toutes ces années : Nolwenn, Tiphaine, Fanny, et Marion.

Aux amis rencontrés tout au long de mon cursus, pour tous ces moments partagés :

- Les barnums : Margaux, Elise, Justine, Emilie, Yann, Pauline, Matti, Yohan
- La coloc : Roxy
- La team pharma : Zmud, Guillaume, Eline, Lolo, Alexis
- La Team officine : Bubu, Marie, Julie, Ana, Edouard, Olivier

SOMMAIRE

Liste des figures.....	15
Liste des tableaux.....	17
Introduction.....	18
Partie I : Le projet HOMEOCSS et l'homéopathie.....	20
1. Présentation du projet HOMEOCSS.....	20
1.1. Analyse contextuelle.....	20
1.2. Objectif.....	23
2. Définition de l'homéopathie.....	24
2.1. Principes de base.....	24
2.1.1. Lois de similitude et d'infinitésimalité.....	24
2.1.2. Individualisation.....	25
2.2. Préparation.....	25
2.3. Déconcentrations.....	26
2.4. La remise en question de l'homéopathie.....	26
Partie II : L'étude et sa méthodologie.....	27
1. Questionnement.....	27
2. Approche mixte.....	27
3. Questionnaire internet.....	29
4. Entretien semi-directif.....	29
5. Diffusion des questionnaires.....	30
Partie III : Résultats - Analyse de l'attitude des pharmaciens vis à vis de l'homéopathie.....	32
1. Résultats du questionnaire internet	32
1.1. Résultats à la question : « Pourquoi êtes-vous favorable ou défavorable à l'homéopathie ? ».....	34
1.1.1. Pour le groupe des favorables (100%).....	34
1.1.2. Pour le groupe des intermédiaires (10-90%).....	36
1.1.3. Pour le groupe des défavorables (0%).....	37
1.2. Résultats à la question : « Quels sont pour vous les avantages de l'homéopathie ? ».....	37
1.2.1. Pour le groupe des favorables (100%).....	37
1.2.2. Pour le groupe des intermédiaires (10-90%).....	38
1.2.3. Pour le groupe des défavorables (0%).....	39

1.3. Résultats à la question : « Quels sont pour vous les inconvénients de l'homéopathie ? ».....	39
1.3.1. Pour le groupe des favorables (100%).....	39
1.3.2. Pour le groupe des intermédiaires (10-90%).....	41
1.3.3. Pour le groupe des défavorables (0%).....	42
2. Résultats des entretiens pharmaciens.....	43
2.1. Résultats à la question : « Pourquoi êtes-vous favorable ou défavorable à l'homéopathie ? ».....	43
2.1.1. Pour le groupe des favorables (100%).....	43
2.1.2. Pour le groupe des intermédiaires (10-90%).....	44
2.1.3. Pour le groupe des défavorables (0%).....	45
2.2. Résultats à la question : « Quelles sont pour vous les avantages de l'homéopathie ? ».....	46
2.2.1. Pour le groupe des favorables (100%).....	46
2.2.2. Pour le groupe des intermédiaires (10-90%).....	46
2.2.3. Pour le groupe des défavorables (0%).....	47
2.3. Résultats à la question : « Qu'elles sont pour vous les inconvénients de l'homéopathie ? ».....	47
2.3.1. Pour le groupe des favorables (à 100%).....	47
2.3.2. Pour le groupe des intermédiaires (10-90%).....	48
2.3.3. Pour le groupe des défavorables (0%).....	48
3. Étude de différents facteurs testés en relation avec l'attitude vis-à-vis de l'homéopathie.....	49
3.1. La réponse scientifique.....	50
3.2. La finance.....	51
3.3. Le facteur générationnel.....	52
3.4. L'approche universitaire et l'approche empirique.....	54
3.5. La conviction.....	56
3.6. L'aspect social.....	59
Conclusion.....	61
Annexes.....	63
Bibliographie.....	77
Sitographie.....	78

Liste des figures

Figure 1: Résultat à la question : « Pourquoi êtes-vous favorable ou défavorable à l'homéopathie ? ». Pour le groupe des favorables (100%) obtenu à partir d'Iramuteq.

Figure 2: Résultat à la question : « Pourquoi êtes-vous favorable ou défavorable à l'homéopathie ? ». Pour le groupe des intermédiaires obtenu à partir d'Iramuteq.

Figure 3 : Résultat à la question : « Quels sont pour vous les avantages de l'homéopathie ? ». Pour le groupe des favorables (100%) obtenu à partir d'Iramuteq.

Figure 4 : Résultat à la question : « Quels sont pour vous les avantages de l'homéopathie ? ». Pour le groupe des intermédiaires (10-90%) obtenu à partir d'Iramuteq.

Figure 5 : Résultat à la question : « Quels sont pour vous les inconvénients de l'homéopathie ? ». Pour le groupe des favorables (100%) obtenu à partir d'Iramuteq.

Figure 6 : Résultat à la question : « Quels sont pour vous les inconvénients de l'homéopathie ? ». Pour le groupe des intermédiaires (10-90%) obtenu à partir d'Iramuteq.

Figure 7 : Nombre de personnes ayant répondu plus ou moins favorablement au sondage

Figure 8 : Nombre de répondants en accord ou non avec le déremboursement de l'homéopathie, répartis par groupes.

Figure 9 : Age médian des répondants dans les différents groupes.

Figure 10 : Proportion de pharmaciens ayant changé d'opinion au cours de leur vie, répartis par groupes.

Figure 11 : Nombre de répondants plus ou moins convaincus par l'existence d'un effet placebo lié à la prise d'homéopathie, répartis par groupes.

Figure 12 : Nombre de répondants plus ou moins convaincus par l'efficacité physiologique de l'homéopathie, répartis par groupes.

Figure 13 : Nombre de Femmes et d'Hommes ayant répondu « plus ou moins favorable » au questionnaire.

Figure 14 : Proportion d'Hommes par rapport aux Femmes dans la profession et dans le sondage.

Figure 15 : Proportion de personnes ayant pris ou non de l'homéopathie étant enfant, répartis par groupes.

Liste des tableaux

Tableau 1 : Nombre de répondants en accord ou non avec le déremboursement de l'homéopathie répartis par groupes.

Tableau 2 : Age médian des répondants dans les différents groupes.

Tableau 3 : Nombre de répondants ayant changé ou non d'opinion quant à l'homéopathie au cours de leur vie, répartis par groupes.

Tableau 4 : Nombre de répondants plus ou moins convaincus par l'existence d'un effet placebo lié à la prise d'homéopathie, répartis par groupes.

Tableau 5 : Nombre de répondants plus ou moins convaincus par l'efficacité physiologique de l'homéopathie, répartis par groupes.

Tableau 6 : Nombre de Femmes et d'Hommes ayant répondu « plus ou moins favorable » au questionnaire.

Tableau 7 : Proportion de personnes ayant pris ou non de l'homéopathie étant enfant, répartis par groupes.

INTRODUCTION

Ces dernières années l'homéopathie fait l'objet d'un très large débat, tant au niveau des médias, des pouvoirs publics, et des consommateurs, qu'au sein des professionnels de santé. Cette effervescence fait notamment suite à la publication en 2015 d'une étude commandée par le gouvernement australien datant de 2012, qui conclut à une absence d'efficacité de l'homéopathie (site internet n°14). En Aout 2019, le NHMRC¹ complète et déclare que « contrairement à certaines affirmations, l'examen n'a pas conclu que l'homéopathie était inefficace » (site internet n°14).

L'importance médiatique de ce sujet s'explique aussi par l'importance de l'utilisation de cette thérapeutique au sein de la population. Une étude IPSOS² de novembre 2018 (Barthélémy et Desforges, 2018) nous apprend que 77% de la population, soit plus de 3 français sur 4, auraient déjà pris de l'homéopathie au cours de leur vie, suite ou non à une prescription médicale (site internet n°1) (Annexe n°1).

En 2016 le marché français de l'homéopathie représentait 620 millions d'euros sur les 54,5 milliards d'euros de médicaments distribués en France, soit 1,13 % de ventes selon les chiffres de l'Assurance Maladie (site internet n°2).

La remise en question de ce mode de traitement est intimement liée à son mode de fabrication et à la difficulté de prouver de façon scientifique son efficacité. Il y a donc une antinomie marquée avec l'approche cartésienne, qui prévaut actuellement dans notre médecine contemporaine. Ces difficultés à prouver les effets thérapeutiques de ce mode de traitement, n'est cependant pas inconciliable avec la confiance qu'une part non négligeable de la population lui accorde.

Nous allons ainsi présenter les différents facteurs contribuant au recours parfois quotidien de ce traitement chez certaines personnes avec l'aval des professionnels de santé.

Dans la première partie de cette thèse, nous allons présenter le projet HOMEOCSS³ en définissant le contexte dans lequel il s'inscrit et ses objectifs, ainsi que la doctrine homéopathique. Notre travail est une contribution au projet HOMEOCSS, avec un

¹ NHMRC : the National Health, Medical and Research Council. In Australia.

² IPSOS : Institut Politique de Sondages et d'Opinions sociales.

³ HOMEOCSS : Homeopathy Object of Controversy in the Societal Sphere

développement de l'objectif concernant la profession médicale, et plus particulièrement les pharmaciens.

Dans un second temps nous nous attacherons à décrire notre étude et la démarche dans laquelle elle s'inscrit. Nous présenterons dans cette partie les questionnaires, ainsi que la méthodologie qui a été choisie pour leur mise en place.

Dans une troisième partie, nous recueillerons les résultats des questionnaires, puis nous en fournirons une analyse approfondie. Enfin, nous essayerons de faire le lien avec certains facteurs comme l'âge ou bien l'environnement.

Partie 1 : Le projet HOMEOCSS et l'homéopathie

1. Présentation du projet HOMEOCSS

1.1. Analyse contextuelle :

Alors qu'un grand nombre de médecins, pharmaciens, scientifiques et politiques débattent sur le fait que l'homéopathie est une science ou une croyance, le grand public lui, défend l'homéopathie comme une thérapeutique complémentaire efficace. Deux grandes forces se font face dans cette polémique, qui ont lancé un sondage d'opinions sous forme de pétitions.

D'abord celle lancée par le collectif fakemed, avec la tribune « dite des 124 », du 19 mars 2017 au 25 mars 2018, comptant plus de 1000 signatures. Il s'agit de médecins, de pharmaciens, d'enseignants ou de simples soutiens, qui se revendiquent contre les "médecines alternatives", dont l'homéopathie. La tribune appelle la communauté médicale à se détourner de ces pratiques, jugées "dangereuses", en rappelant leur absence de fondement scientifique (site internet n°3).

De l'autre côté, la pétition « monhoméomonchoix » datant du 3 avril 2019, qui fut lancée par des industriels et des associations de patients. L'objectif est opposé, car elle vise à promouvoir l'homéopathie et défendre son remboursement. Cette pétition a été signée par un peu plus de 1,3 million de personnes, des patients et des professionnels de santé (site internet n°4), ce chiffre est d'ailleurs remis en cause. Laurent Foisset co-fondateur de l'agence Monolith Partners, qui édite la pétition, justifie ce chiffre en expliquant que les signataires n'utilisent pas que la voie électronique pour se manifester (Robin, 2019).

Le monde politique, dont l'ancienne Ministre de la santé, Agnès BUZUN, a demandé à la commission de la transparence de la Haute Autorité de Santé (HAS) d'évaluer le remboursement par la sécurité sociale de l'homéopathie (site internet n°5).

Cette instance de santé a jugé que l'homéopathie n'a jusqu'à présent pas fait preuve de son efficacité, et doit donc faire l'objet d'un déremboursement total (site internet n°6). Le gouvernement a suivi cet avis, avec pour conséquence un déremboursement progressif, qui sera total au 1^{er} Janvier 2021, en application du décret n°2019-905 paru au JO du 30 août 2019 (Annexes n°2 et n°3).

Le projet de recherche HOMEOCSS a donc pour but d'analyser et de comprendre pourquoi ces acteurs (public, médecins, pharmaciens, scientifiques, laboratoires pharmaceutiques...) se positionnent favorablement ou défavorablement vis-à-vis de l'homéopathie : connaissances / savoirs scientifiques, croyances / imaginaire / vision philosophique et/ou pratiques professionnelles/usuelles.

Des cartes conceptuelles seront produites pour les acteurs analysés. Une cartographie de la controverse sur l'homéopathie et les influences des différents acteurs seront également présentées à l'issue du travail de questionnement. La typologie et le contexte culturel seront pris en compte. Un rapport comportant une analyse et des propositions sera *in fine* produit à l'attention des pouvoirs publics (site internet n°8).

Pour mener à bien le projet HOMEOCSS, un groupe de recherche pluridisciplinaire constitué de 12 personnes, enseignants et chercheurs en science de l'éducation, en psychologie, en sciences de l'information, scientifiques et pharmaciens, sous la direction d'Emmanuela di SCALA, a été constitué en France (site internet n°7). La durée du projet s'étendra sur 4 à 6 ans, avec la chaîne de valeur suivante (Di Scala, 2020) : collecte des données, analyse, production de publications, présentations et rapports, communication et dissémination.

Le public ciblé est réparti en 9 objets d'études, dont la cartographie est présentée dans l'annexe n°4. Voici la méthodologie pour chacun d'eux (site internet n°9) :

OBJ 1 : Public scolaire

- Questionnaires (public visé : élèves fin primaire, collège, lycée, université)

OBJ 2 : ONG

- Questionnaires (public visé : patients et médecins/pharmaciens, associations en faveur de l'homéopathie)
- Entretiens/récits de vie (public visé : patients et médecins/pharmaciens, associations en faveur de l'homéopathie)

OBJ 3 : Sphère médiatique

- Analyses de files de discussion sur des forums consacrés à l'homéopathie et analyse de groupes Facebook

- Analyses de médias de presse de vulgarisation scientifique / médicale / colloques / quotidiens

OBJ 4 : Conférences internationales et journées d'étude

- Questionnaires (si financé) : Existe-t-il des écarts entre les intentions des organisateurs et la réalité de l'expérience vécue par les usagers ? (public visé : organisateurs du colloque et public présent au colloque)

OBJ 5 : La sphère Académique

- Questionnaire sur les experts scientifiques en général et travaillant sur l'homéopathie (public visé : grand public toutes tendances)
- Récits de vie (public visé : experts scientifiques travaillant sur l'homéopathie ou non)

OBJ 6 : Corps médical

- Questionnaire (public visé : médecins/pharmaciens toutes tendances)
- Entretiens semi-directifs (public visé : médecins/pharmaciens toutes tendances)

OBJ 7 : Patients

- Questionnaire (public visé : patients grand public toutes tendances)
- Récits de vie (public visé : patients grand public toutes tendances)

OBJ 8 : Sphère familiale

- Questionnaire (public visé : parents des élèves de l'OBJ1)

OBJ 9 : Laboratoires pharmaceutiques

- Questionnaire sur les laboratoires pharmaceutiques allopathiques et homéopathiques (public visé : grand public toutes tendances)
- Récits de vie (public visé : les dirigeants de laboratoires pharmaceutiques homéopathiques ou allopathiques)

Un groupe équivalent d'enseignants et de chercheurs polonais nous aidera dans ce projet et effectuera la même étude en Pologne afin de réaliser une analyse comparative. Cela permettra

également de définir l'influence culturelle du pays dans l'orientation et le positionnement des acteurs sociétaux face à la médecine homéopathique et ses traitements associés. En effet, la France est le premier pays producteur et consommateur de médicaments homéopathiques alors qu'un pays comme la Pologne n'est qu'au 8^{ème} rang des producteurs et au 11^{ème} rang des consommateurs, sur les 21 pays européens étudiés par le réseau de recherche paneuropéen sur les médecines alternatives, CAMbrella⁴ (site internet n°7).

1.2. Objectif

Dans le cadre de cette thèse, nous nous concentrerons sur l'analyse de l'OBJ 6, concernant le corps médical et essentiellement les pharmaciens.

Les pharmaciens d'officine sont des acteurs majeurs dans cette controverse de l'homéopathie.

Ils ont d'abord pour rôle de vérifier et de délivrer les prescriptions homéopathiques des médecins, mais ils peuvent également conseiller, et délivrer auprès des patients des remèdes homéopathiques qui sont des produits non listés et donc non soumis à prescription médicale.

Les patients recherchent le conseil du pharmacien, identifié comme sachant et expert du médicament. Ils se fient donc à ce que le pharmacien leur conseille au regard du bénéfice que cela peut leur apporter.

De plus, les pharmaciens sont directement impliqués dans la controverse, car une part non négligeable d'entre eux a décidé de diffuser aux côtés des laboratoires et associations de patients, la pétition « monhomeomonchoix » contre le déremboursement de l'homéopathie.

A l'inverse l'Académie nationale de pharmacie a également communiqué à ce sujet, en recommandant « qu'aucune préparation homéopathique ne puisse être remboursée par l'assurance maladie tant que la démonstration d'un service médical rendu suffisant n'en aura pas été apporté » (Bontoux *et al.*, 2019).

⁴ CAMbrella : (CAM : Complementary and Alternative Medicine). Travaux de recherche sur l'intérêt et la pertinence des CAM, financés par la Commission Européenne.

Dans le but de comprendre les raisons et les positionnements antagonistes des professionnels de santé sur cette question, nous allons nous intéresser aux avis divergents des pharmaciens français. Dans cette optique, il nous appartiendra de développer une approche objective, auprès de pharmaciens d'horizons divers, qu'ils aient une spécialisation en homéopathie ou pas, qu'ils soient seulement favorables à l'homéopathie, et l'utilisent de façon fréquente ou occasionnelle, ou bien au contraire qu'ils soient opposés à sa pratique ou à son remboursement.

2. Définition de l'homéopathie

2.1. Principes de base

2.1.1. Lois de similitude et d'infinitésimalité

Le principe de similitude, initialement pressenti et énoncé par Hippocrate (460-350 avant J.C.), puis transcrit sous sa forme latine « *Similia, similibus curantur* » (« les semblables sont soignés par les semblables »), fut redécouvert par S. Hahnemann en 1796 (Guermonprez, 2017). Celui-ci, polyglotte, traduisit de nombreux ouvrages scientifiques, dont un en particulier qui le mena à l'ébauche du fondement de ce principe. En effet, c'est en 1790, lors de la traduction d'un livre de Matière Médicale d'un médecin écossais, le Dr Cullen (Chemouny, 2010), que S. Hahnemann remarqua que l'écorce de Quinquina, réputée pour faire baisser les accès de fièvre lors du paludisme, provoquait des accès de fièvre chez les ouvriers chargés d'écorcer cette plante, et donc en contact quotidien et prolongé avec elle (Sarembaud, 2002).

C'est alors que S. Hahnemann comprit qu'il pouvait exister une loi fondamentale, dite de similitude, avec pour corollaire une autre loi, celle d'infinitésimalité. Ces lois peuvent être énoncées comme suit :

- Toute substance pharmacologiquement active provoque chez l'individu sain et sensible un ensemble de manifestations caractéristiques de cette substance.
- Tout individu malade présente un ensemble de symptômes morbides qui est caractéristique de sa maladie.
- La suppression des symptômes morbides, peut être obtenue par l'absorption, à dose faible ou infinitésimale de la substance, dont les effets expérimentaux chez le sujet sain et sensible sont semblables aux symptômes du malade.

L'homéopathie est une méthode thérapeutique qui met en application la loi de similitude en utilisant des substances à visée médicamenteuse à doses faibles à infinitésimales.

Toute substance capable, à dose pondérale, de provoquer des symptômes chez un individu sain peut, à dose infinitésimale, guérir ces mêmes symptômes chez un individu malade.

L'exemple le plus cité est celui du venin d'abeille (Demarque *et al.*, 1995):

Chez une personne saine, la piqûre d'une abeille va lui provoquer les symptômes suivants : œdème rose rouge, d'apparition subite avec douleur, piquante, brûlante, améliorée par application d'eau froide.

Et chez une personne ayant des symptômes similaires, par exemple suite à un coup de soleil, une micro dose de venin d'abeille soulagera la personne malade.

2.1.2. Individualisation

L'homéopathie est une thérapeutique individualisée, le choix d'un médicament étant fonction du patient et de ses réactions. Il pourra donc être pour une même pathologie, différent d'un patient à l'autre (Hahnemann, 2017).

L'homéopathie s'intéresse à l'individu dans sa globalité, en réponse à la diversité des réactions individuelles face à la maladie : le traitement homéopathique ne dépend donc pas seulement des caractéristiques de l'individu mais aussi de ses symptômes. En homéopathie, les maladies et les symptômes, sont dus à un déséquilibre de l'organisme, et à une tentative de celui-ci de retrouver l'équilibre initial. Le but de l'homéopathie est donc de rééquilibrer l'organisme en profondeur et non de traiter seulement les symptômes (Chemouny, 2000).

2.2. Préparation

L'homéopathie est inscrite aux Pharmacopées française et européenne. Les matières premières utilisées dans les préparations sont donc soumises aux exigences des monographies de ces

pharmacopées. Le médicament homéopathique, est défini par la réglementation en vigueur comme « *tout médicament obtenu à partir de substances appelées souches homéopathiques, selon un procédé de fabrication homéopathique décrit par la pharmacopée européenne, la pharmacopée française ou, à défaut, par les pharmacopées utilisées de façon officielle dans un autre État membre de l'Union européenne. Un médicament homéopathique peut aussi contenir plusieurs principes* ». (article L.5121-1 11° du Code de la Santé Publique) (Site internet n°15).

2.3. Déconcentrations

Les dilutions homéopathiques sont obtenues à partir des souches, par déconcentrations selon un procédé de fabrication homéopathique, c'est-à-dire par dilutions et dynamisations successives, pour les préparations liquides, et par triturations appropriées successives pour les préparations solides (cas des substances insolubles comme *Arsenicum album*, *Phosphorus*, *Sulfur...*) (Masson, 2010).

Pour la dilution, deux modes de préparation sont autorisés: la méthode hahnemannienne et la méthode korsakovienne. Concernant la dynamisation, il s'agit d'une agitation standardisée, effectuée automatiquement après chaque nouvelle dilution (Lachkar, 1983 ; Chemouny, 2010).

2.4. La remise en question de l'homéopathie

Ces principes sont remis en question par un certain nombre de scientifiques y compris l'académie de médecine et de pharmacie (Bontoux *et al.*, 2019), pour lesquels : dilution et dynamisation sont inexistantes puisqu'il n'y a plus aucun principe actif dans la solution. Le statut de médicament étant d'ailleurs remis en question dans cette logique (site internet n°6).

Partie 2 : L'étude et sa méthodologie

1. Questionnement

Notre étude s'appuie sur deux types de recueil d'informations complémentaires, auprès des pharmaciens. Le premier type de recueil est issu d'un questionnaire à compléter en ligne, et le second d'un entretien semi-directif. Ils permettent tous les deux d'aborder les thèmes suivants :

- Études et formation
- Relations au patient
- Convictions des pharmaciens concernant l'homéopathie
- Communication et débat
- Sphère familiale

Bien que notre questionnement porte sur les cinq thématiques ci-dessus, l'analyse des résultats dans le cadre de cette thèse se fera essentiellement sur le point 3 (les convictions des pharmaciens concernant l'homéopathie). Les autres points permettront d'apporter de la profondeur dans notre analyse en présentant les éléments contextuels, socioculturels et professionnels nécessaires à la bonne compréhension des résultats. Les autres données pourront en outre donner lieu à d'autres analyses ultérieures.

Quelle est donc la conviction du pharmacien concernant l'homéopathie, et pourquoi ?

2. Approche mixte

Pour l'étude du corps médical et notamment des pharmaciens, nous avons choisi d'utiliser une approche mixte, en cherchant à recueillir d'une part des informations quantitatives, au travers d'un questionnaire, et d'autre part des informations qualitatives, en réalisant des entretiens semi-directifs.

Nous avons initié les deux approches en parallèle.

Un premier questionnaire a été créé initialement pour s'adresser aussi bien aux médecins qu'aux pharmaciens. Le détail de son contenu a ensuite été discuté collectivement au sein du groupe de recherche du projet HOMEOCSS. Puis, deux versions distinctes ont été réalisées. La première, destinée aux médecins et la deuxième, destinée aux pharmaciens, qui fait l'objet de notre travail de thèse.

Traditionnellement, les questionnaires contiennent une majorité de questions fermées, qui permettent une analyse statistique des réponses. C'est le cas de nos questionnaires destinés aux pharmaciens : sur un total de 47 questions, nous avons 20 questions fermées, dont 12 nécessitant une réponse affirmative ou négative.

Nos questionnaires comportent également 17 questions semi-ouvertes. Il s'agit alors de questions à choix multiples, où plusieurs réponses peuvent être choisies ;
ou bien avec une éventuelle demande de précision ;
ou bien des questions qui demandent une réponse textuelle très simple.

Nous avons choisi également de poser deux questions qui demandent une réponse numérique, en pourcentage, allant de 0 % (tout à fait défavorable) à 100 % (tout à fait favorable).
Ce type de proposition permet aux personnes interrogées d'exprimer un avis nuancé, tout en permettant facilement d'analyser les données d'un point de vue quantitatif.

Enfin, les questionnaires comportent également 10 questions ouvertes, qui permettent à la personne de s'exprimer librement, et d'inscrire ses réponses dans un cadre de texte. Sur ces 10 questions ouvertes, 5 contiennent le mot « pourquoi », qui amène à une demande de précisions concernant une précédente question.

Ce type de réponse requiert une analyse qualitative des données, concernant les thèmes abordés, et le vocabulaire utilisé.

3. Questionnaire internet

Le questionnaire est présenté en annexe n° 5. Le questionnaire internet passe par une interface (ordinateur/écran) et nécessite d'avoir une connexion réseau. A ces conditions, s'ajoute celle de la disponibilité des pharmaciens pour répondre à ce sondage. *De facto*, elle conditionne la personne auditionnée et filtre les personnes susceptibles de répondre. Ainsi, les personnes disponibles et intéressées au sujet seront potentiellement surreprésentées. Ce biais ne doit pas être sous-estimé, notamment dans le cadre d'une étude qui se veut objective.

4. Entretien semi-directif

L'entretien se fait sur la base des questions présentées en annexe n°6, et a pour but de laisser la personne interrogée s'exprimer le plus librement possible sur le sujet. Les questions ne sont donc pas forcément posées à chaque fois dans le même ordre. Elles sont surtout là pour recentrer la personne sur le sujet ou relancer la discussion. Ce guide d'entretien a été construit collectivement au sein du groupe de recherche du projet HOMEOCSS.

- Dans un premier volet du guide d'entretien, il y a la fiche d'identité, qui permet au pharmacien de parler de lui et de construire les bases de l'échange de la suite de l'entretien. Cela l'habitue dans le même temps à parler de lui et de son expérience.

Ensuite, les questions se focalisent sur ses études et sa formation. Ces questions simples vont permettre de mettre en confiance notre interlocuteur. Ces questions ont également un intérêt dans l'analyse, car cela permettra de détecter les influences et les convictions des pharmaciens au regard de leur origine géographique, et bien évidemment d'identifier des spécialisations ou formations en homéopathie.

- Puis dans un second volet, nous nous intéressons à la relation aux patients, en entrant progressivement dans le sujet. L'homéopathie devient progressivement l'élément central de l'échange, ce qui nécessite un positionnement de plus en plus marqué par l'interlocuteur. Il sera donc demandé au pharmacien s'il conseille des médicaments homéopathiques, mais également d'autres formes de thérapies. En outre, il sera interrogé sur le formalisme de ses conseils et les choix d'orientation thérapeutique. Cela

permet de mieux connaître notre interlocuteur dans sa façon d’orienter son patient au regard de ses réticences ou de ses attentes.

- Le troisième volet est l’objet d’un développement plus détaillé des arguments des pharmaciens. Le positionnement et les arguments sur la question se dessinent de façon beaucoup plus explicite. La conviction de l’interlocuteur apparaît généralement très clairement, dès lors qu’il s’émancipe des discours flous et consensuels. L’efficacité de l’homéopathie fait également l’objet d’un questionnement relatif à son efficacité, clinique ou psychologique, au regard de son effet placebo ou de l’idée que chacun s’en fait . On pourra donc analyser les différents arguments présentés pour comprendre pourquoi les pharmaciens sont plutôt en faveur ou défaveur de l’homéopathie.
- Le quatrième volet se concentrera sur le positionnement du pharmacien interrogé, ainsi que sur son degré de participation au débat actuel relatif à l’efficacité de l’homéopathie. En substance, on reviendra sur les modalités de sa participation et les stratégies développées lors de son argumentation.
- Dans le cinquième volet nous clôturerons notre étude thématique par la sphère familiale, relevant du domaine de l’intime, nécessitant donc un plus grand degré de confiance. Ces parties ne seront pas traitées dans le cadre de cette thèse, mais seront analysées ultérieurement par le projet. Toutefois l’apport global de la matière reste une ressource non négligeable, dans la mesure où elle contribue à la contextualisation des données.

5. Diffusion des questionnaires

Les questionnaires ont été générés grâce à une application, appelée serveur de sondages, qui est disponible sur l’intranet de l’Université de Bourgogne-Franche-Comté. Il suffit de communiquer l’adresse (l’URL) correspondante, pour permettre aux personnes ciblées d’accéder et de répondre au questionnaire en ligne.

Pour diffuser notre questionnaire, nous avons contacté l’URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé) de Bourgogne-Franche-Comté (site internet n°10) qui rassemble quelques milliers de pharmaciens, et qui a accepté de relayer notre étude.

Par ailleurs, nous avons contacté l'AMS (Association des Maîtres de Stage) de Normandie qui a également accepté de transmettre notre questionnaire.

Puis nous avons diffusé le questionnaire via un groupe facebook fermé, destiné aux pharmaciens d'officine, aux préparateurs et aux étudiants en pharmacie.

Partie III : Résultats - Analyse de l'attitude des pharmaciens vis à vis de l'homéopathie

1. Résultats du questionnaire internet

Pour cette thèse, il m'est apparu pertinent de mettre en avant trois questions du questionnaire internet, concernant le grand thème III- La conviction (Annexe n°5). En effet les réponses à ces 3 questions sont en quelque sorte la quintessence du débat national sur la question :

- « Pourquoi êtes-vous favorable ou défavorable à l'homéopathie ? »
- « Quels sont les avantages de l'homéopathie ? »
- « Quels sont les inconvénients de l'homéopathie ? »

De plus, ces trois questions me paraissent essentielles pour connaître l'avis des pharmaciens et identifier les raisons des divergences dans la profession. Rappelons que les officines délivrent tous des médicaments homéopathiques, quotidiennement pour la majorité d'entre elles.

La partie du questionnaire qui porte sur les convictions demande aux personnes interrogées de quantifier leurs convictions sur une échelle de 0 à 100%.

Les réponses recueillies ont été ventilées en trois groupes distincts. Le premier groupe est celui des « 100% favorables », le deuxième celui des « intermédiaires de 10 à 90% » et le troisième celui des « défavorables 0% ».

La première étape de notre questionnaire est de caractériser les personnes ayant répondu.

Nous avons eu 98 réponses au questionnaire, dont 59 femmes et 39 hommes.

- Pour le groupe défavorable : 4 personnes ont répondu, dont 1 femme et 3 hommes. Parmi eux, 1 personne déclare avoir suivi une spécialisation en homéopathie en dehors du cursus universitaire, et aucun d'eux ne conseille de l'homéopathie.
- Pour le groupe intermédiaire : 39 personnes ont répondu, dont 22 femmes et 17 hommes. Parmi eux, 2 déclarent avoir suivi une spécialisation en homéopathie en dehors du cursus

universitaire, 19 ne conseillent pas d'homéopathie ou rarement, 20 en conseillent assez souvent voire quotidiennement.

- Pour le groupe favorable : 55 personnes ont répondu dont 36 femmes et 19 hommes. Parmi eux, 18 déclarent avoir suivi une spécialisation en homéopathie en dehors du cursus universitaire, 1 conseille rarement de l'homéopathie, 54 en conseillent assez souvent à quotidiennement.

Les proportions observées ne sont pas représentatives de la population des pharmaciens français.

Une fois ces trois groupes définis, nous avons regroupé leurs arguments en les classant par fréquence d'apparition à l'aide du logiciel Iramuteq. Ce logiciel présente l'avantage d'identifier les similitudes, les spécificités ou les divergences, tout en classifiant ou segmentant les informations au travers d'une analyse statistique et d'une segmentation des informations.

1.1. Résultats à la question : « Pourquoi êtes-vous favorable ou défavorable à l'homéopathie ? »

1.1.1. Pour le groupe des favorables (100%)

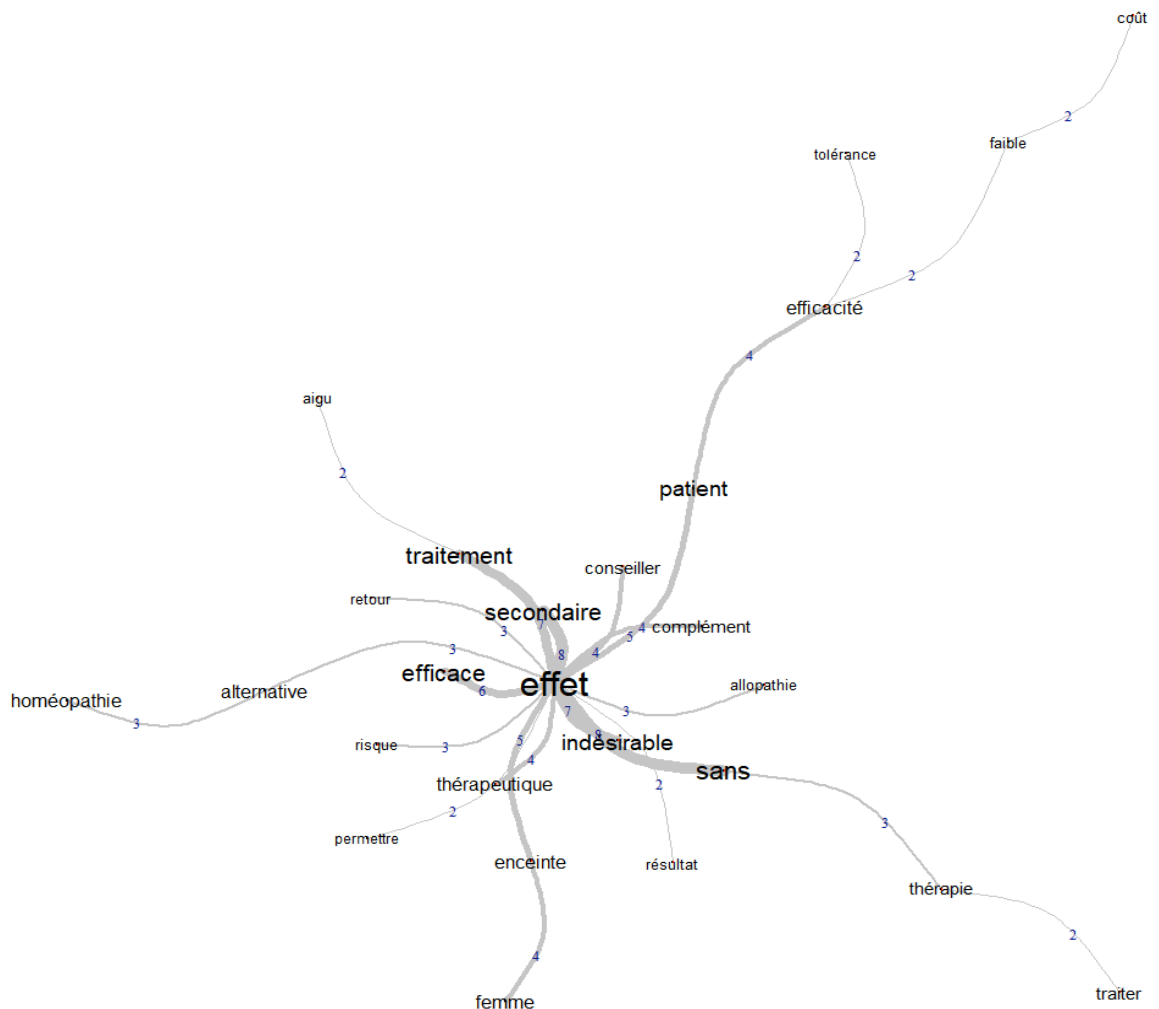


Figure 1: Résultat à la question : « Pourquoi êtes-vous favorable ou défavorable à l'homéopathie ? ». Pour le groupe des favorables (100%) obtenu à partir d'Iramuteq.

Les résultats démontrent que les pharmaciens favorables à 100% à l'homéopathie, s'accordent unilatéralement sur l'absence de contre-indications et d'effets indésirables ou secondaires avec la prise de ces traitements. A titre d'information, ces mots sont les plus représentés dans l'analyse. Les mots « efficace » et « efficacité » sont également largement cités, notamment évoqués au regard de leurs bénéfices pour les patients. Ils parlent également de traitement complémentaire à l'allopathie, c'est-à-dire que les patients peuvent se soigner pour des choses

simples, pathologie aiguë (ORL) avec de l'homéopathie mais également l'associer à un traitement chronique en complément.

Ils parlent aussi d'alternative thérapeutique, pour les femmes enceintes, les enfants/nourrissons et les animaux. Lorsqu'il n'y a pas d'autre traitement disponible, l'homéopathie reste pour les personnes sensibles, le meilleur et parfois le seul choix.

Ils évoquent la simplicité d'emploi, puisque l'on peut facilement transporter les remèdes homéopathiques et donc les prendre tout au long de la journée.

Les pharmaciens reçoivent les avis positifs de leurs patients, pour qui cette thérapeutique fut une réussite. C'est avec cette expérience et ces retours que ces pharmaciens y sont favorables à 100%.

C'est également une façon de se soigner à moindre coût. Les patients peuvent en effet se soigner avec un investissement économique limité. Dans le même temps, pour la sécurité sociale cela représente un budget relativement faible par rapport aux autres dépenses de santé en allopathie.

1.1.2. Pour le groupe des intermédiaires (10-90%)

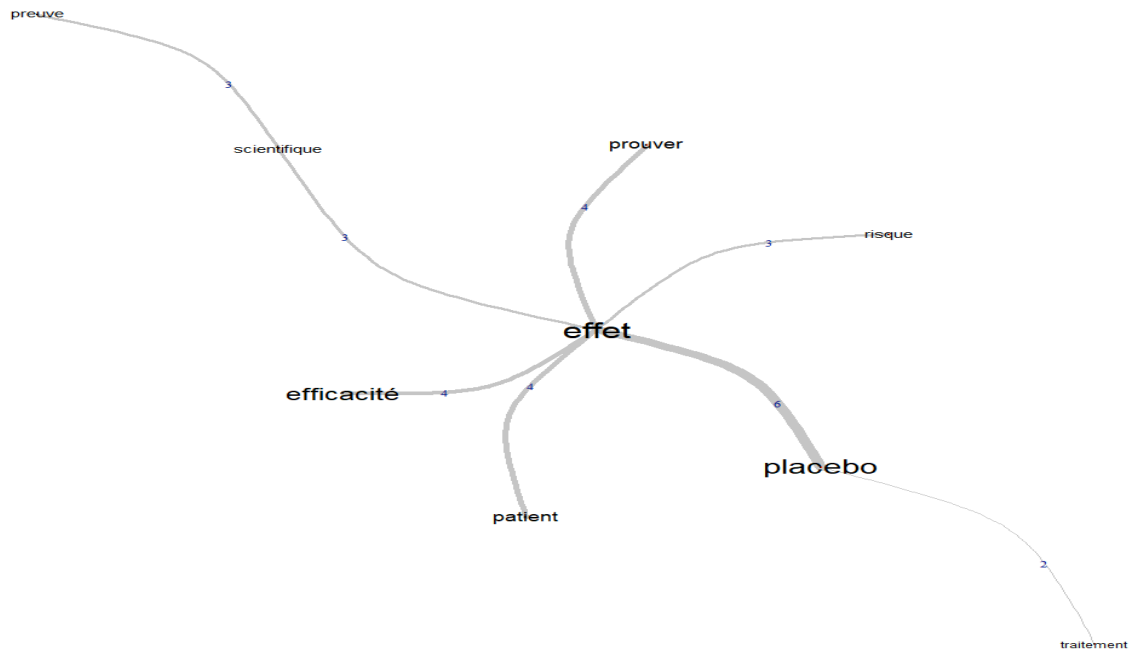


Figure 2: Résultat à la question : « Pourquoi êtes-vous favorable ou défavorable à l'homéopathie ? ». Pour le groupe des intermédiaires obtenu à partir d'Iramuteq.

Dans le groupe des intermédiaires, la plupart d'entre eux pense qu'il n'y a pas d'efficacité scientifique prouv e et d montr e mais qu'il y a un effet placebo. Ce dernier peut être utile pour le patient, comme par exemple pour des pathologies bénignes qui se soignent d'elles-mêmes, ou de tout ce qui relève de la « bobologie » pour reprendre les termes employés, ou encore en alternative/complémentarité à l'allopathie.

Ils redoutent cependant, une dérive de ces traitements pour des affections plus graves. On pourra citer un pharmacien qui prend l'exemple d'*influenzinum* (souche du vaccin homéopathique de l'année, dilu e et dynamis e), appel e par le grand public « vaccin homéopathique », pris en remplacement du vaccin de la grippe. Le risque engendré par un retard de prise en charge leur apparaît non négligeable, et potentiellement vecteur de complications.

1.1.3. Pour le groupe des défavorables (0%)

Nous n'avons eu que très peu de réponses pour ce groupe (ce qui s'accorde avec le biais que nous avons identifié préalablement), mais ils sont tous unanimes pour dire qu'il y a un effet placebo qui pourrait être remplacé par d'autres traitements, dénués de la mystique ou du charlatanisme de l'homéopathie.

Au-delà de l'effet placebo, il n'y a pas d'efficacité, et pour eux, cela peut aggraver une maladie.

Ils avancent également l'argument que d'autres thérapeutiques devraient être prioritaires ou remboursées plutôt que l'homéopathie.

1.2. Résultats à la question : « Quels sont pour vous les avantages de l'homéopathie ? »

1.2.1. Pour le groupe des favorables (100%)



Figure 3 : Résultat à la question : « Quels sont pour vous les avantages de l'homéopathie ? ». Pour le groupe des favorables (100%) obtenu à partir d'Iramuteq.

Nous avons classé les arguments qui suivent dans le sens du plus cité au moins cité.

- Innocuité, pas ou peu d'effets indésirables, pas ou peu d'interactions médicamenteuses, pas ou peu de contre-indications, donc sans danger.
- Utilisable chez la femme enceinte, nourrissons, enfants, animaux, personnes âgées (toute la famille).
- Efficace avec de bons résultats, s'utilise facilement par tous.
- Traitement peu cher pour le patient mais également pour la sécurité sociale.
- Bonne alternative à l'allopathie.

1.2.2. Pour le groupe des intermédiaires (10-90%)

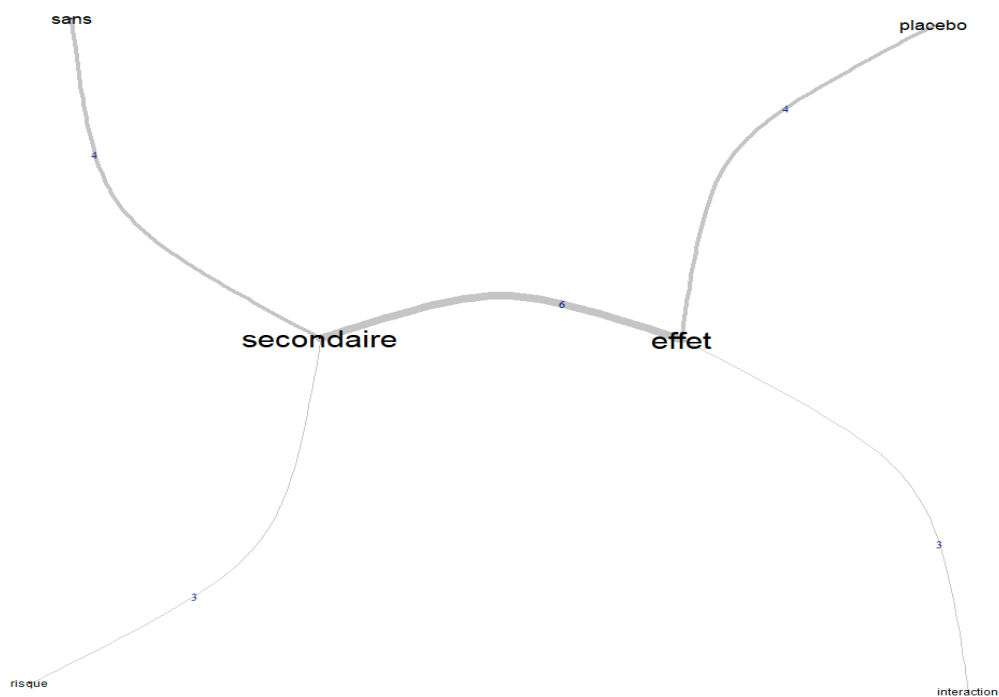


Figure 4 : Résultat à la question : « Quels sont pour vous les avantages de l'homéopathie ? ». Pour le groupe des intermédiaires (10-90%) obtenu à partir d'Iramuteq.

- Pour ce groupe il n'y a pas d'effets secondaires, pas d'interactions médicamenteuses, pas de contre-indications.
- L'effet placebo est utile par rapport aux médicaments contre l'anxiété, le sommeil (psychologique), pour éviter les dépendances aux benzodiazépines par exemple.
- Facile d'utilisation.

- Adapté aux femmes enceintes, nourrissons, enfants, personnes polymédicamentées.

1.2.3. Pour le groupe des défavorables (0%)

Il en ressort pour seuls avantages l'effet placebo et le fait qu'il n'y ait pas d'effets secondaires directs.

Pour d'autres il n'y a aucun avantage à l'homéopathie.

1.3. Résultats à la question : « Quels sont pour vous les inconvénients de l'homéopathie ? »

1.3.1. Pour le groupe des favorables (100%)

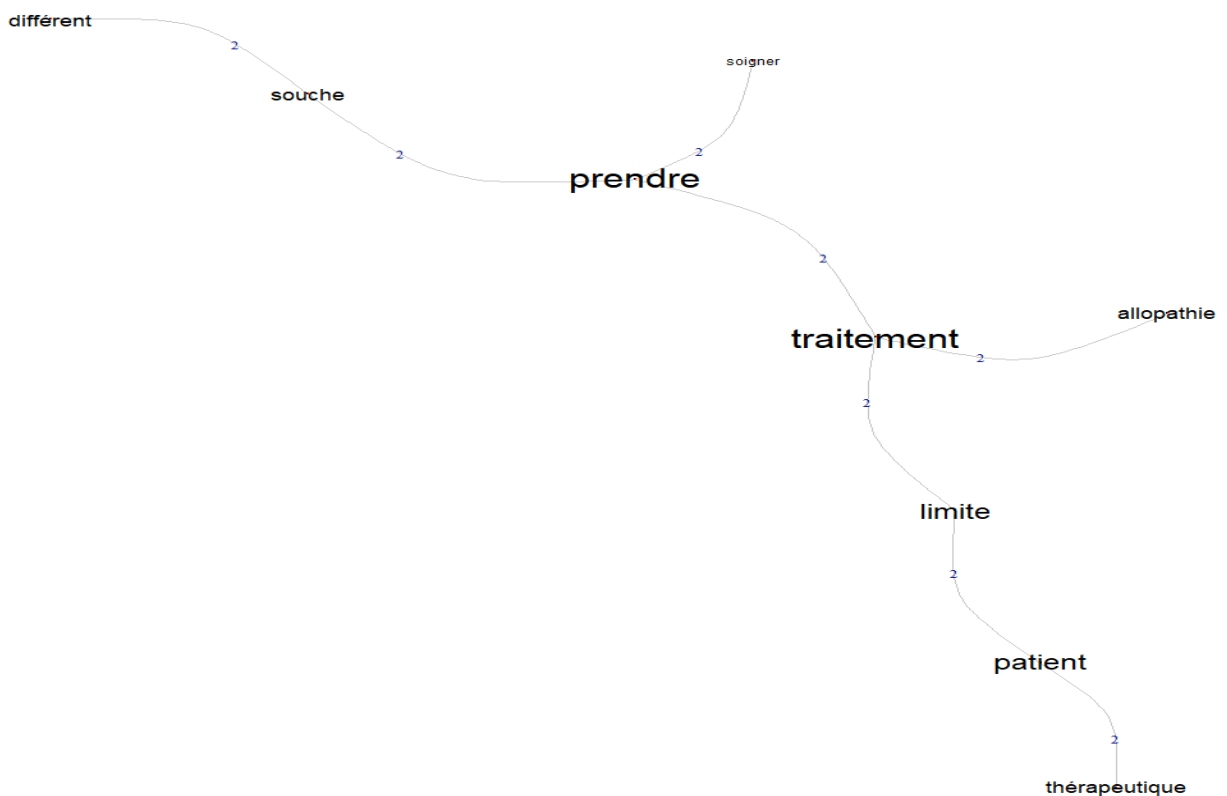


Figure 5 : Résultat à la question : « Quels sont pour vous les inconvénients de l'homéopathie ? ». Pour le groupe des favorables (100%) obtenu à partir d'Iramuteq.

- Certains pharmaciens voient peu ou pas d'inconvénients à cette thérapeutique.
- Les patients peuvent avoir une mauvaise observance à cause des nombreuses prises dans la journée, sans oublier que les prises doivent être à distance des repas.
- La limite du traitement homéopathique, qui ne peut pas tout soigner. Les pharmaciens mettent en garde de ne pas retarder un traitement allopathique, car l'homéopathie ne peut pas le remplacer.
- Les pharmaciens parlent de la difficulté du professionnel de santé à identifier la bonne souche, et donc le traitement adapté à la pathologie et au patient. Cela nécessite plus de temps accordé au patient, et des compétences dans le domaine. Cette thérapie reste donc difficile à mettre en œuvre, demandant des connaissances et des études approfondies en la matière.
- La notion de variabilité interindividuelle de l'efficacité du traitement, ainsi que la réceptivité apparaissent comme aléatoires.
- Le manque d'études scientifiques probantes et étayées sur le sujet est un frein manifeste à la reconnaissance de ces traitements.
- La possible aggravation des symptômes en cas d'une mauvaise dilution.
- La réputation et l'idée que chacun se fait de l'homéopathie nuance très largement son utilisation.

1.3.2. Pour le groupe des intermédiaires (10-90%)

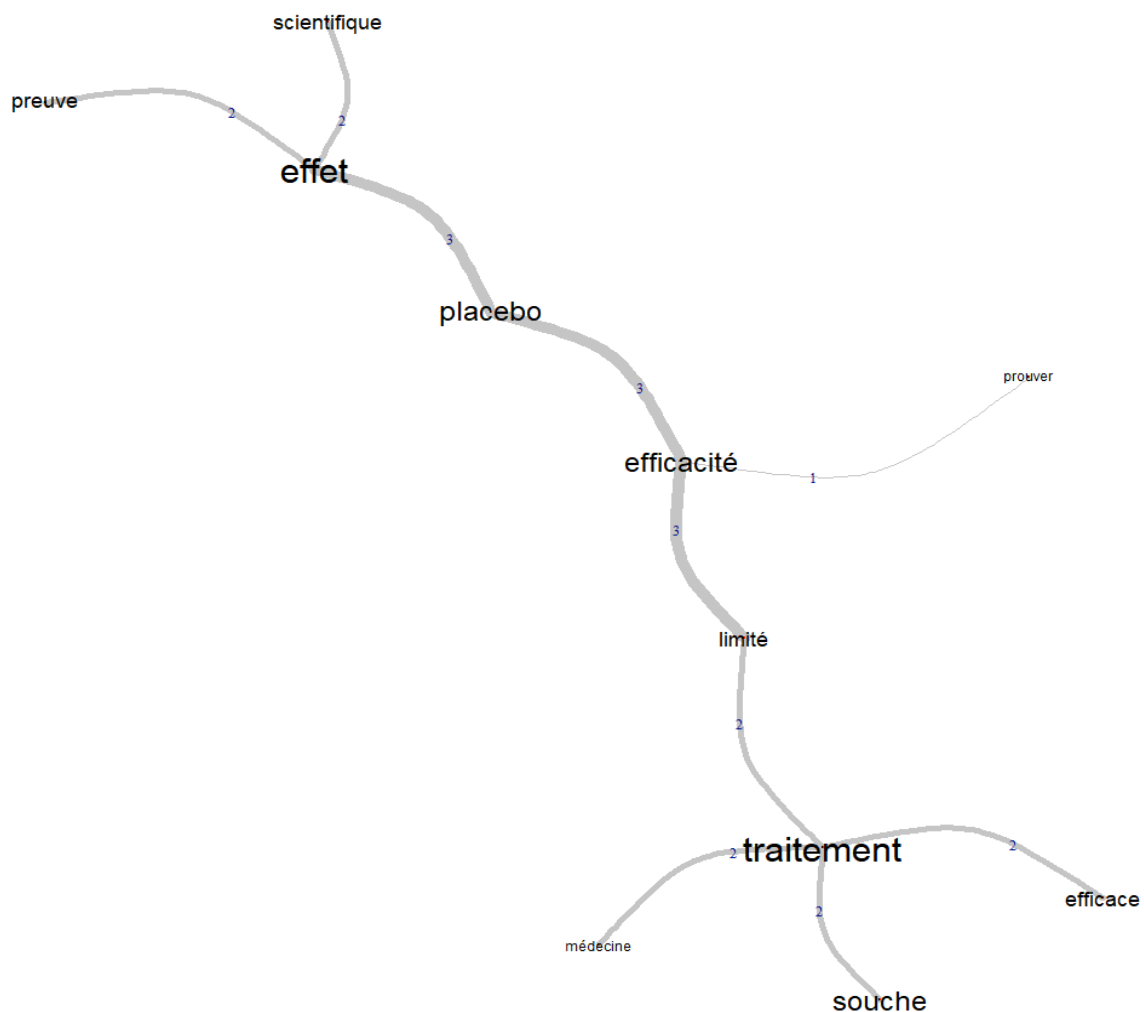


Figure 6 : Résultat à la question : « Quels sont pour vous les inconvénients de l'homéopathie ? ». Pour le groupe intermédiaire (10-90%) obtenu à partir d'Iramuteq.

- L'absence de preuve scientifique conjuguée à un protocole de fabrication ayant recours à des dilutions infinitésimales, incite les pharmaciens à s'interroger sur l'action réelle du produit. L'absence de notice laisse également un certain nombre de pharmaciens perplexes quant à son cadre d'utilisation.
- Excepté l'effet placebo, l'homéopathie semble peu efficace et les résultats sont aléatoires selon les personnes et les traitements.

- Il y a un usage extrémiste de cette thérapie. Les pharmaciens entendent par cela que l'homéopathie ne peut pas soigner des pathologies considérées comme graves et ne peut pas se substituer aux vaccins. Cette thérapie doit rester un traitement complémentaire et ne pas prendre une part trop conséquente dans le traitement. Les patients ne devraient pas substituer leur traitement allopathique contre un traitement homéopathique, parce qu'il pourrait y avoir un retard de prise en charge pour ces patients.
- Il y a une mauvaise observance des patients quand il y a trop de souches, ou trop de pathologies chroniques ce qui peut engendrer un effet nocebo, (inverse de l'effet placebo, avec l'apparition d'effets indésirables bénins, d'origine surtout psychologique, après administration d'un médicament inactif ou qui ne peut lui-même produire ces effets).

1.3.3. Pour le groupe des défavorables (0%)

- Pour ce groupe, ce n'est pas une thérapeutique mais une croyance, une tromperie, un manquement éthique, une promotion de l'anti-science. Elle est inefficace et peut être très dangereuse, lorsqu'elle conduit à un retard de soins.
- L'homéopathie interfère négativement dans la mise en place de médicaments conventionnels efficaces comme les vaccins, les antibiotiques ou encore les anticancéreux.

2. Résultats des entretiens pharmaciens

2.1. Résultats à la question : « Pourquoi êtes-vous favorable ou défavorable à l'homéopathie ? »

2.1.1. Pour le groupe des favorables (100%)

Pour le groupe favorable à 100%, l'homéopathie peut soigner certaines personnes et certains maux avec une réelle efficacité. La pensée dominante de ce groupe se traduit dans une certaine mesure par cette question : « Pourquoi donc vouloir dépenser plus, alors que l'on peut dépenser raisonnablement moins, avec une approche qui donne de très bon résultats ? ». De plus, le déremboursement ne va pas générer d'économies. En effet l'homéopathie ne coûte presque rien à la sécurité sociale par rapport au reste des traitements.

La quintessence du métier de pharmacien réside dans le soin et l'aide au patient. Ainsi toutes les options sont bonnes à partir du moment où ce n'est pas dangereux pour la santé physique et psychique du patient. Au regard de l'absence de contre-indications de l'homéopathie, car il est généralement admis que l'homéopathie n'est pas dangereuse, ces pharmaciens trouvent incompréhensible que l'on soit contre une thérapeutique qui soulage. Il ressort de ce groupe que certains effets indésirables peuvent apparaître, même si aucun exemple n'est cité.

En résumé, pour eux, l'homéopathie apporte des solutions que d'autres thérapeutiques n'apportent pas. Elle permet de dépasser certaines contraintes engendrées par l'état des patients, ou relatives à leur traitement. Les résultats sont à leur sens, dans bien des cas, concluants.

Il ressort également des propos tenus, que lorsqu'il y a une composante en lien avec le sommeil, ou lorsque cela concerne l'enfant, les personnes sont souvent réceptives à ce moyen de traitement. Ils s'accordent sur l'aspect psychologique qui est également un domaine où l'homéopathie présente des résultats intéressants. Les gens qui s'orientent vers ce type de thérapie en sont bien souvent très satisfaits et poursuivent vers ce mode de traitement.

Autre argument qui revient régulièrement au sujet de ce vecteur de guérison, l'homéopathie est perçue comme une médecine douce alternative. Elle peut également venir en complément, lorsque l'allopathie n'a pas donné de bons effets. Il y a un effet nocebo dès le départ, pour les personnes qui n'y croient pas. On ne propose pas de l'homéopathie à des personnes qui n'y croient pas.

En médecine vétérinaire, où les animaux ne se posent pas toutes ces questions, on retrouve des résultats significatifs de premier ordre. Je vous propose l'exemple d'un cas clinique vétérinaire où un chien César est soigné par de l'homéopathie après de nombreux échecs par traitement allopathique (Vandewalle, 2003.).

Avec cette thérapeutique, ces pharmaciens évoquent également des modalités de traitement évitant des traitements lourds et très invasifs sans avoir d'effets secondaires.

L'homéopathie apparaît comme un bon conseil en complément d'un traitement allopathique de base. Un certain degré de connaissance est requis pour exalter chez le patient tout le potentiel de guérison de ce vecteur de traitement. Ainsi, pour proposer un conseil adapté et très individualisé, il est nécessaire selon eux d'avoir acquis une certaine expérience, conjuguée à une technicité, développée au travers de formations complémentaires au cursus universitaire classique.

Leurs questionnements sont aussi un facteur essentiel à la démarche, afin de connaître l'environnement de la personne, ce qui est primordial. Ils affirment que cet échange prend plus de temps au comptoir que pour délivrer un médicament classique, car ils ne cherchent pas seulement des indications, mais aussi des ressentis. Certains pensent qu'avec l'expérience cela permet toutefois de gagner en efficacité, et donc en temps pour chaque patient.

Un antagonisme inconciliable récurrent apparaît sur ce groupe autour de la dialectique de l'approche universitaire scientifique et l'expérience des praticiens. Le premier s'appuie sur des protocoles et des méthodes cartésiennes et le second sur des résultats empiriques. On y retrouve nombre de cas très divers comme l'expérience où des enfants s'apaisent et dorment mieux, le cas où des verrues disparaissent, ou encore, des bouffées de chaleur se retrouvant atténuées grâce à l'homéopathie.

2.1.2. Pour le groupe des intermédiaires (10-90%)

Pour ce groupe les avis sont plutôt mitigés. Ces pharmaciens s'accordent sur le fait qu'il peut y avoir des effets sur les patients ne générant pas d'effets secondaires ou d'interactions médicamenteuses. Ils nuancent cependant leurs propos en revenant sur le taux de fiabilité qui

reste aléatoire. Le produit ne fonctionnant que chez certains patients, qu'ils qualifient de « bon répondeurs », c'est-à-dire ayant une bonne réception avec certaines dilutions.

Ils reconnaissent l'effet psychique ou placebo, mais s'accordent pour reconnaître qu'il n'y a pas réellement d'études prouvant l'efficacité de la méthode. Ainsi, même s'il reste des inconnues à l'équation, leur expérience collective témoigne de résultats significatifs sur certaines pathologies précises, comme les terreurs nocturnes ou encore les insomnies. Les parents sont en général très satisfaits des résultats, sachant que les effets secondaires ou indésirables sont inexistantes.

Cela permet de proposer une autre solution que celle liée aux conseils allopathiques, lorsque ceux-ci n'aboutissent pas. Outre le fait que l'on propose une solution médicamenteuse différente, le questionnement de départ est plus poussé et se concentre plus sur les symptômes. L'utilisation de l'homéopathie présente cependant, pour ce groupe, certaines limites, notamment lorsque les symptômes sont trop prononcés, qu'ils soient d'ordre physique ou psychique. Face à ce type de situation, ils ne répondent plus de l'efficacité de la méthode et préfèrent revenir sur une approche plus conventionnelle, en s'appuyant sur des principes actifs scientifiquement reconnus. L'homéopathie s'inscrit plus en complémentarité d'un traitement de base allopathique, plutôt que comme la solution unique à tous les maux d'un patient.

2.1.3. Pour le groupe des défavorables (0%)

Dans ce groupe, les pharmaciens sont farouchement défavorables à l'homéopathie, parce qu'ils rejettent la méthode de fabrication. Pour eux, le fait qu'il y ait de multiples dilutions jusqu'à ce que le principe actif ne puisse plus se mesurer, désamorce tout effet thérapeutique potentiel. L'effet placebo reste leur seule explication rationnelle en cas d'amélioration de l'état du patient. Afin de prouver qu'il y a autre chose qu'un seul effet placebo, il est nécessaire pour eux d'entreprendre une démarche scientifique, étayée de preuves et d'études fondées.

Certains pensent également que cet effet placebo obtenu revient cher à la sécurité sociale et qu'il faut que cette thérapeutique soit déremboursée. Les pharmaciens ne sont pas foncièrement contre la vente de ces produits pour les patients qui en font la demande, et pour qui cela fonctionne. Cependant, leur expérience en la matière ne leur a fourni que peu de retours positifs

sur l'homéopathie. Cela ne les empêche pas de conseiller des formules toutes prêtes lorsqu'il n'y a pas d'autres alternatives thérapeutiques, comme pour la femme enceinte et les enfants.

2.2. Résultats à la question : « Quels sont pour vous les avantages de l'homéopathie ? ».

2.2.1. Pour le groupe des favorables (100%)

- Utilisable pour toutes sortes de pathologies, patients demandeurs.
- Efficace mais pas pour tout. Cela peut l'être pour un symptôme défini comme par exemple le manque de sommeil, le choc émotionnel, les hématomes des enfants ou encore les courbatures. Par contre, cela ne peut pas traiter les maladies telles qu'un cancer. En revanche, cela peut aider dans l'accompagnement thérapeutique des traitements cancéreux. Cela est également utilisable chez la femme enceinte, et l'enfant.
- L'homéopathie ne coûte pas cher par rapport aux autres médicaments conseil. Pourquoi se priver de quelque chose qui ne coûte pas cher, qui n'a pas d'inconvénients et qui plaît. Cela est rentable pour le pharmacien, et permet la diminution d'un certain nombre de traitements lourds comme les somnifères, ou encore les antidouleurs.
- Lors d'une impasse médicamenteuse où rien ne fonctionne, on ne perd rien à essayer l'homéopathie et cela marche. Les femmes enceintes et les enfants, ainsi que les petits tracas quotidiens, en complément d'un traitement, sont les terrains à privilégier.
- Les effets sont démontrés, ils sont dénués de toxicité. Il est important de ne pas nuire au patient.

2.2.2. Pour le groupe des intermédiaires (10-90%)

Ce groupe est totalement homogène et s'accorde à dire qu'il n'y a pas d'effets secondaires, pas d'interactions médicamenteuses et que c'est une bonne alternative thérapeutique pour les femmes enceintes et les enfants lorsqu'il n'y a pas d'autres traitements appropriés, ou pour la prévention de certains maux.

Alternative thérapeutique qui est intéressante malgré tout, qui montre que l'on peut soigner des pathologies avec un effet placebo.

2.2.3. Pour le groupe des défavorables (0%)

- Cela peut être une alternative quand il n'y a pas d'autres traitements possibles.
- Il n'y a aucun avantage à part l'effet placebo, donc autant donner du sucre.

2.3. Résultats à la question : « Quels sont pour vous les inconvénients de l'homéopathie ? »

2.3.1. Pour le groupe des favorables (à 100%)

- Il n'y a pas d'études qui prouvent l'efficacité de ce type de traitement. L'homéopathie est compliquée à mettre en œuvre et nous ne sommes pas autant formés qu'un homéopathe pour pouvoir individualiser la réponse en fonction du patient. Cela explique ainsi que parfois on ne trouve pas le terrain d'un patient, et il y a un échec dans la thérapeutique.
- Il faut plus de temps pour trouver la bonne souche, et parfois on peut ne pas la trouver.
- La méthode de fabrication (dilutions) suscite le doute des patients. De plus le traitement est très contraignant, nécessitant plusieurs prises par jour et par semaines. Cette médecine peut aussi être identifiée comme une médecine de « riche », car il y a souvent des dépassements d'honoraires dûs à une consultation plus longue, sans compter les produits prescrits non remboursés.

2.3.2. Pour le groupe des intermédiaires (10-90%)

- Il y a un effet placebo qui ne fonctionne pas chez tout le monde. De plus, cette approche présente un manque de garantie thérapeutique et un manque de preuves scientifiques.
- La compréhension du traitement par le patient est souvent limitée, voire confuse car entre les granules et les doses, cela peut vite devenir fastidieux à prendre. Cela implique en plus une rigueur importante chez les patients. Le « tout homéopathie » signifierait se limiter dans le choix et la prise en charge des patients. Pour ce qui relève de problème mineurs, cela peut effectivement présenter des résultats intéressants, mais pour le reste cela ne peut pas fonctionner.

2.3.3. Pour le groupe des défavorables (0%)

- Les homéopathes vont trop loin dans leurs prescriptions, on ne peut pas tout traiter avec l'homéopathie.
- La posologie reste aléatoire contrairement à beaucoup de médicaments où la dose reste identique chaque jour. Cela est donc un frein supplémentaire pour le patient qui doit être attentif au respect des prescriptions, et un élément supplémentaire à prendre en compte pour le pharmacien. Si on veut faire un travail en profondeur c'est très compliqué, et très fastidieux pour le patient.

3. Étude de différents facteurs testés en relation avec l'attitude vis-à-vis de l'homéopathie

- Pour les pharmaciens qui sont favorables à l'homéopathie à 100%, il apparaît nettement qu'ils sont intimement convaincus par cette thérapeutique. Ils représentent 56,12% des personnes ayant répondu à l'étude, ce qui est peut-être symptomatique de leur volonté de défendre cette thérapeutique qu'ils jugent en danger. Dans le contexte actuel, on peut penser qu'ils souhaitent se mobiliser dans l'intérêt des patients et du système de santé.
- Il ressort également que les personnes défavorables sont peu nombreuses à avoir répondu. En effet, seulement 4 personnes constituent le groupe des « défavorables » contre 39 personnes du groupe des « intermédiaires » et 55 du groupe des « favorables ». Contrairement à l'étude parallèle réalisée sur les médecins (hors du cadre de notre travail de thèse), où le pourcentage de réponses défavorables représente près de 44% des répondants.

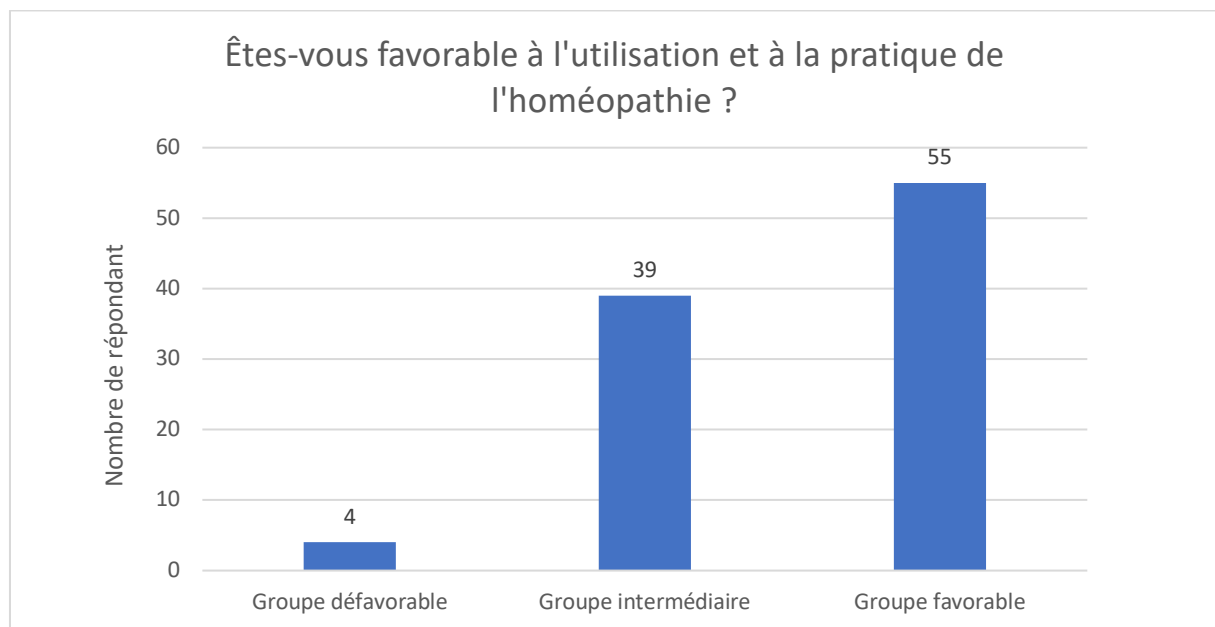


Figure 7 : Nombre de personnes ayant répondu plus ou moins favorablement au sondage

Deux analyses peuvent être faites :

- soit peu de pharmaciens sont défavorables à l'homéopathie
- soit les personnes ayant peu d'intérêt pour l'homéopathie sont moins enclines à répondre au questionnaire. C'est un biais possible que nous avons déjà envisagé précédemment.

3.1. La réponse scientifique

L'argument évoqué par les quelques pharmaciens défavorables est le manque d'études présentant des résultats probants et significatifs en la matière, avec dans bien des cas, une approche qu'ils considèrent comme non scientifique. Dans le même temps, ils se détournent de l'aspect scientifique lorsqu'il s'agit de prouver l'efficacité de cette thérapeutique. En effet c'est une thérapeutique pour laquelle ils estiment ne pas avoir encore les outils scientifiques pour en comprendre le fonctionnement.

Cela peut s'expliquer comme évoqué plus haut, par le fait que les pharmaciens qui sont contre l'homéopathie ne s'expriment que peu sur le sujet par manque d'intérêt pour celui-ci. Ces personnes n'ont jamais pensé que l'homéopathie était efficace depuis leurs études universitaires. Les lectures, les congrès et les études auxquelles ils ont pu s'intéresser les ont confortés dans cette opinion.

Le cursus méthodologique d'enseignement scientifique dispensé à l'université joue également un rôle dans ce constat. Il est en effet difficile de concilier cette matière qu'est l'homéopathie, avec l'approche cartésienne universitaire. De plus, le volume horaire reste limité et positionné à la fin du cursus. L'intérêt d'un enseignement universitaire sur l'homéopathie reste très controversé actuellement. Il semble que les pharmaciens se forment leurs opinions soit durant leur cursus universitaire et/ou face à leurs expériences privées et professionnelles par la suite. Il faut également évoquer l'aspect socio-économique et culturel des différents territoires qui peuvent influencer le pharmacien. La patientèle peut ainsi avoir des ressentis différents sur cette pratique, plus ou moins en phase avec les pratiques des professionnels d'un territoire, mais nos données, qui sont limitées d'un point de vue géographique, ne nous permettent pas de tester cette hypothèse.

3.2. La finance

L'avantage économique est aussi un facteur non négligeable dans cette approche thérapeutique, car l'homéopathie peut être un produit de conseil, qui est plutôt rentable pour une officine, ce qui n'est pas anodin. Bien que le métier soit centré sur le patient, il serait peu pertinent de marginaliser cet aspect, car une officine répond, dans une certaine mesure, à une logique commerciale. Ainsi, on ne retrouvera pas de produits que la patientèle n'achètera pas. Il y a donc indubitablement un aspect socio-économique qui dépasse les convictions du pharmacien.

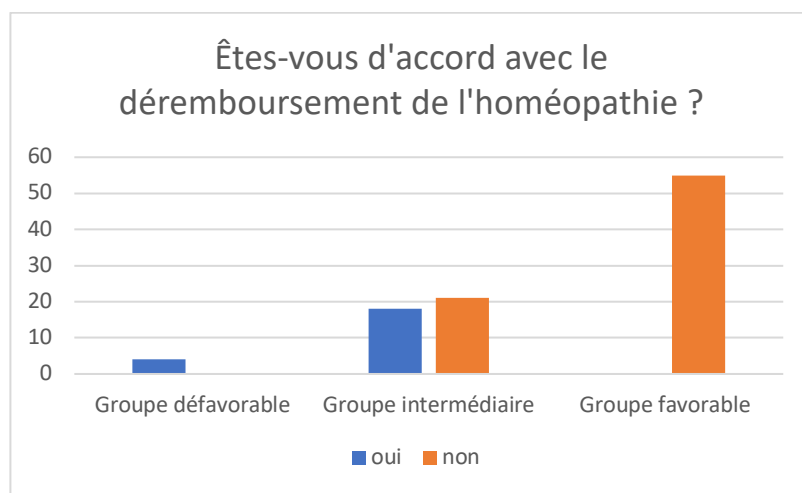


Figure 8 : Nombre de répondants en accord ou non avec le déremboursement de l'homéopathie, répartis par groupes.

	oui	Non
Groupe défavorable	4	0
Groupe intermédiaire	18	21
Groupe favorable	0	55

Tableau 1 : Nombre de répondants en accord ou non avec le déremboursement de l'homéopathie, répartis par groupes.

Nous pouvons trouver encore un point où les pharmaciens sont partagés, il s'agit du remboursement de l'homéopathie. D'après notre questionnaire, 77,6% des personnes questionnées ont répondu ne pas être favorables au déremboursement de l'homéopathie. Nous avons pu constater sans surprise, que plus les personnes y sont favorables, plus elles sont contre le déremboursement. Certains ne veulent pas priver leurs patients du bénéfice que cela peut leur apporter. D'autres pensent que cela représente un coût pour la sécurité sociale sans résultat

probant. D'autres médicaments ont par ailleurs été déremboursés pour la raison d'un « manque de service médical rendu », donc certains se demandent pourquoi l'homéopathie ferait exception.

3.3. Le facteur générationnel

L'âge des personnes ayant répondu positivement au sondage est plus élevé que pour ceux qui ont répondu négativement. En moyenne, l'âge des sondés est de 49,5 ans pour le groupe favorable, bien supérieur aux 36 ans de moyenne pour le groupe défavorable. Il existe en fait une corrélation significative entre l'âge et le positionnement sur cette question au sein de la profession. Cette corrélation est peut-être le reflet de la perte de confiance en cette thérapeutique au fil des années au sein de la communauté médicale et au sein de la population. L'actualité semble indiquer que ce processus s'accélère ces dernières années, laissant de moins en moins de doute sur cette question dans l'esprit des nouvelles générations. Il est possible qu'un seuil ait été franchi, laissant la place au politique, pour terminer ce processus en confirmant le déremboursement.

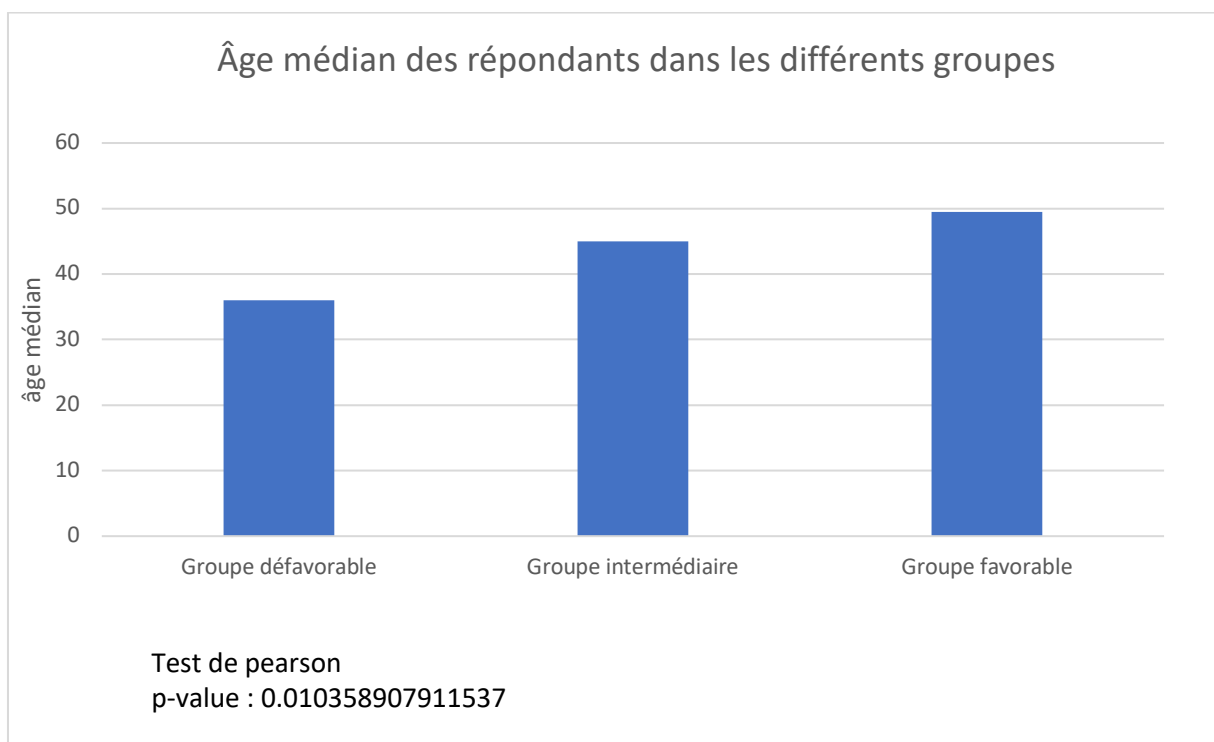


Figure 9 : Age médian des répondants dans les différents groupes.

	Age médian dans les différents groupes
Groupe défavorable	36
Groupe intermédiaire	45
Groupe favorable	49,5

Tableau 2 : Age médian des répondants dans les différents groupes.

A partir de ce constat, il serait intéressant de comprendre les tenants et les aboutissants de ce processus, notamment en identifiant les facteurs impliqués et l'influence qu'ils ont pu avoir.

Une question à laquelle il serait intéressant de répondre consisterait à identifier si l'approche universitaire est à l'origine de ce processus ou bien l'approche empirique des professionnels.

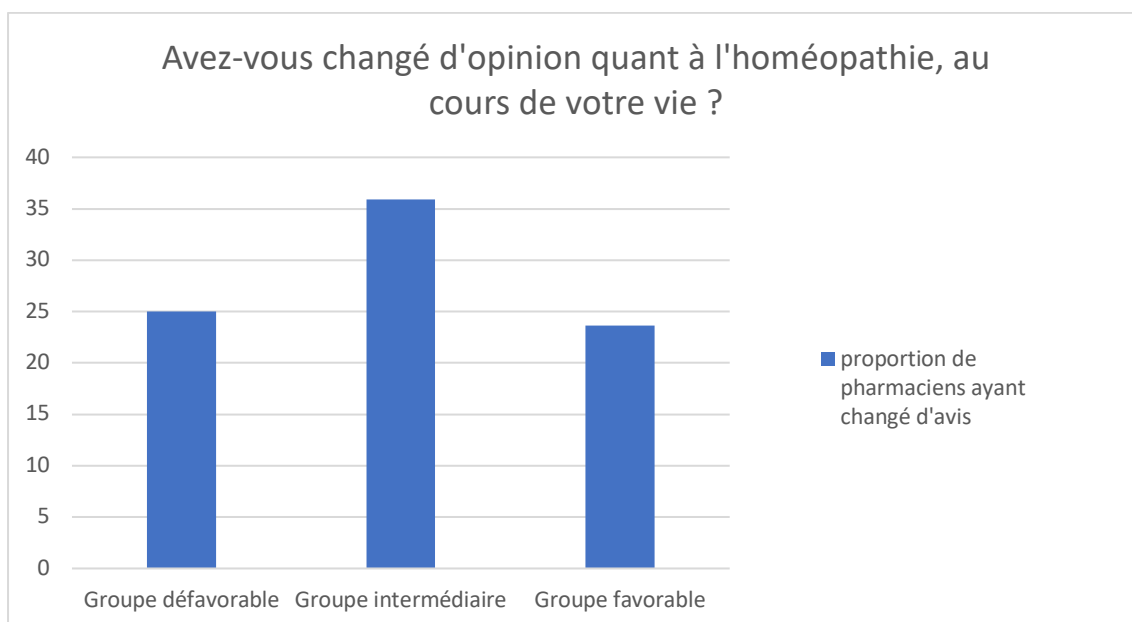


Figure 10 : Proportion de pharmaciens ayant changé ou non d'opinion au cours de leur vie répartis par groupes.

	oui	Non
Groupe défavorable	1	3
Groupe intermédiaire	14	25
Groupe favorable	13	42

Tableau 3 : Nombre de répondants ayant changé ou non d'opinion quant à l'homéopathie au cours de leur vie, répartis en groupes.

Au vu de ces résultats, la plupart des pharmaciens n'ont pas changé d'opinion sur l'homéopathie au cours de leur vie, quel qu'en soit le groupe. Nous allons donc voir si cet écart générationnel est dû à une nouvelle approche universitaire.

3.4. L'approche universitaire et l'approche empirique

Dans les entretiens, il est intéressant de constater qu'un certain nombre de personnes interrogées sont sorties de la faculté de Pharmacie avec à l'esprit que l'homéopathie n'avait pas de résultats probants, ou en termes plus explicites, que cela ne fonctionnait pas.

« A la faculté on nous rentre bien dans le cerveau que ce n'est absolument pas efficace que cela ne sert à rien, que pharmacologiquement il n'y a aucune preuve » ; [ma conviction a changé] « par l'observation tout simplement, et j'ai un esprit plus ouvert qu'à 25 ans »

« je l'ai testée moi-même, par l'expérience au comptoir, au début on sort fraîchement de la faculté on n'y croît pas trop, puis sur mon secteur j'ai la chance d'avoir un médecin qui prescrit beaucoup d'homéopathie, et de ce fait, je vois que chez certains patients cela fonctionne. Au début ce médecin était allopathe, puis est devenu homéopathe. Il associe les deux, et les patients étaient un peu réticents. Aujourd'hui, ils veulent tous leurs doses ou leurs granules d'homéopathie, ce qui prouve bien que cela prend une part importante dans leur traitement »

Pour la part des pharmaciens ayant changé favorablement d'opinion vis-à-vis de l'homéopathie, cela s'est passé souvent à la suite d'expérimentations de cette thérapeutique sur la population. D'abord, parce que l'homéopathie est une solution de recours quand l'approche

conventionnelle n'apporte pas de solution, mais également au regard des résultats sur les patients. Le succès de cette thérapeutique auprès d'une part de la population particulièrement réceptive, les a par la suite, confortés dans cette idée.

On peut donc voir que parallèlement au fait que la nouvelle génération est peu convaincue par l'efficacité de l'homéopathie, il y aurait aussi l'expérience de vie, notamment professionnelle qui entraîne une évolution de leurs convictions. Cela peut également expliquer le fait qu'un pharmacien plus âgé aurait donc plus l'occasion au cours de sa carrière de se tourner vers l'homéopathie que de s'en détourner.

Cela nous montre également que les facultés se détournent de plus en plus de l'homéopathie. C'est le cas d'ailleurs de la faculté de médecine de Lille qui en 2018 était la première à décider de suspendre son Diplôme d'Université d'homéopathie pour l'année en cours (site internet^o12). Les doyens des facultés prennent position catégorisant ainsi certaines facultés comme pro ou anti homéopathie. Le site No fakemed recense les universités défavorables à l'homéopathie (site internet n^o13). Il est donc plus compliqué pour les nouveaux diplômés de se diriger vers cette formation qui fait polémique, sans prendre parti dans cette controverse. Les nouvelles générations sont donc amenées à voir les enseignements d'homéopathie se restreindre, avec potentiellement un désintérêt pour cette discipline.

Comme cela est énoncé plus haut, la pharmacie d'officine répond à la fois à une logique libérale de santé, qui reste le cœur de la profession, mais aussi commerciale. Il faut donc comprendre qu'il y a une vie officinale où les préparateur/rices et les pharmacien/nes titulaires s'occupent de choisir des produits de conseil adaptés à la patientèle, et à leurs propres convictions.

Dans tout le panel des produits conseil à l'officine, l'allopathie mais aussi la phytothérapie, l'aromathérapie ou encore la micro nutrition ont leur place. Les produits homéopathiques ont également une place historique. C'est dans ces circonstances, qu'un pharmacien convaincu ou non par l'homéopathie va pouvoir en conseiller aux patients, à un moment donné de sa carrière, soit à la suite d'une demande spontanée d'un patient, soit dans une situation d'impasse thérapeutique.

C'est là une hypothèse qui pourrait expliquer pourquoi un pharmacien déciderait de se tourner vers cette thérapeutique.

3.5. La Conviction

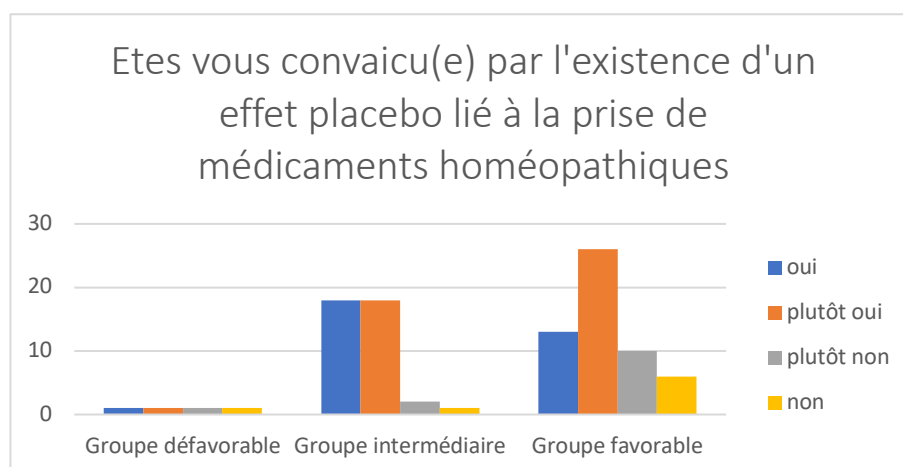


Figure 11 : Nombre de répondants plus ou moins convaincus par l'existence d'un effet placebo lié à la prise d'homéopathie, répartis par groupes.

	oui	plutôt oui	plutôt non	non
Groupe défavorable	1	1	1	1
Groupe intermédiaire	18	18	2	1
Groupe favorable	13	26	10	6

Tableau 4 : Nombre de répondants plus ou moins convaincus par l'existence d'un effet placebo lié à la prise d'homéopathie, répartis par groupes.

L'effet placebo est très clairement identifié avec 77 réponses qui sont « oui » ou « plutôt oui » contre 21 qui sont « plutôt non » ou « non ». Les pharmaciens jugent que l'homéopathie est utile pour soigner les patients seulement en cas de petits maux, sans pour autant les exposer à des effets indésirables, ce qu'ils considèrent comme pratique. Ils regrettent seulement que des personnes s'en servent pour des pathologies graves et mettent ainsi en danger des patients.

Il y a dans la pratique professionnelle parfois des impasses avec des personnes qui veulent se soigner uniquement par ce mode de traitement.

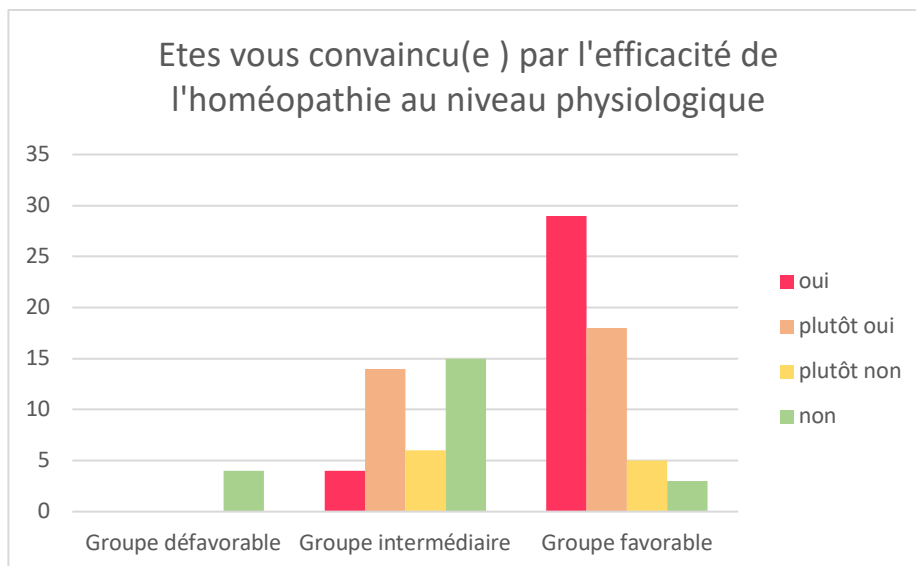


Figure 12 : Nombre de répondants plus ou moins convaincus par l'efficacité physiologique de l'homéopathie, répartis par groupes.

	oui	plutôt oui	plutôt non	non
Groupe défavorable	0	0	0	4
Groupe intermédiaire	4	14	6	15
Groupe favorable	29	18	5	3

Tableau 5 : Nombre de répondants plus ou moins convaincus par l'efficacité physiologique de l'homéopathie, répartis par groupes.

Après étude des résultats, on retrouve dans le groupe favorable à l'homéopathie, dans 52% des cas, une intime conviction de l'efficacité clinique de traitement. Il est intéressant de constater que le groupe intermédiaire est très partagé sur la question, avec 18 « oui » et « plutôt oui » contre 21 « non » et « plutôt non » sur la question de l'efficacité de ce médicament.

Le groupe défavorable reste logiquement non convaincu de l'efficacité de ce médicament.

En comparant les deux tableaux ci-dessus, lorsque l'on pose la question au groupe des « intermédiaires » s'ils sont convaincus de l'effet placebo de l'homéopathie, la grande majorité des pharmaciens répond oui, par contre lorsque l'on demande s'ils sont convaincus de

l'efficacité physiologique de celle-ci, la réponse est mitigée, ce qui montre que la moitié des personnes du groupe intermédiaire pense que l'efficacité de l'homéopathie est liée à l'effet placebo. Ainsi l'autre moitié est convaincue de l'efficacité physiologique ainsi que de l'effet placebo.

Le mot placebo, dans cette polémique est brandi comme un argument dans les deux parties. Montré comme un argument positif d'abord. « *En thérapeutique, un patient convaincu par avance de l'efficacité d'un produit aura forcément une réponse positive plus importante ! D'où l'importance du discours du médecin ou du pharmacien* ». Ou alors montré comme un argument négatif « *Une personne croit à l'efficacité de quelque chose et pense se sentir mieux en le prenant, sans effets positifs* ».

3.6. L'aspect social

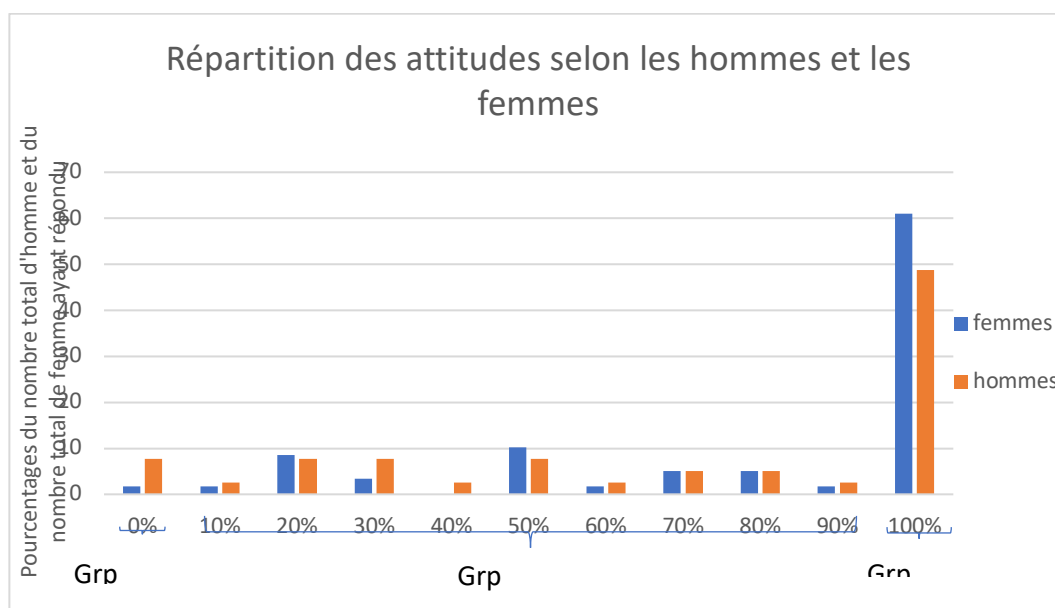


Figure 13 : Nombre de Femmes et d'Hommes ayant répondu « plus ou moins favorables » au questionnaire.

Groupe	Femme	Homme
Groupe défavorable	1	3
Groupe intermédiaire	22	17
Groupe favorable	36	19

Tableau 6 : Nombre de Femmes et d'Hommes ayant répondu « plus ou moins favorable » au questionnaire.

A la lecture des résultats, il ne ressort pas de différences significatives entre le positionnement des hommes et des femmes sur le sujet. Les variations restent à la marge sans dessiner de tendance particulière. On constate au contraire une certaine homogénéité dans les résultats au sein des différents groupes.

L'analyse macroscopique sur le plan national nous permet d'identifier une certaine cohérence entre la proportion homme (33%) /femme (67%) dans la profession (site internet n°11) avec la proportion homme (40%) /femme (60%) ayant répondu au sondage.

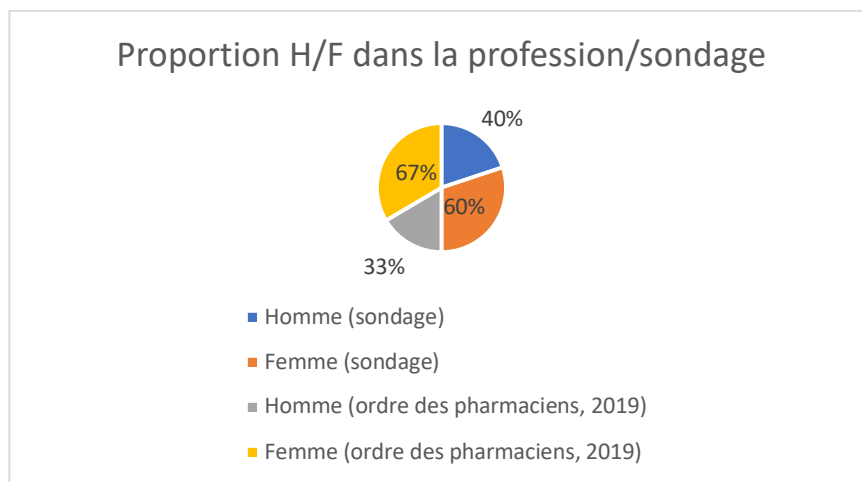


Figure 14 : Proportion d'Hommes par rapport aux Femmes dans la profession et dans le sondage.

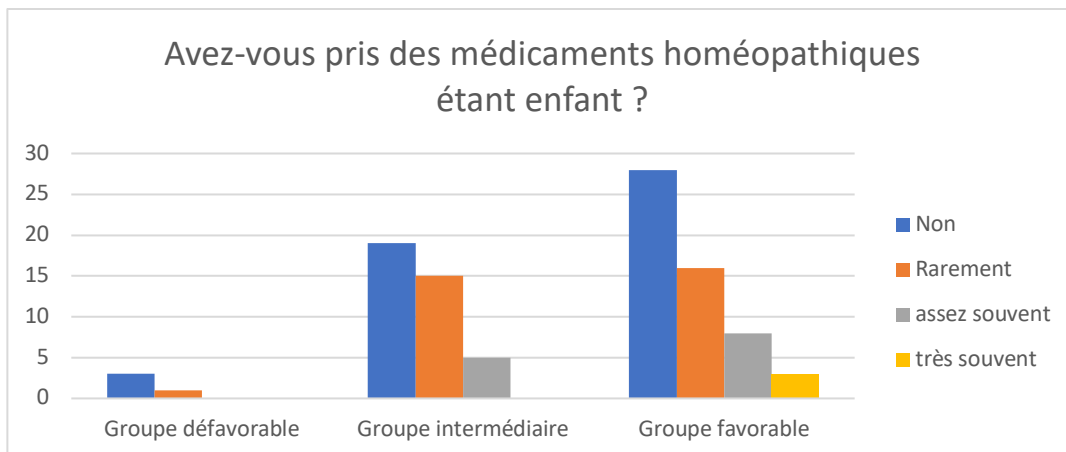


Figure 15 : Proportion de personnes ayant pris ou non de l'homéopathie étant enfant, répartis par groupes.

	Non	Rarement	assez souvent	très souvent
Groupe défavorable	3	1	0	0
Groupe intermédiaire	19	15	5	0
Groupe favorable	28	16	8	3

Tableau 7 : Proportion de personnes ayant pris ou non de l'homéopathie étant enfant, répartis par groupes.

On peut voir d'après ces résultats qu'il n'y a pas de lien entre le fait d'avoir été soigné étant enfant par de l'homéopathie et d'y être favorable aujourd'hui.

La plupart des pharmaciens favorables n'ont jamais été en contact avec cette thérapeutique avant leur pratique officinale. Cela conforte l'un des résultats du questionnaire, où ce sont les pharmaciens plus âgés qui y sont favorables, et donc avec une expérience plus longue ou bien une ouverture à l'époque plus grande pour cette thérapeutique.

Conclusion

Dans cette thèse, nous nous sommes concentrés sur la dialectique à l'œuvre chez les pharmaciens sur leur positionnement par rapport à l'homéopathie. A l'aide des questionnaires en ligne et des entretiens en présentiel plus approfondis, nous avons pu mettre en lumière leurs connaissances et leurs convictions. Il en est ressorti que les pharmaciens d'un même groupe ont des avis partagés avec des arguments mettant en dysfonction l'approche empirique et l'approche scientifique sur cette question.

Il est intéressant de faire remarquer que la conviction des pharmaciens dans le questionnaire est corrélée de manière significative à leur âge.

Afin de conceptualiser les divergences de pensée nous avons regroupé ces pharmaciens dans trois groupes : favorables, intermédiaires et défavorables.

Les pharmaciens favorables à l'homéopathie veulent sauvegarder cette thérapeutique en prônant son efficacité physiologique et son innocuité. Elle leur apparaît essentielle au panel des médecines alternatives et complémentaires et ce, au même titre que les autres médicaments.

Les pharmaciens intermédiaires y voient surtout une efficacité et une innocuité, considérées comme placebo. Ce groupe y voit, sans jugement de valeur, un remède sans danger et efficace pour les patients. Ces pharmaciens sont cependant partisans d'un déremboursement.

Les pharmaciens défavorables pensent qu'il n'y a pas besoin de l'homéopathie en pharmacie, et qu'un placebo unique remplacerait aisément toutes les souches homéopathiques. Ils trouvent également que l'homéopathie manque de limites dans son utilisation vis-à-vis des patients et que cela peut être dangereux pour eux.

Au regard des événements récents, comme le déremboursement progressif annoncé par le gouvernement, il est possible que l'homéopathie soit délaissée, au profit d'autres médecines complémentaires et alternatives, telles que la phytothérapie ou l'aromathérapie. A l'inverse, il est également envisageable que ses partisans influent sur le développement de la recherche et à

la mise en évidence d'un mécanisme d'action officiellement reconnu par la communauté scientifique.

Le débat reste dans les faits toujours vivace, avec de profonds antagonismes, ardemment défendus par les différentes parties (communautés scientifique et universitaire, industrie pharmaceutique, professionnels de santé et associations de patients)

Il sera intéressant de constater dans les années à venir, les conséquences de ces positionnements sur le développement ou non de l'homéopathie, et son impact sur les jeunes générations.

Annexes

Annexe n°1 : IPOS - Infographie sur l'homéopathie

LES FRANÇAIS ET L'HOMÉOPATHIE

Réalisé par IPSOS



ont déjà pris de l'homéopathie au cours de leur vie



déclarent que leurs proches (famille, amis, collègues) ont recours à l'homéopathie

Une confiance dans l'efficacité de l'homéopathie ancrée dans l'esprit des Français

Un recours à l'homéopathie ancré dans les pratiques de santé des Français

ils utilisent l'homéopathie (en moyenne) depuis **14 ANS**



ont une bonne image de l'homéopathie



jugent que les médicaments homéopathiques **sont efficaces**



Lors de leur dernière utilisation : ont eu des **bénéfices positifs** pour un problème de santé

Quels usages des médicaments homéopathiques ?



ont recours à l'homéopathie pour traiter les premiers symptômes



Des médicaments homéopathiques efficaces en complément des médicaments conventionnels

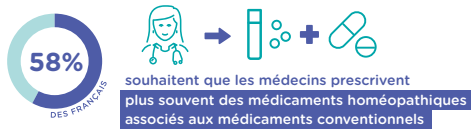


pensent que l'homéopathie est complémentaire des médicaments conventionnels



trouvent légitime qu'un médecin prescrive de l'homéopathie en complément d'un médicament conventionnel

Attentes et besoins des Français



souhaitent que les médecins prescrivent plus souvent des médicaments homéopathiques associés aux médicaments conventionnels



sont opposés à l'arrêt du remboursement des médicaments homéopathiques



Enquête réalisée auprès de 2000 individus représentatifs de la population française âgés de 18 ans et plus. La représentativité de l'échantillon grand public a été assurée par la méthode des quotas sur les données de l'INSEE concernant les variables de sexe, âge, région, profession de l'individu et catégorie d'agglomération. L'enquête a été réalisée entre le 23 et 26 octobre 2018.

Annexe n° 2 : Communiqué de presse du gouvernement sur le déremboursement de l'homéopathie (site internet n°15)



Paris, le 10 juillet 2019

Communiqué de presse

Médicaments homéopathiques : Agnès BUZYN suivra l'avis de déremboursement rendu par la Haute Autorité de Santé

Conformément à ses engagements, la Ministre des Solidarités et de la Santé suivra l'avis de la Haute Autorité de Santé et engage la procédure de radiation des médicaments homéopathiques de la liste des médicaments pris en charge par l'Assurance Maladie pour une mise en œuvre au 1^{er} janvier 2021. Une étape intermédiaire est prévue pour permettre aux patients, aux industriels et aux prescripteurs de s'adapter. Au 1^{er} janvier 2020, le taux de remboursement des médicaments homéopathique passera à 15 %. Agnès Buzyn recevra par ailleurs l'ensemble des acteurs concernés.

En France, le bien fondé du remboursement des médicaments par l'assurance maladie est évalué par la Haute Autorité de Santé (HAS) afin de s'assurer qu'ils présentent un intérêt thérapeutique suffisamment important.

La commission de la transparence (CT), composée d'experts indépendants, de la Haute Autorité de Santé a ainsi récemment évalué le service médical rendu par les médicaments homéopathiques, à la demande de la ministre.

À partir de l'ensemble des données médicales et scientifiques disponibles, elle a mis en évidence que ces médicaments n'avaient ni démontré leur efficacité dans les affections pour lesquels des données sont disponibles, ni démontré leur intérêt pour la santé publique notamment pour réduire la consommation d'autres médicaments

L'évaluation scientifique de la Haute Autorité de Santé a donc conclu que l'intérêt clinique de ces produits était insuffisant pour justifier leur prise en charge par la solidarité nationale. Conformément à ses engagements, la Ministre des solidarités et de la santé suivra l'avis de la HAS et initiera dans les prochains jours la procédure visant à radier les médicaments homéopathiques de la liste des médicaments pris en charge par l'Assurance Maladie au 1^{er} janvier 2021.

Une étape intermédiaire est prévue et consistera à abaisser le taux de remboursement de 30 à 15% au 1er janvier 2020. Cette démarche en 2 temps témoigne de la volonté de la Ministre de permettre aux patients, prescripteurs et industriels concernés de s'adapter progressivement au déremboursement total au 1^{er} janvier 2021.

La ministre recevra les industriels, les associations de patients et les professionnels de l'homéopathie dans les prochains jours.

Contact presse : sec.presse.solidarites-sante@sante.gouv.fr

tél. 01 40 56 60 60

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2019-905 du 30 août 2019 modifiant les conditions de remboursement des spécialités homéopathiques et des préparations homéopathiques

NOR : SSAS1920438D

Publics concernés : organismes d'assurance maladie, assurés sociaux traités par des médicaments homéopathiques, laboratoires commercialisant ces produits de santé.

Objet : modification de la fourchette au sein de laquelle est fixé le niveau de remboursement par l'assurance maladie de certains médicaments homéopathiques.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le décret modifie les conditions de prise en charge des spécialités homéopathiques et préparations homéopathiques remboursables. Dans l'objectif de rendre plus cohérentes les modalités de prise en charge de ces produits avec leur apport médical et leur évaluation par la Haute Autorité de santé, de nouvelles limites sont fixées en vue que soit déterminé dans ce cadre, par délibération de l'UNCAM, le niveau de la participation de l'assuré aux frais liés à leur acquisition.

Références : ce texte est pris en application de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale. Les dispositions du code de la sécurité sociale modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des solidarités et de la santé,

Vu la directive n° 89/105 du Conseil du 21 décembre 1988 concernant la transparence des mesures régissant la fixation des prix des médicaments à usage humain et leur inclusion dans le champ d'application des systèmes nationaux d'assurance maladie ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 5121-13 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 160-13 ;

Vu l'avis de la commission de la transparence de la Haute Autorité de santé en date du 26 juin 2019 relatif à l'évaluation des médicaments homéopathiques soumis à la procédure d'enregistrement prévue à l'article L. 5121-13 du code de la santé publique ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie en date du 16 juillet 2019 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du 16 juillet 2019 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 18 juillet 2019 ;

Vu la saisine de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 10 juillet 2019 ;

Considérant qu'il ressort de l'avis de la Haute Autorité de santé que les spécialités homéopathiques n'ont pas une efficacité thérapeutique supérieure au placebo ou à un comparateur actif ; qu'elles ne permettent pas en outre, dans le cadre d'une stratégie thérapeutique, de réduire la consommation d'autres médicaments ; que la Haute Autorité recommande ainsi de ne pas maintenir leur prise en charge ; que l'efficacité thérapeutique des préparations magistrales homéopathiques n'est pas davantage établie ; qu'il y a lieu, dans ces conditions, en l'absence d'intérêt établi pour la santé publique, de revoir la prise en charge de ces spécialités et préparations par l'assurance maladie, afin que le niveau de participation des assurés soit adapté à leur apport thérapeutique réel ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Au 7^e de l'article R. 160-5 du code de la sécurité sociale, les mots : « De 70 à 75 % » sont remplacés par les mots : « De 85 à 90 % ».

Art. 2. – La ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 30 août 2019.

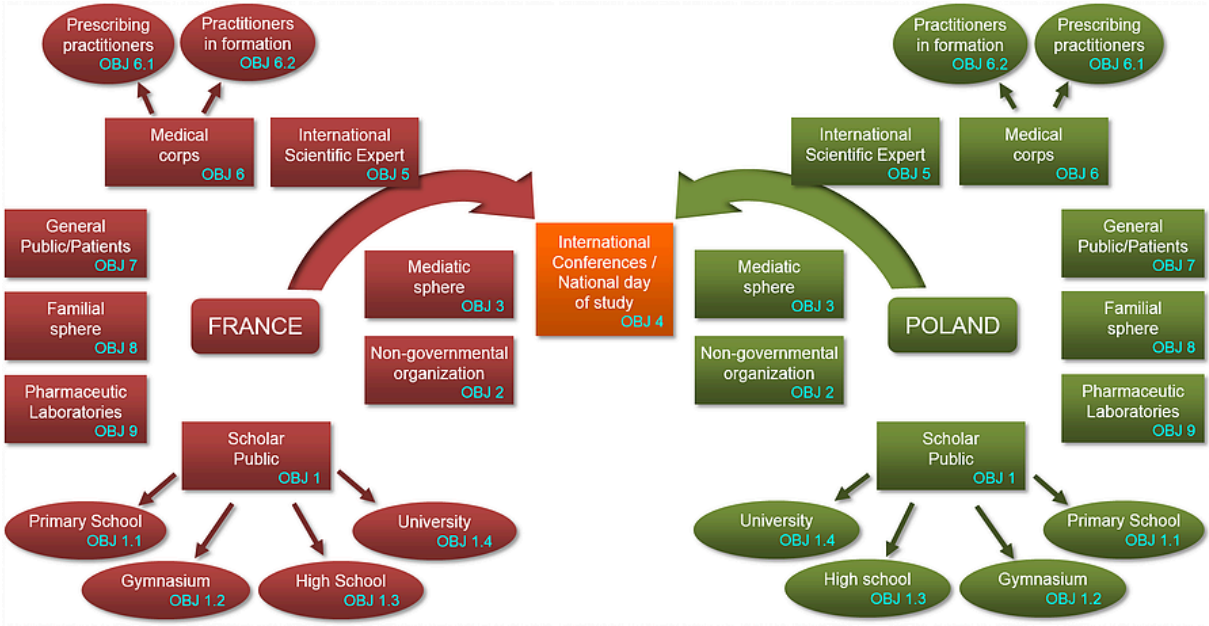
Par le Premier ministre :

*La ministre des solidarités
et de la santé,*
AGNÈS BUZYN

EDOUARD PHILIPPE

*Le ministre de l'action
et des comptes publics,*
GÉRALD DARMANIN

Annexe n°4 : Cartographie de l'étude (site internet n°9)



Je déclare avoir été informé(e) sur l'objet de cette étude et accepter que mes réponses soient utilisées librement de façon anonyme pour le projet HOMEOCSS (en cas de case non cochée les réponses au questionnaire ne seront pas utilisées pour l'étude)

Oui **Non**

Sexe :	Spécialité :	
Age :	Ancienneté :	
Date :	Code postal :	Ville :

I. Études / formation

Où avez-vous fait vos études de pharmacie ?

En quelles années ?

Avez-vous suivi une formation en homéopathie ?

OUI NON

Si oui, précisez :

pendant vos études de pharmacie ?

Après

Si non, souhaiteriez-vous suivre une formation en homéopathie ? Ou prévoyez-vous de le faire ?

OUI NON

II. Relations aux patients :

Conseillez-vous des médicaments homéopathiques ?

OUI NON

Si oui, à quelle fréquence ?

Quotidiennement

Assez souvent

Rarement

Depuis quand ?

Si non, pourquoi ?

L'envisageriez-vous ?

OUI NON

Vous arrive-t-il de faire appel à d'autres formes de médecines complémentaires ?

OUI NON

Si oui, lesquelles ?

Avez-vous constaté personnellement une amélioration chez vos patients après un traitement homéopathique ?

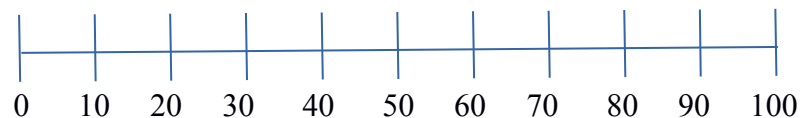
Toujours Souvent Dans certains cas Parfois Jamais

Avez-vous constaté personnellement une aggravation chez vos patients après un traitement homéopathique ?

Toujours Souvent Dans certains cas Parfois Jamais

III. Convictions :

Êtes-vous favorable à l'utilisation et à la pratique de l'homéopathie ? (Choisissez un pourcentage entre 0 % : totalement défavorable et 100 % : tout à fait favorable)

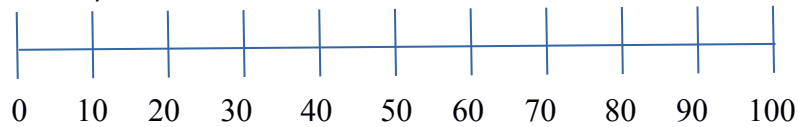


Pourquoi ?

Quels sont d'après vous les avantages de cette thérapeutique ?

Quels sont d'après vous les inconvénients de cette thérapeutique ?

Êtes-vous convaincu(e) par l'efficacité des médicaments homéopathiques ?
(Indiquez la force de votre conviction sur cette échelle : de 0 % : pas du tout convaincu à 100 % : tout à fait convaincu.)



Êtes-vous convaincu(e) par leur efficacité physiologique ?

OUI PLUTÔT OUI PLUTÔT NON NON

Si oui, pouvez-vous préciser un mode d'action possible ?

Si vous n'êtes pas convaincu(e), pourquoi ?

Êtes-vous convaincu(e) par l'existence d'un effet placebo lié à la prise de médicaments homéopathiques ?

OUI PLUTÔT OUI PLUTÔT NON NON

Pouvez-vous préciser ce qu'est selon vous l'effet placebo ?

Sur quelle base avez-vous fondé votre conviction quant à l'efficacité (ou l'inefficacité) de l'homéopathie ? (plusieurs réponses possibles)

- Études universitaires
- Lectures
- Congrès / Conférences
- Expérience professionnelle
- Expérience personnelle
- Autre (précisez : _____)

Avez changé d'opinion quant à l'homéopathie, au cours de votre vie ?

OUI NON

Pouvez-vous relater un événement, ou indiquer au moins une publication, qui a fondé votre conviction ? (si possible dater cet événement)

IV. Communication et débat

Vous arrive-t-il de communiquer ou d'échanger sur l'homéopathie ? OUI NON

Si oui, avec qui ? Dans quelles circonstances ?

Êtes-vous personnellement intervenu(e) dans le débat sur l'inefficacité et le déremboursement de l'homéopathie ? OUI NON

Si oui, par quel moyen de communication ?

- Colloques
- Tables rondes
- Presse
- Média
- Internet
- Autres (précisez : _____)

Est-ce qu'il vous arrive de débattre / discuter sur internet / les réseaux sociaux à propos de l'homéopathie ? OUI NON

Si oui, à quelle fréquence ?

- Souvent
- Occasionnellement
- Rarement

Sur quel(s) site(s) ?

Êtes-vous d'accord avec le déremboursement de l'homéopathie ? OUI NON

Pourquoi ?

V. Sphère familiale

Dans votre foyer, qui s'occupe davantage de soigner vos proches ?

- Vous-même
- Votre conjoint
- Votre conjointe
- Vous deux à parts égales
- Autres personnes (précisez : _____)

Qui achète généralement les médicaments ?

- Vous-même
- Votre conjoint
- Votre conjointe
- Vous deux à parts égales
- Autres personnes (précisez : _____)

Utilisez-vous préférentiellement l'homéopathie dans le cadre familial ? OUI NON

Pourquoi ?

Dans votre enfance, qui s'occupait davantage de vous soigner ?

- votre mère
- votre père
- les deux, à parts égales
- autres personnes (précisez : _____)

Avez-vous pris des médicaments homéopathiques étant enfant ?

- Non
- Rarement
- Assez souvent
- Très souvent

GUIDE D'ENTRETIEN PROJET HOMEOPATHIE

FICHE D'IDENTITE

Nom / Prénom / Sexe / Age / Profession / Ancienneté

1. Études / formation

Où avez-vous fait vos études ?

⇒ Quand ?

Avez-vous exercé en hôpital ?

⇒ Où ? Combien de temps ?

Avez-vous suivi une formation spécifique en homéopathie ?

⇒ pendant votre formation universitaire ?

⇒ après votre installation ?

⇒ où et quand ?

⇒ sinon, souhaitez-vous le faire ?

Avez-vous suivi une spécialisation ?

2. Relations aux patients / prescription / conseil

Conseillez-vous des médicaments homéopathiques ? Ou l'avez-vous fait ?

⇒ fréquence ?

⇒ depuis quand ?

⇒ pourquoi pas ? l'envisagez-vous ?

Prescrivez-vous / Conseillez-vous également d'autres formes de traitement ?

⇒ allopathie, phytothérapie, aromathérapie...

Comment réagissez-vous face à un patient qui réclame/ refuse de l'homéopathie ?

En pratique, comment se passe une consultation/ un conseil en homéopathie ?

De quelle façon pouvez-vous assurer qu'un traitement prescrit/conseillé a été efficace ?

3. Convictions

Êtes-vous pour ou contre l'homéopathie ?

=> Pourquoi ? Avantages, inconvénients ?

Êtes-vous convaincu par l'efficacité de l'homéopathie ?

=> efficacité technique ?

=> efficacité symbolique (effet placebo) ?

Sur quelle base avez-vous fondé votre conviction ?

- ⇒ Etudes
- ⇒ Lectures
- ⇒ Congrès/conférences
- ⇒ Expérience personnelle/ professionnelle
- ⇒ Quand ?

Votre conviction a-t-elle changé ?

- ⇒ En quelle circonstance ?
- ⇒ Quand ?

4. Communication et débat

Vous arrive-t-il de communiquer/ d'échanger sur l'homéopathie ?

- ⇒ En quelle occasion ? avec qui ?
- ⇒ Fréquence ?
- ⇒ De quelle façon ?

Pourquoi pensez-vous qu'autant de vos collègues soient pour / contre ?

Comment réagissez-vous face à des collègues / institutions en désaccord avec vous ?

Que pensez-vous du débat actuel sur l'inefficacité et le déremboursement de l'homéopathie ?

=> êtes-vous personnellement intervenu dans ce débat ?

=> de quelle façon ?

=> comment expliquer ce profond désaccord entre médecins ?

=> comprenez-vous la position des médecins qui se sont positionnés pour le déremboursement ?

=> désapprouvez-vous leur démarche ?

=> quel impact possible sur votre pratique ?

Est-ce qu'il vous arrive de débattre / discuter en ligne, sur internet / les réseaux sociaux ?

- ⇒ Sites
- ⇒ Fréquence
- ⇒ Utilité de ces débats ?

Avez-vous été sollicité par des représentants de laboratoires homéopathiques ?

=> fréquence :

=> les recevez-vous de façon égale

Vous intéressez-vous à leurs produits ?

=> homéopathiques ?

=> non homéopathiques ?

Sphère familiale

Dans votre foyer, qui s'occupe davantage de soigner vos proches (enfants, parents...) ?

⇒ Qui achète les médicaments ?

Utilisez-vous préférentiellement l'homéopathie, dans le cadre familial ?

⇒ Pourquoi ?

Bibliographie

Barthélémy L., Desforges Z. (2018), Les Français et l'homéopathie. *IPSOS*.

Bontoux D., Grangeot-Keros L., Hache C., Laurent B. (juillet 2019), L'homéopathie en France : position de l'Académie nationale de médecine et de l'Académie nationale de pharmacie. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*.203(5):252-4.

Chemouny B., *Le guide de l'homéopathie*, Odile Jacob, Paris, 2010.

Chemouny B., *Homéopathie, connaissance et pratique*, Dolisos, Boulogne, 2000.

Demarque D., Jouanny J., Poitevin B., Saint-Jean Y., *Pharmacologie et matière médicale homéopathique*, CEDH, Paris, 2013.

Di Scala E., *L'homéopathie en question, HOMEOCSS. Projet de recherche sociétale sur la controverse au sujet de l'homéopathie*, L'Harmattan, Paris, 2020.

Guermontprez M., *Homéopathie : Principes – Clinique – Techniques*, Éditions Similia, Paris, 2017.

Hahnemann S. traduit par Roy R.C., *Organon de l'art de guérir 6^{ème} éditions*, Éditions Similia, Paris, 2017.

Lachkar E.P., *L'homéopathie à l'officine*, Éditions Similia, Paris, 1983.

Masson J.L., *L'homéopathie de A à Z*, Marabout, Vanves, 2010.

Robin C. (15 juin 2019), Pétition contre le déremboursement de l'homéopathie : y-a-t-il vraiment un million de signatures ?. *Journal SudOuest*.

Sarembaud A., *Homéopathie*, Masson, Issy-les-Moulineaux, 2002.

Vandewalle C., *L'homéopathie et ses principes en médecine vétérinaire, applications en clientèle canine*. Th D Vétérinaire, Créteil, 2003.

Sitographie

Site internet n°1 : L'homéopathie plébiscitée par les Français [Internet]. Ipsos. [cité 29 juill 2020]. Disponible sur: <https://www.ipsos.com/fr-fr/lhomeopathie-plebiscitee-par-les-francais>

Site internet n°2 : Que pèse l'homéopathie dans le marché du médicament en France ? Le Monde.fr [Internet]. 22 mai 2018 [cité 29 juill 2020]; Disponible sur: https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2018/05/22/que-pese-l-homeopathie-dans-le-marche-du-medicament-en-france_5302760_4355770.html

Site internet n°3 : Bienvenue [Internet]. no fakemed. [cité 2 déc 2019]. Disponible sur: <http://fakemedecine.blogspot.com/>

Site internet n°4 : L'homéopathie est toujours remboursée. Ensemble, continuons à faire ce choix. [Internet]. [cité 1 oct 2019]. Disponible sur: <https://www.monhomeomonchoix.fr/>

Site internet n°5 : Médicaments homéopathiques : une efficacité insuffisante pour être proposés au remboursement [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 29 juill 2020]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3066934/fr/medicaments-homeopathiques-une-efficacite-insuffisante-pour-etre-proposees-au-remboursement

Site internet n°6 : Évaluation des médicaments homéopathiques [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 29 juill 2020]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3116594/fr/evaluation-des-medicaments-homeopathiques

Site internet n°7 : PRESENTATION [Internet]. Projet HOMEOCSS. [cité 29 sept 2019]. Disponible sur: <https://www.projet-homeocss.com/presentation>

Site internet n°8 : OBJECTIFS [Internet]. Projet HOMEOCSS. [cité 29 juill 2020]. Disponible sur: <https://www.projet-homeocss.com/objectifs>

Site internet n°9 : METHODOLOGIE [Internet]. Projet HOMEOCSS. [cité 29 juill 2020]. Disponible sur: <https://www.projet-homeocss.com/methodologie>

Site internet n°10 : Qui sommes nous ? – URPS [Internet]. [cité 1 oct 2019]. Disponible sur: <https://urps-pharmaciens-bfc.com/about-us/>

Site internet n°11 : La démographie des pharmaciens - Les pharmaciens - Ordre National des Pharmaciens [Internet]. [cité 19 août 2020]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Le-metier-du-pharmacien/La-demographie-des-pharmaciens2>

Site internet n°12 : La faculté de Lille suspend son diplôme universitaire d'homéopathie [Internet]. [cité 26 août 2020]. Disponible sur : <https://sante.lefigaro.fr/article/la-faculte-de-medecine-de-lille-suspend-son-diplome-d-homeopathie/>

Site internet n°13 : no fakemed: fakemed-O-mètre [Internet]. [cité 26 août 2020]. Disponible sur : <http://fakemedecine.blogspot.com/2018/09/fakemed-o-metre.html>

Site internet n°14 : Homeopathie : NHMRC [Internet]. [cité 2 septembre 2020]. Disponible sur : <https://www.nhmrc.gov.au/about-us/resources/homeopathy>

Site internet n°15 : Déremboursement des médicament homéopathique [Internet]. [cité 21 septembre 2020]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/190709-cp_deremboursement_des_medicaments_homeopathiques.pdf

Site internet n°16 : Article L.5121-1 - Code de la Santé publique - Legifrance [Internet]. [cité 21 septembre 2020]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006689873/2004-08-11

SERMENT DE GALIEN

Je jure d'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.

D'exercer dans l'intérêt de la Santé publique ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur mais aussi les règles de l'Honneur, de la Probité et du Désintéressement.

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine.

De ne dévoiler à personne les secrets qui m'auraient été confiés ou dont j'aurais eu connaissance dans l'exercice de ma Profession.

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois méprisé de mes Confrères si je manque à mes engagements.



BOUILLÉ Prisca

Contribution au projet HOMEOCSS : une étude sociétale concernant l'homéopathie

Th. D. Pharm., Rouen, 2020,

RESUMÉ

L'homéopathie fait actuellement l'objet d'un large débat, suite notamment à la publication par en 2015 d'une étude commandée par le gouvernement australien, qui concluait à une absence d'efficacité de l'homéopathie. Parallèlement et selon une étude IPSOS 2018, plus de 3 français sur 4, auraient déjà pris de l'homéopathie, suite ou non à une prescription médicale, ce qui fait de la France le premier pays européen consommateur de médicaments homéopathiques.

Ces différents éléments sont le reflet d'une controverse socio-scientifique, intimement liée au mode de fabrication de l'homéopathie et à la difficulté de prouver son efficacité scientifique, avec pour conséquence, un déremboursement total programmé au 1^{er} janvier 2021.

Le projet HOMEOCSS, sous la direction d'Emmanuela di Scala, chercheur à l'université de Bourgogne Franche-Comté, se propose d'étudier cette controverse, selon différents angles d'approche sociétale, sur une période de 3 à 4 ans.

Cette thèse est une contribution à ce projet, dans le but de comprendre le positionnement des professionnels de santé et plus particulièrement des pharmaciens par rapport à l'homéopathie, grâce à deux approches complémentaires, quantitative suite à un questionnaire et qualitative en réalisant des entretiens semi-directifs.

Les résultats obtenus ont été analysés à l'aide du logiciel Iramuteq, exposés et discutés. Les pharmaciens se sont positionnés par rapport à différentes questions relatives à la sphère professionnelle ou privée.

Il est intéressant de noter que la conviction des Pharmaciens dans le questionnaire est corrélée de manière significative à l'âge.

MOTS CLES : HOMEOCSS - Homéopathie – Pharmaciens – Controverse – Déremboursement

JURY

Président : Dr Skiba Malika, Maître de Conférences-HDR, en Galénique, UFR santé Rouen

Membres du jury : Dr Malpel Sébastien, Maître de conférences en Neurosciences, Université de Bourgogne-Franche-Comté

Dr Groult Marie-Laure, Maître de conférences en Botanique et Mycologie, UFR Santé Rouen

Dr Vieren Franck, Docteur en Pharmacie

Date de soutenance : 16 Octobre 2020