



HAL
open science

Représentations des médicaments antitussifs par les parents d'enfants de 2 à 8 ans de l'arc alpin : étude qualitative par entretiens semi-dirigés

Marie Berguer-Perdrix, Sylvain Chevriaux

► **To cite this version:**

Marie Berguer-Perdrix, Sylvain Chevriaux. Représentations des médicaments antitussifs par les parents d'enfants de 2 à 8 ans de l'arc alpin : étude qualitative par entretiens semi-dirigés. Médecine humaine et pathologie. 2023. dumas-04087253

HAL Id: dumas-04087253

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04087253v1>

Submitted on 3 May 2023

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.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance.

La propriété intellectuelle du document reste entièrement celle du ou des auteurs. Les utilisateurs doivent respecter le droit d'auteur selon la législation en vigueur, et sont soumis aux règles habituelles du bon usage, comme pour les publications sur papier : respect des travaux originaux, citation, interdiction du pillage intellectuel, etc.

Il est mis à disposition de toute personne intéressée par l'intermédiaire de [l'archive ouverte DUMAS](#) (Dépôt Universitaire de Mémoires Après Soutenance).

Si vous désirez contacter son ou ses auteurs, nous vous invitons à consulter en ligne les annuaires de l'ordre des médecins, des pharmaciens et des sages-femmes.

Contact à la Bibliothèque universitaire de Médecine Pharmacie de Grenoble :

bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr

Année : 2023

**REPRÉSENTATIONS DES MÉDICAMENTS ANTITUSSIFS PAR LES
PARENTS D'ENFANTS DE 2 À 8 ANS DE L'ARC ALPIN :
ÉTUDE QUALITATIVE PAR ENTRETIENS SEMI-DIRIGÉS**

THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
SPÉCIALITÉ : MÉDECINE GÉNÉRALE

Par Mme Marie BERGUER-PERDRIX

[Données à caractère personnel]

Et M. Sylvain CHEVRIAUX

[Données à caractère personnel]

THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE
GRENOBLE

Le 26/04/2023

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE :

Président du jury :

M. le Pr Patrick IMBERT

Membres :

M. le Pr Jacques BOUCHAUD

M. le Dr Sébastien CHANOINE

M. le Dr Kévin BRUTIN (directeur de thèse)

L'UFR de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	ARVIEUX-BARTHÉLÉMY Catherine	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	BAILLET Athan	Rhumatologie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
PU-PH	BAYAT Sam	Physiologie
MCF Ass.MG	BENDAMENE Farouk	Médecine Générale
PU-PH	BENHAMOU Pierre-Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
MCU-PH	BÉTRY Cécile	Nutrition
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
PU-PH	BIOULAC-ROGIER Stéphanie	Pédopsychiatrie ; addictologie
PU-PH	BLAISE Sophie	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PR Ass. Méd.	BOILLOT Bernard	Urologie
MCU-PH	BOISSET Sandrine	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	BONAZ Bruno	Gastroentérologie ; hépatologie
PU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOREL Anne-Laure	Nutrition
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PR Ass.MG	BOUCHAUD Jacques	Médecine Générale
PU-PH	BOUGEROL Thierry	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
MCU-PH	BOUSSAT Bastien	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	BOUZAT Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH émérite	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
PU-PH émérite	BRAMBILLA Elisabeth	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique-médecine de la douleur ; Addictologie
PU-PH émérite	CAHN Jean-Yves	Hématologie
PU-PH émérite	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PR Ass.MG	CARRILLO Yannick	Médecine Générale
MCU-PH	CASPAR Yvan	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
PU-PH émérite	CESBRON Jean-Yves	Immunologie
PU-PH	CHABARDÈS Stephan	Neurochirurgie
PU-PH	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie
MCF Ass.MG	CHAMBOREDON Benoît	Médecine Générale

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	CHARLES Julie	Dermato-vénéréologie
MCF Ass.MG	CHAUVET Marion	Médecine Générale
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	CHEVALIER Marie	Pédiatrie
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophthalmologie
PU-PH	CHIRICA Mircea	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	CLAVARINO Giovanna	Immunologie
MCU-PH	CLIN CHERPEC Rita	Nutrition
PU-PH	COHEN Olivier	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	COURVOISIER Aurélien	Chirurgie infantile
PU-PH	COUTTON Charles	Génétique
PU-PH	COUTURIER Pascal	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
PU-PH	CRACOWSKI Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	DEBATY Guillaume	Médecine d'Urgence
PU-PH	DEBILLON Thierry	Pédiatrie
PU-PH	DECAENS Thomas	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PR Ass. Méd.	DEFAYE Pascal	Cardiologie
PU-PH	DEGANO Bruno	Pneumologie ; addictologie
PU-PH	DEMATTEIS Maurice	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH émérite	DEMONGEOT Jacques	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	DERANSART Colin	Physiologie
PU-PH	DESCOTES Jean-Luc	Urologie
PU-PH	DETANTE Olivier	Neurologie
MCU-PH	DIETERICH Klaus	Génétique
MCU-PH	DOUTRELEAU Stéphane	Physiologie
PU-PH	DUMESTRE PÉRARD Chantal	Immunologie
PU-PH	ÉPAULARD Olivier	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
MCU-PH	EVAIN Jean-Noël	Anesthésiologie-réanimation et médecine périopératoire
MCU-PH	EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH émérite	FAGRET Daniel	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	FAUCHERON Jean-Luc	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	FAURE Julien	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	FERRETTI Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	FIARD Gaëlle	Urologie
PU-PH	FONTAINE Éric	Nutrition
PU-PH émérite	FRANÇOIS Patrice	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PR Ass. Méd.	FREY Gil	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-MG	GABOREAU Yoann	Médecine Générale
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
MCU-PH	GAUTIER-VEYRET Elodie	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	GAVAZZI Gaétan	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	GAY Emmanuel	Neurochirurgie
MCU-PH	GIAI Joris	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	GIOT Jean-Philippe	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; Brûlologie
MCU-PH	GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH émérite	GRIFFET Jacques	Chirurgie infantile
PU-PH	HAINAUT Pierre	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	HENNEBICQ Sylviane	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PU-PH	HOFFMANN Pascale	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH émérite	HOMMEL Marc	Neurologie
PU-MG	IMBERT Patrick	Médecine Générale
PU-PH émérite	JOUK Pierre-Simon	Génétique
PU-PH	KAHANE Philippe	Physiologie
PU-PH	KASTLER Adrian	Radiologie et imagerie médicale
MCU-PH	KHERRAF Zine-Eddine	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	LABARÈRE José	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	LABLANCHE (CORNALI) Sandrine	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	LANDELLE Caroline	Bactériologie – virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	LANTUEJOUL Sylvie	Anatomie et cytologie pathologiques
PR Ass. Méd.	LARAMAS Mathieu	Cancérologie ; radiothérapie
MCU-PH	LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	LAURENT-COSTENTIN Charlotte	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MCU-PH	LE GOUËLLEC LE PISSART Audrey	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	LE MARÉCHAL Marion	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénéréologie
PR Ass.MG	LEDOUX Jean-Nicolas	Médecine Générale
PU-PH émérite	LÉTOUBLON Christian	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH émérite	LÉVY Patrick	Physiologie
PU-PH	LONG Jean-Alexandre	Urologie
MCU-PH	LUPO Julien	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	MAÎTRE Anne	Médecine et santé au travail
MCU-PH	MARLU Raphaël	Hématologie ; Transfusion
PR Ass. Méd.	MATHIEU Nicolas	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MCU-PH	MAUBON Danièle	Parasitologie et mycologie
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
MCU-PH	MC LEER Anne	Histologie, embryologie et cytogénétique
MCU-PH	MEONI Sara	Neurologie
PR Ass. Méd.	MICHY Thierry	Gynécologie-obstétrique
MCU-PH	MONDET Julie	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	MORAND Patrice	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	MORO Elena	Neurologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	MORO-SIBILOT Denis	Pneumologie ; addictologie
MCU-PH	MORTAMET Guillaume	Pédiatrie
PU-PH émérite	MOUSSEAU Mireille	Cancérologie ; radiothérapie
PU-PH émérite	MOUTET François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie
PR Ass.MG	ODDOU Christel	Médecine Générale
PR Ass. Méd.	ORMEZANO Olivier	Cardiologie
MCU-PH	PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	PAILHÉ Régis	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	PALOMBI Olivier	Anatomie
PU-PH	PARK Sophie	Hématologie ; Transfusion
PR Ass.MG	PAUMIER-DESBRIÈRES Françoise	Médecine Générale
PU-PH	PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
MCU-PH	PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
PU-PH	PELLOUX Hervé	Parasitologie et mycologie
PU-PH	PÉPIN Jean-Louis	Physiologie
PU-PH	PÉRENNOU Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PAST	PICARD Julien	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	PERNOD Gilles	Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire
MCF	PINSAULT Nicolas	Sciences de la rééducation et de réadaptation
PU-PH	PIOLAT Christian	Chirurgie infantile
PU-PH émérite	PISON Christophe	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH	PLANTAZ Dominique	Pédiatrie
PU-PH	POIGNARD Pascal	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH émérite	POLACK Benoît	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	POLOSAN Mircea	Psychiatrie d'adultes ; Addictologie
PU-PH émérite	RAMBEAUD Jean-Jacques	Urologie
PU-PH	RAY Pierre	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PR Ass. Méd.	RECHE Fabian	Chirurgie viscérale et digestive
MCU-PH	RENDU John	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH émérite	RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	RIETHMULLER Didier	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH	RIGHINI Christian	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH émérite	ROMANET Jean Paul	Ophthalmologie
PU-PH	ROSTAING Lionel	Néphrologie
PU-PH	ROUSTIT Matthieu	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MCU-PH	ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie et biologie moléculaire
PR Ass.MG	ROYER DE VÉRICOURT Guillaume	Médecine Générale
PU-PH émérite	SARAGAGLIA Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologie
MCU-PH	SATRE Véronique	Génétique
PU-PH	SAUDOU Frédéric	Biologie cellulaire
PU-PH	SCHMERBER Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	SCHWEBEL Carole	Médecine intensive-réanimation

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	SCOLAN Virginie	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	SEIGNEURIN Arnaud	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	SPEAR Rafaëlle	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PU-PH émérite	STAHL Jean-Paul	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
PU-PH	STANKE Françoise	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MCU-PH	STASIA Marie-José	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	STURM Nathalie	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	TAMISIER Renaud	Physiologie
PU-PH	THEVENON Julien	Génétique
PU-PH	TOFFART Anne-Claire	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH	TONETTI Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	TOUSSAINT Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	VALMARY-DEGANO Séverine	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	VANZETTO Gérald	Cardiologie
PU-PH	VIGLINO Damien	Médecine d'urgence
PU-PH	VUILLEZ Jean-Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	WEIL Georges	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	ZAOUI Philippe	Néphrologie
PU-PH émérite	ZARSKI Jean-Pierre	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

PU-PH	Professeur des universités - Praticien hospitalier
MCU-PH	Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier
PU-PH émérite*	Professeur des universités - Praticien hospitalier émérite
MCU-PH émérite*	Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier émérite
PU-MG	Professeur des universités de médecine générale
MCU-MG	Maître de conférences des universités de médecine générale
MCF	Maître de conférences des universités
PR Ass. Med.	Professeur des universités associé (à mi-temps)
PR Ass. MG	Professeur des universités de médecine générale associé (à mi-temps)
MCF Ass.MG	Maître de conférences des universités de médecine générale associé (à mi-temps)
PAST	Professeur associé en service temporaire

REMERCIEMENTS

Au Professeur Patrick Imbert: Merci de nous faire l'honneur de présider ce jury de thèse. Merci pour vos conseils toujours bienveillants et votre disponibilité.

Au Professeur Jacques Bouchaud: Merci d'avoir accepté de prendre part à notre jury de thèse, nous en sommes honorés.

Au Docteur Sébastien Chanoine: Merci d'accepter de juger notre travail. Votre présence nous honore.

Au Docteur Kevin Brutin: Merci d'avoir accepté de diriger ce travail. Merci pour ton aide tout au long de sa réalisation.

REMERCIEMENTS MARIE

À tous les maîtres de stages qui ont su me partager leurs connaissances, leurs expériences, me rassurer sur mes capacités. Vous avez fait de moi un médecin.

À tous les amis de faculté et d'internat qui se reconnaîtront, pour les moments partagés et les révisions.

Particulièrement à **Raphaëlle** pour la grimpe en D4 au Mur de Lyon, qui a changé nos vies.

À Sylvain, pour avoir galéré avec moi sur cette thèse. Merci pour ton aide précieuse !!

À Me Terrasse, pour avoir chuchoté pendant de longs mois durant les cafés de dix heures avec Maman, alors que je préparais les ECN.

À mes grands-parents, j'espère que vous êtes fiers de moi.

A Tatie

À mes beaux-parents et à Alicia pour m'avoir accueillie dans leur famille.

À mes sœurs pour m'avoir épaulée pendant ces longues années, sans rien comprendre à mon charabia...

À Papa, à Maman, sans vous je ne serai pas là aujourd'hui. Ces douze années ont été rudes pour moi : Résilience, j'ai appris. Chocolat et jus d'orange pressé, j'ai mangé. Merci mille fois.

À Florian, mon mari, mon amoureux, mon confident, mon meilleur ami, mon pilier. Pour m'avoir soutenu des ECN à aujourd'hui. La vie est devant nous. Alors plus qu'hier et moins que demain, je t'aime !

À Alban, à Thomas, vous illuminez ma vie, Maman vous aime.

...et à tous ceux que j'oublie

REMERCIEMENTS SYLVAIN

À **Marie**, super co-thésarde ! Merci d'avoir partagé ce travail avec moi. Je te souhaite le meilleur pour la suite, à toi et ta famille déjà grande.

À **mes parents, à ma sœur**, merci pour votre soutien pendant ces études et bien au-delà. Il fallait bien que quelqu'un fasse autre chose que du droit dans la famille ! Let's go faire des trails maintenant Sophie.

À **mes grands-parents** pour leur accompagnement et leur bienveillance. À **papa Robert** pour m'avoir mis sans le savoir dans les pas de la médecine. À **Pitou** pour ton soutien sans faille tout au long de ma scolarité et en dehors. C'est certainement le seul gros travail pour lequel tu n'auras pas pu m'aider.

À **ma belle-famille**, pour votre aide et votre soutien de tous les jours. Pour m'avoir laissé embarquer Clémence dans des contrées lointaines !

Aux amis de toujours, de la maternelle, du collège ou du lycée. A **Gaïa, Laurent, Clara, Sam, Marlène, Luc, Céline, Tom, Adonis, Corentin, Maxime** et tous les autres. Merci pour les moments de rires passés et les soirées de folie !

Aux amis de l'externat, parfois même bien avant, **Robert, Ibrahim, Yannis, Thomas, Guillaume** et les autres. À nos folles nuits de brancardier et nos fous rires à l'hôpital ou à la BU. À nos guerres sur les boarders qui ne sont pas prêtes de s'arrêter, ne perdez pas vos bâtons ! Finalement Rob MG Grenoble c'était le bon choix non ? Prépare-moi ta chambre d'ami j'arrive pour les UDD !

À **mes co-internes** d'Albertville et d'Annecy, merci pour avoir rendu les semestres pleins de bons moments et de rires.

Aux médecins qui m'ont tant appris pendant l'externat et l'internat. **Aux patients** qui nous font chaque jour progresser.

À **Mawi**, ma pelote anti-stress !

Enfin à **Clémence**, pour ton soutien au quotidien depuis et même avant le début de ses longues études, qui t'ont parfois aussi demandé des sacrifices. Merci de changer ma vie de jour en jour, il nous reste plein de belles pages à écrire !

TABLE DES MATIÈRES

Remerciements	7
Remerciements Marie	8
Remerciements Sylvain	9
Table des matières	10
Résumé	12
Abstract	14
Liste des abréviations	16
Introduction.....	17
Généralités sur la toux	17
Toux, rhinopharyngite aiguë.....	17
Miel et thérapeutiques alternatives	18
Prescription d'antitussifs	18
Balance bénéfices risques des antitussifs.....	19
Législation des antitussifs	20
Matériel et méthode.....	22
Méthodologie	22
Population	22
Recrutement	22
Recueil des données.....	23
Transcription	23
Analyse des données.....	24
Réglementation légale	24
Résultats.....	25
Caractéristiques de la population.....	25
Analyse	26
A. La toux, un symptôme banal chez l'enfant	26
B. L'automédication, premier réflexe des parents.....	27
C. Recours aux professionnels de santé dans la toux, le pharmacien puis le médecin généraliste	29
D. Les DRP, des parents habitués mais encore peu convaincus	31
E. La prescription d'antitussifs par le médecin généraliste	32
F. Les antitussifs, des avantages perçus très faibles	34
G. Des risques méconnus et sous-estimés.....	35
H. Attente importante de conseils, non satisfaite par les professionnels	37
I. Suite aux explications reçues, des parents pas toujours prêts à changer leurs pratiques.....	38
Discussion	40
Retour sur les principaux résultats.....	40
Force et faiblesse de l'étude	41
Mise en perspective avec la littérature.....	42
A. Accepter la non-prescription, travailler l'alliance thérapeutique.....	42

B.	La montée des médecines dites « naturelles »	43
C.	Le miel, une alternative aux antitussifs.....	44
D.	Les DRP	45
E.	Risques et effets indésirables des antitussifs, conseils des professionnels	46
	Ouverture.....	48
	Conclusion.....	49
	Bibliographie.....	50
	Annexes.....	54

RÉSUMÉ

Introduction :

La toux est un réflexe de l'organisme et l'un des principaux symptômes de nombreuses maladies chez l'enfant, notamment de la rhinopharyngite. Dans cette pathologie, l'utilisation de médicaments antitussifs n'est pas recommandée devant une balance bénéfices risques défavorable. Pourtant les parents jugent ces traitements utiles et en sont demandeurs pour leurs enfants. Cette étude s'est donc intéressée aux représentations qu'ils ont de ces traitements pour leurs enfants afin de mieux comprendre ce paradoxe et adapter notre discours de médecin.

Méthode :

Une étude qualitative par entretiens semi-dirigés a été réalisée auprès de 14 parents d'enfants de 2 à 8 ans, résidant dans l'Arc Alpin. Les données retranscrites ont été étudiées en s'inspirant de l'analyse phénoménologique interprétative par chacun des investigateurs, avec secondairement triangulation des données.

Résultats :

14 parents ont été interrogés représentant 20 enfants dans les âges cibles. Il ressort de l'étude que les parents ont une représentation des antitussifs essentiellement comme un produit de confort, inoffensif. L'efficacité discutable du produit est généralement bien comprise, pour autant l'utilisation n'est pas nulle.

Les astuces, le miel et les thérapeutiques alternatives prennent une grande place dans l'automédication contre la toux dans les familles.

Les DRP étaient généralement conseillées par les médecins traitants, avec parfois quelques réticences des parents sur leur efficacité et leur mise en pratique.

Les parents regrettent le manque de conseils reçus par leur médecin concernant l'efficacité et les risques des antitussifs pour leurs enfants. Il en découle une consommation plus importante de ces traitements et des demandes de prescription d'antitussifs en consultation qui persistent.

Les parents interrogés semblaient tout à fait prêts à accepter une non-prescription médicamenteuse pour une toux chez leurs enfants, à condition d'avoir créé un lien de confiance avec leur médecin et que celui-ci ait pris le temps d'expliquer ce choix.

Conclusion :

Les résultats de cette étude suggèrent que les parents ont une représentation fidèle des antitussifs en termes de bénéfice thérapeutique mais erronée en termes de risques.

Il semble donc possible de diminuer les prescriptions d'antitussifs en consultation de médecine générale chez les enfants de 2 à 8 ans, en rassurant, en créant un lien de confiance avec les parents, et en leur transmettant les données factuelles connues actuellement sur les antitussifs.

ABSTRACT

Introduction :

Coughing is a reflex of the body and one of the main symptoms of many diseases among children, including Nasopharyngitis. Antitussive medication is not recommended for children in this pathology because of an adverse risk assessment. However, parents find those treatments useful and ask their doctor to prescribe them. This study looked into their representations of these treatments for their children to better understand this paradox and adapt our speech as doctors.

Method :

We conducted a qualitative study based on semi-directed interviews with 14 parents of children aged 2 to 8 living in the Alpin arc. The transcribed data were studied by an interpretative phenomenological analysis by each of the investigators. Then a cross-analysis between the investigators was done.

Results :

14 parents to 20 children in total, aged between 2 to 8 years old, were interviewed. The study shows that parents have a representation of cough relieving medicine as a harmless treatment, used firstly for the child's comfort. Parents generally understand well that the therapeutic effectiveness of this medicine is questionable. However those treatments continue to be used.

Ancestral « tricks », such as honey or alternative therapeutics are significant in self-medication against a cough in families.

The family doctor often advises nasal irrigations. However, parents remain doubtful of their efficacy and are slightly reluctant to their implementation in daily life.

Parents regret the lack of advice they receive from their doctor regarding the effectiveness and risks of cough-relieving medicine. Consequently, this results in higher consumption of these treatments and persistent requests for the prescription of antitussive medication during consultations.

Parents seemed ready to accept the non-prescription of cough-relieving medicine for their children, provided that they had created a trusting relationship with their doctor and that the doctor had taken the time to explain this choice.

Conclusion :

The results of this study suggest that parents have an accurate representation of cough-relieving medicine in terms of therapeutic benefit but an inaccurate one in terms of the risks of these treatments.

Therefore, it seems possible to reduce the number of antitussive prescriptions for children from age 2 to 8 years old by reassuring parents, creating a trusting relationship with them, and explaining the currently known factual data about cough-relieving medicine.

LISTE DES ABRÉVIATIONS

RPA : Rhinopharyngite aiguë

ORL : Otorhinolaryngologie

DRP : Désobstruction rhino-pharyngée

SMR : Service médical rendu

SASPAS : Stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée

ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament

EI : Effets indésirables

AMM : Autorisation de mise sur le marché

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

INTRODUCTION

Généralités sur la toux

La toux est un mécanisme physiologique complexe de défense de l'organisme, permettant l'élimination des mucosités bronchiques et la protection des voies aériennes. On distingue la toux aiguë de moins de trois semaines, de la toux chronique au-delà [1].

Elle est fondée sur une boucle réflexe. Les voies afférentes sont stimulées par des mécanorécepteurs ainsi que des chémorécepteurs qui transmettent l'information via le nerf vague jusqu'au tronc cérébral. Il y a ensuite un relais jusqu'au centre respiratoire d'où partira la réponse efférente de toux avec activation simultanée des muscles respiratoires, des bronches, du pharynx. Une commande volontaire existe également pour activer ou inhiber la toux [1,2].

Toux, rhinopharyngite aiguë

Les infections virales des voies aériennes supérieures, notamment la rhino-pharyngite aiguë (RPA), sont à l'origine de la majorité des épisodes de toux aiguës de l'enfant. Leur incidence chez l'enfant a été évaluée par l'observatoire Hivern@le KhiObs. Celle-ci était particulièrement élevée chez le nourrisson de moins de 2 ans (23,2 cas hebdomadaires pour 100 enfants chez les enfants de sexe masculin et 21,3 pour le sexe féminin) moindre chez l'enfant de 2 à 8 ans (7,2 et 6,9) et nettement inférieure de 8 à 15 ans (3,8 et 3,9) [3].

Pour les infections virales des voies aériennes supérieures, notamment la RPA, aucun traitement médicamenteux spécifique n'est recommandé. La guérison est spontanée

et seul un traitement symptomatique en attendant cette dernière peut être légitime [4, 5].

On peut proposer du Paracétamol en cas de fièvre ou de douleur, encourager la pratique des désobstructions rhino-pharyngées (DRP) au sérum physiologique. Le rôle du médecin est surtout de conseiller et rassurer les familles.

Miel et thérapeutiques alternatives

Des thérapeutiques alternatives sont toutefois fréquemment employées, le miel étant la plus commune. Il peut être une option intéressante chez l'enfant de plus de 1 an, notamment pour la toux nocturne. Son efficacité est équivalente à un placebo mais supérieure à l'absence de traitement [6, 7].

Le sirop d'agave a également été étudié dans la toux nocturne de l'enfant. On retrouve de nouveau une efficacité supérieure à l'absence de traitement mais comparable à un placebo [8].

Il existe également une large offre en officine de produits d'homéopathie ou de phytothérapie à visée antitussive. Leur usage est facile pour les parents car ils sont disponibles sans prescription médicale. Parmi les produits les plus fréquents on peut citer en homéopathie : DROSERA ® et STODAL ®. En phytothérapie, on retrouve PROSPAN ® et GRINTUSS ®.

Prescription d'antitussifs

Le premier traitement cité par les parents comme utile dans une rhinopharyngite est un sirop antitussif [9]. Il apparaît également que les parents souhaitent que ce traitement soit prescrit à l'issue de la consultation [10].

Dans l'étude menée par le Dr Quien [11], la toux est citée comme troisième motif de consultation pourvoyeur de prescriptions médicamenteuses en France.

D'après le rapport de 2013 de l'agence nationale de sécurité du médicament (ANSM), les médicaments de la classe ATCR05 (médicaments contre la toux et le rhume) arrivent à la septième place des classes médicamenteuses les plus vendues en officines avec 75 millions d'unités [12]. Ce chiffre comprend les médicaments délivrés sur prescription ainsi que ceux achetés en vente libre.

Balance bénéfiques risques des antitussifs

Les médicaments antitussifs malgré leur utilisation importante n'ont pas prouvé une efficacité supérieure au placebo ou alors très modeste.

On peut citer les études comparant les antitussifs codéinés ainsi que ceux à base de dextrométhorphan versus placebo. La baisse de l'intensité de la toux constatée dans les études est similaire à celle observée avec un médicament placebo [13, 14, 15, 16].

Les traitements antitussifs ont un service médical rendu faible voir insuffisant. De nombreux traitements au service médical rendu (SMR) faible figurent pour exemple dans le bilan 2023 du magazine Prescrire intitulé : « Pour mieux soigner, des médicaments à écarter », c'est le cas de l'oxomémazine, de l'ambroxol et de la pentoxyvérine [17].

Les antitussifs présentent de plus un certain nombre d'effets indésirables (EI) :

- Pour les antitussifs opiacés :

On constate essentiellement des constipations, nausées, vertiges, somnolence voire des dépressions respiratoires.

- Pour les antitussifs antihistaminiques :

Il est décrit une somnolence ainsi que des effets atropiniques avec notamment : constipation, rétention d'urine, sécheresse des muqueuses, troubles visuels.

- Les autres antitussifs :

Le profil d'EI est variable. Pour l'HELICIDINE®, il est rapporté par exemple des réactions allergiques (éruption cutanée, urticaire). Pour le COQUELUSEDAL®, comportant de l'huile essentielle de niaouli, un dérivé terpénique, des crises convulsives ont été décrites. Cet EI a conduit à la modification de la composition enfant du médicament en Juillet 2020 afin de retirer ce composant. Il est en revanche toujours présent dans la forme adulte du médicament.

- Pour les mucolytiques et expectorants :

Le risque chez l'enfant est principalement le surencombrement bronchique, particulièrement chez le nourrisson. Il est également décrit des problèmes digestifs en cas de doses excessives, nausées, vomissements, diarrhées.

Législation des antitussifs

Au regard des EI mentionnés plus haut, la législation concernant ces traitements a régulièrement évolué ces dernières années. On retiendra :

- 2010/2011 : L'interdiction successive chez les enfants de moins de 2 ans, des mucolytiques à base de carbocystéine et d'acétylcystéine, de l'HELICIDINE® puis des antitussifs à base d'antihistaminiques H1 ainsi que du Fenspiridine. Cela en raison du risque de détresses respiratoires liées à l'encombrement bronchique qu'ils génèrent. Ensuite, les suppositoires contenant des dérivés terpéniques ont été interdits en dessous de 30 mois devant les risques accrus de crises convulsives.

- 2015 : Les sirops à base de codéine sont contre indiqués chez les enfants jusqu'à 12 ans.
- 2017 : La prescription médicale devient obligatoire, à tout âge, pour les médicaments à base de noscapine, ethylmorphine, codéine et dextrométhorphan, pour freiner les mésusages intentionnels notamment.
- 2022 : L'AMM des antitussifs à base de Pholcodine est suspendue devant le risque d'allergie croisé avec les curares. Risque remis sur le devant de la scène par la pandémie de COVID 19.

Dans d'autres pays, la législation est encore plus restrictive, notamment en Belgique, au Canada ou au Royaume Uni. De très nombreux antitussifs sont contre-indiqués jusqu'à l'âge de 6 ans dans ces pays [18, 19, 20].

Il paraît donc légitime de s'interroger sur les raisons d'une telle consommation d'antitussifs malgré une balance bénéfices-risques défavorable ; de chercher des solutions, en tant que médecin généraliste, pour faire diminuer la consommation de ces traitements par les parents.

L'objectif de ce travail est de comprendre les représentations des parents sur les antitussifs chez leurs enfants de 2 à 8 ans.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Méthodologie

Il s'agit d'une étude qualitative par entretiens semi-dirigés individuels, auprès de parents d'enfants de 2 à 8 ans, résidant dans l'Arc Alpin. Cette méthodologie s'adaptait à la problématique d'étudier les représentations des parents concernant les antitussifs chez leurs enfants. L'étude suivait les critères qualité de la grille COREQ.

Population

La population était limitée aux parents volontaires, d'enfants de 2 à 8 ans révolus. Les sirops antitussifs sont contre-indiqués en France depuis 2011 chez les enfants de moins de 24 mois. Les moins de 2 ans étaient donc exclus de la population cible. Par ailleurs, au-delà de 8 ans, l'incidence de la RPA est décroissante, justifiant la limite d'âge supérieure.

Les enfants présentant une pathologie respiratoire chronique préexistante étaient exclus de l'étude.

Un seul des deux parents participait à l'entretien, père ou mère.

Recrutement

Pour le recrutement de parents volontaires, des médecins généralistes de l'Arc Alpin étaient contactés par téléphone. L'étude leur était présentée, ainsi que sa finalité, avec remise d'une fiche informative [annexe 3]. Il leur était ensuite proposé de participer au recrutement.

Les médecins volontaires proposaient aux patients répondant aux critères d'inclusion de participer, en recueillant leur accord, leurs coordonnées et leurs disponibilités sur

le tableau qui leur avait été remis [annexe 7]. Les investigateurs se chargeaient par la suite de reprendre contact avec les parents, de réexpliquer les objectifs de l'étude et de convenir d'un temps pour l'entretien, présentiel ou téléphonique.

Des difficultés apparaissent au cours du recrutement. Les médecins généralistes sollicités fournissaient peu de contact, et la majorité des parents recontactés refusaient finalement de participer.

Pour pallier à ce problème, les investigateurs avaient fait le choix de recruter par eux-mêmes directement en consultation (SASPAS, remplacements). Les patients, connaissant déjà un investigateur, étaient plus enclins à participer. Il était, par ailleurs, nécessaire de réassurer aux parents l'absence de jugement, dans l'étude, de leurs comportements vis-à-vis de la toux chez leurs enfants.

Une fiche informative ainsi qu'un document de non opposition au patient étaient remis au patient [annexes 4,5,6].

Recueil des données

Les données étaient recueillies par entretiens semi-dirigés, enregistrés via un système numérique (smartphone) avant retranscription.

Le canevas d'entretien a été modifié après le 2^{ème} entretien [annexes 1 et 2], pour s'adapter au mieux à l'objectif initial et favoriser la parole des participants. Quatorze entretiens ont été réalisés de juillet à novembre 2022 jusqu'à saturation des données. Celle-ci était définie après deux entretiens consécutifs sans nouvelles idées.

Transcription

Les entretiens étaient entièrement retranscrits via le logiciel de traitement de texte Microsoft Word. Ils étaient anonymisés selon les réglementations en vigueur, avec

suppression des données indirectement identifiantes déclarées verbalement lors des entretiens.

Analyse des données

Le codage et l'analyse des données étaient réalisés en s'inspirant de la méthode d'analyse phénoménologique interprétative. Le logiciel Excel était utilisé pour le codage des verbatims par chacun des investigateurs. Secondairement, une triangulation des données analysées était réalisée entre les deux investigateurs pour limiter les biais d'interprétation.

Réglementation légale

Les données des entretiens étaient conservées et anonymisées afin d'effectuer les analyses. Une autorisation de la CNIL (commission nationale informatique et libertés) avait été obtenue en amont de l'étude. Déclaration MR-004.

Les parents interrogés en étaient informés en début d'entretien. Un consentement signé pour leur participation et l'enregistrement de l'entretien leur était également demandé.

RÉSULTATS

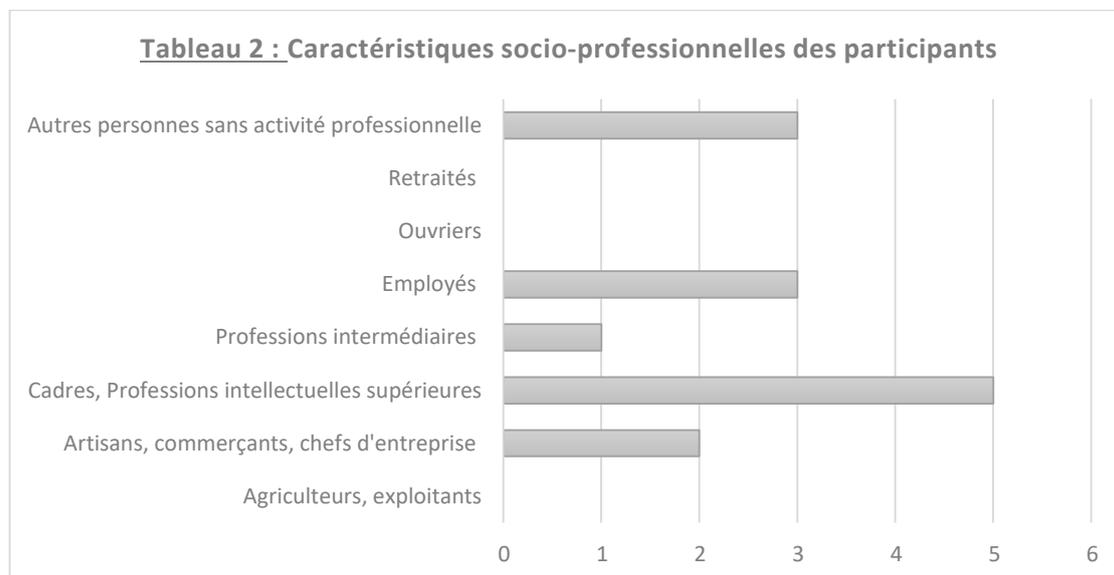
Caractéristiques de la population

14 entretiens ont été réalisés, portant sur 11 femmes et 3 hommes (sexe ratio de 3,7/1). Les parents résident majoritairement en Haute-Savoie (74) (n = 13) et un en Savoie (73). La moyenne d'âge est de 39,3 ans.

La durée totale des entretiens est de 329 minutes et 31 secondes avec une moyenne de 23 minutes et 32 secondes par entretien.

Tableau 1 : Caractéristiques des participants

Participants	Genre	Age	Profession	Nombre d'enfants	Place dans la fratrie du/des enfant(s) concerné(s)	Durée de l'entretien
M1	Femme	46	Dentiste	2	1	23min03sec
M2	Femme	36	Professeur des écoles	2	1 et 2	19min41sec
M3	Femme	35	Mère au foyer	2	2	30min27sec
M4	Femme	34	Mère au foyer	2	1	25min58sec
M5	Homme	47	Sapeur-pompier	2	1 et 2	21min20sec
M6	Femme	35	Mère au foyer	2	1	26min04sec
M7	Homme	40	Auto entrepreneur	2	1 et 2	24min54sec
M8	Femme	37	Commerçante	2	2	24min01sec
M9	Femme	44	Hôtesse de l'air	2	2	22min15sec
M10	Homme	44	Stewart	1	1	26min47sec
M11	Femme	34	Chargé de production agro-alimentaire	2	1 et 2	25min26sec
M12	Femme	36	Secrétaire médicale	2	1	14min25sec
M13	Femme	44	Professeur des écoles	3	3	22min00sec
M14	Femme	39	Cadre fonction publique	3	3	23min10sec



Les 14 personnes interrogées étaient parents de 29 enfants au total. 20 rentraient dans les âges cibles de 2 à 8 ans révolus. Il y avait 5 enfants de moins de 2 ans et 3 enfants de plus de 8 ans. L'âge d'un enfant sur les 29 n'est pas connu.

Analyse

A. La toux, un symptôme banal chez l'enfant

1. La toux, une origine naturelle, un symptôme fréquent et facilement résolutif

La toux semble plutôt bien comprise comme un symptôme d'une virose ORL chez les participants de l'étude. De manière isolée, elle inquiète rarement les parents. Elle s'intègre dans un tableau clinique : *"la toux ça vient rarement quand même tout seul, en premier, en général, [...] elle commence à avoir le nez bouché, le nez qui coule et puis la toux ça vient après, donc euh, voilà du moment, que ça suit un processus et que ça évolue qu'à un moment donné ça s'arrête, moi ça m'inquiète pas trop."* (M13).

2. L'envie de soulager son enfant

Il apparaît évident que le souhait premier des parents est de trouver une solution à la toux afin de soulager l'inconfort de leur enfant : *“ben moi j'ai juste, ça me dérange pour mes enfants quand eux ça peut les empêcher de dormir ou quand ça leur irrite la gorge, voilà c'est juste à ce moment-là que j'essaie de calmer un petit peu mais sinon pas plus.” (M13).*

La gêne pour le sommeil est citée comme l'inconfort principal, viennent ensuite les quintes de toux émétisantes : *“voilà la nuit, elle tousse, elle n'arrive pas à dormir et ces quintes de toux du coup, à force ça l'a fait vomir” (M12).*

3. Conscience des parents de l'absence de traitement efficace

Certains parents ont déjà la notion qu'il n'y a pas de solution médicamenteuse qui soit très efficace. Cela leur fait remettre en cause l'utilisation de ces traitements pour leurs enfants : *“Non je vais pas aller consulter systématiquement parce que la consultation euh je vais repartir avec une ordo de DOLIPRANE® en me disant qu'il faut attendre. Ce qui est normal parce qu'il n'y a pas de traitement.”(M8)*

B. L'automédication, premier réflexe des parents

1. Le miel fait l'unanimité

La totalité des parents interrogés déclare donner du miel lors d'un épisode de toux aiguë. Il semble être un incontournable de la prise en charge de leurs enfants, pris seul ou associé à une tisane ou du lait : *“Oui ben le soir, je fais un lait au miel, comme je pense 99% des gens”. (M4)*

2. L'homéopathie et la phytothérapie privilégiées

L'homéopathie et la phytothérapie sont privilégiées en première intention pour l'automédication, de nombreux parents les citent durant l'étude.

M3 en parle pour ce qu'elle considère comme une "petite toux" : *"ça lui arrive d'avoir des petites toux qui durent 7 jours hein. Mais voilà qui sont présentes. Donc du coup je lui donne de l'homéopathie pour pouvoir faire passer ça."* (M3).

Une herboristerie est également citée *"Ah.. Je suis allée si, je suis allée dans mon petit magasin à x, petit magasin de plantes là. J'avais demandé. C'était du sirop aussi, quoi. Propolis, je crois ? Un truc comme ça "* (M4).

3. Une utilisation persistante des « astuces de grand-mère »

Parmi cela, on retrouve toutes les astuces classiques que les parents aiment mentionner :

Les actions à but préventives, l'hygiène de vie avec l'alimentation équilibrée, l'allaitement est cité deux fois, l'activité physique : *"je suis plus médecine préventive, c'est-à-dire que j'essaie de bien nourrir L, de la nourrir équilibré, j'essaie de la faire sortir tous les jours, j'essaie qu'elle marche"* (M6).

L'attention portée à la qualité de l'air *"euh, aérer la chambre, mettre un peu d'humidité du linge et voilà, quoi"* (M12).

L'oignon sous le lit : *"Alors, astuce de grand-mère, on coupe effectivement un oignon, coupé en deux dans une petite coupe, une sous tasse et qu'on met dans sa chambre pour dégager un peu les voies respiratoires, et nous on trouve que ça marche"* (M12).

4. Recours d'emblée aux DRP

Certains parents n'hésitent pas à recourir aux DRP en première intention : *“En première intention, moi c'est plus de gérer par moi-même, dans le sens que voilà, nous, il y a un rhume, c'est rinçage de nez”* (M9).

5. Utilisation marginale des antitussifs conventionnels en automédication

La plupart du temps, les parents n'utilisent pas de médicaments conventionnels en automédication : *“ Mais euh pas de sirop allopathique traditionnel. J'en donne jamais. ”* (M8), ou alors en dernière intention : *“Mais je dirais le sirop vient plutôt en, en [pause 2 secondes], en dernière intention quoi.”*(M10).

Une faible minorité de parents déclarent cependant s'en servir régulièrement : *“J'en ai toujours d'avance, et du coup souvent je donne du TOPLEXIL® ou de l'HELICIDINE® suivant les crises de toux.”* (M12).

C. Recours aux professionnels de santé dans la toux, le pharmacien puis le médecin généraliste

1. Le pharmacien, premier interlocuteur

La majorité des parents interrogés privilégie leur pharmacien avant tout autre professionnel de santé : *“après c'est la pharma quand je vois que ça traîne un peu sans gravité c'est pharma”*(M9).

2. Recours au médecin généraliste en cas de symptômes associés, en premier lieu la fièvre

Les parents ont recours au médecin généraliste lorsque la toux s'associe à d'autres symptômes, en premier lieu la fièvre : *“Non en général j'attends qu'il y ait, enfin entre guillemets, qu'il y ait la fièvre. Euh voilà avant, avant qu'il y ait la fièvre s'il fait que tousser voilà j'essaie un petit peu d'autre choses”*. (M2)

Parmi les autres symptômes régulièrement cités comme pourvoyeurs de consultation, on retrouve les difficultés de sommeil : *“ la dernière fois je suis allée vraiment voir le médecin, parce que... Parce que ça faisait vraiment 3 nuits qu'il ne dormait plus du tout et qu'il ne faisait que tousser, tousser, ... ”* (M4) ; ainsi que les toux prolongées : *“Par contre si effectivement, ça se dégrade ou ça traîne vraiment, ouais j'irais voir le généraliste. «* (M14)

3. Objectif premier des parents, éliminer une complication et se rassurer

La consultation auprès du médecin généraliste est justifiée par le besoin d'écarter une complication et d'être rassuré : *“C'est pour me rassurer, pour être sûr que, voilà, ça ne va pas empirer non plus, ne pas s'aggraver, ne pas passer à côté d'une bronchite, voilà c'est tout.”* (M1).

Les parents ne cherchent pas systématiquement un traitement : *“Oui, parce que moi si je consulte c'est juste pour une... Qu'on vérifie au niveau respiratoire parce que j'ai pas ces capacités là et qu'on vérifie en me disant non, c'est naturel il y a pas de problème, attendez et pis ça va passer.”* (M8).

4. Sollicitations moins fréquentes d'autres professionnels et de l'entourage

Bien que moins fréquemment, les parents n'hésitent pas à obtenir un avis indirect via des connaissances ou de la famille : *"J'ai ma meilleure pote, sa sœur est médecin ; donc et du coup, c'est vrai souvent je lui demande."* (M4) ; ou exceptionnellement d'autres professionnels : *"Par contre voilà je teste aussi l'ostéo, le reflexologue"* (M2).

D. Les DRP, des parents habitués mais encore peu convaincus

1. Une prescription courante et rassurante

La prescription de DRP est désormais perçue comme courante par les parents : *"ça, ça arrive souvent [rire]. En fait, ça arrive souvent que à part voilà quand il y a l'otite au bout ben là on a l'amoxicilline quoi. Mais sinon ben voilà c'est arrivé souvent que l'on revienne avec ben le lavage de nez à faire. Avec euh voilà seulement le lavage de nez"* (M2).

Elle est généralement rassurante pour ces derniers : *"Ben j'ai envie de dire ça me rassure. C'est que l'enfant va plutôt bien. Je suis plutôt de nature à faire confiance"*. (M5)

2. Une mise en œuvre compliquée

Les DRP sont souvent rapportées comme difficiles à mettre en place, face à des enfants opposants : *"Ben ils se débattent, on tient les pieds et les mains. Des fois on s'y mettait à deux avec son père tellement il se débattait quoi. Moment plaisir..."* (M4).

À partir d'un certain âge, les parents sont unanimes face à la difficulté : *"ça on voit la différence. Maintenant, vous n'avez pas d'enfant ! Donc de 0 à 2 ans on arrive à laver*

le nez d'un enfant. [I2 + M8 : rire] De 2 à 8, c'est un peu plus compliqué. [En détaillant chaque mot puis rire]". (M8).

3. Ambivalence concernant l'intérêt des DRP avec parfois le sentiment de ne rien faire

Il existe une forte ambivalence vis-à-vis de l'efficacité des DRP. La prescription est courante, rassurante, néanmoins de nombreux parents ne retrouvent pas l'efficacité attendue, rendant l'observance parfois compliquée : *"Pff, je sais pas très bien faire, après je l'ai fait puisqu'il fallait le faire, et qu'en effet ça évacue un peu mais je trouvais pas que ça marchait de ouf, ça marchait quand même, oui ça liquéfiait, j'en sais rien."* (M6).

Certains sont plus opposants et ont le ressenti de ne rien faire s'ils utilisent uniquement les DRP : *"Même s'il me propose ça, ouais, je pense que je vais demander un 2^e avis ou faire des recherches moi, pour voir si effectivement, c'est quelque chose qui peut, mais après ouais, tant que son état général se dégrade pas..."* (M7) ; *"Alors je ne dis pas que ça m'embêterait qu'il me dise que ça et qu'il ne me donne pas de traitement autre parce que ben j'aurais payé une visite pour rien mais..."*(M3).

E. La prescription d'antitussifs par le médecin généraliste

1. Une demande moins fréquente mais pas inexistante

Parmi les interrogés, une petite majorité explique ne pas demander d'antitussifs en consultation : *"Non enfin moi ça m'est jamais arrivé ni à ma femme. Ça ne nous est jamais arrivé de demander quelque chose en particulier non."* (M5).

Certains parents, en revanche, n'hésitent pas à demander les traitements qu'ils souhaitent, ou à insister pour une prescription d'antitussifs au choix du médecin : *"donc*

moi j'insiste, et je leur dis, non non, vous me mettez quelque chose de plus costaud directement parce que sinon, on ne va jamais s'en sortir, à savoir que ça tombe toujours dans les bronches quoi.” (M12).

2. Une prescription perçue plus rare par les parents

Beaucoup de parents reconnaissent ne jamais avoir de prescriptions d'antitussifs par leur médecin traitant, ou alors que celles-ci sont plus rares : *“Et c'est vrai que les sirops on utilise pas spécialement. Parce que de tout façon c'est pareil les médecins n'en prescrivent pas forcément.” (M11).*

3. Des parents prêts à accepter la non-prescription d'antitussifs grâce à la confiance en leur médecin généraliste

Les parents ont confiance en leur médecin, ils acceptent donc souvent la prescription mais également si besoin la non-prescription de ces derniers sur ce motif : *“ Et puis, j'ai affaire à un spécialiste aussi donc s'il me conseille de faire ça c'est que lui il a, il estime qu'il n'y a pas besoin de traitement autre. “ (M3)*

Le médecin traitant ou médecin de famille semble d'autant plus rassurant pour les parents, rendant l'alliance thérapeutique encore meilleure : *“Alors en même temps, moi Mme H, je la connais depuis que je suis petite en fait, c'est vraiment un médecin de famille, donc en fait, voilà, j'ai jamais remis en questions.” (M13).*

F. Les antitussifs, des avantages perçus très faibles

1. Un a priori d'inefficacité

Beaucoup de parents considèrent les antitussifs comme inefficaces alors même qu'ils ne les ont pas utilisés : *“J'ai la notion ancrée que c'est inefficace, que ça n'a pas d'intérêt, que ça n'a pas tellement d'efficacité.”* (M1).

2. Une expérience des traitements conventionnels non satisfaisante

Lorsque les antitussifs ont déjà été expérimentés chez les enfants, l'avis des parents est plutôt péjoratif : *“Si c'est une toux qui me paraît gênante, oui ça m'arrive d'aller à la pharmacie. Après, sachant que maintenant aujourd'hui avec l'expérience, je trouve pas de sirop hyper efficace, globalement. Voilà.”* (M9).

3. Même constat pour les autres classes pharmacologiques

Cet avis péjoratif est également retrouvé pour les autres classes pharmacologiques comme l'homéopathie, la phytothérapie, ... : *“C'est pas magique, après que ça soit les sirops basiques type PROSPAN® etc., plus basiques aux plantes, ça marche pas, voilà sur la toux en elle-même qu'elle soit grasse ou sèche, je n'ai jamais vu de grosses différences”* (M9).

4. Effet placebo questionné, résolution spontanée ou impact médicamenteux ?

L'effet placebo des antitussifs est questionné au cours des entretiens : *“Et puis tu te dis que ça va aller mieux, et puis tu te dis tellement que ça va aller mieux que ben voilà. Et puis tu convaincs aussi ton enfant, lui dire : « ton sirop va te faire du bien »*

donc il est content de prendre le sirop, et peut être que aussi l'effet placebo marche des fois." (M4).

Certains parents évoquent le fait que c'est éventuellement le temps qui explique l'amélioration des symptômes plus que l'effet du médicament : *"C'est ce que je disais tout à l'heure, on ne sait jamais, si c'est le sirop ou si la maladie évolue et ça finit par passer tout seul."* (M7).

5. Une minorité satisfaite avec les antitussifs conventionnels et surtout la phytothérapie

Une minorité de parents est malgré tout satisfaite des effets des antitussifs conventionnels : *"Mais c'est vrai, là comme elle tousse hier soir, je lui ai donné un peu de TOPLEXIL® c'est vrai que ça l'a aidé, quoi, la grande, je parle."* (M12).

Une part légèrement plus importante est, elle, satisfaite des médicaments de phytothérapie, voire d'homéopathie : *"Donc euh forcément j'essaie tout ce qui est un peu homéopathie parce que je considère que ça fonctionne bien. Les plantes et tout ça."* (M3).

G. Des risques méconnus et sous-estimés

1. Impression d'innocuité devant une ignorance des risques

Les parents n'ont pas conscience des potentiels risques de certains antitussifs, au contraire ils ont une impression d'innocuité de cette classe médicamenteuse : *" Ah non, je ne pense pas à ce point, non plutôt pas dangereux, que trop dangereux, dans ma tête c'est plus un truc un peu palliatif, enfin comment dire, pas homéopathique, un truc un peu sucré, tout doux pour la gorge sur le moment, etc., plus qu'un truc dangereux. "* (M6).

La composition des antitussifs est généralement totalement ignorée : *”Je connais pas assez de quoi est constitué le sirop”* (M5).

2. Des effets indésirables parfois constatés

Certains parents ont pourtant déjà constaté des effets indésirables des antitussifs sur leurs enfants : *”En discutant ça me revient, L on m’avait conseillé les suppos COQUELUSEDAL®. (...) Je lui en donnais et pis après il a fait des convulsions fébriles. Et un peu par hasard j’avais lu sur le, sur la notice que ça pouvait. Enfin il y a avait cette ligne qui parlait voilà de ça donc... donc du coup après j’ai, j’ai arrêté”* (M2).

3. Méfiance pharmaceutique

Il existe tout de même une méfiance des risques supposés des traitements conventionnels : *”Alors est-ce qu’il n’y aurait pas une dépendance derrière à ce type de sirop, je sais pas. Ça me vient aussi comme ça en me disant peut-être mais sans certitude quoi.”* (M5).

Une partie des parents a déjà vaguement entendu parlé de certains risques : *”certains produits je crois à base de codéine ou de chose comme ça qui peuvent être euh, enfin dangereux quant à la vigilance.”* (M10).

H. Attente importante de conseils, non satisfaite par les professionnels

1. Conseils insuffisants, voir discours discordants des médecins généralistes

Le manque de conseils de la part du médecin généraliste est pointé du doigt par les parents : *"Prescription et euh, prenez ça ! Pourquoi ? Parce que c'est bon pour vous. D'accord..., j'aime bien moi qu'on m'explique mais c'est vrai que les médecins peut-être qu'ils ont pas le temps ou je sais pas."* (M8).

Certains soulignent également les réponses parfois hétérogènes des médecins : *"Après c'est pour ça, je me disais, c'est un peu délicat, parce que, même les médecins, il y en a, ils vont dire, ben non ce n'est pas justifié, il y en a qui vont en mettre forcément un..."* (M7).

2. Meilleure écoute du pharmacien

Les participants se sentent mieux écouter à la pharmacie et n'hésitent donc pas à demander des conseils au pharmacien : *"Et c'est vrai que la pharmacie, on y va, on discute, elle va dire, je pense, vu qu'il à ça, ça serait bien ça parce que ci, parce que là. Il y a plus d'explications à la pharmacie en tout cas."* (M4).

3. Besoin de comprendre les prescriptions

Au-delà du manque de conseils, les parents soulignent la volonté de vouloir comprendre les prescriptions et d'avoir des explications à leur sujet : *"Je suis plutôt de nature à faire confiance. Tout en étant euh attentif à, aux explications. Donc moi j'aime bien comprendre les choses."* (M5).

4. Utilisation d'autres sources d'informations, mais méfiance d'internet

Pour pallier à ce manque d'informations et de conseils de la part du médecin généraliste, les parents se tournent facilement vers d'autres sources de documentation.

Cela peut provenir d'autres professionnels : « *le micro, enfin le micro kiné ou l'ostéo je crois qu'il a les deux fonctions. (...) Il avait vu le grand par rapport aux otites, ben en fait c'était tout lié hein. Il toussait le nez qui coule et cetera. Et donc il avait travaillé à ce niveau-là ça avait bien réglé le problème* » (M2).

Ou alors par des recherches personnelles : « *ma famille qui est en pharmacie, mon père qui était acupuncteur, et effectivement oui, je me renseigne pas mal sur internet, mais sur le VIDAL®, sur les compositions, sur les avis* » (M9).

En revanche, beaucoup de parents se méfient des notions trouvées sur internet et préfèrent éviter de l'utiliser : « *je fais pas de recherche sur internet ou... Sur internet pour moi on trouve tout et son contraire* » (M8).

I. Suite aux explications reçues, des parents pas toujours prêts à changer leurs pratiques

1. Remise en question des traitements conventionnels

Suite aux explications reçues des investigateurs, plusieurs parents déclarent vouloir s'éloigner davantage des antitussifs conventionnels : « *je ferai davantage attention aux autres classiques qu'on peut encore trouver en pharmacie et que j'ai sûrement dû donner à mes grandes du coup. [Parle des sirops antitussifs conventionnels de manière générale]* » (M13).

2. Pas de regard critique sur les pratiques personnelles

Pour les parents, privilégiant l'homéopathie ou la phytothérapie, ils comptent poursuivre ainsi car ils estiment donner peu de médicaments, et sans risques : *“Euh ben moi je trouve on lui donnait déjà pas, pas beaucoup” (M2).*

DISCUSSION

Retour sur les principaux résultats

Cette étude permet de mettre en avant le fait que les parents ont déjà une idée assez juste des limites des antitussifs. Beaucoup pensent que ces derniers ne sont pas indispensables et ils sont déjà nombreux à ne plus les utiliser. Cependant un certain nombre de parents pallient aux antitussifs conventionnels par des médicaments d'autres classes pharmacologiques, notamment l'homéopathie et la phytothérapie. Malgré l'absence de preuve d'efficacité, beaucoup ne comptent pas renoncer à ces alternatives car ils ne sont pas encore convaincus de l'efficacité et de la pertinence des DRP seules.

Les risques des antitussifs conventionnels semblent en revanche largement ignorés. On note parfois une méfiance mais globalement les parents pensent que ces traitements sont sans danger pour leurs enfants.

Contrairement à l'idée qu'on peut avoir une majorité de parents déclarent ne pas demander d'antitussifs en consultation. Cependant, il apparaît clair que ces derniers ont besoin de plus d'explications et de conseils de la part des médecins généralistes pour changer leurs habitudes. Ils déclarent avoir confiance en leur médecin et sont prêts à appliquer ses conseils et prescriptions s'ils ont les explications nécessaires. Il est donc important d'encourager les médecins dans ce sens.

Un travail peut également être fait auprès des pharmaciens car ils sont des interlocuteurs privilégiés des parents dans les épisodes de toux aiguës de leurs enfants. La toux seule n'inquiétant pas les parents, ils se tournent souvent uniquement vers le pharmacien. Ils ne prennent un avis du médecin qu'en cas de symptômes associés, notamment la fièvre.

Force et faiblesse de l'étude

La méthodologie qualitative était particulièrement adaptée à ce travail. Elle permet d'étudier les représentations des parents sur cette classe médicamenteuse ainsi que leurs comportements vis-à-vis de ces traitements. A la connaissance des investigateurs cela n'avait pas encore été proposé dans la littérature.

Le fait d'être deux investigateurs sur cette étude a permis une triangulation des analyses et limite ainsi le biais d'interprétation.

L'étude s'est efforcée de respecter les critères qualité de la grille COREQ. 27 des 32 critères sont respectés.

Cette étude présente tout de même certaines limites. Les investigateurs étaient novices d'expérience en recherche qualitative.

Par souci de recrutement, la majorité des patients interrogés proviennent d'une zone géographique restreinte (Haute-Savoie, bassin d'Annecy). Toutes les catégories socio-professionnelles ne sont pas représentées. Il n'y a aucun agriculteur et ouvrier alors que les cadres et professions intellectuelles supérieures sont sur-représentés. La zone restreinte de recrutement, du bassin annécien, influence certainement ce facteur.

Le recrutement a été réalisé sur la base du volontariat, favorisant des participants intéressés par le sujet, créant un biais de sélection.

Les difficultés rencontrées lors du recrutement ont nécessité de favoriser le recrutement direct par les investigateurs, ce qui renforce ce biais de sélection.

Pour ne pas influencer les propos des participants, si un lien de connaissance existait avec l'un des investigateurs alors l'entretien était réalisé par le deuxième investigateur sans lien de connaissance.

Mise en perspective avec la littérature

A. Accepter la non-prescription, travailler l'alliance thérapeutique

La non-prescription médicamenteuse est l'une des grandes problématiques de la médecine générale, particulièrement pour les pathologies bénignes telles que la RPA de l'enfant. Pourtant en France, on estime encore que près de 80% des consultations aboutissent à une prescription médicamenteuse. [21, 22]

Différentes études soulignent l'importance de la communication et de la relation médecin-malade pour faire accepter la non-prescription.

L'étude des Dr Gonzales et Villemin sur les prescriptions de médicaments au service médical rendu insuffisant dans les rhinopharyngites, montre que les jeunes médecins souhaitent avoir une prescription minimale [23]. Cependant ils utilisent parfois des médicaments au SMR insuffisants car ressentent une pression de prescription de la part du patient. Celle-ci a tendance à être surévaluée par les médecins [24], elle ne serait présente en réalité que dans 23,7% des consultations selon une étude du Dr Delga [25].

L'étude des Dr Brisson et Cambon avait exploré en 2013 le vécu et les stratégies mises en place par les médecins généralistes et les pédiatres suite à l'interdiction des antitussifs chez les enfants de moins de 2 ans [26]. Elle propose une stratégie de communication en 3 étapes pour faire accepter la non-prescription : rassurer les parents, expliquer le rôle de la toux et les risques des traitements et enfin structurer la prise en charge sans antitussifs.

Les représentations des parents sur les antitussifs, retrouvées dans l'étude, confortent cette idée de prendre le temps de communiquer en consultation pour favoriser l'alliance thérapeutique.

Il est également possible de s'appuyer sur la confiance des patients pour favoriser cette alliance thérapeutique. Le médecin traitant bénéficie en effet d'un fort niveau de confiance de la part des parents comme le montre l'étude du Dr Benet. Il retrouve que plus de 90% des parents consultant pour leurs enfants aux urgences pédiatriques, rapportaient une confiance forte en leur médecin traitant pour leurs enfants [27].

Cela est en accord avec les résultats de l'étude où les parents déclarent spontanément avoir confiance en leur médecin. Sur ce motif, ils sont prêts à accepter la non-prescription d'antitussifs.

Dans d'autres pays, comme aux Pays-Bas, la non-prescription médicamenteuse est de pratique plus courante. L'ouvrage de la sociologue Sophia Rosman décrit comme explications à cette différence, une logique "réparatrice" de la médecine générale française où le médicament semble être la réponse à la plainte du patient. A l'inverse d'une logique "restrictive" hollandaise qui place le médicament au second plan, derrière des mesures de réassurance et d'éducation du patient [28].

B. La montée des médecines dites « naturelles »

Au cours de l'étude, il apparaît que de plus en plus de patients se retrouvent dans des pratiques dites plus "naturelles", avec un retour en force de la médecine préventive (alimentation, allaitement, activité physique...).

Cette étude montre également la part importante que les parents donnent à la phytothérapie et l'homéopathie. Ces traitements leurs paraissent comme une alternative toute trouvée aux antitussifs conventionnels. Ils perçoivent ces médicaments comme encore moins à risque que les antitussifs classiques.

Une recherche menée sur des patients de médecine générale en Normandie vient appuyer ces résultats montrant que les patients ne trouvent pas plus efficaces les

produits à base de plantes mais en revanche leurs accordent un niveau de risques beaucoup plus faible [29].

Dans l'étude, la plupart des parents rapportent utiliser ces produits car ils souhaitent limiter l'utilisation des traitements conventionnels. Ils sont plus méfiants envers ces derniers et envers l'industrie pharmaceutique en général.

On peut s'interroger sur l'impact de l'évolution de la législation des antitussifs sur cette pratique. Ce recours plus important à d'autres classes pharmacologiques n'est-il pas également dû à l'accès rendu plus compliqué aux antitussifs conventionnels ? La majorité n'est plus délivrable sans ordonnance et les législations successives vont vers toujours plus de restrictions d'usages de ces médicaments chez l'enfant.

En tant que médecin généraliste, il est alors important de trouver des conseils permettant aux parents de soulager leurs enfants, sans pour autant sur-prescrire des médicaments dont l'efficacité ou la sécurité n'est pas démontrée. À nous de travailler pour proposer aux patients, des alternatives aux thérapeutiques classiques en respectant l'Evidence Based Medicine.

C. Le miel, une alternative aux antitussifs

En déconseillant l'usage des antitussifs, il est utile de proposer une alternative aux parents. Ceux-ci souhaitent avant tout soulager leur enfant, ils attendent à ce titre une réponse du médecin. Il est alors possible d'encourager la prise de miel chez l'enfant. Comme expliqué en introduction plusieurs recherches ont déjà étudié son potentiel antitussif avec des résultats certes modestes, mais équivalents aux antitussifs traditionnels [6, 7]. Beaucoup de parents déclarent déjà l'utiliser pour leurs enfants, il faut alors les conforter dans leur prise en charge.

D'autres résultats laissent supposer que la plupart des parents seraient prêts à l'accepter en remplacement d'un antitussif à l'issue d'une consultation. On peut citer l'étude du Dr Boubellout, qui montre que 68% des parents s'estimeraient satisfaits en cas de prescription de miel à la place d'un antitussif lors d'un épisode de toux aiguë chez leur enfant [30].

D. Les DRP

Les désobstructions rhino-pharyngées sont recommandées depuis plusieurs années pour la prise en charge des pathologies virales ORL. En 2015, une méta-analyse de la revue Cochrane analysait l'efficacité des DRP en comparaison des sprays nasaux [31]. Elle retrouvait une faible réduction de l'intensité et durée des symptômes. Cette méta-analyse incluait peu d'études, et de faibles puissances, il faut donc être prudent vis-à-vis de la robustesse de ces résultats.

Durant les entretiens, il ressort que les parents étaient habitués aux prescriptions de DRP pour les épisodes de toux. Certains avaient pris l'habitude de le faire dès les premiers symptômes. Néanmoins, plusieurs émettaient des doutes sur l'efficacité, d'autres sur les difficultés de mise en pratique.

Les Dr Sainrapt et Ertaud se sont intéressés à l'éducation aux DRP auprès des parents de nourrissons par les médecins généralistes [32]. Les explications des médecins généralistes étaient variables entre explications orales, démonstrations, et réalisations supervisées. Le manque de recommandations officielles en termes de pratique des DRP compliquait l'éducation par les médecins.

Il serait intéressant de mettre en parallèle l'éducation des parents aux DRP, avec une explication théorique de leur fonctionnement, et ainsi conforter les parents de l'intérêt des DRP.

E. Risques et effets indésirables des antitussifs, conseils des professionnels

Étonnamment, au cours de cette étude, la plupart des parents avaient l'a priori, voire la conviction de l'inutilité et l'inefficacité des antitussifs. Pour autant, leur utilisation n'est pas nulle. Ce résultat surprenant est possiblement influencé par la population de l'étude dans laquelle les catégories socio-professionnelles "supérieures" sont sur-représentées. Ce paramètre est certainement en lien avec la zone géographique restreinte du bassin annécien où a eu lieu le recrutement.

A l'inverse, les risques sont généralement totalement inconnus du grand public. Le fait d'être commercialisé pour une pathologie fréquente et bénigne rassure les parents qui pensent alors ces produits inoffensifs. Pourtant les risques sont nombreux, et disproportionnés face à un épisode bénin spontanément résolutif.

Les parents sont apparus très surpris après les explications des risques par les investigateurs. Une petite minorité a pourtant évoqué certains risques bien démontrés. 3 parents ont par exemple cité un antitussif, le TOPLEXIL[®], comme étant en lien avec un mésusage pour les troubles du sommeil. Une maman a même fait l'expérience d'une crise convulsive consécutive à l'administration de COQUELUSEDAL[®] chez son fils.

Le manque d'explications des professionnels de santé peut certainement expliquer cette méconnaissance des risques.

Le Docteur Martins s'est intéressé à la perception des effets indésirables des médicaments par les patients. Ce qui ressort de son travail est la corrélation directe entre la confiance du patient envers le produit prescrit et son prescripteur [33]. Les patients présentent leur médecin comme le spécialiste du médicament, et à ce titre suivent ses prescriptions.

Les médecins ont donc un rôle fondamental d'information sur les produits existants et leurs risques. Pourtant, celui-ci ne semble pas suffisamment investi. Durant l'étude, tous les parents regrettent le manque d'information, de transmission des médecins concernant les antitussifs. Les seules informations souvent transmises sont la posologie et le mode d'administration.

Les pharmaciens en officine se doivent également d'accompagner ce mouvement d'informations des parents, car ils sont, comme expliqué dans les résultats, des interlocuteurs privilégiés dans les épisodes de toux aiguës des enfants. Une étude du Dr Sahli sur les plantes antitussives à l'officine nous montre que les pharmaciens sont impliqués dans cette mission de conseils [34]. Elle précise les situations où il est nécessaire de réadresser le patient au médecin. Pour autant cela reste dans le but de conseiller des solutions thérapeutiques, conventionnelles ou non, à visées symptomatiques. Il est peu question de conseiller uniquement des mesures générales (DRP, humidifier la pièce, ...). On peut penser que cela entraîne un positionnement compliqué pour le pharmacien d'officine qui, dans ce cas, ne pourra tirer aucune rémunération de son activité de conseil.

OUVERTURE

Ce travail montre que les parents ont finalement une représentation assez juste de l'efficacité des antitussifs. Il semble possible d'encourager la non-prescription de ces traitements. Pour cela, il est nécessaire de créer une vraie relation de confiance avec les parents.

Le travail de communication pour faciliter la non-prescription peut paraître chronophage. Il serait intéressant de voir si d'autres outils peuvent être développés (brochures, affiches, ...).

Il semble tout de même important de conserver du temps pour ces consultations de premier recours dans le but de favoriser des prescriptions raisonnées pour les patients. Cela semble contradictoire avec les attentes de la CPAM discutées lors des négociations conventionnelles de cet hiver 2022-2023.

Il serait également intéressant de travailler en collaboration avec les pharmaciens d'officine, pour poursuivre la promotion d'une médecine moins prescriptrice et donc davantage sécuritaire pour les patients. Un travail pourrait être envisagé pour évaluer les pistes de rémunération possible de l'activité de conseil des pharmaciens.

CONCLUSION

THÈSE SOUTENUE PAR : Marie BERGUER-PERDRIX et Sylvain CHEVRIAUX

TITRE :

REPRÉSENTATIONS DES MÉDICAMENTS ANTITUSSIFS PAR LES PARENTS D'ENFANTS DE 2 A 8 ANS DE L'ARC ALPIN : ÉTUDE QUALITATIVE PAR ENTRETIENS SEMI-DIRIGÉS

CONCLUSION :

La rhinopharyngite de l'enfant est l'étiologie principale des épisodes de toux. Cette pathologie bénigne et de résolution spontanée, est encore pourvoyeuse d'une forte consommation médicamenteuse en France, particulièrement de produits vendus comme "antitussifs".

Ces spécialités médicamenteuses présentent pourtant des effets indésirables certes rares mais disproportionnés face à un épisode bénin. Afin de comprendre les représentations des parents sur les antitussifs, et ainsi mieux appréhender cette prescription, une étude qualitative par entretiens semi-dirigés a été réalisée. Elle a été menée auprès de 14 parents d'enfants de 2 à 8 ans, résidant dans l'Arc Alpin.

L'étude fait apparaître une certaine ambivalence entre ce que les parents pensent connaître des antitussifs et leurs pratiques en cas d'épisode viral chez leurs enfants.

De façon surprenante, les personnes interrogées avaient l'a priori de l'inefficacité des antitussifs, pour autant les risques leur sont totalement inconnus.

Pour de nombreux parents, la toux relève bien d'un épisode banal viral, d'évolution spontanément favorable. Ils cherchent principalement à la soulager pour le confort de leur enfant.

L'automédication est le premier réflexe des familles, avec l'utilisation de différentes astuces ancestrales, du miel, des lavages de nez, et également de produits vendus aux vertus antitussives.

Lorsque les parents en ressentent le besoin, le premier interlocuteur reste le pharmacien d'officine. Les consultations auprès du généraliste arrivent dans un second temps, en cas de symptômes associés, pour se rassurer et éliminer une complication.

Les prescriptions d'antitussifs sont perçues moins fréquentes par les parents. A contrario, les conseils de DRP deviennent habituels. Cela entraîne une ambivalence chez les parents, entre l'impression de ne rien faire par l'absence de thérapeutique prescrite et en même temps le souhait de ne pas sur-médiquer un épisode banal. La confiance en leur praticien ressort systématiquement pour accepter la non-prescription d'antitussifs.

Il est important de construire une alliance thérapeutique forte avec les parents pour limiter la prescription et la consommation de ces médicaments à la balance bénéfices risques défavorable.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le : 21/03/23

LE DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

Pr Olivier PALOMBI



Pr Olivier PALOMBI
Doyen de l'UFR de Médecine
Par délégation
du Président de l'UGA

LE PRÉSIDENT / LA PRÉSIDENTE DU JURY



Pr Patrick IMBERT

BIBLIOGRAPHIE

1. Item 204 (ex item 200) Toux chez l'adulte. Référentiel National Collège des Enseignants de Pneumologie. 7e édition. 2021.
2. Jansens JP. Physiologie de la toux. Médecine & Hygiène. 2004 ;2502
3. Toubiana L, Clarisse T, Thuy N'Guyen T, Landais P. Observatoire Hivern@le – KhiObs : surveillance épidémiologique des pathologies hivernales de la sphère ORL chez l'enfant en France. 2009;(1) :1-5
4. HAS. Rhinopharyngite aiguë et angine aiguë de l'adulte. [En ligne]. 2016 [cité le 06 décembre 2022]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-08/fiche_memo_rhinopharyngite_angine_adulte_durees_antibiotherapies.pdf
5. Assurance maladie. Le traitement de la rhinopharyngite de l'enfant. [En ligne]. 2022 [cité le 06 décembre 2022]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/rhinopharyngite-enfant/traitement-medical>
6. Oduwole O, Udoh EE, Oyo-Ita A, Meremikwu MM. Honey for acute cough in children. Cochrane database of systematic reviews. 2018
7. Cohen HA, Rozen J, Kristal H, Laks Y, Berkovitch M, Uziel Y, et al. Effect of honey on nocturnal cough and sleep quality : a double-blind, randomized, placebo-controlled study. Pediatrics. 2012 ;130(3) :465-71.
8. Paul IM, Beiler JS, Vallati JR, Duda LM, King TS. Placebo effect in the treatment of acute cough in infants and toddlers : a randomized clinical trial. JAMA Pediatrics. 2014 ;168(12) :1107-13.
9. Leroux-Bolteau H, Louveau V. Rhinopharyngite de l'enfant : attentes médicamenteuses parentales en consultation de médecine générale [Thèse d'exercice]. Nantes, France : Université de Nantes - Faculté de médecine ; 2012.

10. Gelineau T, Lacaille J. Le rhume de l'enfant et son traitement, décision partagée avec les parents d'après un questionnaire. [Thèse d'exercice]. Nantes, France : Université de Nantes – Faculté de médecine ; 2011.
11. Quien S. Les déterminants de la prescription médicamenteuse en médecine générale [Thèse d'exercice]. Nice, France : Université de Nice Sophia-Antipolis - Faculté de médecine ; 2014.
12. ANSM coordonné par Cavalié P, Djeraba A. Analyse des ventes de médicaments en France en 2013 ; rapport ANSM ; juin 2014.
13. Lee PCL, Jawad M, Eccles R. Antitussive Efficacy of Dextromethorphan in Cough Associated with Acute Upper Respiratory Tract Infection. *Journal of Pharmacy and Pharmacology*. 2000 ; 52 : 1137-1142.
14. Eccles R, Morris S, Jawad M. Lack of effect of codeine in the treatment of cough associated with acute upper respiratory tract infection. *Journal of clinical pharmacy and therapeutics*. 1992 ;17(3) :175-80.
15. Smith SM, Schroeder K, Fahey T. Over-the-counter (OTC) medications for acute cough in children and adults in community settings. *Cochrane database of systematic reviews*. 2014
16. Fischer J, Andrès E, Stein R. Revue pharmacologique des antitussifs et leur place dans le traitement de la bronchite aiguë virale. *Médecine thérapeutique*. 2017 ;23(1) :14-20.
17. Prescrire rédaction. Pour mieux soigner, des médicaments à éviter : bilan 2023. *La revue prescrire*. 2022 ;42(470) :936-14.
18. Agence fédérale des médicaments et des produits de santé. Médicaments utilisés chez les enfants contre la toux et le rhume : révision de la balance bénéfices-risques et nouvelles mesures. [En ligne]. 2012 [cité le 06 décembre 2022]. Disponible sur : https://www.afmps.be/fr/news/news_antitussifs

19. Santé Canada. Normes d'étiquetage des médicaments pédiatriques en vente libre contre la toux et le rhume administrés par voie orale. [En ligne]. 2009 [cité le 06 décembre 2022]. Disponible sur : https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/migration/hc-sc/dhp-mps/alt_formats/hpfb-dgpsa/pdf/prodpharma/pedlscsc_pednecr-fra.pdf
20. Medicines and healthcare products regulatory agency. Over-the-counter cough and cold medicines for children. [En ligne]. 2014 [cité le 06 décembre 2022]. Disponible sur : <https://www.gov.uk/drug-safety-update/over-the-counter-cough-and-cold-medicines-for-children>
21. Osadtchy-Urvoas. Z. La non prescription en médecine générale : pourquoi et comment : étude qualitative à partir de 3 focus group. [Thèse d'exercice]. Rennes, France : université de rennes 1 ; 2016
22. Lemorton C. La prescription, la consommation et la fiscalité des médicaments. 2008. 503p. Disponible sur <https://www.assemblee-nationale.fr/13/pdf/rap-info/i0848.pdf>
23. Gonzalez C, Villemin Y. Prescription de médicaments à service médical rendu insuffisant dans la rhinopharyngite aiguë : une étude qualitative sur les pratiques au cours de l'internat de médecine générale. Médecine humaine et pathologie. 2019.
24. Little P, Dorward M, Warner G, Stephens K, Senior J, Moore M. Importance of patient pressure and perceived pressure and perceived medical need for investigations, referral, and prescribing in primary care : nested observational study. BMJ. 2004 Feb 21 ;328(7437) :444.
25. Delga C, Megnin Y, Oustric S, Laurent C, Pauly L, Vergez J, Charlet J, Montastruc J, Arlet P. Pression de prescription : étude pilote en médecine générale. Therapie. 2003 Nov ;58(6) :513-7
26. Brisson B, Cambon G. Analyse du vécu et des stratégies mises en place par les médecins généralistes et les pédiatres suite à l'interdiction des antitussifs chez les enfants de moins de deux ans. Médecine humaine et pathologie. 2013.

27. Benet X. La confiance des parents vis à vis de leur médecin généraliste pour la prise en charge de leur enfant. Une étude descriptive aux urgences pédiatriques du CHU de Rouen. [Thèse d'exercice]. Rouen, France : université de rouen ; 2014
28. Rosman S, Les pratiques de prescription des médecins généralistes. Une étude sociologique comparative entre la France et les Pays-Bas. Dans : Bloy G. Singulier généraliste. Rennes, France : Presses de l'EHESP ; 2010. 117-132.
29. Héliès M. Vision et utilisation des produits à base de plantes par les patients de médecine générale de Basse-Normandie. [Thèse d'exercice]. Caen, France : université de caen ; 2019
30. Boubellout N. Évaluation de l'avis des parents sur la proposition du miel seul, et sur son utilisation dans le traitement de la toux aiguë pendant les viroses ORL, chez leurs enfants âgés de 1 an à 6 ans. [Thèse d'exercice]. Paris, France : université de Paris Descartes ; 2017
31. King D, Mitchell B, Williams CP, Spurling GKP. Saline nasal irrigation for acute upper respiratory tract infections. Cochrane Database Syst Rev. 2015;(4) :CD006821.
32. Sainrapt A, Ertaud T. L'éducation à la désobstruction rhino-pharyngée des nourrissons abordée par les médecins généralistes [Thèse d'exercice]. Bordeaux : Université de Bordeaux ; 2019.
33. Martins S. Perception par les patients des effets indésirables médicamenteux. [Thèse d'exercice]. Saint Etienne : Université de Saint Etienne, Faculté de médecine Jacques Lisfranc ; 2014.
34. Salhi C. Les plantes antitussives à l'officine. Sciences pharmaceutiques. 2018.

ANNEXES

Annexe 1 : Canevas d'entretien semi-directif (Version 1).....	55
Annexe 2 : Canevas d'entretien semi-directif (Version 2) :.....	57
Annexe 3 : Lettre à destination des médecins :.....	59
Annexe 4 : Lettre informative aux parents.....	61
Annexe 5 : Informations diverses, Protection des données personnelles.....	62
Annexe 6 : Formulaire de non-opposition.....	64
Annexe 7 : Tableau de recrutement.....	65
Annexe 8 : Codage commun.....	66
Annexe 9 : Codage Investigateur 1.....	67
Annexe 10 : Codage Investigateur 2.....	68
Annexe 11 : Grille COREQ.....	69
Annexe 12 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ – M1.....	71
Annexe 13 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M2.....	77
Annexe 14 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M3.....	84
Annexe 15 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M4.....	93
Annexe 16 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M5.....	101
Annexe 17 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M6.....	111
Annexe 18 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M7.....	118
Annexe 19 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M8.....	127
Annexe 20 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M9.....	140
Annexe 21 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M10.....	149
Annexe 22 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M11.....	160
Annexe 23 :ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M12.....	172
Annexe 24 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M13.....	180
Annexe 25 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M14.....	188

Annexe 1 : Canevas d'entretien semi-directif (Version 1)

Contexte : Notre étude cherche à comprendre les représentations sur les médicaments dits antitussifs chez les parents d'enfants de 2 à 8 ans, afin de mieux appréhender ces prescriptions en médecine générale.

Vous êtes bien sûr libre d'arrêter à tout moment sans raison particulière.

Votre entretien est enregistré, mais sera bien évidemment totalement anonyme pour le traitement des données.

1. Votre enfant a certainement toussé tout l'hiver, c'est l'occasion d'en parler !
Commençons par le début, pouvez-vous vous présenter ?

Question de relance :

- Votre âge, profession, niveau d'étude ?
- Age de votre enfant, nombre d'enfants et place dans la fratrie ?

2. Racontez-nous la dernière fois que votre enfant a été malade et a toussé ?

Question de relance :

- Lui avez-vous donné un traitement ? Si oui lequel ? d'où provenait-il ? Comment vous l'êtes-vous procuré ?
- Avez-vous consulté votre médecin généraliste ? Votre pédiatre ?

3. Si vous vous rendez chez le médecin et qu'il vous propose uniquement des lavages de nez au sérum physiologique (ou équivalent), qu'en pensez-vous ?

Question de relance :

- Êtes-vous satisfait ?
- Attendez-vous autre chose ?
- Demandez-vous un antitussif ? Si oui pourquoi ? Si non pourquoi ?

4. Quels sont les traitements ou « bonnes astuces » que vous utilisez lorsque votre enfant tousse ?

5. Quelles représentations avez-vous de l'action, l'efficacité, des éventuels risques de ces traitements ?

Question de relance :

- Pensez-vous qu'ils soient dangereux ?

- Selon vous, réduisent-ils la durée ou l'intensité de la toux de votre enfant ?

6. Quelles explications vous a donné votre médecin traitant ?

Question de relance :

- Des informations vous ont-elles été apportées par d'autres professionnels ?
Pédiatre ? Pharmacien ?
- Par d'autres sources, magazines ? Internet ? Connaissances ?

Nous expliquons aux parents les principales données disponibles à ce jour sur les antitussifs. Leurs bénéfices, leurs risques.

7. Qu'est-ce que ces nouvelles informations vont changer à l'avenir quand votre enfant tousse ?

Annexe 2 : Canevas d'entretien semi-directif (Version 2) :

Contexte : Notre étude cherche à comprendre les représentations sur les médicaments dits antitussifs chez les parents d'enfants de 2 à 8 ans, afin de mieux appréhender ces prescriptions en médecine générale.

Vous êtes bien sûr libre d'arrêter à tout moment sans raison particulière.

Votre entretien est enregistré, mais sera bien évidemment totalement anonyme pour le traitement des données.

1. Votre enfant a certainement toussé tout l'hiver, c'est l'occasion d'en parler !
Commençons par le début, pouvez-vous vous présenter ?

Question de relance :

- Votre âge, profession, niveau d'étude ?
- Age de votre enfant, nombre d'enfants et place dans la fratrie ?

2. Racontez-nous la ou les dernières fois que votre enfant a été malade et a toussé ?

Question de relance :

- Lui avez-vous donné un traitement ? Si oui lequel ? d'où provenait-il ?
Comment vous l'êtes-vous procuré ?
- Quelles sont les alternatives non médicamenteuses, « bonnes astuces » que vous utilisez ?
- Avez-vous consulté votre médecin généraliste ? Votre pédiatre ?
- Aviez-vous fonctionné d'une autre manière les fois précédentes ?

3. Si vous vous rendez chez le médecin et qu'il vous propose uniquement des lavages de nez au sérum physiologique (ou équivalent), qu'en pensez-vous ?

Question de relance :

- Êtes-vous satisfait ?
- Attendez-vous autre chose ?
- Demandez-vous un antitussif ? Si oui pourquoi ? Si non pourquoi ?

4. Quelles représentations avez-vous de l'action, de l'efficacité de ces traitements ?

Question de relance :

- Selon vous, réduisent-ils la durée ou l'intensité de la toux de votre enfant ?

5. Quelles représentations avez-vous des éventuels risques de ces traitements ?

Question de relance :

- Pensez-vous qu'ils soient dangereux ?

6. Quelles explications vous a donné votre médecin traitant ?

Question de relance :

- Des informations vous ont-elles été apportées par d'autres professionnels ?
Pédiatre ? Pharmacien ?
- Par d'autres sources, magazines ? Internet ? Connaissances ?

Nous expliquons aux parents les principales données disponibles à ce jour sur les antitussifs. Leurs bénéfices, leurs risques.

7. Qu'est-ce que ces nouvelles informations vont changer à l'avenir quand votre enfant tousse ?

Annexe 3 : Lettre à destination des médecins :

Cher confrère, chère consœur,

Nous sommes une jeune médecin généraliste du bassin annécien et un interne de médecine générale en fin d'étude.

Nous nous permettons de vous solliciter dans le cadre de notre travail de thèse.

Celle-ci porte sur : **Les représentations des parents d'enfants de 2 à 8 ans du bassin annécien sur les médicaments antitussifs et expectorants.**

Nous avons pu constater au travers des consultations particulièrement en hiver que chez des enfants atteints de rhino-pharyngite simple, les parents sont souvent demandeurs de traitement pour la toux.

Il ne vous aura pas échappé que ces traitements sont des médicaments au service médical rendu jugé insuffisant. Ils peuvent parfois être dangereux ce qui a conduit notamment à leur contre-indication en-dessous de 2 ans.

Nous cherchons dans notre étude à comprendre les représentations des parents sur ces traitements afin de mieux répondre à cette demande et d'éduquer efficacement nos patients.

Il s'agit d'une étude qualitative par entretiens semi-dirigés.

Dans ce contexte, nous recherchons donc des parents à interroger lors d'entretiens d'une quinzaine de minutes.

Nous souhaiterions que vous participiez à notre étude en sélectionnant quelques parents d'enfants de 2 à 8 ans dans votre patientèle. L'objectif est que l'on puisse récupérer les coordonnées de ce patient afin de le contacter pour réaliser un entretien (en visio ou dans la vraie vie).

Critère inclusion :

- Parent (père ou mère) d'enfant de 2 à 8 ans.
- Enfant sans antécédents respiratoires y compris asthme ou asthme du nourrisson

Pour les patients qui rentrent dans ces critères nous vous demandons :

- Demander leur accord pour que nous entrions en contact avec eux.
- Leur remettre une lettre informative.

- Nous transmettre leurs coordonnées téléphoniques ainsi que leurs disponibilités éventuelles pour être rappelé.

Si vous acceptez de participer à notre étude nous vous amènerons les fiches à remettre aux parents.

Souhaitant vivement pouvoir compter sur votre collaboration, nous vous remercions par avance de bien vouloir considérer notre demande.

Annexe 4 : Lettre informative aux parents

Chers parents,

Nous sommes de jeunes médecins généralistes en fin de cursus, et nous réalisons notre travail de thèse sur les **« Représentations des médicaments dits antitussifs par les parents d'enfants de 2 à 8 ans »**.

On parle de médicaments antitussifs, pour les produits commercialisés afin de limiter la toux.

Votre médecin généraliste vous remet cette lettre car il vous sait parent d'un enfant de 2 à 8 ans sans problème de santé afin de vous proposer de participer à notre étude.

Ce courrier d'information vise à vous préciser le déroulé de notre travail, ses objectifs, et d'obtenir votre accord. Si des interrogations restent en suspens, nous nous ferons un plaisir d'y répondre.

Notre travail de recherche est basé sur des entretiens, via des questions simples, autour de votre quotidien de parents lorsque votre enfant tousse. Il s'agit donc de **discuter avec vous (père ou mère) lors d'un entretien au téléphone, en visio ou devant un café, de vos représentations sur ces médicaments dits antitussifs**.

Si vous acceptez de participer, nous vous proposons de **laisser vos coordonnées téléphoniques** à votre médecin ou à son secrétariat ainsi que **vos disponibilités** afin que nous vous rappelions pour convenir d'un temps d'entretien.

Toutes vos données personnelles, ainsi que vos réponses seront recueillies, conservées, et traitées conformément à la loi relative à la protection des données personnelles et au Règlement Général sur la Protection des Données.

Vous êtes bien sûr libre d'arrêter à tout moment sans raison particulière, sans encourir aucune responsabilité et sans la moindre conséquence.

En vous remerciant beaucoup pour votre précieuse aide sans laquelle notre travail ne pourra aboutir.

Marie Berguer-Perdrix / Sylvain Chevriaux

Annexe 5 : Informations diverses, Protection des données personnelles

Information, engagement et liberté du participant :

Accepter d'être inclus dans notre étude signifie accepter que les données personnelles recueillies pour la prise de contact, ainsi que toutes les réponses apportées lors de l'entretien sont recueillies, conservées, traitées et analysées conformément à la réglementation en vigueur en ce qui concerne la protection des données personnelles.

Les réponses à l'entretien sont recueillies initialement par enregistrement vocal puis retranscrites à l'écrit sur un logiciel de traitement de texte de façon pseudo-anonymisée, et conservées de manière sécurisée. Les enregistrements audios sont alors détruits conformément à la réglementation dans un délai de sept jours.

Votre anonymat est totalement préservé.

Elles ne sont pas partagées avec votre médecin ou quelconque autre professionnel de santé.

Si des interrogations persistent après lecture de ces documents, les investigateurs s'engagent à y répondre, dans les limites du plan de l'étude statistique.

À tout moment, vous êtes libre de retirer votre consentement sans raison, sans conséquence et sans encourir aucune responsabilité.

Engagement des investigateurs :

Les investigateurs s'engagent à respecter et à protéger l'intégrité physique, psychologique des personnes (parents, enfants) tout au long de la recherche, et à leur assurer la confidentialité totale des informations recueillies.

Conformément à l'article L 1122-1 du Code de Santé Publique, les résultats finaux de notre étude peuvent vous être communiqués sur simple demande.

Confidentialité des informations, Législations :

Toutes vos données personnelles dites identifiantes, sont codées de manière pseudonymisées. Seul le médecin qui effectue le recrutement, ainsi que les investigateurs disposent d'un droit d'accès. Ils sont tenus de respecter la confidentialité des données.

Selon la réglementation en vigueur, les données sensibles sont détruites dans les 7 jours après le recueil. Celles nécessaires à l'analyse statistique sont conservées

jusqu'à 2 ans maximum après la soutenance de notre thèse, puis archivées pour une durée de 20 ans.

Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles et au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), **vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition à la transmission, d'effacement et d'oubli de vos données.**

Néanmoins, conformément aux articles 17.3.c et 17.3.d du RGPD, ce droit est inapplicable dans la mesure où le traitement des données est nécessaire à des fins statistiques ; pouvant donc compromettre les résultats de l'étude. Les données sont donc conservées

Le participant dispose d'un droit de réclamation auprès de la CNIL (commission nationale de l'informatique et des libertés). Le délégué à la protection des données (le DPO) de l'Université Grenoble Alpes a été sollicité pour la mise en conformité de l'étude selon la norme CNIL MR-004.

Pour exercer ces droits, vous pouvez nous contacter directement via l'une de ces adresses mail :

[Données à caractère personnel]

Annexe 6 : Formulaire de non-opposition

Après avoir pris connaissance des informations, sur le déroulé, les objectifs de cette étude et après avoir obtenu réponse à toutes mes questions, je consens librement et volontairement à y participer.

Je comprends que ma participation n'est pas obligatoire et que je peux me retirer à tout moment sans avoir à me justifier ni encourir aucune responsabilité. Le fait de ne plus participer à cette étude ne portera pas atteinte à mes relations avec mon médecin.

Mon consentement ne décharge pas les organisateurs de la recherche de leurs responsabilités et je conserve tous mes droits garantis par la loi.

Au cours de cette étude, j'accepte que soient recueillies des données cliniques et administratives me concernant ainsi que mon enfant, à des fins d'analyse statistique et de recherche. Je comprends que les informations recueillies sont strictement confidentielles et à usage exclusif des investigateurs concernés.

J'ai été informé(e) que mon identité n'apparaîtra dans aucun rapport ou publication, que toute information me concernant sera traitée de façon confidentielle et que seules les données pseudonymisées seront enregistrées et communiquées dans le cadre de l'analyse.

Signature :

Annexe 7 : Tableau de recrutement

NOM DU MEDECIN

VILLE

Nom du Parent	Prénom et âge de l'enfant	Coordonnées téléphoniques	Créneaux horaires à privilégier pour la prise de contact	Signature pour l'accord

Annexe 8 : Codage commun

La toux, un symptôme banal chez l'enfant

- La toux, une origine naturelle, un symptôme fréquent et facilement résolutif
 - M1, M3 x2, M4 x2, M5 x6, M7, M8 x8, M9 x2, M11, M13 x2, M14 x2
- L'envie de soulager son enfant
 - M1, M12, M13 x3, M14
- Conscience des parents de l'absence de traitement efficace
 - M1, M4, M5 x2, M8 x3

L'automédication, premier réflexe des parents.

- Le miel fait l'unanimité
 - M1, M2 x2, M3 x3, M4 x3, M5 x2, M7, M10 x2, M11 x2
- L'homéopathie et la phytothérapie privilégiées
 - M2 x6, M3 x6, M4, M8 x6, M9 x2, M10, M11 x4, M13 x3, M14 x2
- Une utilisation persistante des astuces de grands mères
 - M5, M6 x2, M9 x3, M10 x2, M12 x3, M13
- Recours d'emblée au DRP
 - M2, M3, M5 x3, M8 x3, M9 x3, M10 x3, M11 x2, M13 x2, M14 x2
- Utilisation marginale des antitussifs conventionnels en automédication
 - M1, M3 x3, M5 x2, M6 x3, M7, M8 x2, M10 x3, M11, M12 x4

Recours aux professionnels de santé dans la toux: le pharmacien puis le médecin généraliste

- Le pharmacien 1er interlocuteur
 - M2, M3 x2, M4 x2, M7 x3, M9 x3, M10 x2, M11 x2, M12, M13 x2, M14 x2
- Recours au médecin généraliste en cas de symptômes associés, en premier lieu la fièvre
 - M1 x3, M2 x4, M3 x5, M4 x3, M5 x2, M6 x3, M7 x3, M8 x4, M9 x4, M10 x5, M11 x5, M12 x2, M13 x3, M14 x3
- Objectif premier des parents, éliminer une complication et se rassurer
 - M1 x4, M2, M4 x2, M8, M9 x2, M10 x2, M11, M12 x2, M14
- Sollicitation moins fréquente d'autres professionnels ou de l'entourage
 - M2 x3, M3, M4 x2, M5 x2, M6, M9 x3, M10, M11, M14

Les DRP, des parents habitués mais encore peu convaincus.

- Une prescription courante et rassurante
 - M2 x2, M3, M4 x3, M5 x2, M8 x4, M9, M10, M11, M13
- Une mise en oeuvre compliquée
 - M4 x5, M6, M8 x2, M10 x3, M12
- Ambivalence concernant l'intérêt des DRP avec parfois le sentiment de ne rien faire
 - M1 x2, M2 x4, M3 x2, M4 x7, M5, M6 x3, M7 x5, M8, M9 x2, M11 x2, M12 x3, M14 x3

La prescription d'antitussifs par le médecin généraliste

- Une demande moins fréquente mais pas inexistante
 - M2, M3 x3, M4 x2, M5, M6 x4, M7 x2, M10, M12, M14
- Une prescription perçue plus rare par les parents
 - M2 x2, M4, M8 x3, M9 x3, M10, M11 x3, M13, M14
- Des parents prêts à accepter la non prescription d'antitussifs grâce à leur confiance en leur médecin traitant
 - M2, M3 x3, M4 x2, M5 x2, M6, M7 x2, M8 x3, M9 x3, M10, M11, M13 x2, M14 x2

Les antitussifs, des avantages perçus très faibles

- Un a priori d'inefficacité
 - M1 x2, M5 x5, M6 x5, M8 x3, M9, M11 x2, M13 x2, M14
- une expérience des traitements conventionnels non satisfaisante
 - M2 x2, M3 x2, M4 x9, M7, M8, M9 x3, M11, M12 x3, M13
- Même constat pour les autres classes pharmacologiques
 - M2 x2, M3 x2, M8 x2, M9 x2, M11, M13, M14
- Effet placebo questionné, guérison spontanée ou impact du médicamenteux?
 - M3, M4 x3, M5, M7, M8, M9, M11 x2, M14
- Une minorité satisfaite avec les antitussifs conventionnels et surtout la phytothérapie
 - M2, M3 x4, M7, M8 x2, M9 x2, M10, M12 x2, M14

Des risques méconnus et sous estimés

- Impression d'innocuité devant une ignorance des risques
 - M1, M2 x2, M3, M4 x2, M5 x2, M6 x4, M7, M8 x2, M9 x3, M10, M11 x3, M12, M13, M14 x2
- Des effets indésirables parfois constatés
 - M1, M2, M9, M12
- Méfiance pharmaceutique
 - M2 x2, M5 x2, M6, M8 x3, M9 x2, M10 x3, M11, M13 x2

Attente importante de conseils, non satisfaite par les professionnels

- Conseils insuffisants, voir discours discordant des médecins généralistes
 - M2, M3, M4 x2, M6, M7 x4, M8 x4, M9 x2, M12 x2, M14 x2
- Meilleure écoute du pharmacien
 - M4 x2, M7, M8
- Besoin de comprendre les prescriptions
 - M5 x2, M7, M8
- Utilisation d'autres sources d'information, mais méfiance d'internet
 - M2 x2, M3 x2, M7 x2, M8, M9, M14

Suite aux explications reçus, des parents pas toujours prêts à changer leurs pratiques.

- Remise en question des traitements conventionnels
 - M1, M2, M3, M4 x2, M7 x2, M8, M9, M12 x2, M13 x2
- Pas de regard critique sur les pratiques personnelles
 - M1, M2, M3, M5, M6, M10, M11, M13 x2

Annexe 9 : Codage Investigateur 1

La toux, ce que les parents en savent comment ils agissent

- Actions face à la toux : 27 verbatims
- Toux, symptôme ou maladie : 13 verbatims
- Envie de soulager son enfant, problème des nuits : 7 verbatims
- Evolution naturelle : 13 verbatims
- Médicaments non indispensables : 16 verbatims

Motif de recours au médecin généraliste rarement immédiat

- Toux isolée non suffisante : 38 verbatims
- Autres symptômes nécessaires pour consulter : 20 verbatims
- Recours au médecin généraliste quasi exclusif : 12 verbatims
- Recherche de réassurance, éliminer les complications : 16 verbatims

Autres professionnels ou entourage sollicité

- Pharmaciens plébiscités : 28 verbatims
- Mais également critiques : 5 verbatims
- Paramédicaux et médecines dites alternatives : 4 verbatims
- Conseils de l'entourage : 10 verbatims

Automédication

- Miel : 17 verbatims
- Homéopathie : 12 verbatims
- Phytothérapie et COQUELUSEDAL (R) : 18 verbatims
- Antitussifs conventionnels : 10 verbatims
- Autres médicaments : 8 verbatims
- Médecine préventive, petits moyens : 17 verbatims

Avantages perçus faibles

- Traitements conventionnels : 32 verbatims
- Homéopathie et Phytothérapie : 8 verbatims
- Miel : 1 verbatim
- Effet placebo : 4 verbatims
- A priori d'inefficacité : 15 verbatims

Risques méconnus et sous estimés

- Ignorance des compositions : 23 verbatims
- Impression d'inocuité : 12 verbatims
- Effets indésirables constatés : 3 verbatims
- Faible connaissance des produits : 8 verbatims
- Méfiance pharmaceutique : 5 verbatims

DRP

- Prescription courante et rassurante : 19 verbatims
- Ambivalence sur l'intérêt des DRP : 16 verbatims
- Mise en oeuvre compliquée : 11 verbatims
- Mise en place des DRP avant de consulter : 18 verbatims
- Intérêt des DRP, état des connaissances : 9 verbatims

Prescriptions d'antitussifs par le médecin généraliste

- Une demande assez rare : 11 verbatims
- Prescription perçue plus rare par les patients : 13 verbatims
- Observance par les patients : 9 verbatims
- Confiance en la prescription : 11 verbatims
- Accepter la non prescription : 8 verbatims
- Vision d'efficacité des antibiotiques : 2 verbatims

Demande importante de conseils

- Insuffisant chez le médecin traitant : 21 verbatims
- Meilleure réponse du pharmacien : 5 verbatims
- Besoin de comprendre les prescriptions : 2 verbatims
- Méfiance d'internet : 9 verbatims

Adaptation des comportements

- Pratiques non critiquées : 13 verbatims
- Remise en question des traitements : 7 verbatims
- Ambivalence : 3 verbatims
- Modifications des pratiques : 2 verbatims

Annexe 10 : Codage Investigateur 2

Recours au médecin généraliste rarement immédiat

- toux isolée non suffisante
- 17 verbatims
- consultation en cas de symptômes associés
- Fièvre en numéro 1
 - 14 verbatims
- Toux + trouble du sommeil
 - 8 verbatims
- Toux prolongée
 - 14 verbatims
- Toux + AEG
 - 4 verbatims
- Recours au MG quasi exclusif
- Besoin de réassurance
 - 6 verbatims
- Eliminer une complication
 - 10 verbatims
- Après avoir utilisé d'autres options
 - 7 verbatims
- Pas de recours au pédiatre ou aux autres spécialistes
 - 7 verbatims

Recours à d'autres professionnels avant le MG dominé par le pharmacien

- Pharmacien plébiscité
 - 17 verbatims
- Paramédicaux et médecine alternative de manière marginale
 - 4 verbatims
- Conseils de professionnels de santé intra familial pour se rassurer
 - 6 verbatims
- conseils de proche, d'amis
 - 3 verbatims

Recours massif à l'automédication marqué par le rejet des traitements conventionnels

- Le miel fait l'unanimité
 - 15 verbatims
- L'homéopathie
 - 9 verbatims
- La phytothérapie (dont aromathérapie, gemmothérapie)
 - 18 verbatims
- recours d'emblée au DRP
 - 16 verbatims
- Les astuces non médicamenteuses hors DRP
 - 8 verbatims
- Utilisation marginale des traitements conventionnels en automédication
 - 6 verbatims
- Antitussifs conventionnels peu utilisés, le plus souvent rejetés
 - 12 verbatims
- Antitussifs conventionnels comme dernier recours
 - 1 verbatim

Avantage perçu faible toutes classes confondues

- D'emblée un a priori d'inefficacité
 - 15 verbatims
- Traitements conventionnels
 - 25 verbatims
- Homéopathie
 - 6 verbatims
- Phytothérapie
 - 4 verbatims
- Miel
 - 2 verbatims
- Questionnement sur l'effet placebo ainsi que l'impact du temps plus que du médicament
 - 8 verbatims
- Tout de même des parents satisfaits en majorité pour la phytothérapie
 - 11 verbatims

Risques méconnus et sous estimés

- Ignorance des risques et de la composition
 - 8 verbatims
- Impression d'inocuité
 - 12 verbatims
- Méfiance tout de même envers des risques supposés avec craintes des erreurs de posologie
 - 14 verbatims
- Effets indésirables constatés
 - 4 verbatims

DRP

- Prescription courante et rassurante
 - 11 verbatims
- Un a priori négatif et une ambivalence sur l'intérêt de la prescription
 - 18 verbatims
- Mise en oeuvre compliquée
 - 10 verbatims
- Sentiment ambivalent de ne rien faire d'avoir consulté pour rien
 - 5 verbatims
- Une minorité satisfaite du résultat
 - 4 verbatims
- Une prescription malgré tout acceptée car les patient font confiance à leur médecin
 - 10 verbatims

Prescription d'antitussif par le MG

- Prescription perçue plus rare
 - 10 verbatims
- Une demande plus rare mais toujours réelle (60/40)
 - 14 verbatims
- Prescription spontanée du médecin
 - 1 verbatim

Demande importante de conseils

- Insuffisants chez le médecin traitant, majoré par des réponses hétérogènes
 - 16 verbatims
- Meilleure réponse du pharmacien
 - 3 verbatims
- Besoin de comprendre les prescriptions
 - 4 verbatims
- internet et autres sources peu utilisées, un regard très critique
 - 7 verbatims

Adaptation des comportements

- Remise en cause des traitements conventionnels, évolution vers une prise en charge sans traitement antitussif classique
 - 10 verbatims
- Pratiques alternatives non critiquées
 - 3 verbatims
- Parents confortés dans des comportements déjà adaptés selon eux.
 - 4 verbatims

Représentations sur la toux

- Un symptôme facilement résolutif et peu inquiétant
 - 12 verbatims
- Un symptôme que l'on peut laisser évoluer
 - 7 verbatims
- une origine "naturelle"
 - 6 verbatims
- Conscience de l'absence de traitement efficace, acceptent l'idée de ne pas traiter la toux
 - 7 verbatims

Annexe 11 : Grille COREQ

Domaine 1 : Équipe de recherche et de réflexion :

Caractéristiques personnelles

1. Enquêteur / animateur : Berguer-Perdrix Marie / Chevriaux Sylvain
2. Titre académique : aucun
3. Activité : Remplaçante non thésée en médecine générale et interne de médecine générale
4. Genre : féminin et masculin
5. Expérience et formation : DES de médecine générale. Pas d'expérience antérieure en recherche qualitative

Relations avec les participants :

6. Relation antérieure : non, en cas de relation avec l'un des investigateurs entretien mené par le second investigateur sans lien de connaissance.
7. Connaissance des participants au sujet de l'enquêteur : Connaissance du statut de remplaçant et d'interne. Étude dans le cadre de la thèse d'exercice avec titre et objectifs expliqués.
8. Caractéristiques de l'enquêteur : Intérêt pour le sujet choisi et étude dans le cadre de la thèse de médecine générale.

Domaine 2 : Conception de l'étude, cadre théorique :

9. Orientation méthodologique et théorique : analyse inspirée de la méthode d'analyse interprétative phénoménologique

Sélection des participants :

10. Échantillonnage :
11. Prise de contact : Par téléphone ou verbalement lors de consultations
12. Taille de l'échantillon : jusqu'à suffisance des données recueillies.
13. Non-participation : Non connue, plusieurs refus mais pas de compte tenu.

Contexte :

14. Cadre de la collecte de données : Au domicile des participants ou des investigateurs. Lieu public. Entretien téléphonique
15. Présence de non participants : aucun

16. Description échantillon : Parents d'enfants de 2 à 8 ans, sans antécédents médicaux de maladies respiratoires, résidant dans l'arc alpin.

Recueil des données :

17. Guide d'entretien : Fourni en annexe (annexes 1 et 2), modifié après 4 entretiens.

18. Entretiens répétés : Non

19. Enregistrement : Enregistrement audio à l'aide de smartphones.

20. Cahier de terrain : Non.

21. Durée entretien : Durée par entretien indiquée dans le tableau n°1

22. Seuil saturation : Absence de nouvelles données retrouvées après 12 entretiens.

23. Retour des retranscriptions : Non réalisé.

Domaine 3 : Analyse et résultats :

Analyse des données :

24. Nombre de personnes codant les données : 2

25. Description de l'arbre de codage : Arbre de codage fourni en annexe (annexes 7, 8, 9).

26. Détermination des thèmes : Thèmes déterminés à partir des données.

27. Logiciel : Excel et Word

28. Vérifications par les participants : Non réalisées

Rédaction :

29. Citations présentées : Citations utilisées pour illustrer chaque sous-thème.

30. Cohérence des données et des résultats : À l'appréciation du lecteur

31. Clarté des thèmes principaux : À l'appréciation du lecteur

32. Clarté des thèmes secondaires : À l'appréciation du lecteur

Annexe 12 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ – M1

INVESTIGATEUR 1 - Du coup, je vous avais déjà un petit peu expliqué. On cherche à faire l'état des lieux des représentations des parents sur les sirops, médicaments, tout ce qui touche à la toux chez l'enfant de 2 à 8 ans. Vous n'êtes pas encore tout à fait concernée, euh. Rires
Et pour cela on va recueillir vos réponses, ce que vous avez à nous dire sur le sujet.

Euh, on a juste besoin dans un premier temps que vous vous présentiez, savoir un petit peu la situation familiale, combien vous avez d'enfants, celui ou ceux qui ont entre 2 et 8 ans, c'est les combien-tième dans la fratrie pour savoir s'il y en a au-dessus ou pas, ce que vous faites dans la vie. Même si, je sais un petit déjà.
On va tout retranscrire.

INVESTIGATEUR 2 - On retranscrit tout pour avoir les entretiens complets.

M1 – D'accord. Alors je suis mariée, avec 2 enfants. Un qui va avoir 7 ans, donc bientôt, ouais, au mois d'août et une petite de 21 mois. Euh, celui qui est concerné par l'étude, il a bientôt 7 ans c'est le premier. Qu'est-ce que je peux dire d'autre ? Je les ai eus tard. Je suis dentiste. Je les ai eus à 39 ans. Euh, que dire d'autre, je suis chirurgien-dentiste en libéral. Et c'est tout...

INVESTIGATEUR 1 – Parfait.

INVESTIGATEUR 2 - Alors, la question c'est : « racontez-nous la dernière fois que votre enfant a été malade et a toussé ». Donc on parle du grand du coup.

M1 – Ben du coup, cette semaine, voilà. Malade la nuit avec des quintes de toux euh, depuis quelques jours, euh, je ne me suis pas alarmée du tout, pas de fièvre.
Ben qu'est-ce que je fais ? Je prends sa température, là je fais un test covid direct en ce moment...

Rires

INVESTIGATEURS – situation sanitaire oblige...

M1 - Et du coup, donc non j'ai attendu quelques jours et euh... Comme il a eu une quinte de toux un peu plus forte une nuit, j'ai dit : « allez on va quand même aller consulter quelque chose qui ne... » . Je ne sais pas, une bronchite, un truc comme ça, je ne lui ai pas donné de médicaments. Il s'est plaint une nuit qu'il avait mal au fond de la gorge donc je lui ai donné un peu de DOLIPRANE® mais c'est tout.

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

M1 - Mais j'ai rien fait de plus.

INVESTIGATEUR 1 - Les médicaments que vous lui avez donnés, cela provient d'où ? En général ? C'est des médicaments...

M1- Le DOLIPRANE®, c'est le DOLIPRANE® en sirop que l'on me prescrit à l'occasion quand on va voir le médecin. De temps en temps, ben moi je le prescris, ou je vais le chercher, mais de toute façon c'est sans ordonnance donc je vais en chercher. Mais, en fait, j'achète que du DOLIPRANE®. Je ne donne jamais de sirop.

En fait ça ne m'est même pas venu à l'idée de lui donner un sirop anti toux, pour les quintes de toux qu'il a eu... C'est pour ça je vous ai dit, c'est....

INVESTIGATEUR 1 – Non.

INVESTIGATEUR 2 - C'est important justement de voir, ...

INVESTIGATEUR 1 – Pour nous, plus on a un panel large, plus c'est intéressant.

INVESTIGATEUR 2 – Est-ce que peut-être vous lui avez donné d'autres choses qui ne seraient pas des médicaments ?

M1 - Ma belle-mère lui a fait une infusion, donc comme il a aimé, je lui ai fait une infusion avec du miel. Mais bon je sais que ça n'a aucun effet mais bon, c'est juste comme ça pour lui dire qu'on fait quelque chose pour lui, mais non rien d'autre.

INVESTIGATEUR 2 - Alors, donc en gros, vous vous êtes rendue chez le médecin. Et je ne sais pas ce que tu as prescrit du coup ? La question est : Est-ce que les lavages de nez ou équivalents, qu'en pensez-vous ? Si le médecin vous propose des lavages de nez, qu'en pensez-vous, ça vous convient, ça vous convient pas ? Est-ce que vous êtes satisfaite ?

M1 - J'avoue que pour un enfant de 7 ans, je ne le fais pas, alors que là, vous voyez, elle est pas bien, ...

INVESTIGATEUR 1 - La petite.

M1 - La petite, elle commence à tousser, elle est enrhumée et un peu gênée. J'ai direct fait les lavages de nez sur elle, mais sur le plus grand, ça ne m'est pas venu à l'idée du tout. J'avoue que j'ai oublié de l'acheter du coup, j'en ai presque plus, je ne l'ai pas fait sur le grand. En fait je n'aurais pas pensé à faire des lavages de nez sur un enfant qui tousse, pour moi c'était associé au rhume.

INVESTIGATEUR 2 - Au nez qui coule ?

M1 - Oui, au nez qui coule.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Et parce que vous, vous ne voyez pas forcément un lien entre la toux et le nez qui coule ? Pas forcément ? Le nez qui coule en intérieur ? Quelque chose qui ne vous parle pas forcément ?

M1 - non

INVESTIGATEUR 2 - Ok. Attendez-vous autre chose ?

M1- Les lavages de nez c'est pour dégager, voilà c'est quand on a le nez bouché.

INVESTIGATEUR 2 - quand le nez est bouché.

M1 - On m'a bien dit qu'il y avait un effet. Non, non, je n'avais pas percuté tous les lavages de nez. Voilà, il a un petit peu le nez qui coule, mais il n'est pas gêné. Je n'avais pas du tout fait le rapprochement.

INVESTIGATEUR 1 - Du coup quand vous consultez pour votre fils par exemple, qu'est-ce que vous allez attendre, du coup, de la consultation chez le médecin ?

M1 - Ben en fait, peut-être qu'on écarte, peut-être une bronchite ou, oui surtout ça, en fait quelque chose comme ça, Ben du coup voilà que je ne passe pas à côté d'une petite bronchite, que je laisse passer.

INVESTIGATEUR 2 - Quand vous voyez que ça persiste un peu, vous voulez éliminer quelques complications ?

M1 - Oui, s'il tousse depuis 2-3 jours, je n'y vais pas, s'il n'a pas d'autres symptômes. C'est juste pour écarter la bronchite et puis il m'avait dit qu'il avait mal à la gorge, donc je voulais être sûre qu'il n'y avait pas d'angine, mais je n'attends pas, je ne sais pas, quelques fois vous donnez des antibiotiques, pas toujours ? Ça dépend ?

INVESTIGATEUR 2 - S'il y a de la fièvre, parfois oui.

INVESTIGATEUR 1 - Plutôt pour les pneumopathies que pour les bronchites.

M1 - C'est pour me rassurer, pour être sûre que, voilà, ça ne va pas empirer non plus, ne pas s'aggraver, ne pas passer à côté d'une bronchite, voilà c'est tout.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Demandez-vous un antitussif, vous nous avez dit que non ? Vous ne demandez pas un sirop ? Ça ne vous viendrait pas à l'esprit de demander un sirop ?

M1 – Non.

INVESTIGATEUR 1 - Alors même si vous ne les utilisez pas, est-ce que vous pensez que les médicaments pour la toux, ils puissent être dangereux, ou ils puissent être, en tout cas néfastes pour votre enfant ?

M1 - Non je ne pense pas. J'ai la notion ancrée que c'est inefficace, que ça n'a pas d'intérêt, que ça n'a pas tellement d'efficacité, que c'est pour ça, voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Quelles représentations avez-vous de l'action, de l'efficacité, des risques des antitussifs ? Donc oui, ce que vous diriez c'est inefficacité ?

M1 - Pas de danger. Ça n'a pas beaucoup d'efficacité, c'est pour ça que voilà... Mais je ne sais pas... Vous me faites douter...

INVESTIGATEUR 2 - Oui c'est vrai, vous avez raison, en fait, c'est pour ça qu'on fait cette étude. C'est inefficace.

M1 – J'avais l'impression...

INVESTIGATEUR 2 – Pas du tout, on cherche à vous plonger dans vos retranchements, mais vous avez raison, c'est inefficace.

M1 - Ah oui d'accord ça me rassure, si ça se trouve c'est moi qui ai tout faux.

INVESTIGATEUR 1 - Non, non.

INVESTIGATEUR 2 - Et donc du coup, est ce que vous pensez que ça peut réduire la durée ou l'intensité de la toux ?

M1 – Non.

INVESTIGATEUR 2 - Du coup non. Vous avez raison.

M1 – Non. Après, quand on voit son petit tousser, pouvoir lui donner quelque chose, parce qu'ils aiment bien, mais c'est tout, ça serait que ça mais je ne le fais pas. Et du coup il n'a pas été habitué à demander le sirop pour la toux, quand il tousse, c'est ce qu'on faisait quand on était gamin.

INVESTIGATEUR 1 - Beaucoup plus.

INVESTIGATEUR 2 - On a été habitué.

Et donc du coup, est-ce que vous savez, l'inefficacité, vous ne savez pas d'où vous avez pu entendre ça, d'où ça peut provenir, est ce que c'est votre médecin traitant, les magazines, ... ?

INVESTIGATEUR 1 - Les pharmaciens ?

INVESTIGATEUR 2 – les pharmaciens ? D'autres professionnels ?

M1 - Alors pas de pharmaciens, car en général...

INVESTIGATEUR 2 - c'est plutôt l'inverse.

M1 – Une large gamme proposée pour tout, non, non, pas le pharmacien. Euh, peut-être un médecin traitant, c'est comme les discours, les anti-vomitifs, c'est ça ? Qui agissent sur le système nerveux central, et du coup, je donne jamais non plus et je pense que ça vient d'un médecin traitant qui a dû me dire que ça servait à rien.

INVESTIGATEUR 1 - OK

M1 - Ben oui, ça dû être enregistré.

[c'est les doudous.... Ben oui, c'est les doudous, tu en as 2 hein ?]

M1- Je pense. Je ne saurai plus de quand, à mon avis c'est peut-être quand il était petit.

INVESTIGATEUR 2 - Alors, du coup, on va vous expliquer, oui c'est inefficace, et c'est même dangereux.

M1 – Ah, c'est dangereux ?

INVESTIGATEUR 2 - Enfin, c'est des médicaments qui sont, euh, dangereux c'est peut-être un peu fort. Mais il y a des risques qui ne sont pas négligeables. Par exemple, au Canada, ils ont été interdits avant 6 ans, les antitussifs. En France, c'est interdit, je ne dirais pas de bêtises, depuis 2011...

INVESTIGATEUR 1 – ouais

M1 – Ah c'est interdit ?

INVESTIGATEUR 2 - Alors, en dessous de l'âge de 2 ans. Alors qu'avant c'était autorisé à tout âge, depuis 2011, c'est interdit en dessous de 2 ans, et au Canada c'est interdit en dessous de 6 ans

INVESTIGATEUR 1 - Et même au Royaume Uni aussi.

M1 - Et ça agit comment en fait du coup ?

INVESTIGATEUR 2 - Alors, ça dépend des classes des médicaments, mais par exemple le TOPLEXIL®, c'est un somnifère, donc ça marche...

M1 - Ah oui, donc c'est vrai de donner du sirop pour la toux pour faire dormir les gamins qui ne réussissaient pas à dormir.

INVESTIGATEUR 1 - Mais c'est vrai, que c'est souvent la nuit que ça va devenir dérangeant.

INVESTIGATEUR 2 - C'est un inconfort de l'enfant, mais c'est plus aussi un inconfort des parents.

M1 - J'ai des problèmes de sommeil avec ma petite, des amies qui me disent « donne lui du sirop pour la toux, comme ça elle ne t'embêtera pas », des trucs là aussi, mais je ne savais pas que c'était...

INVESTIGATEUR 1 – C'est un usage un peu détourné alors.

M1 - Ah oui du coup carrément, un peu somnifère sur des petits aussi.

INVESTIGATEUR 2 - Il y a une classe de médicaments qui va être basée là-dessus, sur le principe un peu du somnifère et puis d'autres qui agissent, je saurais plus trop dire...

INVESTIGATEUR 1 - Il y en a qui sont fluidifiants, enfin qui vont désépaissir les sécrétions mais du coup chez le tout petit, ça a pour effet de l'encombrer.

INVESTIGATEUR 2 - Parce qu'il ne sait pas forcément évacuer.

INVESTIGATEUR 1 - Il ne va pas réussir, si voulez à cracher et à tousser suffisamment fort pour dégager ses voies aériennes et donc c'est là que c'est le plus dangereux, on va dire, chez les tout petits, qui risquent de faire vraiment des signes respiratoires graves. C'est pour ça que c'est interdit en France avant 2 ans, mais on pourrait en fait aller plus loin, en disant après 2 ans, ce n'est pas interdit mais le bénéfice risque n'est pas du tout favorable à un sirop antitussif.

M1 - C'est comme, je ne sais plus trop comment ça s'appelle, qui maintenant, c'est ça que ce vous dites qui liquéfie les sécrétions ?

INVESTIGATEUR 1 – Oui, c'est les fluidifiants.

M1 - Oui, je me dis c'est peut-être plus dur.

INVESTIGATEUR 2 - Après il faut évacuer.

M1 - Encore plus compliqué à évacuer pour le petit, du coup ça n'a pas d'effet bénéfique, non plus.

INVESTIGATEUR 2 - Et comme, vous l'avez dit, mais vous avez tout à fait raison, et comme vous l'avez dit, spontanément c'est inefficace donc le risque même s'il n'est pas énorme, par rapport au bénéfice, quel intérêt ?

M1 - Ben tu vois B, maman, elle est pas si mal !

INVESTIGATEUR 2 - Et le miel, c'est encore ce qui marche pas si mal.

M1- Tu vois, le miel dans l'infusion, c'est parfait.

INVESTIGATEUR 2 - Il y a une étude qui a été faite sur le miel et ce n'était pas, en fait ce n'était pas plus efficace, pas moins efficace.

INVESTIGATEUR 1 - Moins néfaste par contre, sûrement moins néfaste, pas néfaste, même.

M1 - Ok, très bien

INVESTIGATEUR 2 - Bon du coup, la dernière question, c'est qu'est-ce que ces nouvelles informations vont changer à l'avenir pour votre enfant qui tousse, mais du coup, pour vous, je pense pas grand-chose.

M1 - Pour mon enfant qui tousse, non ben du coup, non ça changera rien. Je lui donnerai peut-être plus de miel, c'est tout, mais pour les médicaments antitussifs, non pour moi

[- Maman, il y a une guêpe qui est morte dans son infusion !

- Une guêpe ? Ça ce n'est pas bon pour la toux, non tu vois on va la jeter ce n'est pas grave.

- Elle avait soif, peut-être qu'elle toussait.

- Maman tu m'en refais une ?

- Là je ne comprends pas.

- S'il te plaît ?

- Fais attention, sinon je te donne du sirop pour la toux ! Rires]

M1 – Ok, ben ouais, c'est intéressant, j'essaie de creuser, de savoir d'où je sors ce truc...

INVESTIGATEUR 1 - Plus par curiosité, vous pensez que les pharmaciens avaient tendance à vous proposer plusieurs traitements. Est-ce que ça vous ait déjà arrivé qu'on vous propose un traitement pour la toux et que vous dites, non merci, j'en ai pas besoin ou...

M1 - honnêtement heu...

INVESTIGATEUR 1 - C'est dur de savoir, oui.

M1- Je ne peux pas vous dire, franchement je sais plus, euh je me demande si... Non non non, ça doit être chez SOS médecin qu'on avait dû nous en donner. Mon mari avait dû y aller quand il était petit, je ne sais pas s'il avait déjà 2 ans, ben si, puisqu'avant 2 ans, on ne devait pas donner,

INVESTIGATEUR 1 – ça dépend de quand ça date, 2015 donc si si.

M1 - Du coup le truc, je crois qu'il est resté dans le placard. Pour le coup, mon mari l'avait pris à la pharmacie, et on a dû le laisser dans le placard mais c'est ...ça doit être le médecin qui l'a prescrit.

INVESTIGATEUR 1 - Mais après c'est encore prescrit.

INVESTIGATEUR 2 - C'est encore très prescrit.

INVESTIGATEUR 1 – C'est relativement prescrit parce que c'est sûr que les effets indésirables graves ne sont pas si fréquents.

INVESTIGATEUR 2 - Et la demande, je ne sais pas si c'est la demande ou l'impression des médecins que c'est souvent réclamé, on ne sait pas trop dire, si c'est nous, enfin qui avons l'impression que les patients attendent ça ou que c'est une habitude de prescription mais c'est encore prescrit.

INVESTIGATEUR 1 - Oui c'est encore prescrit, même c'est encore demandé. Beaucoup demandé, alors après, pas par vous, mais vous représentez plutôt la minorité que la majorité, on va dire.

INVESTIGATEUR 2 - C'est pour ça qu'on disait que si vous prescrivez, si vous n'en prenez pas, ce n'était pas grave... au contraire.

M1 - Je n'en prescris pas, non ce n'est pas ça, mais j'en prends pas du tout.

INVESTIGATEUR 1 - C'est intéressant pour nous, plus on a des avis larges, plus on sait vraiment ce qui se fait, ce qui se fait pas et on voit dans quelles proportions de parents.

M1 – Et du coup, qu'est-ce qu'on fait ?

INVESTIGATEUR 2 – Laver le nez.

M1 – Ok, laver le nez.

INVESTIGATEUR 2 – Il faut consulter quand il tousse très gras, il a des sécrétions très jaunes et puis la fièvre, s'ils ont beaucoup de fièvre.

[- Oui, tu as cogné la tête.]

INVESTIGATEUR 1 – S'il y a de la fièvre qui perdure. Oui, ça justifie quand même, de consulter, c'est vrai que ...

M1 – Ben, c'est intéressant.

INVESTIGATEURS – Merci beaucoup d'avoir accepté.

Annexe 13 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M2

INVESTIGATEUR 2 - On cherche à étudier les représentations donc sur les médicaments pour la toux chez l'enfant.

M2 - Oui.

INVESTIGATEUR 2 - Mmm comment on s'en sert, qu'est-ce que vous en pensez, est-ce que ça vous est utile ou pas. Tout un tas de questions, tout ce que vous avez à nous dire sur le sujet.

M2 - Et que autour de la toux ?

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, autour des médicaments même pour la toux. Euh, vous êtes libre d'arrêter à tout moment évidemment.

M2 – Ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Si vous avez envie ou sans raison particulière ou sans avoir à vous justifier non plus d'ailleurs hein. Mmm et donc juste déjà pour commencer, il faudrait que vous vous présentiez s'il vous plaît.

M2 - Ouais, euh, ben je m'appelle **, j'ai deux petits garçons. *** il a 2 ans, et *** qui a 6 ans et demi. Et sinon je suis professeur des écoles.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord ok. Et du coup est-ce que vous pouvez nous raconter un petit peu la dernière fois que votre enfant a toussé ? Comment ça s'est passé, ce que vous avez pu faire ?

M2 - Eh ben la semaine dernière, il toussait, il avait le nez pris et il n'a pas fait de fièvre jusqu'à deux trois jours. Et euh au bout de 3 jours il a, il a pleuré, très fort la nuit en disant qu'il avait mal donc là, on a soupçonné l'otite et du coup voilà au bout il y avait une otite.

INVESTIGATEUR 2 – D'accord.

M2 - La dernière fois c'était ce week-end.

INVESTIGATEUR 2 - Ok et euh du coup vous avez été amené à consulter ?

M2 - Oui.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M2 - Au final, on est allé dimanche à SOS médecin sur *** là. On a trouvé un peu ce système pour parer aux urgences.

INVESTIGATEUR 2 – Ouais, d'accord.

M2 - Qui est très bien parce que du coup on prend rendez-vous et voilà. Pour pas qu'il ait mal

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Et est-ce que c'est parfois la toux qui vous amène à consulter ou pas forcément ?

M2 - Non en général, j'attends qu'il y ait, enfin entre guillemets, qu'il y ait la fièvre. Euh, voilà avant, avant qu'il y ait la fièvre, s'il fait que tousser ou euh voilà j'essaie un petit peu d'autres choses.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, d'accord.

M2 - *rire accompagné d'un regard interrogatif.*

INVESTIGATEUR 2 - Et alors que ce soit la dernière fois ou peut être les 2-3 dernières fois qu'il a eu des épisodes de toux, est-ce que vous lui avez donné des traitements du coup ou pas ? Tout traitement confondu.

M2 – Euh, alors au départ, j'essaie plutôt des sirops en homéopathie.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, d'accord.

M2 - Pour le petit, après L qui est un peu plus grand on teste le miel chaud, voilà...

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M2 - Voilà c'est tout.

INVESTIGATEUR 2 - Et c'est des traitements que vous aviez, vous ? Que vous vous procurez sur ?
Suite à ?

M2 - Euh, c'est des traitements que je demande conseil en pharmacie.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Mmmm, ça vous arrive d'aller chez le pédiatre aussi pour des symptômes de toux ou c'est plutôt le médecin généraliste ou le médecin d'urgences ?

M2 - Euh, non en général c'est plutôt le médecin généraliste.

INVESTIGATEUR 2 - Mmmm. On imagine maintenant que vous vous rendez chez le médecin, alors que ce soit votre médecin généraliste, un autre médecin de la vallée ou SOS médecins peu importe hein. Euh il le voit pour une toux, il vous propose des lavages de nez avec du sérum physiologique ou un équivalent et entre guillemets, rien d'autre.

M2 – Ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Qu'est-ce que vous en pensez ?

M2 - ça, ça arrive souvent !

INVESTIGATEUR 2 et M2 - *Rire franc*

M2 - En fait, ça arrive souvent que, à part voilà quand il y a l'otite au bout, ben là, on a l'AMOXICILLINE® quoi. Mais sinon, ben voilà c'est arrivé souvent que l'on revienne avec euh ben le lavage de nez à faire. Avec euh voilà seulement le lavage de nez pis...

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, et quand ça se passe comme ça, c'est quelque chose qui vous satisfait ou vous avez l'impression d'être entre guillemets non satisfaite de la consultation ?

M2 - Euuuuh, ben moi je suis plutôt rassurée si y' a pas d'antibio je trouve que voilà c'est mieux. Après, enfin, j'ai l'impression en tout cas chez le petit que... alors c'est peut-être son cas particulier mais euh c'est en suivant bien les lavages de nez, ben souvent ça se transforme quand même la plupart du temps en otite quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ça ne va pas se résoudre ? Euh

M2 - Ouais non, bien que je suive le nombre de lavages de nez recommandé.

INVESTIGATEUR 2 - Et euh, vous allez attendre autre chose ou pas de la consultation ?

M2 - Par rapport à la toux ?

INVESTIGATEUR 2 - Euh, oui voilà par rapport à la toux ou les épisodes où il tousse, qu'il puisse y avoir toux et nez qui coule ou toux.

M2 - Euh, non ben après, j'attends que voilà ben qu'il me rassure, qu'il n'y ai pas autre chose que je n'ai pas vue euh, euh voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Euh est-ce que ça vous arrive du coup de demander un médicament pour traiter la toux spécifiquement ou pas ?

M2 – Non, si on ne m'en propose pas euh, je fais confiance aux médecins quand même. *Rire*. Quand même.

INVESTIGATEUR 2 – *Rire*. Non mais vous avez le droit de dire oui enfin c'est...

M2 - Oui *rire*. Après voilà, je j'avoue que je, je j'essaie avant d'aller à la consultation plutôt le côté homéopathique quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, d'accord.

M2 - Mais après voilà, si il me dit qu'il n'y a rien d'autre à faire entre guillemets euh...

INVESTIGATEUR 2 - Mais alors justement, je voulais vous demander un petit peu ce que vous utilisez comme bonnes astuces ou comme traitements.

M2 – Euuuh.

INVESTIGATEUR 2 – Alors, c'est plutôt dans le cadre de la toux donc plutôt.

M2 – Euh, ouais alors il y a des petits, des petits granules euh alors je sais plus le nom euh c'est pas l'arnica mais euh.

INVESTIGATEUR 2 - Sous la même forme de présentation ?

M2 - Ouais voilà sous la même forme. Ou alors un sirop euh, euh Green toux, je crois. Que je trouve en pharmacie Euh et pis après voilà le plus grand, on fait ben les remèdes de grand-mère, on va dire.

INVESTIGATEUR 2 - Alors c'est à dire ? ça nous intéresse. *Rire*

M2 - Ouais *rire* ? Alors euh le miel, du miel avec un avec quelques gouttes de citron.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, miel avec quelques gouttes de citron. Ok.

M2 - Ben alors, surtout voilà quand ça... quand ça lui gratte la gorge en fait quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ok d'accord, ok.

M2 - Pas quand c'est de la toux grasse on va dire. Plutôt toux sèche euh ouais.

INVESTIGATEUR 2 – D'accord, il n'y pas forcément de crachats ou de chose comme ça ?

M2 - Ouais, ouais voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, oui donc ça fait déjà pas mal. Le miel, euh éventuellement les granules ou les..., vous avez déjà plusieurs options on va dire à dégainer.

M2 – Voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Et quelles représentations, vous vous faites que ça soit de l'efficacité ou des risques des traitements que vous allez utiliser comme ça ? Que ça soit les bonnes astuces en passant par le miel ou le sirop que vous prenez ?

M2 - Euh qu'est-ce que ça ?

INVESTIGATEUR 2 - Quelles représentations vous avez en termes d'efficacité ou de risques de, de ces choses que vous utilisez ?

M2 - Euh voilà, euh le miel avec du citron je crains rien *rire*. Euh l'homéopathie, on va dire je fais confiance à la pharmacie parce que euh j'y connais pas non plus. Euh, sachant voilà qu'on en abuse pas non plus.

INVESTIGATEUR 2 – Oui, oui.

M2 - C'est vraiment quand je vois que ça commence à coincer et que les lavages de nez ne fonctionnent pas.

INVESTIGATEUR 2 – D'accord.

M2 - Enfin que ça tourne, que ça traîne en fait, on va dire.

INVESTIGATEUR 2 - Et vous pensez que ça puisse être dangereux que ça soit de l'homéopathie ou un autre traitement ? Euh un traitement pour la toux, je veux dire.

M2 – Ben, après ouais, enfin je pense si on abuse de tout... Enfin peut-être en quantité, euh.

INVESTIGATEUR 2 – Ok, ouais c'est plus question de proportion.

M2 – Ouais, j'abuse pas, même de l'homéopathie, j'abuserai pas par rapport à ce qui est conseillé quoi. Je suivrai assez les, rire.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, sur ce que vous a conseillé le pharmacien, vous allez respecter la posologie euh.

M2 - Oui, ouais.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok. Et mmmm, qu'est-ce que vous en pensez sur la durée ou l'intensité des symptômes ? Est-ce que pour vous, ça modifie, ça améliore, ça empire ? ça, ça...

M2 - ça n'empire pas mais ça stagne.

INVESTIGATEUR 2 - *hochement de tête.*

M2 – Ouais, alors je trouve que le, le mmm le miel je trouve quand même ça lui enfin souvent le plus grand dit que voilà ça va le soulager euh mais ça ne va pas, ça fait pas disparaître euh tout. Euh.

INVESTIGATEUR 2 – Est-ce que vous avez l'impression que ça va durer, enfin que ça dure moins longtemps ? La durée euh.

M2 – Non, euh je trouve que ça empire pas mais ça va pas soigner tout, tout quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, ok.

M2 - En tout cas pour eux. *Rire*

INVESTIGATEUR 2 - Mmm et quelles explications donc, ont pu vous donner les médecins que vous avez consultés ? Que ça soit encore une fois euh votre médecin traitant ou d'autres médecins, sur les médicaments pour la toux ? Est-ce que vous avez déjà eu des explications sur ces traitements ?

M2 - Euh, alors ben pas... En fait, euh des traitements euh ouais on. Euh, si peut être le plus grand on nous donnait euh... *Moment de blanc, regard hésitant.*

Je sais plus le nom mais euh c'est quoi le nom du... Je sais plus le nom. Euh, mais ouais après l'explication c'est par rapport à la toux grasse ou toux sèche quoi. Mais ça ne va pas au-delà, dans le détail de...

INVESTIGATEUR 2 – Est-ce qu'il y a eu peut-être d'autres professionnels de santé que ça soit ben justement le pharmacien, un pédiatre ou un homéopathe ou peu importe euh pour vous donner un peu des conseils ou des, des informations ?

M2 - Euh ouais, le micro, enfin le micro kiné ou l'ostéo, je crois qu'il a les deux fonctions.

INVESTIGATEUR 2 – D'accord.

M2 - Euh qui avait vu le plus grand par rapport aux otites, euh ben en fait c'était tout lié hein. Il toussait le nez qui coule etc. Et euh et donc lui, il avait travaillé à ce niveau-là, ça avait bien réglé le problème.

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M2 - Euh et ben le petit, il l'a vu et il va le revoir et euh lui m'avait donné des explications au niveau de l'accouchement. Que ça aurait modifié un petit peu je ne sais plus quelle partie au niveau de son oreille et qui fait que ben que ça lait aussi ben au fait qu'il toussait. Voilà favoriser la toux etc.

INVESTIGATEUR 2 - Ok d'accord, ok. Et mmm, ça vous arrive aussi d'aller chercher peut-être des informations ailleurs que ça soit peut-être dans des magazines, sur internet euh sur euh sur des revues spécialisées euh ?

M2 – Euh, non non ben je trouve en fait, on va trouver de la simple, du simple rhume euh *Rire franc* Au cancer quoi donc euh.

INVESTIGATEUR 2 – D'accord.

M2 – Donc euh, j'arrête de regarder *Rire*.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, ça peut faire peur *Rire*.

M2 - Ouais, ouais ouais ben de la fièvre ça peut être tout ou rien quoi. Donc eux.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais c'est vrai c'est...

M2 - Donc ouais enfin je regarde pas et pis pas de revue non plus. Par contre voilà je teste aussi l'ostéo, le réflexologue euh. Plus voilà des spécialistes pour euh.

INVESTIGATEUR 2 - Euh ok, et alors vous pouvez aller consulter pour des symptômes de toux ou ça va être euh autre chose et la toux va se mêler à cela ?

M2 - C'est plutôt la toux qui se mêle voilà au fait qu'il va pas bien manger ou pas bien dormir.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord et donc vous allez l'aborder en même avec eux que ça soit le réflexologue ou l'ostéopathe ?

M2 – Ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Et comme ça, il peut vous conseiller ou vous proposer des choses.

M2 - Ouais voilà, on teste *Rire*.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, mais ok ok, non mais c'est intéressant. Mmmm alors du coup, nous pour, pour euh vous expliquer un petit peu ce qu'on a on va dire dans la, dans la, ce qu'on appelle la littérature scientifique, sur ce qu'on sait on va dire au niveau de la science pour les médicaments pour la toux c'est que globalement on est face à des médicaments qui sont peu efficaces voir pas efficaces. Donc on a tout un tas de médicaments hein, on en a plein plein plein. On n'a pas noté dans les grosses études en tout cas d'amélioration que ça soit de la durée ou de l'intensité de la toux. Donc bon, on peut se poser la question du bénéfice versus les risques. Il y a quelques antitussifs qui peuvent avoir des risques. Il y a plusieurs familles il y en a qui sont un peu euh sédatifs.

M2 – Ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Donc en fait, c'est vrai que ça soulage certains symptômes parce que l'enfant dort mieux.

M2 - Ouais d'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Parce que forcément, c'est sédatif. Mais sur la toux en elle-même ça n'aura pas forcément d'effet ni sur le potentiel rhume ou rhinopharyngite associée. Alors les antitussifs depuis quelques années en France, depuis une petite dizaine d'années sont complètement contre indiqués avant deux ans parce que...

M2 – Ouais, c'est ce qu'on lit sur eux.

INVESTIGATEUR 2 - Parce que ça avait enfin c'est pas que ça avait, ça favorise euh l'encombrement chez les tout-petits qui vont avoir du mal à se dégager de ces sécrétions et donc ça peut déclencher de vrais problèmes respiratoires. Donc ça c'est avant 2 ans. Après 2 ans en général, on arrive à tousser plus efficace, donc les graves détresses respiratoires sont beaucoup beaucoup plus rares. Il y a quand même certains pays comme la Canada ou le Royaume uni qui ont commencé à interdire jusqu'à 6 ans. En repoussant jusqu'à 6 ans sur le fait, que euh on n'a pas plus de bénéfice versus les risques qu'on prend. Même si en effet les effets graves sont quand même rares. Après les effets moins graves sont

un peu plus fréquents. Donc euh, c'est pour ça aussi qu'on fait ce sujet. On sait que c'est des médicaments qui ont un services médical rendu qui est faible donc on s'interroge sur qu'est-ce que les patients enfin qu'est-ce que les parents en attendent et est-ce que c'est des choses qu'ils utilisent ? Si oui comment ? D'où viennent les traitements et euh voilà, ça ne veut pas dire qu'il faut forcément tout bannir strictement mais pour comprendre pourquoi et comment c'est utilisé.

M2 - D'accord, ben les sirops nous on.. enfin on ouais on nous en prescrit plus. Sachant qu'on voit assez des médecins différents parce que l'hiver ben par exemple à *** il y a plus de médecins c'est plus facile d'avoir des rendez-vous donc voilà. On a un médecin traitant à *** mais c'est vrai qu'on consulte quand même plusieurs médecins dans l'année et euh on a jamais de sirop. Par contre, depuis ben depuis le grand en fait, le petit il y avait pas ça, on nous prescrit des gouttes de CELESTENE® c'est ça ?

INVESTIGATEUR 2 - Ah oui, possible. Pour la toux ?

M2 - Pour euh le désencombrer. Par exemple, ça il en a encore eu euh.

INVESTIGATEUR 2 - Ah ouais. D'accord ok.

M2 - Et ça c'est systématique depuis le petit quasiment.

INVESTIGATEUR 2 – D'accord.

M2 - Donc 2-3 jours, mais on a toujours ces gouttes euh.

INVESTIGATEUR 2 - C'est toujours le petit à qui s'est prescrit ?

M2 - Ouais ben le grand lui, il est plus malade. Il n'a jamais été tant malade.

INVESTIGATEUR 2 - Et du coup, le fait d'avoir ben voilà un petit peu ces, entre guillemets, ces nouvelles informations sur les antitussifs. Sur le fait, qu'euh mmmm le bénéfice risque n'est pas forcément favorable euh . En tout cas entre euh chez les enfants entre 2 et 8 ans. Est-ce que vous pensez que ça va changer quelque chose sur les prochaines fois que votre enfant va présenter une toux euh.

M2 - Euh ben moi, je trouve, on lui donnait déjà pas, pas beaucoup. D'ailleurs le sirop que j'ai en homéopathie, ce n'est pas pour les petits. Donc déjà lui, il le prenait pas. Il prenait que les petits granules.

INVESTIGATEUR 2 – D'accord.

M2 - Euh, donc après c'est vrai qu'euh ben oui à force de faire le lavage de nez ça passe quoi. Donc en fait, des sirops ouais, on en donne quasiment plus.

INVESTIGATEUR 2 - Oui donc ça ne va pas forcément changer la manière dont vous allez aborder la toux chez vos enfants à l'avenir ?

M2 – Non, alors juste j'irai plus vers le miel entre guillemets *Rire*. Que euh.

INVESTIGATEUR 2 - Alors le miel c'est pas mal hein, il y a des études qui ont essayé le miel ça soulage en effet un petit peu la toux. Alors ce n'est pas une efficacité... quand même modeste c'est vrai.

M2 – Non, voilà c'est plus sur le moment quoi, ça fait du bien et euh.

INVESTIGATEUR 2 - Oui pour le coup, il y a une petite efficacité pour euh pour le coup la vraiment très très très peu de risques. Du moins beaucoup moins que d'autres traitements.

M2 - Oui pour les petits je crois que c'est pas trop conseillé, alors à lui je ne lui en donne pas encore mais euh.

INVESTIGATEUR 2 - Alors c'est pour ça que nous, on cible entre 2 et 8 ans parce que c'est vrai que en dessous de 2 ans il faut mettre à part parce que voilà là il y a euh. C'est pas que c'est pas recommandé c'est que c'est contre indiqué. Donc euh, on va dire que nous on considère que le débat ne se pose pas. Après euh, c'est possible de donner de tout à tout le monde. On va considérer nous

qu'il n'y a pas de débat en dessous de 2 ans, alors que il peut y en avoir par contre au-dessus de 2 ans selon les habitudes de chacun.

M2 - Mais du coup, ouais non, le petit il n'a jamais pris de sirop. On ne lui en a jamais prescrit.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Et vous avez déjà eu autre chose que des sirops comme euh traitements de la toux. Que ça soit des sachets, des suppositoires. Non ?

M2 - Euh oui, alors ça oui. Non c'est moi qui avais fait le traitement. En discutant ça me revient L on m'avait conseillé les suppos COQUELUSEDAL®.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M2 - Euh donc euh je lui en donnais et pis après il a fait des convulsions fébriles.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M2 - Et un peu par hasard, j'avais lu sur le, sur la notice que ça pouvait. Enfin il y a avait cette ligne qui parlait voilà de ça donc... donc du coup après j'ai, j'ai arrêté. Mais c'était plutôt efficace.

INVESTIGATEUR 2 - Le COQUELUSEDAL® ?

M2 - Ouais ouais. Et ça, c'était plutôt un conseil d'ami, ça ne venait pas du médecin.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, ok ok, c'est intéressant de savoir.

M2 - Voilà ouais, ça me revient maintenant.

INVESTIGATEUR 2 - Eh ben écoutez, je pense qu'on a, à peu près fait le tour de toutes les questions que l'on avait à vous demander. *Rire.*

M2 - Euh, ouais non sinon euh.

INVESTIGATEUR 2 - Non ben à part si vous avez des choses à rajouter sur les fois où vos enfants toussent ?

M2 - Ouais, non je crois que je vous ai tout dit. Après, c'est vrai que tant que, tant que ça ne le gêne pas la nuit. Parce que, après voilà, il y a des fois une toux bon qui est en journée ce n'est pas euh... Tant que ça ne les empêche pas de dormir et qu'il n'y a pas de fièvre euh bon voilà, on fait lavements de nez pis on attend un peu quoi.

INVESTIGATEUR 2 - C'est plutôt donc la toux la nuit ou la fièvre qui pourrait vous motiver à aller consulter ?

M2 - Ouais.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ouais.

M2 - Si vraiment la nuit ça, ça voilà, ça l'empêche vraiment de dormir. Voilà.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord ok, bon ben très bien. Merci beaucoup.

M2 - Je crois que j'ai tout dit, sur nous.

INVESTIGATEUR 2 - Parfait et merci beaucoup.

M2 - De rien.

Annexe 14 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M3

Durée : 30min27sec

INVESTIGATEUR 2 - Du coup ben, je vous rappelle juste ben grosso modo l'idée de l'étude. C'est de comprendre un petit peu les représentations sur les sur les médicaments antitussifs.

M3 - Oui.

INVESTIGATEUR 2 - Donc chez les, des enfants, enfin des parents d'enfants de 2 à 8 ans et euh vous avez bien sûr le droit d'arrêter à tout moment sans nous donner de raison. Voilà l'idée ce n'est pas de juger vos pratiques hein. C'est vraiment de faire un état des lieux, euh de ce que vous en pensez, de ce que vous faites-vous quoi.

M3 - Ok y'a pas de soucis et ben écoutez...

INVESTIGATEUR 2 - Euh est-ce que pour euh, pour commencer déjà par les choses les plus simples, vous pouvez vous présenter déjà s'il vous plaît.

M3 - Alors donc je suis. Je suis Madame **** j'ai deux enfants. Un de 4 ans et une petite de 10 mois.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M3 - Donc maman au foyer pour l'instant.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Mmm quel âge vous avez ?

M3 - Euh 35 ans.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

INVESTIGATEUR 1 - Vous dites que vous êtes maman au foyer mais vous avez quel euh, quelle euh profession ?

M3 - Pour l'instant en fait, je suis euh indépendante. Je suis commerçant indépendant. Et là, j'ai pris un congé parental parce que nous, on est arrivé dans la région il y a un peu plus d'un an. Et donc euh j'ai eu ma deuxième. Et donc, c'est pour ça que j'ai pris un congé parental pour m'occuper des enfants pour l'instant.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. D'accord très bien. Très bien. Euh Du coup est-ce que vous pouvez nous raconter la dernière fois que votre enfant a été malade et a toussé ? Alors du coup, ça ne concernera que le grand pour vous hein parce que la petite n'est pas dans les âges qu'on peut...

INVESTIGATEUR 1 - Qu'on considère.

INVESTIGATEUR 2 - Qu'on peut considérer pour notre étude.

M3 - D'accord. Euh. Il y a, pause, 15 jours. Rire.

INVESTIGATEUR 2 - C'est tout récent, rire.

M3 - Ah oui oui oui oui. Ben... L. tousse assez facilement euh ben avec les changements de température, un peu de piscine, un peu de tout ça donc euh... ça lui arrive d'avoir des petites toux euh qui durent 7 jours hein. Mais euh ,voilà qui sont présentes. Euh... Donc du coup, je lui donne de l'homéopathie pour pouvoir faire passer ça. Mais voilà c'est... Il faut les 7 jours de traitement pour euh pour que ça passe.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Ah oui, c'est 7 jours de traitement ? Pas 7 jours de toux ?

M3 - Ah non pas 7, non non 7 jours de toux euh et euh je lui donne. En fait, je lui donne des granulés de Droséra.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, Droséra, d'accord.

M3 - Voilà. Donc euuh je fonctionne beaucoup avec l'homéopathie. Euh parce que j'en suis, pause, euh contente. Et puis bon, il toussait beaucoup plus le matin que dans la journée donc c'était vraiment euh. Pause. Euh des petites toux sans, sans aucune infection derrière.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Et c'est le stratagème, on va dire que vous utilisez à chaque fois euh ou c'est spécifique à ?

M3 - Non non non, non non non non euh... j'utilise aussi des sirops. Mais euh, je ne suis pas pour les médicaments en fait. Donc, euh forcément j'essaie tout ce qui est un peu homéopathie parce que je, je considère que ça fonctionne bien. Les plantes et tout ça. Donc, euh ça me convient bien. Et avec L., il le prend bien et ça passe bien. Donc c'est pour ça que j'utilise euh ça. Euh, mais euh il a eu une quinte euh quoi. Une quinte. Il a eu un passage en début d'année, ça a duré euh, facilement un mois, un mois et demi où j'ai fini par aller chez le médecin parce que ben la toux ne passait pas. J'ai essayé des sirops en pharmacie qu'on me proposait, le Droséra, y'a rien qui passait. Et euh, l'antibiotique a aidé à faire passer, le sirop antibiotique a aidé à faire passer la toux plus facilement.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok. Euuuh, Ok. Et euh, les traitements que vous utilisez donc le Droséra ou les différents sirops que vous avez pu essayer, c'est des traitements que, qui provenaient d'où ? Que vous vous procuriez comment euh ?

M3-: En pharmacie.

INVESTIGATEUR 2 - En pharmacie d'accord.

M3 - C'est ouais, c'est des choses que j'ai sans, sans ordonnance euh. Pause

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, et c'est euh, c'est vous qui les connaissiez ou c'est sur euh proposition de...

M3 – Euh, alors le Droséra, je connaissais euh depuis euh, assez longtemps. Et euuh, le reste c'est des, la pharmacie qui peut me le conseiller.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, conseil du pharmacien.

M3 - Ouais, conseil du pharmacien, oui oui.

INVESTIGATEUR 1 - Et le Droséra est-ce que vous savez, est-ce que vous vous souvenez d'où vous le... D'où ça vous...

M3 - Alors j'ai euuh ma belle-sœur qui était euh, euh mariée avec un médecin. *Rire franc.*

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, *rire franc.* Pratique.

M3 - Donc euh, exactement.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord euh. Donc dans quel contexte vous allez aller consulter votre médecin ou un autre euh... ?

M3 - Quand, alors quand la fièvre euh se joint à ça. Ou euh, quand ça persiste et que je trouve que ça fait vraiment longtemps et que ça l'épuise, euuh et qu'il tousse beaucoup.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Mmm, vous allez des fois consulter un autre professionnel, que ça soit un pédiatre ? Ou des professions paramédicales ? Euh.

M3 - Euh non, j'ai toujours, je suis toujours passée par un médecin traitant.

INVESTIGATEUR 1 - INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M3 - Parce que j'ai été déçue euh, avec Louis euh quand il était plus petit avec un pédiatre donc euuh. J'ai arrêté de voir les pédiatres à partir de ce moment-là. Et comme euh le médecin traitant que je voyais était très bien, j'ai dit je reste avec les médecins traitants. Comme là, quand on est arrivé sur *** euh

avec le Dr *** ça me convient très bien, il est très performant et euh voilà il sait me diriger dans ce qu'il faut donc euh, c'est, je, je vois pas pourquoi voir un pédiatre.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok. Mmmm alors maintenant on va vous demander d'imaginer une petite situation où vous vous rendez donc chez votre médecin et euh. Pour euh un épisode de toux bien sur hein, de toux aiguë chez votre enfant. Et il vous propose comme traitement uniquement des lavages de nez avec du sérum physiologique ou un équivalent. Qu'est-ce que vous en pensez ?

M3 : Euh oui, je suis d'accord. C'est ce que je fais déjà de base donc euh je, je continue. Parce que on m'a toujours appris que euh, les lavements de nez, plus on dégageait plus vite ça passait, donc euh oui je ferai sans aucun problème. Et puis, j'ai affaire à un spécialiste aussi donc, euh si il me conseille de faire ça, c'est que lui il a, il estime qu'il n'y a pas besoin de traitement autre.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

INVESTIGATEUR 1 - Et vous dites que vous avez appris, qu'on vous a toujours appris que c'était important euh, qui c'est qui vous, qui c'est qui est derrière ce « appris » ?

M3 - Alors j'avais un métier dans la poussière.

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

M3 - Et euh, du coup euh, mon allergologue à l'époque m'avait dit que pour tout ce qui est euh... Pour avoir des narines saines euh, il fallait faire des lavements de nez de temps en temps pour justement euh retirer euh tout, tous les déchets qu'on accumule dans, dans notre nez par la respiration. Et il m'avait dit que euh justement même pour les, quand on est enrhumé, pour les sinus et tout ça, moi qui faisais des crises de sinusites, le lavement de nez était le mieux pour désinfecter tout ça. Pour désengorger. Pause. Parce qu'on recrache toutes les, les sécrétions qu'on a du mal de faire autrement juste en se mouchant le nez.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok, très bien. Mmmm donc, pour en revenir à cette situation où votre médecin vous proposerait des lavements de nez, est-ce que vous attendez autre chose de la consultation avec le médecin ou pas ?

M3 – Euh, non pas forcément, si lui estime que c'est ça euh. Alors je ne dis pas que ça m'embêterait que il me dise que ça et qu'il ne me donne pas euh de traitement autre parce que ben j'aurais payé une visite pour rien mais...

C'est déjà arrivé où on me dise ben non mais c'est pas tombé sur les poumons donc euh il n'y a pas besoin de... A part le sirop que je donnais déjà euuh, continuez le traitement et puis attendez les 7 jours. On m'a déjà dit ça, donc euh je ne serais pas surprise.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, d'accord. Et mmm est-ce que ça peut vous arriver de demander un traitement antitussif ou pas spécialement ?

M3 - Euh oui si, quand je vois que ça pousse de trop, je me permettrais de lui demander un sirop peut-être un peu plus fort. Ou de me conseiller lui un sirop autre pour aider. Parce que forcément le pharmacien, ce n'est pas son travail non plus de, de savoir ce qu'il y a de mieux. Donc oui, je demanderai facilement à mon médecin de me guider et de me donner d'autres solutions mêmes naturelles hein.

INVESTIGATEUR 2 – Oui, d'accord très bien. Alors du coup, euh pour en revenir à vos pratiques, on va dire à vous. Quelles vont être du coup les, les bonnes astuces que vous avez ou les remèdes de grand-mère ou les petits traitements maison que vous pouvez utiliser ? Ou alors les, les médicaments ?

INVESTIGATEUR 1 - Quels sirops, vous utilisez dans ce cas-là ?

M3 - Euuh, alors j'ai plus le nom... Faut que je regarde dans ma boîte à pharmacie. Comme ça, ça pourra vous... C'est des sirops homéopathiques, aussi de toute façon. Euh STODAL®, STODAL®.

INVESTIGATEUR 2 – STODAL®, d'accord.

M3 – STODAL® et pis après alors nous en tant qu'adulte mais c'est plus euh compliqué de le faire à un enfant. Je fais beaucoup d'inhalation de vapeur.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M3 - Je fais chauffer de l'eau bouillante avec euh des épices dedans euh menthe poivrée tout ça. Pour me dégager, moi personnellement, mon nez euh. Et tout ça. Et c'est vrai que... Mais parce que c'est des... J'en reviens toujours, pause, au moins je contre les, déjà je suis pas pour les médicaments. Euh et euuh, parce que sur moi ça a fonctionné, les lavements de nez fonctionnent bien. Tout le monde n'est pas pareil.

INVESTIGATEUR 2 - : D'accord, oui oui c'est sûr.

M3 - Voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Et est-ce que vous avez d'autres petites astuces comme ça pour vos enfants comme euh les inhalations ou je ne sais pas. Des choses qui ne soient pas forcément médicamenteuses, on va dire.

M3 - Non, alors j'ai la chance euh de ne pas avoir mes enfants malades souvent. Euh donc euh, c'est vrai que je ne me pose pas forcément la question parce que Louis a été un peu malade là parce qu'il est rentré à l'école. Donc euh forcément avec l'école, euh première année de maternelle, ils, ils, ils... voilà ils se donnent leurs microbes les uns, les autres. Mais voilà, j'ai la chance de ne pas avoir des enfants très malades.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord

M3 - Ils ne montent pas en fièvre énormément. Donc oui, quand il tousse je vous dis le Droséra, il fonctionne bien. Euh et puis une cuillère oui de sirop de temps en temps pour euh quand c'est vraiment bien, bien ancré quoi. Mais je les ai... Il n'a pas encore été beaucoup beaucoup malade. Donc euh, j'ai dû aller voir le Dr *** une fois vraiment parce que la toux ne passait pas en début d'année mais sinon ils ne sont pas très malades. Donc euh... Après, nous on l'est un peu plus mais voilà. On, soit mon mari va prendre facilement des pastilles à sucer, du miel, des cuillères de miel, ça c'est vrai qu'on le fait. Quand euh ils toussent, on leur donne du miel.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Ah oui, oui ben c'est...

M3 - Les bonnes astuces, *rire*. Oui c'est vrai, qu'en parlant, mon mari en prend plus facilement aussi mais les enfants quand ils toussent aussi, on leur donne du miel.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, oui, oui ça peut être une bonne chose.

M3 – Ouais, ça adoucit. Ben écoutez, nous en plus ils aiment ça, pis ça adoucit donc euh oui on donne du miel aussi.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M3 - Mais voilà, c'est vrai que j'ai la chance qu'ils ne soient pas souvent malades.

INVESTIGATEUR 2 - Oui.

M3 - Donc euh, ça permet, ça limite euh, ça limite un petit peu euh la prise de médicament. Après, je dis pas en vieillissant euh mais là euh. Parce qu'il a même eu la varicelle, il a eu 4 boutons hein. Il n'a rien eu de méchant, donc c'est vrai qu'ils ne sont pas souvent malades.

INVESTIGATEUR 2 - Ben tant mieux, vous avez bien de la chance. *Rire*.

M3 - : Oui, non mais c'est pour ça que je vous dis-je, j'ai. Pour l'instant je suis contente parce que justement euh étant bébé il ne l'était pas. Euh C. elle du haut de ses 10 mois, ben forcément quand elle a le nez un peu encombré ben c'est lavements de nez tout de suite euh... Parce qu'on peut rien donner d'autre. Donc euh forcément, on prend l'habitude de faire beaucoup de lavements de nez du coup.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M3 – Et L. se prête au jeu. Euh, Louis n'est pas difficile à prendre ses médicaments ou quoi que ce soit. Donc, l'avantage c'est que on y arrive facilement quoi donc on lui, on ne désespère pas de lui faire

prendre ses médicaments, de faire ses lavements de nez. De lui-même, il le fait en plus donc euh. J'ai cette chance-là !

INVESTIGATEUR 2 - : Oui en effet oui c'est pas.

M3 - Pourvu que ça dure.

INVESTIGATEUR 2 - C'est pas toujours le cas.

M3- Non mais c'est vrai, Mon, mon mari qui a un garçon d'une première union, c'était pas du tout le cas. On était obligé de le tenir à deux pour euh lui faire prendre ses médicaments. Que là, avec L. la comparaison n'est pas là. Il prend ses médicaments sans problème. Trop même limite, il est trop dans l'excès de tout.

M3 + INVESTIGATEUR 1 -+ INVESTIGATEUR 2 - : *Rire.*

INVESTIGATEUR 2 - D'accord ben au moins c'est...

M3 – L. est un enfant euh comme on me l'a encore dit, il n'y a pas longtemps parce que il a eu euh des points de sutures. Qui ne sent pas la douleur. Donc euh, c'est pas un enfant même malade avec un peu de fièvre, on n'a pas l'impression qu'il est malade. Il ne se plaint pas. Il faut même qu'on fasse attention parce que il n'est pas du genre à se plaindre. Il est là, au moment où je vous avais vu, il était tombé il avait eu 7 points de suture, le médecin, il était sur le... euh sur le cul entre guillemets parce que justement il ne pleurait pas, il disait rien, il se laissait recoudre sans aucun problème. Donc, c'est pour ça que quand la toux persiste je vais voir le médecin parce que je me dis voilà, je ne veux pas non plus que ça tombe sur les bronches euh et que ça s'aggrave.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord oui.

M3 - Ouais, donc voilà

INVESTIGATEUR 2 - Euh alors euh. Maintenant, on va vous demander quelles représentations du coup vous avez de l'action ou de l'efficacité des différents traitements que vous pouvez utiliser pour la toux du coup ?

M3 – Euh, qu'ils ne sont jamais assez puissants et pis euh... Mais parce que on aimerait presque euh après euh... Comment dire euh, à peine pris, on voudrait déjà qu'il soit soigné, qu'il soit en pleine forme. Donc, on a toujours l'impression qu'ils ne sont pas assez efficaces. On dit toujours qu'il faut 7 jours pour que ça se mette en place donc euh.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord mmm... Et quelles représentations vous vous faites des risques éventuels de ces traitements ?

M3- Euh, ben comme je ne suis pas beaucoup dans... Plutôt dans le naturel, je ne pense pas forcément aux risques. Pour moi, c'est vraiment pour les aider à aller mieux donc euh je n'ai jamais pensé aux risques qui pouvaient y avoir derrière. A part que ça ne soigne pas correctement mais euh... On n'est pas dedans non plus, donc on ne peut pas savoir.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M3 - Je pense que chaque personne réagit différemment et que chaque traitement se met en place différemment. Après, j'ai été confrontée pendant euh des années à la maladie donc, euh je pense que du coup mon objectif n'est pas forcément euh. C'est mon objectif personnel. A une époque mon père toussait beaucoup et prenait du sirop BIOCALYPTOL®, alors imaginez, *rire franc.*

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M3 - Et c'est pas pour autant qu'il ne toussait plus après.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais

M3 – Donc, après je ne suis pas, sur l'objectif ouais je ne suis pas forcément très objective là-dessus parce que, j'ai euh, j'ai perdu mes parents jeune, donc euh. Et je les ai vus avec des traitements et tout ça et c'est pour ça que je suis peut-être contre euh. Alors, pas contre, euh mais je ne suis pas

médicament parce que j'ai, chez eux, je n'ai vu aucune efficacité. Et j'irais même plus dans le sens contraire où j'ai vu que ça s'est aggravé.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord

M3 - Donc voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Et mmmm, alors euh chez votre enfant que ça soit on va dire les médicaments classiques ou que ça soit les médicaments homéopathiques, est-ce que vous trouvez que ça va réduire la durée ou l'intensité de la toux ?

M3 - Euh oui.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M3 - Oui oui oui oui. Mais après je, je. On a l'impression que c'est par passage. Il va se lever le matin, il va avoir des quintes de toux et de la journée, il ne va plus forcément en avoir. Mais je vous dis après il n'est pas souvent malade, on n'y fait pas... Là on en parle aujourd'hui donc c'est vrai que j'y ferai peut être plus attention mais c'est vrai que sur le coup on n'y fait pas forcément très attention. Pis, comme il ne se plaint pas énormément, je fais encore moins attention, je pense.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - Euh du coup, la petite question après c'est est-ce que vous avez eu des explications par votre médecin traitant sur les... quand il vous prescrit un sirop antitussif, un sirop pour la toux. Est-ce qu'il vous a expliqué comment ça fonctionnait ? L'intérêt ou pas ? Ou alors de votre médecin traitant mais du pharmacien, du pédiatre ?

M3 - Pas forcément. Non pas forcément. On me dit juste une cuillère le matin, une cuillère le soir, *rire*. On ne me dit pas forcément ce que ça va aider à faire ou pas.

INVESTIGATEUR 1 - Et vous avez pas eu non plus d'autres lectures, d'autres infos ?

M3 - Après moi je lis, je lis forcément euh la notice parce que c'est, ça donne toujours des opinions et pis des idées. Mais autrement, c'est vrai que euh je, je ne pose pas la question non plus. Pour moi, une toux ça reste une toux euh naturelle. On tousse parce que on a, enfin qu'on a pris froid, parce que on a pu avaler de travers, parce qu'on fait des allergies. Donc euh, c'est vrai qu'on ne se pose pas la question.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M3 - Vous soulevez des choses euh très intéressantes parce que on ne se pose pas forcément la question. Même avec mon médecin traitant, je ne lui demande pas pourquoi il me met tel sirop et pis peut être pas celui-ci. Euh, on fait confiance aussi à nos médecins.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, d'accord ok. Et euh est-ce que ça peut vous arriver d'aller chercher des informations sur des sources euh, comme sur internet ?

M3 - Oui.

INVESTIGATEUR 2 - Ou alors euh via des amis ?

M3 - Oui, euh. Internet en premier lieu oui. Ben quand euh, je me sens un peu démonie euh, euh avant de passer l'étape médecin euh. Euh, je vous dis comme j'aime facilement les trucs un peu euh... De grand-mère et tout ça, un peu les remèdes maison euh, j'essaie toujours de trouver euh le petit truc qui fera que ça évitera d'aller courir chez le médecin, pis d'embêter le médecin pour une petite euh pour une toux quoi. Parce que je trouve que c'est toujours embêtant d'aller prendre un rendez-vous chez son médecin pour une toux quoi alors qu'il y a des gens qui en auraient plus besoin que nous. Mais quand elle est là, elle est là. *Rire*.

INVESTIGATEUR 2 - Oui c'est sûr. *Rire*. Mmmm. Alors on, on va brièvement du coup vous expliquer un petit peu les différentes données qu'on peut avoir à ce jour hein. C'est, ça peut être évolutif, sur les traitements pour la toux au sens large. Euh, ce qu'on voit c'est que, il faut distinguer les traitements qui vont agir, on va dire sur la toux sèche et sur la toux grasse. Alors, ceux pour la toux sèche souvent ils agissent sur le système nerveux central. Donc vraiment au centre de commande de la toux on va dire

pour diminuer les réponses de toux. Donc on tousse moins. Donc parmi ceux-là ben il y a en plusieurs. Il y en a qui vont être à base d'opiacé comme de la codéine par exemple.

M3 - Oui.

INVESTIGATEUR 2 - Alors ils vont avoir comme principale conséquence, c'est vrai, c'est que ça fait, ça provoque des somnolences. Donc, ça peut faire dormir l'enfant. Ce qui donne aussi l'impression qu'il tousse moins ! Il y en a qui vont être à base d'antiallergiques, donc pareil ça peut en effet créer de la somnolence. Euh pi, s'il y en a qui vont être un peu un mélange des deux ou qui vont être un peu à base d'homéopathie ou qui vont regrouper plusieurs mécanismes d'action on va dire. Et puis, à côté de ça, on va avoir tous les sirops pour la toux grasse. Ou là, l'objectif ça va plutôt être de fluidifier un petit peu les sécrétions bronchiques pour faciliter le fait de cracher en fait ces sécrétions.

M3 - D'accord

INVESTIGATEUR 2 - Et euh ne pas encombrer les voies respiratoires avec le risque que ces sécrétions aillent vraiment euh, toucher le poumon en dessous. Mmm et pis il y a aussi tout un tas de médicaments qui sont un peu des formes frontières comme euh certains suppositoires chez l'enfant. Qui vont euh, qui vont agir avec une alternative qui n'est ni vraiment pour la toux grasse ni vraiment pour la toux sèche.

M3 - D'accord

INVESTIGATEUR 2 - Alors, maintenant en France, nous c'est pour cela qu'on se limite à partir de 2 ans, en dessous de 2 ans ça fait depuis 2011 que toutes euh, tous les médicaments pour la toux sont contre indiqués parce qu'il y avait un risque que les enfants, enfin les jeunes enfants, s'encombrent. Euh justement à ne pas pouvoir dégager ces sécrétions et donc fassent de, de, eh ben des problèmes respiratoires graves hein. Même si ce n'était pas hyper fréquent, c'était quand même bien démontré. Et euh, il y a beaucoup de pays où ça commence à être contre-indiqué jusqu'à 6 ans.

M3 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Notamment le Canada ou le Royaume uni. Alors là, il y a moins d'effets indésirables très graves comme euh les détresses respiratoires, mais on se rend compte, si on fait un petit peu la balance entre les bénéfiques qu'on va avoir avec ces traitements et les risques euh même mineurs qu'on peut faire prendre à l'enfant, que ça ne va pas avoir vraiment d'intérêt.

M3 – Ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Donc euh, alors en France, c'est pas encore formellement contre indiqué hein. C'est des choses qu'on peut prendre et que l'on peut prescrire. Euh peut-être que ça va venir jusqu'à 6 ans c'est voilà. Peut-être que ça va évoluer dans ce sens-là, pour l'instant on n'en sait rien.

M3 - Ouais donc, donc euh mon côté ou, mon côté un peu naturel euh, rire, et bien quand même euh pour l'instant euh pour mon petit garçon, *rire*, qui j'ai de la chance n'est pas trop souvent malade. *Rire*.

INVESTIGATEUR 2 - Oui c'est, oui oui c'est sur ben c'était déjà le mieux pour éviter les médicaments, c'est qu'il ne soit pas malade ! Après c'est vrai que...

M3 - Mais tout à fait, mais c'est vrai que moi j'ai, j'ai vécu comme ça, mes parents étaient comme ça aussi, on n'était pas, on n'avait pas des traitements à chaque fois qu'on était malade ou qu'on avait le nez qui coulait. Voilà on faisait euh, mes parents avaient des, des, des très petits moyens et donc on faisait avec euh ce qu'on avait et oui, nous on faisait beaucoup d'inhalations euh avec un bol d'eau chaude euh.

INVESTIGATEUR 2 - mmm

M3 - Une serviette sur la tête et euh ça dégagait bien. Moi, avec le métier que j'ai fait après par la suite, c'est vrai que j'ai choppé beaucoup d'allergies mais dues à l'inhalation de beaucoup de poussières et tout ça.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M3 - Donc euh, forcément on apprend à se nettoyer le nez différemment donc on le fait aussi avec nos enfants. Et oui, quand ils sont petits euh, euh comme ils, on ne peut rien leur donner ben on fait au naturel. Et c'est ce qui, c'est ce qui convient le mieux, je pense pour eux.

INVESTIGATEUR 2 - Oui ben c'est, c'est vrai que c'est pour ça qu'on encourage euh de laver le nez, de venir dégager les voies respiratoires. Euh après voilà, dans les euh dans les médicaments pour la toux on englobe tout y compris les médicaments homéopathiques. Alors, c'est vrai que ceux-ci, ils vont avoir moins d'effets indésirables on va dire que des médicaments classiques. Mais par contre, on retrouve pas plus d'efficacité donc c'est pour ça que.

M3 - Non.

INVESTIGATEUR 2 - Globalement, ils ne sont pas recommandés on va dire. Après ça veut pas dire qu'ils ne doivent jamais être utilisés hein mais.

M3 - Oui oui tout à fait.

INVESTIGATEUR 2 - Voilà.

M3 - Mais c'est vrai que moi j'ai eu, j'ai cette chance là que je, je me répète hein mais qu'il ne soit pas souvent malade et que ça passe euh sans que ça ait trop d'incidence. Euh, je vous dis euh, il a été qu'une fois chez le médecin cette année pour une grosse toux parce que ça faisait euh un mois, un mois et demi que ça ne passait pas. Et forcément ben, en plus avec le passage du COVID euh on est plus stressé aussi, euh du moins je l'étais plus. Donc, on les testait plus aussi. Donc on faisait attention à tout ça et l'école euh nous faisait peut-être plus remarquer aussi euh, euh ah ben faites attention il tousse, donc euh je pense qu'on prend plus la main d'aller chez le médecin quand l'école nous le dit 2-3 fois et que pour nous, pour moi il n'y avait pas de gravité, euh ça ne le gênait pas plus que ça mais oui ça durait sur le temps. Parce qu'il n'avait pas de gêne respiratoire, la nuit il ne ronflait pas. On fait attention à tout ça quand même derrière.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ouais.

M3 - Ouais ouais non mais c'est, c'est pour ça, c'est vrai que je ne suis pas, je ne suis pas à 100% médecin, je ne suis pas 100% médicament, j'aime les choses naturelles. Mais je fais attention quand même que ça n'envenime pas les choses non plus euh. Euh, si j'avais trouvé que qu'il ronflait ou quoi que ce soit euh pause, je, je euh, je ne connais pas les bronchiolites de bébé, je ne connais pas les problèmes respiratoires, les kinés euh respiratoires euh pour les bébés euh parce que j'ai, j'ai cette chance que mes enfants ne euh n'en n'aient pas eu besoin. N'en n'aient pas eu besoin du tout. Donc euh, si ça pouvait continuer sur cette lancée, rire

INVESTIGATEUR 1 - Vous seriez très contente !

M3 - Comment ?

INVESTIGATEUR 1 - Vous seriez très très contente !

M3 - Ah oui oui oui oui ! Ah non mais oui, je, je peux vous promettre que je suis euh une maman fatiguée parce que euh deux enfants en bas âge, c'est compliqué mais une maman heureuse de ne pas euh voilà d'avoir mes enfants en bonne santé qui euh voilà qui soient euh, un petit rhume de temps en temps je vous dis, il a fait la varicelle, je n'ai pas eu ce problème là ou il se grattait toutes les 5 minutes, où il est monté en fièvre. Si il me fait de la fièvre une fois par an euh et encore euh je, c'est très rare où il monte en fièvre. Euh voilà, j'ai cette chance-là. La petite suit le même mouvement et j'en suis bien contente à ce niveau-là. Après moi, je les ai allaités aussi sur le tard. On dit toujours que l'allaitement aide aussi à éviter les maladies euh infantiles trop puissantes hein. Après, c'est ce qu'on dit dans le temps hein. Alors est-ce que maintenant aujourd'hui c'est toujours la réalité je ne sais pas ? Vous êtes médecin vous pourrez peut-être m'en dire plus mais euh, moi c'est vrai que j'ai eu la chance de pouvoir les allaiter et du coup euh, euh je trouve qu'ils ont eu euh moins, moins de problèmes euh même d'allergies. Je euh je côtoie beaucoup de gens autour de moi qui ont des enfants qui n'ont pas été allaités et qui me disent ben on a encore changé de lait parce que le lait ne convient pas.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord ouais.

M3 - J'y, euh c'est vrai que moi comme ils ont pris le sein euh. L a arrêté euh l'allaitement il avait 11 mois et il a arrêté de lui-même et c'est vrai que j'ai, je n'ai jamais eu de problème d'allergie. Même au

niveau de sa peau, euh j'ai voulu essayer ben comme toutes les nouvelles mamans euh le MUSTELA® euh, il était tout bébé. Euh je l'ai lavé une fois, je ne l'ai jamais relavé au MUSTELA® euh. Je le lave au savon ou gant de toilette à l'eau. Et même pour ses selles ou quoi que ce soit je n'utilise pas de lingettes parce que euh leur peau réagit directement. Euh et du coup j'ai des problèmes de rougeur que je n'ai pas quand je les lave à l'eau claire avec un peu de savon.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, d'accord.

M3 - Donc euh, après chaque euh enfant est différent hein mais c'est vrai qu'euh j'ai jamais persisté dans le, le côté ou euh si ça doit euh c'est là, ça a été créé comme les sirops comme tout ça, ça a été créé parce que ça va aider j'essaie toujours le côté naturel qui chez nous fonctionne bien.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

M3 - Donc pour l'instant je continue comme ça.

INVESTIGATEUR 2 - Mmmm, d'accord et du coup est-ce que ben les informations qu'on a pu vous apporter là sur les médicaments donc pour la toux au sens euh très large. Vous pensez que ça va changer la manière dont vous allez l'aborder chez vos enfants à l'avenir ? Enfin chez votre enfant ?

M3 - Ben, après comme moi je l'abordais, en fait eh ben vous m'avez un peu guidée dans ce que, sur ce que je faisais. Puisque le fait de me dire que c'est pas forcément les médicaments qui aident le plus. Alors côté euuhh, comment dire euh, de ce qui il y a dans les médicaments la somnolence et tout ça qui pouvait être créé chez L euh. L est oui alors, il est pas hyper actif. Alors il est toujours dans l'action. Alors vous avez pu le constater vous-même dans votre cabinet *rire*. Il est toujours plein d'énergie on va dire ça. Donc je n'ai jamais vu le côté euh somnolence chez lui euh... Moi après, j'ai toujours cette peur que un, un médicament, de la force qu'il peut avoir mais je me dis c'est parce que j'ai vu des choses euh. Puisse euh détraquer autre chose. Mais, mais, mes parents prenaient tellement de médicaments différents que ça leur a toujours détraqué quelque chose d'autre.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

M3 - On était pas sur des toux hein, on était sur des choses beaucoup plus euh compliquées hein. Mais du coup euh ce, ce côté-là, je me suis toujours dis euh en tant que maman donc moi déjà personnellement je prends un DOLIPRANE® quand j'ai une forte migraine mais je peux attendre 3-4 heures avant de le prendre parce que je me dis, elle va passer toute seule. J'ai, j'ai déjà moi personnellement euh du mal d'en prendre donc euh quand mes enfants sont malades euh je, je vous dis-je, je vais mettre plus facilement une cuillère de miel dans leur euh, à leur donner comme ça ou euh de l'homéopathie mais euh je vais éviter, je vais reculer euh le côté sirop parce que euh si on peut s'en passer euh.. Donc, si je peux m'en passer je m'en passerai avec plaisir.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, d'accord très bien. Euh alors je pense qu'on vous a posé à peu près toutes les questions que l'on voulait sur le sujet. Est-ce que vous avez peut-être des choses qui vous reviennent sur le thème du coup ben de tous ces traitements pour la toux chez vos enfants ou ?

M3 - Euh non, non pas plus que ça. On a, le fait d'en rediscuter on a fait le tour mais non j'en ai pas plus que ça. Mais je vous dis c'est vrai que moi j'ai la chance qu'il ne soit pas souvent malade donc euh les traitements c'est rare à la maison. Souvent on les jette parce que on les utilise pas et que les dates sont passées.

INVESTIGATEUR 2 - : D'accord, ok très bien.

M3 - Voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Bon ben parfait. Je vais couper notre enregistrement alors. Merci.

Annexe 15 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M4

INVESTIGATEUR 1 - Du coup, juste ben pour vous rappeler le cadre un peu donc, on étudie les représentations des parents sur les médicaments antitussifs...

M4 – OK.

INVESTIGATEUR 1 - Que vous pouvez donner chez vos enfants, alors des enfants qui ont entre 2 et 8 ans.

M4 – OK

INVESTIGATEUR 1 – Donc plutôt pour monsieur.

M4 – Pour C.

INVESTIGATEUR 2 - Tous les médicaments contre la toux, grosso modo.

M4 – OK.

INVESTIGATEUR 1 - Euh, vous pouvez à tout moment arrêter si vous le voulez, sans nous donner des raisons, sans avoir à vous justifier...

M4 – ouais.

INVESTIGATEUR 1 - Il n'y a aucun problème. Euh voilà, et bien sûr tout ce que vous nous dites, c'est anonyme.

M4 - Pas de problème, pas de problème, non en gros, c'est de savoir si j'en suis satisfaite, si... tout ça.

INVESTIGATEUR 1 - Voilà, oui voilà. Alors, pour commencer par le tout début du début, on va déjà vous demander de vous présenter, s'il vous plaît.

M4 - Oui, moi, je m'appelle x.

INVESTIGATEUR 1 – Oui...

M4 - Eh ben j'ai deux enfants, un de 3 ans, et l'autre de 3 mois. Et donc euh voilà, j'habite dans le xx. Je ne sais pas si vous faites beaucoup de... ?? Vous restez dans le xx ?

INVESTIGATEUR 1 - Ouais, à peu près, enfin limitrophe, on va dire.

M4 - OK, bon j'habite à x, à côté de x. Et puis j'ai 34 ans, et voilà, une maison et sans emploi, je m'occupe des enfants pour l'instant et donc voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Et votre formation professionnelle, que vous avez eue ?

M4 - J'étais en vente, j'étais responsable de magasins de souvenirs, tabac presse en station de ski.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, OK.

M4 - Donc, j'ai fait ça pendant 10 ans et j'ai fait 5 ans aussi de cuisine, voilà. J'ai passé un bac S, et je suis partie travailler directement.

INVESTIGATEUR 1 - OK, d'accord.

M4 - Et maintenant, je me reconvertis pour travailler dans les bureaux, dans le commerce, mais dans les bureaux.

INVESTIGATEUR 1 – OK.

M4 - Avec les 2 enfants, ce n'est plus possible de travailler les week-ends, les jours fériés et tout ça. C'est pas, enfin si, c'est possible, mais ce n'est plus mon souhait pour le moment, voilà.

INVESTIGATEUR 1 – Mmmh, alors. On va vous demander de nous raconter la dernière fois ou une des dernières fois que C aurait toussé. Comment ça s'est passé, ce vous avez fait ?

M4 - Alors ça a duré, pfff, au moins un mois en fait. Euuuh, il a commencé à avoir une toux un peu sèche et mais tout le temps allongé, la nuit, quoi surtout la nuit.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M4 – Et donc au bout de 2-3 nuits, ben forcément, je vais chez le médecin, je demande quelque chose. Et euh ben, il m'a prescrit donc un médicament, je ne sais même plus les noms des médicaments, c'est ça le problème. Il m'a prescrit un sirop que j'ai pris, et il n'y avait pas d'évolution tellement pendant quelques jours, et au final, je suis retournée juste à la pharmacie, j'ai eu 2 sirops différents.

Alors il y en a un... Est-ce que je les ai là ? Est-ce qu'il m'en reste ? Non j'avais tout, tout... Non il a tout bu. Il y en a un pour la toux grasse et un autre pour la toux générale en fait, et du coup je lui donnais une cuillère de chaque matin, midi et soir. Et ça a mis peut-être une semaine à passer quoi.

Du coup, je ne suis pas, je suis pas à 100 %. Je me dis : « en fait, t'as de la toux, euh, ça passe tout seul quoi au final » ; je pense. Même si tu prends du, en fait, je sais pas, mais bon ça arrive pas souvent, qu'il a la toux, c'est arrivé cet hiver mais c'est tout.

INVESTIGATEUR 1 - Et oui, les fois précédentes, ça s'était passé un peu de la même façon, ou ?

M4 - Oui, ça met du temps, en fait. En gros euh, il n'y a pas un sirop où en deux jours ben, le gamin y tousse plus, quoi en fait, il faut prendre son mal en patience et je me dis que les sirops sont là pour adoucir, les sirops au miel, et tout ça, enfin, ça adoucit peut-être, ça empêche d'aggraver la toux peut être... Mais euh, je ne suis pas sûre que ça, mais c'est pas efficace rapidement, quoi, mais moi je trouve pas que c'est efficace rapidement. À chaque fois, ça met du temps... à guérir.

INVESTIGATEUR 2 – Et est-ce que vous, vous lui donnez quelque chose avant d'aller voir le médecin ? Ou comment ça se passe avant le médecin ? Qu'est-ce qui vous pousse à aller voir le médecin... ? Comment ça se passe ?

M4 - La dernière fois, je suis allée vraiment voir le médecin, parce que... Parce que ça faisait vraiment trois nuits qu'il ne dormait plus du tout, et qu'il ne faisait que tousser, tousser, ... Et puis du coup, quand tu passes la nuit à te mettre assis pour qu'il ne tousse pas... Parce qu'assis, il ne toussait pas.

Mais du coup, je suis allée voir le médecin, mais sinon c'est déjà arrivé que je vais à la pharmacie et que je prends un sirop pour la toux, et puis... ça passe, c'est pas, ça ne devient pas grave, quoi la toux... Enfin c'est rare que ça s'aggrave énormément. Et...

INVESTIGATEUR 1 - Vous n'utilisez pas forcément les traitements que vous avez chez vous ? Soit vous allez euh... ?

M4 – Non... parce qu'à chaque fois, les 2 ou 3 fois que ça arrivait, je lui donne tout le flacon quoi. Parce que ça met du temps à se calmer. Même si ça se calme un petit peu, je continue à lui, à donner tout le flacon, comme ça je le vide. Parce que si ça traîne, je sais souvent euh j'ai des médicaments qui traînent et tout, et c'est pas... Après voilà, quoi.... Je préfère tout finir et puis... Est-ce que c'est bien, j'en sais rien. Mais en tout cas, il est tout content de boire son sirop, le matin, le soir, et puis voilà quoi...

INVESTIGATEUR 1 – Est-ce que quand c'est comme ça, pour la toux, ça vous arrive d'aller consulter un autre professionnel que votre médecin traitant ? un pédiatre ? un para médical ?

M4 - Du tout. Jamais, ça ne m'est jamais arrivé, ça ne m'est jamais passé par la tête en tout cas. De dire euh, je vais aller voir autre chose, il a eu des problèmes respiratoires, ça n'a rien à voir avec la toux, mais là j'étais voir un kiné, et..., un ostéo, mais euh ce n'était pas du tout pour la toux quoi.

INVESTIGATEUR 1 - ouais.

M4 - Mais... Je ne me suis jamais dit que pour la toux, il y avait peut-être une médecine alternative... Ah...je suis allée, si, je suis allée dans mon petit magasin à x, petit magasin de plantes là. J'avais demandé. C'était du sirop aussi, quoi. Propolis, je crois ? un truc comme ça.

[Pleurs de C. Oui, je sais. Tu as des gros bobos, mon ange, on va mettre de la crème.]

INVESTIGATEUR 2 – Euh donc si vous allez chez le médecin, et que le médecin vous propose des lavages de nez, et rien d'autre, vous sortez, vous partez sans sirop, sans rien... Qu'est-ce que ? Comment vous réagissez ?

M4 - Réagissez ? Euh... je me dis, que euh... il n'a pas tort, que si on lave bien tout. Genre, avec une lampe de « je ne sais pas quoi », pour faire un lavage vraiment profond, ça se trouve, ça se trouve ça peut marcher... Non, je ne vais pas me dire : « Ben super, j'y suis allée pour rien » ... Non je vais me dire, que ben, ben que c'est bien, parce qu'il n'est pas forcément...

On attend peut-être en tant que parents, d'avoir des médicaments pour que ça évite et tout ça. Et vu que j'ai déjà eu le cas et que ça n'est pas passé du tout très vite. Euh ben je me dis, que si ça se trouve un gros lavage de nez, pourrait tout nettoyer, et... peut être plus efficace, si ça se trouve ?

INVESTIGATEUR 1 – C'est surtout suite à cet épisode-là, du coup que... ?

M4 - Euh oui voilà, vu que pour les 2-3 fois où il a eu la toux ça a pris beaucoup de temps. Je me dis que si ça trouve, j'aurais fait un lavage de nez rapide, et que ça aurait enlevé toute la « merde ».

INVESTIGATEUR 2 – C'est une façon de voir les choses.

M4 - Voilà.

INVESTIGATEUR 1 – Euh, et est-ce que ça peut vous arriver, du coup, dans ce genre de consultation pour la toux de demander vous-même un antitussif chez le médecin ?

M4 – Oui ? Mmh oui et non... Non ça ne m'est jamais arrivé d'aller chez le médecin, parce que je toussais. Chaque fois, je me soigne, enfin je me soigne, je prends thym et miel...

INVESTIGATEUR 2 - Pour C ?

M4 – Ah pour C.

INVESTIGATEUR 1 – Pour votre enfant, oui.

INVESTIGATEUR 2 – S'il vous dit : lavages de nez, et... Est-ce que vous, vous allez lui demander quelque chose en plus pour la toux ?

M4 – Non. Je connais des gens qui... Qui demandent au médecin des choses, mais, « c'est ça, je veux ça ». Mais non moi ce n'est pas mon cas. Peut-être que mon chéri serait plus dans cet esprit-là, de dire : « ben non, super, un lavage de nez ça ne va rien faire », donc... Mmh non moi je me dirai, je vais essayer ça et si vraiment... ça va pas, je reconsulterai peut être... Mais non je ne dirai pas, « non vous me donnez pas juste un lavage de nez ». Je ne me permettrai pas, en tout cas, mais c'est mon caractère, après.

INVESTIGATEUR 1 – Oui, oui, et puis voilà, toujours, ce n'est pas à nous de juger ce que vous faites. Hein, vraiment pas, c'est vraiment d'avoir le panel...

INVESTIGATEUR 2 – Donc... les traitements ? Les bonnes astuces que vous utilisez lorsque votre enfant tousse, ben vous avez à peu-près répondu... ?

INVESTIGATEUR 1 - Vous avez peut-être des choses, non médicaments, on va dire, que vous allez utiliser vous même quand il tousse, euh qui ne soient pas... ?

M4 - Oui ben le soir, je fais un lait au miel, comme je pense 99 % des gens mais euh...

INVESTIGATEUR 1 - une cuillère de miel ?

M4 – Ouais voilà, une cuillère de miel ou du lait au miel, généralement.

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

M4 – En me disant ça va l'adoucir. Voilà du lait au miel, c'est tout.

Moi, je sais qu'en tant qu'adulte, moi, quand j'ai mal à la gorge, et que je tousse et tout ça, je me fais thym citron miel, tous les soirs en grosses doses. Lui, je ne lui fais pas, mais... Il va me dire : « mais c'est pas bon ». Ouais, mais, le miel pour la toux je ne vois pas autre chose que ça, quoi...

INVESTIGATEUR 1 - Vous n'essayez pas un sirop ou ??

M4 - Non. Ben si j'ai mon sirop, enfin si je vais chez le... soit je vais à la pharmacie, soit si j'ai été chez le médecin, qu'on m'a prescrit un sirop, je vais lui donner le sirop. Et si vraiment ça passe pas, je lui donne du lait au miel ou c'est avant, généralement je donne avant d'aller à la pharmacie et...

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

M4 - Je pense que je fais dans ce sens-là, je mets lait au miel s'il tousse un tout petit peu et puis si ça s'aggrave, voilà c'est par paliers.

INVESTIGATEUR 1 – Et maintenant, on va vous demander : quelles sont un peu les représentations que vous avez de l'efficacité, ou de l'action des médicaments pour la toux que vous pouvez donner ?

M4 - Des médicaments ?

INVESTIGATEUR 2 – Les sirops, il y a d'autres choses que des sirops, mais ...

INVESTIGATEUR 1 – Oui, enfin au sens très large.

M4 – Au sens large, mais après je n'en ai pas utilisé des masses et c'est vrai qu'il a que 3 ans.

[Mon petit cœur s'il te plaît, mais oui mon cœur, je sais]

Euh, ben je me dis que c'est long à... Enfin je veux dire : c'est pas très efficace en tout cas, dans le sens large de ce que je connais, des 2-3 fois qu'il a fait de la toux quoi.

INVESTIGATEUR 1 – Ouais.

M4 - Je n'ai pas, peut-être... ? Il aurait 8 ans, j'aurais peut-être plus d'expériences dans...

INVESTIGATEUR 1 - Oui, bien sûr.

M4 - ...Plus d'anecdotes, quoi. Mais c'est vrai que là en 2-3 fois, j'ai trouvé que ça mettait beaucoup de temps.

INVESTIGATEUR 1 - Et quelle représentation vous avez des éventuels risques de ces traitements, encore une fois au sens très large, des traitements pour la toux ?

M4 - Je n'ai pas l'impression qu'il y a des risques, mais je ne me suis jamais renseignée vraiment. Et je ne pense pas qu'il y ait des risques. Après si, il y a sûrement des médicaments plus forts que d'autres, et euh peut-être un peu plus, des effets pas terribles, mais je ne me suis pas du tout renseignée là-dessus.

INVESTIGATEUR 2 – Et est-ce que vous avez eu des explications par un professionnel de santé, quel qu'il soit ? Sur... Enfin par exemple, quand vous allez voir le pharmacien, et qu'il vous donne un sirop ; est-ce qu'il vous explique des choses, est-ce qu'il vous donne des informations sur comment ça fonctionne, tout ça ?

M4 - Ben sur la posologie quoi, enfin surtout... Et puis, de dire il faut prendre ça parce que justement, en plus on est l'hiver, du coup ça renforce un peu le système immunitaire... Enfin, oui, il y a des explications quand même un minimum.

Après moins chez le médecin, plus à la pharmacie, quand tu..., je trouve que quand tu vas à la pharmacie, ils vont t'expliquer plein de trucs. Chez le médecin il va te dire c'est comme ça, je vais vous donner ça, euh c'est ce qui faut, point. Et c'est vrai que la pharmacie, on y va, on discute, elle va dire, je pense, vu qu'il a ça, ça serait bien ça parce que ci, parce que là. Il y a plus d'explications à la pharmacie en tout cas.

Là, j'ai..., bon je sais que ce n'est pas du tout par rapport à la toux. Mais euh, ça faisait 2-3 fois que je m'inquiétais pour ses jambes qui sont un peu comme ça, et euh.. mon, son médecin généraliste, je lui ai demandé plusieurs fois, j'étais inquiète parce qu'il marche pas droit et tout ça... Et à chaque fois, il me disait : « non non, mais ça ne craint rien à son âge, ça ne craint rien ».

Mais je n'avais que cet... cet... Que ce truc là, mais c'est pas vous, l'interne ?? Qui, la dernière fois que j'y suis allée, il y a un des internes, je lui ai demandé, et là il m'a montré sur internet, l'explication réelle pourquoi les enfants n'ont pas forcément les jambes bien droites, au début, ils ont les jambes un peu arquées, et qu'il n'y a aucune inquiétude jusqu'à tel âge, tout ça...

Mais d'avoir vu l'article pédiatrique, ben, forcément j'étais super contente parce que du coup je m'inquiète beaucoup moins.

Donc, juste pour dire, que souvent les médecins généralistes ne font pas trop d'explications sur les médicaments en général, mais en tout cas sur les médicaments pour la toux qui m'ont été prescrits, ils ne m'ont pas forcément donné d'explications là-dessus.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, OK. Et est-ce que de vous-même, ça vous arrive d'aller chercher des informations que ce soit peut-être sur internet, dans des magazines, ou auprès d'amis ou de connaissances ?

M4 - Pour dire, voilà ben, j'ai ma meilleure pote, sa sœur est médecin ; donc et du coup c'est vrai souvent je lui demande, je demande à elle, elle me dit : « ben attend je demande à ma sœur ».

Donc c'est un peu, avant d'aller des fois, ça peut arriver que je lui demande, donc euh. Mais parce que j'ai ma connaissance-là qui est vraiment proche, mais ouais, c'est tout.

Ça va faire lait au miel, si au bout de 2 jours ça ne va pas, j'en parle à ma pote, bon elle va me dire vaut mieux, plutôt si c'est tout le temps, tout le temps, vaut mieux faire ça ; bon je vais à la pharmacie, bon à la pharmacie pas terrible, ben là je vais chez le médecin, c'est un peu...

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M4 - Parce que c'est vrai, je n'ai pas tendance à me dire : « il tousse un petit peu, je vais l'emmener chez le médecin », quoi. C'est quand il y a de la fièvre, c'est quand... Il y a des trucs un peu plus coton. Là, j'y avais été parce que c'était 3 nuits complètes, complètes, parce que j'avais des cernes jusque, j'étais crevée, crevée... Là j'ai dit : il me faut un truc rapide, mais au final j'ai pas eu de truc rapide.

INVESTIGATEUR 2 – Il y a pas mal d'infos que vous avez dites qui sont vraies, donc il y a deux... On va vous expliquer un petit peu les sirops sur la toux. Il y a deux grandes classes, il y a les sirops pour la toux sèche et puis les sirops pour la toux grasse. Euh à l'heure actuelle, en fait, il n'y a pas de preuve réelle d'efficacité ni d'une classe ni de l'autre.

M4 – C'est un peu effet placebo quoi ?

INVESTIGATEUR 2 – Vous êtes dans le vrai.

Euh donc la toux sèche, il y a plusieurs mécanismes d'action mais c'est essentiellement tout ce qui est prescrit par les médecins généralistes, on va dire que grosso modo ça agit au niveau du système nerveux central, euh pour bloquer en fait l'information de toux.

M4 – Ah oui, d'accord.

INVESTIGATEUR 1 – Pour ne pas avoir ce réflexe de toux. C'est l'idée.

INVESTIGATEUR 2 – C'est l'idée du traitement. Du coup, il y a pas mal d'effets indésirables qui sont associés, type somnolence, euh, des choses comme ça.

INVESTIGATEUR 1 – Dans cette grande classe, il y en a qui sont à base d'opiacés donc de codéine...

M4 – D'accord.

INVESTIGATEUR 1 – Donc ça peut entraîner pas mal de somnolence. Il y en a des qui sont à base d'anti allergiques.

M4 – Ok.

INVESTIGATEUR 1 – Donc, ça peut avoir un peu les mêmes effets. Et puis, il y en a qui vont mixer un peu ; ou être à base d'homéopathie... Et vouloir agir sur le même système donc ça peut mixer un petit peu les effets indésirables qui peut y avoir.

M4 – D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - Et après, il y a tous ceux de la toux grasse euh qui sont peut-être moins prescrits. Et euh alors là, l'idée c'est plutôt de fluidifier un petit peu les sécrétions pour faciliter le fait de les ressortir finalement, pour pas garder ces sécrétions ou les faire tomber...

M4 - Oui, dans les bronches ?

INVESTIGATEUR 1 – Voilà dans les poumons. Mais voilà c'est vrai, dans les deux cas, pour l'instant, en tout cas, on ne retrouve pas d'efficacité dans les études pour réduire la durée de la toux ou son intensité ou accélérer la guérison. A contrario, on retrouve quelques effets indésirables, ça touche pas tous les enfants à chaque fois, mais voilà, ça peut aller de la simple somnolence à des effets un peu plus graves, un peu plus rarement forcément, mais qui ne sont pas à négliger quand même. La balance on va dire n'est pas en faveur de ces médicaments.

M4 – D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Il n'y a pas d'efficacité prouvée ni au niveau de la durée d'action ni au niveau de l'intensité de la toux. Mais par contre, on a des effets indésirables, donc du coup il n'y a pas vraiment de positif.

INVESTIGATEUR 1 - Il y a beaucoup de pays qui commencent à... En France, avant 2 ans, on n'a pas le droit d'en prescrire aucun.

INVESTIGATEUR 2 – C'est depuis 2011.

INVESTIGATEUR 1 – Parce que les effets indésirables graves sont quand même un peu plus fréquents, donc ça justifie de les interdire de manière systématique.

De 2 à 6 ans, il y a plusieurs pays qui ont passé le cap et qui ont étendu cette interdiction jusqu'à 6 ans. Ça va être le Canada, l'Angleterre, enfin voilà des pays...

M4 – Parce que trop d'effets indésirables ?

INVESTIGATEUR 1 – Ben voilà, c'est des effets qui ne sont pas très très fréquents mais vu que ça n'apporte pas de bénéfice à côté, on se dit que voilà, l'intérêt est mineur. En France ce n'est pas encore le cas, c'est encore autorisé.

M4 - D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - ... mais on va dire que ça commence à se discuter.

M4 - D'où votre débat quoi !

INVESTIGATEUR 1 – D'où aussi notre débat pour savoir ce qu'en pensent les gens, donc voilà.

INVESTIGATEUR 2 – Est-ce que nous finalement... ? Notre question c'est un petit, est-ce que nous, on fait suffisamment bien notre travail d'expliquer parce que ce sont des médicaments qui sont encore prescrits, donc euh...

INVESTIGATEUR 1 - C'est vrai qu'on encourage beaucoup par contre le fait de faire des lavages de nez pour ... Parce que souvent ce qui fait tousser surtout la nuit, voilà, c'est surtout ces sécrétions du nez qui tombent dans la gorge et en effet, quand ça va arriver en haut des voies respiratoires, on va avoir envie de tousser. Ben, laver le nez ça va permettre de dégager toutes ces sécrétions et donc ça diminuera un peu la toux et puis ça évite surtout que ça tombe, enfin voilà.

M4 - En gros, je lui ai lavé le nez pendant 2 ans parce qu'il ronfle énormément, il a toujours été enrhumé, il a fait de la kiné respiratoire, gros soucis avec son nez, et la nuit il ronfle énormément. Donc j'ai fait pendant très longtemps des lavages de nez mais c'est barbare entre guillemets, parce que c'est atroce, ça empire, parfois j'ai l'impression que ça empire et je ne dois pas le faire correctement ; pourtant les médecins me l'ont montré, la maternité me l'avait montré. Ben il faut pencher la tête, foutre le sérum phy, mais euh je ne dois pas bien, ça ne sort jamais de l'autre narine. A chaque fois, ça ressort de la même narine, quoi donc euh, le temps que, enfin ouais, et c'est vrai que j'ai jamais fait correctement le lavage de nez, j'ai eu des sprays mais c'est pareil, mais c'est je trouve que c'est... Je n'arrive pas à le faire le lavage de nez correctement quoi.

INVESTIGATEUR 2 - C'est plus simple chez les petits les lavages de nez efficace que quand ils grandissent c'est un peu plus...

M4 – Ben ils se débattent, on tient les pieds et les mains. Des fois, on s'y mettait à deux avec son père tellement il se débattait quoi. Moment plaisir...

INVESTIGATEUR 1 - Bien sûr.

M4 – Et en plus de ça, on n'arrivait pas à trouver une amélioration, on n'arrivait pas à le faire correctement. Donc il faudrait peut-être inventer un truc qui est facile, qui se met dans une narine et qui fait vraiment tout ressortir d'un coup. Je ne sais pas, ça bouche la narine et en même temps, ça envoie le, je sais pas, un truc comme ça.

INVESTIGATEUR 2 - Je vous laisse chercher.

INVESTIGATEUR 1 – Le progrès... Tout est à faire là-dedans.

M4 – Parce que c'est lié, quoi, je sais que le rhume, la toux, c'est quand même... Quand il se met à avoir la toux, c'est juste avant la bronchite et puis après c'est dans les bronches et voilà c'est pas top. Ça va, il n'est pas trop... Non je touche du bois... Il ne faut pas que je dise cette phrase-là... Il n'est pas trop malade en ce moment, on verra.

INVESTIGATEUR 2 – Donc voilà, en tout cas à savoir que même, en fait, même les sirops qui sont prescrits par les médecins, parce que c'est souvent des a priori qu'ont les patients, parce que c'est prescrit c'est plus efficace que ce qu'on a donné à la pharmacie, c'est un a priori.

M4 – Ah oui.

INVESTIGATEUR 1 – Vous vous étiez fait une assez bonne idée de la chose.

M4 - En tout cas, même si ce n'est pas arrivé souvent, j'ai bien vu que ce n'était pas efficace mais bon. C'est vrai que maintenant que je sais qu'il y a quand même des choses codéinées et tout ça, un peu puissantes, peut-être que je garderai mon lait au miel, quoi ! Forcément !

INVESTIGATEUR 1 – Et a contrario, en plus, le miel, il y a certaines études qui trouvaient, c'est léger, c'est pas une efficacité monstrueuse mais qui trouvaient par rapport à un placebo une petite efficacité quand même. Ça réduisait un petit peu la toux.

M4 – Comme quoi les grand-mères, elles avaient raison.

INVESTIGATEUR 1 – Et on prend beaucoup moins de risques.

M4 - Après ils déconseillent le miel avant deux ans, avant un an ou un an et demi, 2 ans, je ne sais plus quel âge d'ailleurs... Mais c'est vrai qu'au début, c'est un truc organique, enfin organique ? Par rapport aux infections, je ne sais pas... ?

INVESTIGATEUR 2 – Par rapport aux infections, oui. Pour le risque de botulisme.

M4 - Bon, ben j'aurai appris quelque chose. Même si j'avais quand même...

INVESTIGATEUR 2 – Vous aviez bien quand même..., trouver le..., eu une bonne critique du médicament, en vous rendant compte que ça n'avait pas agi sur le temps et que c'était long, même avec.

INVESTIGATEUR 1 – Et du coup, vous pensez que les prochaines fois qu'il va tousser, ça va changer votre manière de l'approcher ?

M4 – Ah bah, forcément. Mais après, au niveau panique, le fait d'être allé chez le médecin pour ça parce qu'il avait fait 3 nuits blanches, c'est le coup de la panique de la maman qui sait plus quoi faire quoi. Et je pense que le médecin est là aussi pour soulager les parents en se disant : « bon on va vous donner ça, ça va aller mieux », c'est un peu aussi pour nous brosser dans le sens du poil, pour nous dire bon, il me voyait fatiguée, il me voyait et ben voilà, au lieu de me dire, et ben non vous venez, vous allez quand même en « chier » parce qu'il n'y a rien à faire, donc forcément ça calme le jeu. Et puis tu te dis que ça va aller mieux, et puis tu te dis tellement que ça va aller mieux que ben voilà. Et puis tu convaincs aussi ton enfant, lui dire : « ton sirop va te faire du bien » donc il est content de prendre le sirop, et peut être que aussi l'effet placebo marche des fois.

Moi j'ai le truc, quand il tombe, quand il se fait mal, en vélo, enfin tout ça, j'ai mes petites bulles de trucs d'arnica, là, homéopathique, je lui prends une gélule, mais à l'instant, il ne pleure plus, quoi c'est vraiment, donc c'est placebo, pour le coup-là.

INVESTIGATEUR 2 – Le meilleur placebo c'est le bisou magique.

M4 – C'est ça. Oui voilà, c'est un peu le truc, donc euh.

INVESTIGATEUR 1 – Après oui c'est sûr, que le médecin même au-delà de la prescription, il peut tout à fait être là pour vous rassurer, pour vous dire que finalement...

M4 – C'est ça.

INVESTIGATEUR 1 - ... que non cette toux n'était peut-être pas grave.

INVESTIGATEUR 2 – Que oui, vous allez galérer, mais ce n'est pas grave, c'est un mauvais moment à passer.

M4 – Mais en tout cas, je sais que X mon conjoint, il y serait allé à ma place, il aurait dit : « donnez-moi vite du sirop efficace pour mon enfant qui ne dort plus nanana ».

Alors que moi j'y vais en disant : « je ne dors plus, lui non plus, qu'est-ce qu'on peut faire ? ». Et là, voilà, mais c'est vrai que dans votre question, il y a certaines personnes qui demanderaient vraiment ce qu'ils veulent quoi.

Et il a tendance à dire ça aussi quand C ne va pas bien, « il a la diarrhée, va vite chez le médecin lui donner un truc pour la diarrhée exprès », je lui dit « ben non je vais lui donner du riz, je vais lui donner », enfin voilà je vais lui donner d'abord des choses normales, avant d'attaquer autre chose, mais après je suis comme ça je préfère, ouais, enfin.

INVESTIGATEUR 1 – Ben je pense qu'on a fait...

INVESTIGATEUR 2 - Qu'on a fait le tour, je crois.

INVESTIGATEUR 1 - ...le tour de toutes les questions qu'on avait à vous demander.

M4 – Très bien.

INVESTIGATEUR 1 - Si vous avez des choses à rajouter sur ce thème-là ?

M4 - Non, j'ai pas trop pour l'instant..., peut être que dans 5- 6 ans, qu'avec les 2 vraiment..., j'aurais plus de... Mais là du coup je vais changer de façon de faire forcément, j'aurais appris ça. Mais donc pas assez d'explications pour le coup.

INVESTIGATEUR 1 – C'est important de l'entendre, comme ça...

INVESTIGATEUR 2 – On essaiera de faire changer les pratiques de notre côté.

INVESTIGATEUR 1 – Voilà c'est ça, c'est le but aussi.

M4 - C'est peut-être un début. Peut-être que dans quelque temps...

INVESTIGATEUR 1 – Le but c'est que ça ne serve pas qu'à nous deux mais que ça puisse profiter à l'ensemble des médecins, au moins du coin peut-être.

INVESTIGATEUR 2 – Voilà.

INVESTIGATEUR 1 – En tous cas, merci beaucoup !

M4 – Ben de rien.

Annexe 16 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M5

INVESTIGATEUR 2 : Euh du coup euh, juste pour réexpliquer euh, bon c'était marqué sur la fiche hein. Notre étude, elle cherche à faire le point sur les représentations qu'ont les parents sur les médicaments antitussifs. Au sens très très large hein. Donc tous les médicaments qui peuvent être utilisés dans ce cadre-là. Euhh, faut des parents d'enfants de 2 à 8 ans euh, et qui vont bien ! *Rire*

Des enfants qui n'ont pas de problèmes respiratoires importants quoi. Euh bien sûr, vous pouvez arrêter à tout moment euh l'entretien, sans nous donner de raison euh, sans avoir à vous justifier, donc ça c'est important de s'en rappeler.

Euh, donc pour commencer par le début, est-ce que vous pouvez déjà vous présenter ?

M5 - Oui, je m'appelle XXX, j'ai deux enfants, enfin on a deux enfants avec ma femme. XXX qui a bientôt 6 ans et XXX qui a 4 ans et demi.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, très bien.

INVESTIGATEUR 1 - Et euh, et on veut l'âge et la profession, niveau d'études aussi ?

M5 - D'accord.

M5 + INVESTIGATEUR 1 + INVESTIGATEUR 2 : *Rire*.

M5 - J'ai 47 ans, euh, j'ai un niveau d'étude de bac +4 et je suis sapeur-pompier professionnel... à XXX.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok. Euh... Alors pour rentrer dans le sujet, est-ce que vous pouvez nous raconter la dernière fois que votre enfant a toussé euh, a été malade et a toussé ?

M5 - Alors je serai pas exactement le dater ce moment parce que ça remonte déjà à un petit moment. Euh j'ai envie de dire sans doute l'hiver dernier.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M5 - Euh, qu'il a été malade sûr, parce qu'on se fie plutôt à la température.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M5 - Euh c'est plutôt, et son comportement de manière générale et euh j'ai envie de dire que je suis, enfin on est ou je ne suis pas forcément très attentif à la toux. Sauf, si vraiment ça devenait euhh... Quelque chose qui me, qui me mettrait en difficulté ou qui vraiment viendrait me dire que, qu'il y ait quelque chose qui va mal au niveau respiratoire.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M5 - Mais la, la toux en tant que telle, c'est, alors c'est un signe qui, enfin pour moi c'est un signe qui a, qui, qui joue sans doute à la gorge. Quelque chose qui voilà dans les voies respiratoires qui, qui passe mal. Mais voilà euh c'est pas forcément ça qui va me...

INVESTIGATEUR 2 - oui

M5 - Qui va m'arrêter plus que ça quoi.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

M5 - Voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Mmmm et alors euh la, la dernière fois par exemple qu'il a été malade avec une petite toux même si c'est pas forcément la toux qui vous a spécialement inquiété euh, qu'est-ce que vous avez fait ? Comment vous avez géré la chose euh ?

M5 - Alors, de manière générale quand ils sont malades euh, alors il y a prise de température.

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M5 - Donc on, ensuite on regarde l'état général de, de l'enfant. En règle générale, souvent quand il y a température on met DOLIPRANE® euh derrière, pour que la température euh, elle baisse. Et puis ensuite euh on, on évalue on voit en fonction de...

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M5 - En fonction de ce que ça donne dans un premier temps. Et si la température elle descend on... Après on a, euh concernant nos deux enfants euh, le plus grand à plutôt tendance à avoir une température qui monte assez haut, ça dure 24h, ça redescend et c'est, en général c'est fini.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M5 - Et la petite, ça va durer plusieurs jours et euh elle va osciller entre 38 euh, 38,5. Elle va redescendre, elle va remonter. Elle va, elle va faire ça pendant, pendant plusieurs jours, donc là on est plutôt vigilant, on est attentif. Euh de la manière dont ça évolue et puis à voir si à chaque fois qu'on donne du DOLIPRANE®, la température elle redescend bien.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord

M5 - Et, et surtout moi je suis, je suis assez attentif à la respiration euh..

INVESTIGATEUR 2 - Ah oui.

M5 - A la respiration de l'enfant.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M5 - Voilà.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

M5 - Ou si il est encombré. Et pareil, si il est malade et si il est encombré, on a le réflexe aussi de le moucher.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M5 - Systématiquement de manière à ce que ça puisse euh, ça puisse sortir. Et puis après euh... on appelle le médecin, enfin on va voir un médecin si...

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, si...

M5 - Si je vois que ça perdure, si on voit que... Pis, son comportement général. Si il mange pas, si il joue pas, si il est complètement amorphe dans ces cas-là euh.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, là vous y allez plus facilement.

M5 - Dans ce cas-là, on y va plus facilement, voir même si besoin, ça m'est arrivé pendant la période COVID où là, j'appelle le SAMU directement.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M5 - Il, il hyperventilait, il avait une ventilation euh assez, euh assez rapide pour un enfant malgré tout. Et du coup dans ces cas-là j'ai appelé le SAMU parce que...

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M5 - Parce que le facteur de ouais, de ventilation, respiration qui m'alertait quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Et euh alors, juste pour revenir sur un petit détail que vous avez dit, vous avez dit vous les mouchez facilement quand ils, quand ils sont un peu pris.

M5 - On essaie en tout cas.

INVESTIGATEUR 2 - C'est avec euh, mouchoirs euh ? C'est avec euh en lavant ? C'est en faisant euh...

M5 - Alors euh, ça a évolué !

M5 + INVESTIGATEUR 2 - *rire*.

M5 - Aujourd'hui, ça va être plus facilement avec le mouchoir dans la mesure où c'est possible aussi.

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M5 : Parce que c'est pas toujours gagné. Et sinon c'est en lavant ouais. Avec euh du sérum phy et pis une petite bonbonne et euh qu'on met dans le nez.

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M5 : Ou alors avec euh la lampe d'Aladin. Je sais pas comment ça s'appelle ça...

INVESTIGATEUR 2 - Aaah oui, euh, euh...

M5 - Avec de l'eau salée.

INVESTIGATEUR 2 - Euh Rhino-Horn® je pense.

M5 - Ouais, ouais, quelque chose comme ça. Avec de l'eau salée du coup on, on le fait, on essaie de le faire souvent en préventif aussi.

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M5 - Et pis euh voilà pour le moucher si euh... Si besoin.

INVESTIGATEUR 2 - Mmm, et spécifiquement pour euh la toux on va dire, le symptôme toux, est-ce que ça peut vous arriver de leur donner des traitements pour ça ?

M5 - Alors ça ne nous est jamais arrivé. On a, on a jamais eu besoin de, de donner de médicament, enfin de sirop. Parce que c'est souvent, enfin moi j'ai souvenir de ça enfant. C'était des sirops contre la toux. Alors je pense que, je ne sais pas si je peux le dire mais y'a deux raisons à ça en tout cas qui...

INVESTIGATEUR 2 - Ah mais faut dire tout comme vous voulez !

M5 : Tout comme je veux ouais.

INVESTIGATEUR 2 - il n'y a aucune euh, aucun jugement euh derrière.

M5 - il y a deux, en tout cas pour ma part il y a deux raisons à ça. Je pense que mon passage dans un dispensaire en Afrique m'a permis de prendre conscience des limites des médicaments aussi. Et j'aime bien souvent, entendre là-bas le, l'infirmier du, du village qui disait *en changeant d'accent* : « un rhume ça dure euh... 5 jours si tu prends des médicaments et pis si t'en prends pas ça dure une semaine quoi ». Donc voilà, j'ai compris l'utilité parfois des médicaments. En tout cas de certains médicaments. Et puis mon beau père étant pédiatre... ça a pu, ça joue aussi dans la balance.

INVESTIGATEUR 1+ INVESTIGATEUR 2+ M5 : *rire*

M5 - Ou forcément, il a plutôt tendance à dire, c'est pas la peine de forcément donner du sirop contre la toux puisque ça va rien changer euh, ça va rien changer au problème quoi. Alors je serais pas vraiment l'expliquer et euh comme je disais euh au début, je pense que c'est pas tant ça qui m'inquiète.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M5 - Et... je suis pas sûr qu'en plus de ça là, euh, le sirop euh, ça peut peut-être limiter la toux sûrement, ça a sûrement des, enfin je sais pas je connais pas assez les... Je connais pas assez de quoi est constitué le sirop, mais ça peut peut-être limiter la toux. Mais pour moi, c'est pas ça qui, qui va être le plus inquiétant ou qui va...

INVESTIGATEUR 2 - oui.

M5 - Je cherche pas absolument à ce que l'enfant ne tousse plus.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, d'accord ouais.

M5 - C'est vrai qu'au contraire même si il tousse, il va plutôt faire sortir tout ce qu'il y a de pas bon et puis... ça va dégager les bronches.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M5 - En tout cas à tort ou à raison, c'est comme ça que je vois les, que je vois les choses. Donc euh, on a, on a jamais donné de sirop euh contre la toux.

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M5 - Voilà

INVESTIGATEUR 2 - D'accord

INVESTIGATEUR 1 - Donc du coup, euh la deuxième question c'est : Si vous vous rendez chez le médecin et qu'il vous propose uniquement des lavages de nez, qu'en pensez-vous ? »

M5 - Ben, j'ai envie de dire ça me rassure. C'est que l'enfant va plutôt bien. Euh. Je suis plutôt de nature à faire confiance euh. Tout en étant euh attentif à, aux explications. Donc moi, j'aime bien comprendre les choses.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M5 - Donc si dans, le médecin me dit euh ben juste du si..., du lavage de nez ça va suffire. Je dis bah ok, c'est que vous avez, vous vous êtes assuré que les poumons allaient bien. C'est qu'il y a, enfin on voit bien si le médecin sort pas son stétho et que

INVESTIGATEUR 2 - *Rire.*

M5 - Si il ne le met pas sur son dos ou sur les, sur la cage thoracique de l'enfant ça va m'alerter quoi. Si il me dit ça juste comme ça euh en l'ayant vu ça me paraît un peu euh, un peu surprenant. Mais dans la mesure où il l'a ausculté et que voilà, je lui fais, je lui fais confiance quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M5 - Euh, si, si après si besoin, si moi j'entends vraiment râler euh, moi je serais en capacité aussi de pouvoir lui dire euh : « et pour le râle il y a rien à faire d'autre ? ça va, ça va passer ou euh ? »

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M5 - Euh j'essaierai de comprendre justement comment évolue euh l'état de santé de notre enfant quoi. Mais non ça ne me... Je serais même dans un premier temps je vais dire je serais plutôt rassuré.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M5 - Si c'est que ça ben tant mieux. On va continuer à faire ce qu'on fait, on lave le nez pis euh...

INVESTIGATEUR 2 - Pis si ça va avec des explications euh entre guillemets ça vous convient ?

M5 - Ouais, ouais, ouais ça me convient, oui tout à fait.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - Vous réclamez rien d'autre ?

M5 - Non, non non.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Et euh c'était pas tant votre cas, mais ça vous est déjà arrivé de demander euh au médecin, un traitement pour la toux ou quelque chose pour gérer la toux ou pas forcément ? Les fois où ils sont malades et que vous consultez du coup bien sûr.

M5 - Non, ouais non, ça me, ça nous est jamais. Non enfin moi, ça m'est jamais arrivé ni à ma femme, ça nous est jamais arrivé de demander euh quelque chose en particulier non.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, ok.

M5 : Non, non ça va être euh. Ben je vois bien les fois où ils ont été malades ce qui leur a permis euh peut-être de, euh de plus vite s'en sortir, c'est les antibiotiques.

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M5 - Ou là, j'ai senti que on avait bien fait quelque part parce que, ça durait dans le temps euh, ça traînait et voilà ça nous était nécessaire euh de, de passer à autre chose quoi.

INVESTIGATEUR 1 - ça avait surinfecté quoi.

M5 - Ouais voilà ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Et euh, c'est le médecin généraliste que vous allez voir dans ces cas-là ou ça peut être un pédiatre justement euh, ou un autre professionnel euh ?

M5 - Alors, il y a eu plusieurs phases euh. Au début, on était assez, assez tourné vers mon beau père. De fait. En étant pédiatre ça, même si il est en retraite euh les années d'expérience euh.

INVESTIGATEUR 2 - Oui bah bien sûr !

M5 - Après euh j'ai, je, je trouve son approche très intéressante parce que très vite il nous a envoyé vers un médecin en disant : « mais si je le vois pas, si je l'entends pas, si je regarde pas ses oreilles, si je l'ausculte pas euh, je pourrai difficilement faire un diagnostic quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais

M5 - Donc euh après ça, ça rassure toujours euh de l'avoir au téléphone et pis de.

INVESTIGATEUR 2 - Bien sûr oui.

M5 - De l'entendre. Et puis souvent en plus, vous savez il a une approche peut-être, j'ai envie de dire peut-être entre guillemets peut-être à l'ancienne. C'est que voilà, il passe par des étapes euh lavements de nez des choses comme ça. De regarder le comportement général, euh la température. Il nous oriente vraiment, il nous amène à réfléchir par nos propres moyens aussi sur l'état de santé de nos enfants. Et puis après quand arrive une limite c'est bien d'aller voir le médecin, dans ces cas-là c'est le généraliste effectivement qui, qu'on va voir, ouais.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Oui parce que votre beau-père, c'est jamais en présentiel, c'est euh ?

M5 - C'est, c'est rarement en présentiel, parce qu'il est à une heure et demie de route d'ici donc euh.

INVESTIGATEUR 2 - Ah oui, ça fait un peu loin pour une consultation *rire*.

M5 : C'est sûr ! Donc c'est, c'est rarement en présentiel quoi. Et puis euh, de fait aussi, lui le reconnaît, il se détache de plus en plus aussi, n'étant plus en exercice voilà. Au début, il continuait et puis là bah ça fait maintenant plus de dix ans et...

INVESTIGATEUR 2 - Euh, alors. Vous nous avez dit que vous ne donnez pas de, de sirops ou autres traitements comme ça. Est-ce que vous avez peut-être prendre des astuces maison, un peu des petits, petites choses à vous que vous pouvez utiliser quand ils toussent vos enfants ou pas ?

M5 - *pause et inspiration prolongée*. Euh pas plus que ça ! Peut-être que, alors c'est pas forcément lié à la toux mais euh on va être attentif à l'alimentation de manière générale.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M5 - Là en prévention plutôt. Euh après ça peut être du miel un peu des fois qui va...

INVESTIGATEUR 2 - D'accord ouais.

M5 - va permettre d'adoucir la, la gorge.

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M5 - Qui va faciliter un petit peu euh. Et puis moi, je retiens une chose euh de ma maman qui n'était pas médecin du tout qui était maman !

M5 + INVESTIGATEUR 1 + INVESTIGATEUR 2 : *rire*

M5 - Et euh qui disait euh, quand tu, vous, quand vous êtes malades ben dites-moi ce qui vous ferez plaisir à manger et je ferai en sorte que, je vais faire en sorte que ça puisse être le repas qui vous fait plaisir. Et, je trouve que, enfin en tout cas pour moi, ça a du bien marcher aussi de jouer sur la fibre euh, la fibre de, de l'affect quoi. Pour pouvoir sans enfin... Pas au sens euh, euh pervers.

INVESTIGATEUR 2 - Oui, oui, oui oui.

M5 - Mais au contraire au sens vraiment bienveillant dire euh, ben t'es malade et je vais prendre soin de toi et, et du coup euh, on a pas forcément de, d'appétit quand on, quand on est malade.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M5 - Mais pour autant un petit truc peut suffire pour justement euh redonner confiance en soi ou euh retrouver euh, retrouver l'appétit, retrouver quelque chose qui...

INVESTIGATEUR 2 - Ouais tout ça ouais.

INVESTIGATEUR 1 - L'appétit ok.

M5 - Donc les astuces ça va être plutôt euh, plutôt axé euh... ça va être euh éventuellement du miel euh... Donc on continue toujours à faire attention à l'alimentation. Et puis euh du repos. Du repos, du repos, du repos. C'est à dire que dans ces cas-là euh, notre rythme change et s'adapte encore plus, je dirais, encore plus à l'enfant dans la mesure où on sait qu'il a besoin de...

INVESTIGATEUR 2 - Ouais

M5 - De se reposer, être calme euh pour vite retrouver des forces quoi.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. *Pause*. Ok. Et vous, vous n'utilisez pas non plus euh, des médicaments homéopathiques euh, ou phytothérapeutiques ou autre chose... ?

M5 - A part l'arnica quand il y a une chute euh.

INVESTIGATEUR 2 - Ah oui non, mais dans la toux hein. *Rire*

M5 - Dans la toux.

INVESTIGATEUR 1 - Non c'est juste la toux *rire*

INVESTIGATEUR 2 - Non non là on est vraiment la toux, la toux, la toux *rire*

M5 - *Rire*. Non, non concernant la toux non rien d'autre euh...

INVESTIGATEUR 2 - Non ok.

M5 - Rien de, rien d'homéopathique.

INVESTIGATEUR 2 - Euh.

INVESTIGATEUR 1 - Euh du coup, quelles représentations avez-vous de l'action, de l'efficacité ou des éventuels risques des traitements antitussifs ? Du coup des traitements pour la toux. Qu'est-ce que vous en connaissez ?

M5 - Ben, de ce que j'en connais euh... En gros c'est du sucre ! Voilà ce que j'en connais mais vraiment euh, j'ai jamais approfondi le sujet mais c'est intéressant.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, bah.

M5 - Mais c'est intéressant, ça va m'inviter à aller approfondir le sujet.

INVESTIGATEUR 2 - *rire*.

M5 - Euh, c'est du sucre euh qui pourrait euh... Qui peut sûrement peut-être soulager mais qui va pas guérir en, en tant que tel. Et qui va pas forcément euh... Je crois que, je faisais la comparaison avec le rhume tout à l'heure où parfois on aura tendance à prendre des, quelque chose aussi pour le rhume et le rhume faut qu'il passe. Et moi j'ai envie de dire que la toux faut qu'elle passe aussi. Faut que ça puisse sortir et... *pause*. Voilà moi c'est la représentation que j'en ai et ça doit être sans doute pour ça aussi qu'on a jamais donné de, de médicaments euh contre la toux euh enfin de sirop. Je pense surtout sirop car je me souviens en avoir eu quand j'étais, quand j'étais enfant.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais

INVESTIGATEUR 1 - C'est surtout le sirop qu'on connaît ouais.

M5 - Ouais, surtout le sirop moi que je ouais. Pis pas tant pour moi parce que je me rappelle peut-être plus mais pour mes petits frères et sœurs euh.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais c'était souvent euh

M5 - C'était du sirop ouais.

INVESTIGATEUR 2 - En termes d'efficacité vous, vous en avez une vision un peu euh...

M5 - Ouais, je dirais, je me précipiterais pas à la pharmacie vite fait en me disant

INVESTIGATEUR 2 - En me disant ça va marcher ?

M5 - ça va sauver mon enfant parce qu'il est en train de tousser. Non c'est pas euh.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok. Non c'est intéressant.

INVESTIGATEUR 1 - Et des effets..., des risques ?

M5 - Euh mis à part le fait que si vraiment c'est ça, c'est du sucre euh ben... Trop de sucre dans le corps, c'est pas forcément le mieux euh. Les risques euh d'obésité, je pense peut-être aussi à long terme même si on en est peut-être loin parce que, on ne tousse pas non plus tous les jours !

INVESTIGATEUR 2 - Heureusement.

M5 - Mais euh, ouais heureusement ! Mais voilà c'est, moi c'est le seul risque que moi, je connais qui me vienne à l'idée comme ça.

INVESTIGATEUR 2 - Ok

M5 : Alors est-ce qu'il n'y aurait pas une, une dépendance derrière euh à ce type de sirop, je sais pas, à me viens aussi comme ça en me disant peut être mais sans certitude quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, d'accord.

INVESTIGATEUR 1 - Et est-ce que vous avez déjà eu des explications d'un professionnel de santé sur euh justement euh. Ben non je pense que du coup ça...

M5 - Euh... Non j'ai jamais approfondi euh, non j'ai vraiment pas approfondi le sujet.

INVESTIGATEUR 1 - Et même euh, par exemple, euh votre beau-père, il ne vous a jamais expliqué des choses euh.

M5 - On a jamais pris le temps de creuser euh avec lui sur euh, sur ça quoi. Non. Non, non.

INVESTIGATEUR 2 - Et euh, vous avez pas regardé spécialement euh dans le cadre d'une toux une fois je sais pas une source euh que ce soit un magazine, internet euh des connaissances euh : « comment tu fais ? ».

M5 - Non, non. Non j'ai envie de dire je me suis limité à, ben voilà y'a pas vraiment d'intérêt. Pis, l'expérience même si elle est courte euh sur nos enfants nous a montré que, que ça fonctionnait sans.

INVESTIGATEUR 2 - Que finalement, ça fonctionnait bien euh.

M5 - Et puis que dans la mesure où on était attentif à... aux choses peut être principales euh, j'ai envie de dire, à l'essentiel que souvent, ça suffisait quoi. C'était pas la peine d'en rajouter quoi.

INVESTIGATEUR 1 - Ok. *Pause*. Bon ben vous, vous, avez pas complètement tord hein ! ça sert pas à grand-chose les traitements pour la toux.

INVESTIGATEUR 1 + INVESTIGATEUR 2 + M5 : *Rire*

INVESTIGATEUR 1 - Euh je sais pas, tu veux faire l'explication ?

INVESTIGATEUR 2 - Bah vas-y, vas-y.

INVESTIGATEUR 1 - Ben du coup les sirops pour la toux euh. Bon on dit les sirops, en fait il y a d'autres choses que les sirops mais c'est vrai que, c'est surtout ce qu'on connaît c'est les sirops. Euh... Il y en a deux, y'en a pour la toux sèche, euh y'en a pour la toux grasse. La toux grasse c'est plutôt tout ce qui est fluidifiant. Euh, on peut citer le MUCOMYST® qui est assez connu et c'est les sachets orange là. Euh, en fait, euh y'a aucune étude qui prouve que pour aucun des produits une quelconque efficacité, que ça soit en termes de durée ou d'efficacité.

M5 - D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - Euh, donc tout ce qui est toux grasse, ça va être plutôt les fluidifiants et euh le but c'est de, d'évacuer euh les sécrétions. Mais chez les enfants euh, chez les enfants ben ils savent pas trop quoi en faire de leurs sécrétions. Donc finalement des fois il y a un peu des effets indésirables euh de type bronchospasme.

M5 - D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - Ou de, de difficultés respiratoires liées aux sécrétions qui sont détachées mais qu'ils arrivent pas à évacuer correctement.

M5 - Ouais ouais.

INVESTIGATEUR 1 - Euh voilà. Et puis après pour tout ce qui est toux sèche euh le principe des, des, des oui des sirops même des traitements antitussifs c'est de bloquer le réflexe de toux au niveau du système nerveux central.

M5 - Mmmm *en acquiesçant*

INVESTIGATEUR 1 - C'est pas, ça ne guérit pas la toux, ça empêche de tousser. En fait, c'est plutôt ça le principe. Donc pareil pas d'efficacité sur la durée ou, ou... l'intensité. Et après du coup il y a tout ce qui va être opiacé, qui..., dont la codéine mais la codéine c'est interdit jusqu'à 12 ans mais après oui il y a des sirops à base de codéine, d'opiacé et puis après tout ce qui va être antihis..., traitement pour les allergies. Et du coup ça induit beaucoup de somnolence.

M5 - Mmmm

INVESTIGATEUR 1 - Donc, ça c'est vrai que ça fait dormir les enfants la nuit. Donc ils ne toussent pas.

M5 - Donc les parents sont tranquilles.

INVESTIGATEUR 1 - Mais...

M5 - *Rire très franc*

INVESTIGATEUR 1 - Mais ça ne traite pas. Et il y a vraiment des médecins, enfin il y a beaucoup de patients qui ont l'impression que parce que c'est prescrit par le médecin, parce que c'est pas sur ordonnance, enfin la pharmacie ne donne pas sans ordonnance, que c'est plus efficace et donc en fait ce n'est pas vrai. C'est pas parce que... Même ceux prescrits, uniquement sur prescription ne sont pas plus efficaces.

M5 - Ne sont pas forcément plus efficaces.

INVESTIGATEUR 2 - En tout cas c'est ce qu'en ressort des, des voilà les grosses études qu'on a à disposition.

INVESTIGATEUR 1 - Des études actuelles.

INVESTIGATEUR 2 - Après au cas par cas, si quelqu'un vous dit moi ça a super bien marché chez moi. Peut-être chez lui hein !

M5 - Ouais.

INVESTIGATEUR 2 : Mais, on ne peut pas se baser là-dessus hein. On se base sur des choses un peu plus euh.

INVESTIGATEUR 1 - Et actuellement sur les études c'est ça qui oui euh... Et puis oui après il y a les suppositoires de COQUELUSEDAL® par exemple qui sont des dérivés terpé..., terpénique et puis pareil ça entraîne des risques de, de convulsions donc euh... C'est pas des médicaments qui sont sans risques.

M5 - Ouais ouais

INVESTIGATEUR 1 - Et pour des effets euh qui sont pas, des bénéfiques qui sont pas là. Donc en fait, la balance bénéfique risque n'est pas en faveur des traitements pour la toux.

M5 - Ouais.

INVESTIGATEUR 1 - Tu veux dire autre chose ?

INVESTIGATEUR 2 : Ben non euh, après on, là on se limitait aussi entre 2 et 8 ans parce que en dessous de 2 ans c'est tout contre indiqué en France maintenant. On a pas le, le droit de les prescrire même parce que justement là, le, le fait de, de garder ses sécrétions ça pouvait déclencher vraiment de vraies détresses respiratoires. Alors c'est pas quelque chose qui est fréquent hein mais c'est quelque chose qui a été bien démontré quand même. Entre deux et huit ans, ce risque il existe toujours même si il est beaucoup plus faible donc c'est pas interdit. Mais peut-être que dans quelques années ça pourrait un jour venir parce qu'il y a pas mal déjà de pays comme le Canada ou le Royaume Uni, on va dire des pays assez, assez densément peuplés on va dire qui ont déjà adopté ça où ils limitent jusqu'à 6 ans. Où jusqu'à 6 ans finalement ben tout est euh contre indiqué.

M5 - mmm ok.

INVESTIGATEUR 2 - Donc peut-être qu'un jour ça viendra en France, mais ça euh c'est des suppositions *rire*, il n'y a pas encore de, de choses sur le tapis.

M5 - Mmmm.

INVESTIGATEUR 2 - Mmm, et alors avec euh ben un petit peu tout ce qu'on a pu vous dire là sur les sirops antitussifs, est-ce que à l'avenir quand votre enfant tousse vous pensez que ça va changer quelque chose ? Dans la manière dont vous allez gérer ça ?

M5 - Non je pense que je vais continuer plutôt sûr, dans cette dynamique-là. En étant attentif donc comme je disais à, à son état général et puis à, euh. Nous on travaille beaucoup euh, comment. Dans

les bilans qu'on fait en tant que sapeur-pompier euh avec euh XABCDE et le principe de, de du de l'oxygène qui passe par la bouche et puis de s'assurer que tout ça fonctionne. Parce que c'est ça après qui va faire que euh, que tout le reste fonctionne bien. Donc euh j'aime bien ce principe de, dans la mesure où les voies aériennes sont libérées euh, je veux dire où il respire bien euh. Où il a été un état euh comment normal et puis que ça se, ça s'inscrive dans une durée qui est assez courte ben voilà on est capable de gérer. Et puis après dès que ça, ça devient un peu plus inquiétant et ben. On peut avoir à faire appel à des, *pause*, à des médecins, à des, à des médicaments via des médecins mais voilà ça changera, voilà ça changera pas ma pratique de...

INVESTIGATEUR 2 - Ok

M5 - Dans la prise en charge de l'enfant qui tousse.

INVESTIGATEUR 1 - Donc vous ne réclamerez pas de sirop du coup !

M5 - Non !

INVESTIGATEUR 1 + INVESTIGATEUR 2 + M5 : *rire*

M5 - Pas plus.

INVESTIGATEUR 2 - Eh ben je crois qu'on a à peu près tout ce qu'il nous faut hein.

INVESTIGATEUR 1 - Eh ben merci beaucoup.

INVESTIGATEUR 2 - Sauf si vous avez quelque chose à rajouter euh ?

M5 - Non, merci à vous c'est intéressant.

INVESTIGATEUR 2 - Merci beaucoup ! Donc je vais fermer mon truc. Hop.

Annexe 17 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M6

INVESTIGATEUR 1 - Euh, du coup, juste on recherche à refaire un petit peu le point sur les représentations des médicaments antitussifs, les représentations par les parents, les parents, euh, d'enfants de 2 à 8 ans, euh qui vont bien.

INVESTIGATEUR 2 - Des médicaments pour, contre la toux, pour savoir ce que les parents en connaissent et ce qu'ils pensent et ce qu'ils en font.

M6 - D'acc.

INVESTIGATEUR 2 – Voilà.

INVESTIGATEUR 1 - Euh, vous pouvez arrêter quand vous voulez sans donner des raisons, c'est important, libre choix à vous, euh, bon j'imagine qu'ils ont toussé un peu tout l'hiver les enfants, mais avant d'entrer vraiment dans le détail du sujet, est-ce que vous pouvez déjà vous présenter ?

M6 – Oui.

INVESTIGATEUR 2 - L'âge, la profession, le niveau d'études, et puis les enfants.

M6 - Euh, ben ---, 35 ans, euh, profession euh, avant d'être maman, éducatrice spécialisée, et à présent je suis maman à plein temps, et j'ai deux enfants, un enfant de 2 ans, et un enfant de 4 mois. J'ai répondu à toutes les questions ?

Rires

INVESTIGATEUR 2 – Oui.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais, c'est bon, on a tout.

Rire

INVESTIGATEUR 2 - La première question, c'est raconter nous la dernière fois que votre enfant a été malade et a toussé, donc on parle de L.

M6 –L.

INVESTIGATEUR 2 - L 2 ans.

M6 - Wahou, euh, je pense que la dernière fois que c'était impressionnant, c'était quand elle a sorti 2 dents, ou 4 dents, je sais plus, enfin, elle a sorti les dents et elle a fait une bronchiolite et là, ouais, elle a vachement toussé, euh, à tel point, que je suis allée chez des kinés, euh je sais plus comment ça s'appelle qui lui ont tapé sur les bronches à plusieurs reprises, ça c'est la dernière fois qu'elle a toussé. Ça remonte, je pense que ça remonte à février l'année dernière, euh, ouais, l'année d'avant quoi.

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

M6 – Oui c'est ça. Ouais, elle n'est pas beaucoup malade L.

INVESTIGATEUR 1 - Tant mieux.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 – Du coup, quand elle était toute petite.

M6 - Ouais, quand elle était bébé, ouais ses premières dents, elle a dû les faire... Ben elle est née en septembre, elle a dû les faire vers février mars, tu vois, février, je pense, 4,5,6, ouais par-là, et c'est à ce moment-là, il me semble.

INVESTIGATEUR 1 – Et elle n'a pas fait de petit rhume, on va dire, où elle tousse un peu dans l'hiver, ou dans les derniers mois, on va dire ?

M6 - Euh, alors attend, je lui ai donné du DOLIPRANE®, c'était pourquoi ? je sais qu'après... J'aurais dû prendre son carnet de santé. Après, elle a fait une roséole, c'était les dents aussi et après si elle est retombée malade, euh, ouais sûrement, mais tousser, euh le nez qui coule, des trucs comme ça, enfin, elle toussait sûrement un peu mais rien de, pas au point de lui donner quelque chose pour sa toux, quoi.

INVESTIGATEUR 1 - OK, euh, est-ce que vous consultez du coup, quand elle est un peu malade comme ça ou ?

M6 - Un tout petit peu, non quand je la vois trop en souffrance oui, mais je ne consulte pas beaucoup les médecins en général pas très à jour, pas très bonne élève.

INVESTIGATEUR 2 - Quand elle commence à tomber un peu malade, comment vous faites ?

M6 - Euh, quand elle commence à tomber malade, je regarde, je l'observe, je vois comment c'est, je vois un peu, j'essaie de voir si ça va passer, ou si, si c'est un petit rhume, ou si, euh, je regarde si elle a de la fièvre, euh déjà à la main, tu vois, savoir si elle chaude, etc, si elle est trop chaude, je me dis oulala je vais lui prendre sa température, c'est vraiment le meilleur indicateur.

Et après suivant la température et que je vois que ça dure, tu vois, plus de 2 jours, 3 jours, euh, ben je vais consulter, si je sens qu'elle souffre trop et que ça s'étend dans le temps, ou sinon si ça réduit au bout de 3 jours, je sais que ça va passer.

Et puis moi, je la nourris encore au sein, je crois que c'est un très bon remède. J'ai lu beaucoup d'études sur l'allaitement et notamment une étude qui disait qu'en fait, quand l'enfant est malade, ça déclenche des petits capteurs et qui adaptent ton lait, des anticorps, etc. en fonction de l'état de l'enfant, donc je trouvais ça pas mal comme remède aussi.

Rire

Je suis un peu nature aussi, donc moins je donne de médicaments, mieux je me porte.

INVESTIGATEUR 1 - OK, euh, du coup, ça vous arrive de donner justement, des médicaments ou d'autres choses à ces moments-là ou ?

M6 - Ouais, voilà, ben justement, quand je vois que, ben, enfin, que je vois que ça passe tout seul, je donne rien. Quand je vois que ça met un peu de temps, euh je peux donner du DOLIPRANE® euh, en suppo. Et quand euh, quand c'est vraiment trop long, je vais chez le médecin et selon la prescription, je lui donne ce qui est prescrit.

INVESTIGATEUR - D'accord.

M6 - Et le plus gros truc que je lui ai prescrit, enfin, ce que le médecin lui prescrit, c'était des antibiotiques, euh des antibiotiques, c'était pourquoi ?... Ah oui, double otite, encore avec les dents, otite, et otite, et là tu vois, quand ton enfant y souffre, tu agis tout de suite, quoi.

Et là pour le coup, ça a été compliqué puisque le médecin ne pouvait pas me recevoir le jour J, et moi je voyais trop L qui souffre, et comme L c'est pas un enfant qui se plaint, elle gémit pas... Et ben du coup-là, elle gémissait, de ouf et tout et on réagit en 2 secondes. Mais en fait, c'est aussi parce que je connais bien L, je suis tous les jours avec elle, et du coup je vois très bien quand c'est un degré : un peu grave il faut agir vite, ou un degré : ça va passer.

INVESTIGATEUR 1 – Ouais.

INVESTIGATEUR 2 – Et est-ce que vous avez d'autres choses ? Est-ce que vous avez de bonnes astuces, des machins, ... ?

M6- Moi, je suis plus médecine préventive, c'est à dire que j'essaie de bien nourrir L, de la nourrir équilibrée, j'essaie de la faire sortir tous les jours, j'essaie qu'elle marche, pour éviter tu vois qu'elle tombe malade.

Elle est qu'un jour en collectivité à la crèche le mercredi, donc souvent elle me ramenait des trucs de la crèche mais sinon elle est quand même peu exposée.

Ben voilà, je la couvre quand c'est l'hiver, j'essaie de faire en sorte qu'elle ne tombe pas malade et quand elle tombe malade, et ben, je vais la couvrir, je vais bien la laisser dormir, bien justement parfois la découvrir parce que j'ai appris... Je ne savais pas, instinctivement, j'avais fait l'inverse.

Euh, voilà quand elle est malade, elle va peut-être plus téter, plus demander, donc voilà, je vais m'adapter, enfin

INVESTIGATEUR 1 – Et euh, vous n'avez pas de recettes de grand-mère, ou des petits trucs à vous, qui sont pas forcément des médicaments, je veux dire, des petites astuces ?

M6 – Mmmh non. Des câlins...

Rires

INVESTIGATEUR 1 – ça marche toujours ça !

M6 – ... D'amour, c'est la meilleure des recettes.

Rires

INVESTIGATEUR 2 - Si vous vous rendez chez le médecin et qu'il vous propose des lavages de nez, qu'est-ce que vous en pensez, qu'est-ce que vous faites ? Mmmh ?

M6 - Euh, ouais, L, elle en a déjà eu.

INVESTIGATEUR 2 - Pour un contexte où L tousse ?

M6 - Elle en a eu quand elle faisait sa fameuse bronchiolite, là et du coup il m'avait appris à laver le nez avec le sérum et tout. Pff, je sais pas très bien faire, après je l'ai fait puisqu'il fallait le faire, et qu'en effet ça évacue un peu mais je trouvais pas que ça marchait de ouf, ça marchait quand même, oui ça liquéfiait, j'en sais rien, donc j'ai fait ça pendant plusieurs jours d'affilée, je crois, pendant une semaine, tous les jours, tous les matins, tous les soirs, pas souvent dans la journée 3 ou 4 fois, quand j'y pensais pourtant, ouais j'ai fait.

INVESTIGATEUR 1 – Et ça vous satisfait, du coup si vous allez chez le médecin et qu'il vous propose uniquement ?

INVESTIGATEUR 2 - qu'il vous met que ça ?

M6 - que du sérum ?

INVESTIGATEUR 2 – Ouais

M6 - Ben j'imagine que si elle tousse vraiment, énormément, euh et que c'est irrité, je serais contente d'avoir un truc qui lui apaise la gorge.

INVESTIGATEUR 1 - d'avoir autre chose ?

M6 - ouais, ben parce que le sérum c'est pour le nez, mais c'est pas vraiment pour, euh.

INVESTIGATEUR 1 - pour la gorge ?

M6 - ouais, ben je sais pas.

Rire

INVESTIGATEUR 1 - Ben coup, est-ce que vous attendez autre chose ou pas ? Que ce soit comme prescription ou comme euh ?

M6 - Ouais, ben du coup, il m'avait conseillé de faire du kiné, donc j'ai été allée au kiné au moins 3 ou 4 fois, et c'était hyper impressionnant, il m'était du sérum, tac il la prenait, il la plaquait, il plaquait les mains, il tapait, la pauvre, mmh, donc ça, ça était un peu... Peut-être s'il y avait un sirop magique ça aurait été bien pour dégager les bronches, mais je suis pas sûre que ça existe, je sais pas.

INVESTIGATEUR 1 - Et est-ce que ça peut vous arrivez de demander carrément, directement au médecin un antitussif ou que ça soit un sirop ou un autre médicament pour la toux ?

M6 – Non, j'ai jamais demandé, enfin si elle me dit, il faut lui donner des trucs « toux », je lui donnerai mais...

INVESTIGATEUR 1 - Vous n'allez pas spontanément ?

M6 - Ah non non, je suis un peu, enfin de toute façon, je suis un peu anti consumérisme au niveau de la, des médicaments et tout, et même parfois, il me prescrit des trucs, et je les prends pas.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M6 - Pour moi, un médicament c'est vraiment, quand ça arrive à un point, voilà de...un peu, trop complexe, et que ben, et que le corps n'arrive plus à se battre tout seul, mais je vais plutôt encourager le corps à se battre que donner toujours des trucs qui fait que du coup, ben, l'enfant y grandit en étant habituer à toujours un truc un peu palier, donc du coup, son système immunitaire est moins au taquet, mais c'est un peu ma vision des choses en général sur la vie.

INVESTIGATEUR 1 – OK

INVESTIGATEUR 2 – Du coup, qu'est-ce que vous connaissez des traitements pour la toux, de l'action, de l'efficacité, d'éventuels risques, quelle image vous en avez ?

M6 – J'ai plutôt l'image de l'espèce de bonbon qui fait un peu du bien à l'enfant, quoi. Après au niveau de l'action physiologique, euh, j'ai pas vraiment d'idée, euh après quand elle sera plus grande, je pense que je lui proposerai peut-être du miel, vous voyez, ou des trucs un peu comme ça, mais là elle était trop jeune, donc euh, je sais pas, je n'ai pas vraiment de, c'est vrai que je pense que dans la tête c'est plus un truc un peu gadget que vraiment efficace, mais j'en sais rien, mais j'ai pas beaucoup de trucs là-dessus.

INVESTIGATEUR 2 - Et cet effet gadget euh, vous saurez dire d'où ça vient ?

M6 - Peut-être parce que c'est un sirop, que, que et puis peut être que par mon expérience de moi, quand j'étais plus jeune, où ma mère me donnait les sirops, et j'ai jamais trouvé que c'était efficace, ces trucs, genre LYSOPAINÉ®, ah non, vous savez les pastilles à sucer ?

INVESTIGATEUR 1 et 2 – Mmmh oui LYSOPAINÉ®.

M6 - Ouais, LYSOPAINÉ®, tous ces trucs là que j'ai pu prendre étant enfant, et un peu plus tard, et j'ai jamais trouvé que c'était efficace, donc je pense parce que moi j'ai pas été euh satisfaite entre guillemets de la réponse que ça donnait ces trucs là que du coup que dans ma tête du coup c'est un peu du gadget, je pense que ça vient de là, après peut être que pour les enfants, ça marche, je ne sais pas.

INVESTIGATEUR 1 - Euh et quelles représentations, vous avez des risques éventuels des traitements pour la toux ?

M6 - Des risques pour l'enfant ou pour la planète ?

INVESTIGATEUR 1 - Non, non, en premier lieu pour l'enfant, et après si vous voulez nous expliquer le reste ?

Rires

M6 – Euh, risque pour l'enfant, euh je n'en ai aucune idée et je sais pas. Non franchement j'ai pas beaucoup d'idées la dessus puisque...

INVESTIGATEUR 1 – Est-ce que vous pensez que ça peut être dangereux pour eux ou pas spécialement ?

M6 -Ah non, je ne pense pas à ce point, non plutôt pas dangereux, que trop dangereux, dans ma tête c'est plus un truc un peu palliatif, enfin comment dire, pas homéopathique, un truc un peu sucré, tout doux pour la gorge sur le moment, etc., plus qu'un truc dangereux.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M6 - Mais j'en sais rien. Après dans un cadre plus large, moi ça rejoint aussi... le fait de de, que j'ai du mal avec, le fait d'engrosser les gros trucs pharmaceutiques, machins, à chaque fois que tu achètes un truc c'est du flacon, du carton, du machin, tu gères ça, tu jettes, c'est tout ça qui me plaît pas entre guillemet aussi.

INVESTIGATEUR 1 – C'est sûr.

M6 - Ouais, je sais pas si c'est vraiment bien, je devrais pas regarder la vie en fonction de ça, mais je suis très attentive à ça, quoi du coup à consommer, chez moi, j'ai une toute petite pharmacie qui tient dans une boîte à chaussures, j'ai vraiment le strict minimum et c'est toujours dans cette optique de pas prendre plus que de ce dont on a réellement besoin, je veux pas des médicaments qui font juste du

bien à la gorge quand tu les prends sur le moment, et après ça s'arrête, mais une fois de plus, c'est ma représentation et je ne suis pas pharmacienne.

INVESTIGATEUR 1 - Mais non.

M6 – Mais encore une fois, je ne sais pas l'action médicale qui a sur..., sur la gorge pour en parler, je sais pas.

INVESTIGATEUR 1 - Euh, est-ce que vous avez eu des explications, quelles explications qu'a pu vous donner votre médecin traitant ou d'autres professionnels sur les médicaments pour la toux ?

M6 - Ben, vu que moi j'en ai pas eu, je m'en suis pas servi pour l'instant pour L, j'ai pas eu d'explications, mais pour L j'ai pas eu de...

INVESTIGATEUR 1 – Est-ce qu'il y a d'autres professionnels, que ce soient des kinés, ou un pédiatre qui ont pu vous donner des explications ou votre pharmacien éventuellement ?

M6 - Non jamais, non.

INVESTIGATEUR 1 -Et de vous-même, vous n'êtes pas forcément, allée chercher des explications sur internet ou... ?

M6 – Non.

INVESTIGATEUR 1 - Ou dans des magazines ?

M6 - Pas pour l'instant, j'imagine, elle n'a que 2 ans, donc j'ai pas encore été trop confrontée à ça, mais j'imagine que plus tard, alors, s'il y a une toux, et qu'on conseille le sirop, peut-être que je poserai la question est-ce que c'est vraiment efficace...

INVESTIGATEUR 1 – Ouais.

M6 – Est-ce que ça sert à quelque chose de l'acheter ou pas ?

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, ouais, pour comprendre avant de ?

M6 – Ouais, voilà, mais tout le temps, dès qu'on me prescrit un truc, même avec les vaccins, j'ai du mal avec les vaccins, euh, je pense qu'il y a un manque de confiance, de transparence, tout ce qui se passe avec le vaccin du covid, tous ces trucs-là, moi je me méfie beaucoup, en fait, de tout ce qui sort des labos pharmaceutiques en règle générale.

INVESTIGATEUR 1 – OK.

M6 – Moins je consomme, mieux je me porte... Et du coup mes enfants forcément.... Ben ils grandissent chez moi... *Rire*

INVESTIGATEUR 1 – Euh, alors du coup, on va vous expliquer un peu brièvement donc pour les antitussifs, on a deux grandes classes d'antitussifs, ce qu'on considère pour la toux grasse, donc le but c'est de fluidifier en fait les sécrétions pour, l'idée c'est de faciliter leurs expectorations quoi le fait de les cracher ou de les ressortir, euh ça c'est l'idée, après on se rend compte dans les faits, dans les études que finalement ces sirops là ou ces médicaments-là, plutôt que sirops, ils ne réduisent pas ni la durée, ni l'intensité de la toux, donc les bénéfices y sont pour ainsi dire nuls, quoi, ben alors au-delà de cela il y a les médicaments pour la toux sèche, eux ils vont agir un peu différemment, l'idée c'est de bloquer carrément le réflexe de toux au niveau du système nerveux central, au niveau du cerveau, donc ça traite pas la cause, mais ça, l'idée c'est d'empêcher la toux à la source on va dire,...

M6 – Ça craint ! C'est pas forcément...

INVESTIGATEUR 1 – Alors, euh, il y en a un tout un tas aussi, il y en a qui se base sur des dérivés d'opiacés, la codéïne aussi, la codéïne c'est utilisable qu'à partir de 12 ans, donc c'est rarement prescrit, mais d'autres opiacés, où le but c'est justement de couper la toux, il y a aussi ceux qui utilisent des médicaments, enfin des molécules anti allergiques qu'on appelle antihistaminiques, donc là c'est toujours pareil, c'est de couper la toux à la source euh et ces médicaments là ils ont pour principaux effets secondaires, de créer de la somnolence parce que ça endort un peu, alors c'est dans des

proportions modérées, mais on se rend compte que dans les effets indésirables ça existe, de créer de la somnolence chez l'enfant, c'est que parfois on a l'impression qu'il dort bien avec le sirop. Euh, et puis il y a des médicaments qui mêlent un peu tout ça

M6 – C'est peut-être ça alors, je vais donner du sirop à L pour qu'elle dorme mieux ! *Rire*

INVESTIGATEUR 1 – Donc voilà, mais c'est vrai que voilà, même les dérivés, ceux qui sont un petit peu, des formes qui regroupent un petit peu les deux, notamment les suppositoires de COQUELUSEDAL®, ou des choses comme ça, ça va avoir éventuellement d'autres effets parfois qui vont pouvoir favoriser les convulsions, des choses comme ça, encore une fois, c'est des effets indésirables qui sont pas non plus hyper fréquents, mais qui sont bien démontrés quand même.

M6 – D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - Et ce qu'on retrouve aussi dans les études, c'est que ben, on ne trouve pas d'efficacité en termes de durée ou d'intensité de la toux, donc finalement pour nous, la balance bénéfice risque de ces traitements, elle n'est pas en faveur de leur prescription et on juge que voilà, le service qui vont rendre, il n'est pas important, il est insuffisant quoi.

M6 – Et vous imaginez tous ces produits là qu'on vend, euh ! J'ai la « gerbe ».

INVESTIGATEUR 1 – Alors en France, en dessous de 2 ans, ils sont tous contre indiqués, puisque justement

M6 – Ah oui quand même !

INVESTIGATEUR 1 - Le fait de pouvoir carrément, en fluidifiant les sécrétions, l'enfant va avoir tendance à s'encombrer, il n'a pas forcément la capacité de se débarrasser de ses sécrétions, donc là il y a vraiment un risque, c'est encore une fois, rare, mais c'est vraiment démontré que ça arrive, une dépression grave respiratoire. Donc tout est contre-indiqué, donc au moins, la question ne se pose pas, on n'en donne pas, on n'a pas le droit d'en prescrire. Par contre, entre 2 et 6 ans, il y a des pays qui ont déjà tout contre indiqué, alors en se disant et bien voilà ; il n'y a pas plus de bénéfice que ça, pour certains risques parfois, en France ce n'est pas encore le cas, est-ce que ça le sera un jour peut-être ?

M6 – Ben non, parce que c'est rentable ça !

INVESTIGATEUR 1 - Oui, oui, après voilà, c'est le cas au Royaume-Uni, c'est le cas au Canada, est-ce que ça le sera un jour en France on ne le sait pas, en tout cas...

M6 - Vu les lobbies qu'on a en France... Ben ça craint dis donc !

INVESTIGATEUR 1 - Et du coup, quand on parle de médicaments, on englobe bien nous, tous les médicaments, on va dire, entre guillemets classiques, homéopathiques, phytothérapie, enfin voilà on englobe la totalité de l'entité médicaments, c'est pas...

M6 - Mais pour la gorge ?

INVESTIGATEUR - Pour la toux, on parle que de la toux, on ne touche pas au reste ! *Rires*

INVESTIGATEUR 2 - La toux c'est un symptôme, les patients ont tendance à venir nous voir en disant : « il tousse », mais en fait c'est le reflet de quelque chose, d'une maladie, ça peut être quelque chose de respiratoire au niveau des poumons, mais c'est très souvent, chez l'enfant, la plupart du temps, c'est un rhume, en fait quand il tousse. Alors, il ne faut pas passer à côté de quelque chose s'ils ont de la fièvre ou quoique ce soit, donc il ne faut pas hésiter à consulter mais la plupart du temps ça reste quand même, ce qu'on appelle une rhinopharyngite, un rhume, et pour ça, il n'y a rien de mieux à faire que d'attendre et de laver le nez.

M6 – Ouais, voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Voilà, et du coup, la dernière question c'est, est-ce que tout ce qu'on vous a dit ça va changer quelque chose à l'avenir sur... ?

M6 – Ben ça ne fait que confirmer mon point de vue. *Rire*. Ça ne fait que confirmer mon point de vue, du fait, que je trouve qu'il y a beaucoup de médicaments qu'on, euh, en fait, je pense qu'on, en fait je

pense que l'être humain est tellement, euh on est tous tellement différents que dès que ces des trucs un peu trop généralistes, un peu trop, hein, voilà, ça correspond peut être à certain mais pas à tous, je sais pas, je suis un peu, c'est pour ça, je fais attention sur la prévention, j'aime bien la médecine chinoise, voilà, où les gens consultent, euh, il y avait un truc où on m'avait dit quoi, en gros le médecin tu le paies tant que tu n'es pas malade, et c'est le jour où tu es malade, où là tu ne le paies pas parce que ça veut dire qu'en gros, euh, il a mal fait, il n'a pas mal son job, mais en gros, voilà. Et moi, je suis vachement sur la prévention et je vais tout faire, pour que voilà, je ne suis à l'abri de rien du tout et j'ai déjà eu des trucs avec L, etc. mais j'essaie de tout faire pour qu'ils soient solides, et qu'ils puissent avancer dans la vie sans avoir trop à se poser la question, en tout cas, je ne vais pas, je dégage rien, je dégage pas même l'homéopathie, c'est très rare, euh, je suis vraiment dans quelque chose, qu'ils se solidifient ces petits loulous pour affronter la vie, la prévention, quoi, pas l'après.

INVESTIGATEUR 1 - Oui, ne rien donner, vous préférez faire comme ça.

M6 – Oh ouais ! Moi je veux pas, même les vacciner, je ne voulais pas les vacciner, et euh tout le monde était... Je me suis fait refouler de deux médecins généralistes qui m'ont dit, je ne vous suis pas si vous vaccinez pas votre enfant et tout, et je commençais à me retrouver dans la galère et pour les accueillir en collectivité, si tu veux tu es obligée parce qu'il te demande de remplir ça. Enfin voilà, je vais commencer maintenant à 4 mois, parce qu'à 2 mois, je trouve qu'à 2 mois c'est hyper agressif ils sont tout petits, enfin ça me choque un peu.

Donc voilà, je suis même un peu en colère un peu contre tout ça, donc, je trouve qu'on ne sait pas assez, il y a beaucoup d'histoire où les gens on leur administrait des trucs et en fait, ça a pas fait l'effet escompté ou si ça l'a fait, mais ça a dégradé autre chose, ou tu vois...

Je sais pas quoi, quand je donne certains médicaments, je lis toujours les notices un peu longues et tout et puis je vois euh des trucs, genre peut provoquer ceci, ça, tu vois, et en fait je me dis, ben ça vaut pas le coup dans la balance de prendre, je sais pas, d'abîmer mon foie pour me faire du bien pendant 15 jours parce qu'il y a ça, enfin et moi j'ai une grosse méfiance, je trouve que les français consomment énormément de médicaments, je pense que les gens consomment beaucoup trop, vu que c'est tout remboursé, ils ont une consommation, c'est « dégueulasse », je suis un peu en colère contre tout ça.

Donc le médecin, j'y vais pas beaucoup, comme ça il me prescrit pas beaucoup de choses, et franchement à chaque fois que je vais chez le médecin, même quand il n'y a rien, il me fait une ordonnance, il me prescrit du DOLIPRANE®, alors qu'il y a rien, « le DOLIPRANE®, c'est toujours utile, ça peut toujours servir », mais oui, OK, mais pour l'instant il a rien, j'ai déjà une boîte chez moi, je vais pas passer à la pharmacie prendre une boîte pour le plaisir, en plus parce que c'est remboursé, donc vous voyez.

Donc ouais, je suis un peu, je me bats un peu contre ça à mon échelle, mais le problème, c'est que souvent c'est moi qui perds, enfin c'est moi qui perds...rises Parce que tu n'as pas le choix.

M6 – Pour lui, j'ai accouché à la maison, quand je suis arrivée à l'hôpital, tout de suite, il fallait intervenir, me donner des trucs, alors que tout allait bien, et que tout était terminé, il faut intervenir, et tu vois, moi c'est tout ça qui me, moi je déteste tout ça. Après le jour où je serai vraiment malade, je serais bien contente de trouver des trucs qui marchent, mais...

INVESTIGATEUR 1 – En tout cas, pour la toux, vous avez le choix, vous pouvez juste laver le nez ! Et ça, c'est tout simple.

Rires

INVESTIGATEUR 2 –Vous pourrez dire que vous savez que ça ne sert à rien.

M6 – Ouais, et on va me dire « c'est quoi tes sources ? ... ». Ouais c'est un sacré système...

Et vous, en tant que médecin, vous allez être là-dedans, tout le temps, et finalement il y a des patients qui préfèrent, que ça les rassurent que le médecin leur prescrive quelque chose quoi !

INVESTIGATEUR 1 – Ben oui.

M6 – Ils ne veulent pas ressortir sans rien, je suis allée pour rien chez le médecin, il m'a rien donné sur l'ordonnance mais tant mieux mec, trace ta route, va faire du vélo, va courir, je sais pas, prends soin de toi, voilà quoi.

INVESTIGATEURS – Ben pense qu'on a fait le tour, ouais, merci beaucoup !

M6 – Merci à vous !

Annexe 18 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M7

INVESTIGATEUR 1 - Alors juste pour vous rappeler donc du coup, un petit peu, le but de notre étude, c'est de faire le point, sur les représentations, euh des parents sur les médicaments antitussifs, alors il faut des parents d'enfants 2 à 8 ans, donc c'était le cas pour vous, et euh des enfants qui n'ont pas de problèmes respiratoires majeurs, qui n'ont pas fait d'asthme du nourrisson, de bronchiolite sévère, ou de choses comme ça, pour pas que ça fausse un petit peu, les données, on va dire. Euh, vous avez droit à arrêter à tout moment, je vous l'avais déjà dit, mais c'est important de savoir, et euh l'idée c'est pas du tout de juger vos pratiques, donc vous sentirez libre de parler librement, euh on n'est pas du tout là pour juger la façon dont vous gérez euh, gérez la chose.

M7 – ouais, d'accord

INVESTIGATEUR 1 - Euh, pour commencer est-ce qu'on peut déjà vous demander de vous présenter s'il vous plaît ?

M7 - euh, nom, prénom, situation ?

INVESTIGATEUR 1 - Ouais, c'est ça,
Rires

M7 – XX, euh, donc, je suis divorcé, j'ai 40 ans, et donc j'ai deux enfants de 7 et 5 ans.

INVESTIGATEUR 1 – Ok, euh et qu'est-ce que vous avez fait comme étude, et qu'est-ce que vous faites comme métier aussi ?

M7 - Euh, comme étude, j'ai euh, j'ai fait une seconde générale, j'ai un niveau bac par correspondance, sinon j'ai un BEP commerce euh, en fait niveau, en scolaire et là.

INVESTIGATEUR 1 – Ok.

M7 - Je suis micro, je suis micro entrepreneur.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, OK.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, donc pour commencer, on va vous demander que vous nous racontiez un petit peu comment ça se passe quand votre enfant, quand l'un de vos enfants du coup, est malade et tousse.

M7 - Euh, en règle générale, alors, si on se base que sur la toux, je ne vais pas forcément courir chez le médecin, je vais peut-être plus d'abord passer à la pharmacie, ben, je vais plus passer chez le médecin si vraiment il a un état général plus... Parce qu'en fait, ils ont euh, pour moi, le plus grand est né préma, donc il a passé deux mois en néonate, donc à partir de là, on a, on a vu les choses différemment, on a compris, appris certaines choses, à mieux peut être mieux cerner, ou peut-être à être un peu plus attentif sur un enfant malade, pas forcément s'alarmer parce qu'il a ça ou ça, mais c'est vrai c'est plus sur un état général donc, ouais, je vais pas forcément courir chez le médecin, je vais peut-être passer à la pharmacie et lui dire, voilà il a ça, ça, ça et pis prendre, prendre ce qu'elle me conseille et pis si son état général se dégrade ou voilà à ce compte-là, oui je vais chez le médecin .

INVESTIGATEUR 1 - D'accord. Ok, en général, vous utilisez les traitements de vous-même, on va dire ?

M7 - Ben je ne vais pas ouvrir le placard et donner ce que j'ai, euh, si c'est de la toux, parce qu'en fonction, si c'est de la toux sèche, grasse, etc., euh, voilà, je préfère quand même retourner à la pharmacie, demander, si elle me dit, donner du DOLIPRANE®, ou je sais pas quoi, j'en ai, bon, Ok je donne. Après des sirops, en général, c'est pas quelque chose qu'on a forcément en pharmacie à la maison, mais euh, je vais, je vais pas prendre de moi-même l'initiative, je vais passer à la pharmacie,

INVESTIGATEUR 1 – Ok d'accord.

M7 - Ok, donner ça, et puis si ça peut se résoudre dans 2-3 jours, c'est très bien.

INVESTIGATEUR 1 - OK, d'accord,

INVESTIGATEUR 2 - Qu'est-ce que souvent la pharmacie vous propose quoi, généralement ?

M7 – Euh, vous donnez là un nom, j'en serais incapable, après c'est des choses basiques, qu'ils doivent donner sans trop de, sans trop de difficultés, après il y a des trucs qui peuvent se donner... Après ce n'est pas des enfants, enfin toux chez eux, ce n'est pas le, ce n'est pas quelque chose qui revient souvent, ben comme tous les enfants, ça va être le rhume, ...

INVESTIGATEUR 1 – oui

M7 - la gastro, encore pas trop mais euh, voilà, je vous mets, je me mets en situation, de voilà s'il a quelque chose concernant de la toux, je fais comme ça, après vous sortir un nom, je sais pas, c'est comme je disais, comme je vous disais, comme je les ai un week-end sur deux, ...

INVESTIGATEUR 1 – oui, oui

M7 - En général le peu de temps que je les ai euh, ils sont en bonne santé...

Rires

INVESTIGATEUR 1 - Tant mieux, tant mieux et euh, est-ce que vous allez utiliser des alternatives qui soient pas médicamenteuses, des bonnes astuces, ou des recettes de grand-mère, un peu, on pourrait dire spontanément ?

M7 - Euh, j'ai pas eu l'occasion de le faire, mais euh, mais oui, si c'est quelque chose, enfin, si on me le propose, je dirais pas non, ouais pourquoi pas, c'est pas quelque chose, je suis pas complètement fermé au contraire, si c'est quelque chose qui peut, qui peut éviter de reprendre des médicaments, euh oui

INVESTIGATEUR 1 – Ok

M7 – Mais, j'ai pas eu l'occasion de le faire, mais euh ouais, c'est quelque chose que je pourrais faire, ça oui.

INVESTIGATEUR 1 – D'accord si c'est, par exemple, le pharmacien, ou quelqu'un d'autre qui vous le suggère quoi ?

M7 – Oui, voilà ouais, après des trucs comme on a toujours entendu, du lait chaud, du miel, ou quelque chose comme ça, du citron, des trucs comme ça, après mais voilà, mais si c'est le pharmacien qui oui, je fais confiance.

INVESTIGATEUR 1 – Ok

M7 - Je vais pas forcément taper dans les médicaments qui sont bien costauds, bien, surtout pour les enfants, surtout le plus grand, il en a déjà eu assez comme ça,

INVESTIGATEUR 1 – Ouais,

M7 - Si je peux éviter, j'évite.

INVESTIGATEUR 1 - Et du coup, le recours au médecin généraliste, donc c'est s'il y a d'autres choses euh ?

M7 - Ben, je sais que leur mère y va un peu plus souvent, euh, enfin, va y aller plus facilement, après ben là, je vous l'ai amené, parce que l'œil, enfin, je suis passé à la pharmacie avant, et c'est elle qui m'a conseillé de venir vous voir, parce que ça

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

M7 - Parce qu'il avait, parce que ça concernait l'œil, elle m'a dit, ouais, il faudrait quand même aller le voir pour qu'il puisse vous donner du collyre à mettre dans les yeux, mais voilà, je suis allé à la pharmacie avant, mais voilà, c'est parce que ça touchait l'œil que je suis venu vous voir mais sinon.

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

M7 - Voilà, après je vous dis, c'est plus un état général, si je le sens vraiment.

INVESTIGATEUR 1 – ouais.

M7 - euh, pas présent, ou pâle ou vraiment température, ou vraiment vraiment pas bien, je vais chez le médecin tout de suite.

INVESTIGATEUR 1 – D'accord, ça peut être éventuellement un pédiatre ou un paramédical, un kiné ?

M7 – Alors, ils sont suivis, euh, ils sont suivis par un, une pédiatre à A. comme le grand était préma, c'est elle qui l'a suivi, là il y a pas longtemps, elle a suivi le dernier, donc ils ont un suivi régulier auprès d'une pédiatre.

INVESTIGATEUR 1 – OK.

M7 – Euh, parce que le petit, pareil, il avait un retard de croissance intra-utérin, c'est ça ? Donc, il a été, il a été suivi, avec ça quoi.

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

M7 - Mais après, euh, non, kiné, tout ça, c'est plus médecin généraliste qu'on...

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

M7 - Que j'irai voir.

INVESTIGATEUR 1 – Euh, alors maintenant, on va vous demander d'imaginer une petite situation où vous vous rendez justement chez le médecin pour un épisode de toux chez votre enfant, qui peut être associé à d'autres symptômes, et euh, il vous propose uniquement des lavages de nez au sérum physiologique, qu'est-ce que vous en pensez ?

M7 – *Rire, hésitant.* Pff, ben je vais demander, enfin je vais lui demander qu'il m'explique, comment ça peut marcher, comment qu'est-ce qui peut faire que, euh, ... *Hésitation*

INVESTIGATEUR 1 - Mais euh, vous seriez satisfait, on va dire.

M7 – Euh, je serais surpris, après s'il me trouve une bonne explication, s'il me dit oui, parce que si parce que ça, etc. pourquoi pas, je ne dis pas que moi je ne ferai pas moi des recherches de mon côté ou poser des questions, euh, supplémentaires, ben à, à la pharmacie par exemple.

INVESTIGATEUR – D'accord.

M7 - Ben maintenant, c'est vrai que, enfin voilà,

INVESTIGATEUR 1 – Et euh.

M7 – Je pense qu'on a tendance à faire, on doit faire confiance, mais après si c'est un truc vraiment aberrant, ouais, je demanderai quand même une explication et de comprendre comment, ...comment ça peut guérir.

INVESTIGATEUR 1 – Ok, et est-ce que vous attendiez autre chose de la consultation ou pas spécialement ?

M7 – Ben je serai..., je trouverai quand même ça un peu léger, ... *Rire*

INVESTIGATEUR 1 – Ouais, mais non, non.

M7- Je trouverai ça un petit peu léger mais après j'ai vu, euh, enfin si je vous reprends, si je vous reprends du vécu on a été pour l, euh, le garçon que vous avez vu en consultation.

INVESTIGATEUR 1 – Ouais.

M7 - On avait été une fois en urgence à l'hôpital parce qu'on avait appelé le service des urgences, ils nous ont dit oui, ne traînez pas venez nous voir, parce qu'il avait vraiment le regard, il était blanc, il avait le regard dans le vide, on n'arrivait pas à capter son regard, enfin, vraiment pas bien, pas bien du tout,

euh, on a eu un interne qui nous a demandé s'il avait été malade récemment, on lui a dit oui, un petit rhume, enfin voilà, pas, il ne s'était jamais trouvé dans cet état-là, il nous a dit, non, ça doit être le rhume qui revient, euh c'est bon, vous pouvez rentrer chez vous.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M7 – On a eu du bol, il y avait un pédiatre qui a regardé les analyses, qui a dit, non, non plus de 40, je veux le voir, en fait, il avait fait une pyélonéphrite, ...

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M7 - Et ça c'est joué, le le pédiatre nous a dit, vous rentriez chez vous, il a dit, c'est pas sûr que vous soyez revenu avec quoi, parce que la pyélonéphrite était bien installée et c'était euh...

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M7 - Donc voilà, j'ai toujours euh, il y a eu ça, et il y a eu aussi d'autres où ben non, non, c'est rien, et au final, ben si, les résultats ne sont pas bons, et on a eu du bol à chaque fois, qu'un pédiatre dit on va regarder quand même, non non ça va pas, mais après voilà j'ai pas de jugement, je ne mets pas tout le monde dans le même sac, mais...

INVESTIGATEUR - Oui, d'accord.

M7 - Même s'il me propose ça, ouais, je pense que je vais demander un 2^e avis ou faire des recherches moi, pour voir si effectivement, c'est quelque chose qui peut, mais après ouais, tant que son état général se dégrade pas,...

INVESTIGATEUR 1 - Ouais,

M7 - Je vais veiller quoi. C'est plus après sur du vécu, où je vais me baser moi, après c'est ce qu'ils nous ont dit, c'est vraiment votre ressenti à vous, qui va primer sur le reste, et c'est le ressenti qu'on a nous sur son état d'habitude, sur ce petit truc que, qu'une personne extérieure ne va pas forcément voir, mais...

INVESTIGATEUR 1 – Oui, bien sûr. Est-ce que ça peut arriver, du coup, en consultation de demander un antitussif ou un médicament pour gérer la toux ?

M7 - En consultation ?

INVESTIGATEUR 1 – Oui

M7 - Ben, euh, moi, s'il me dit, avec ça, ça peut passer, je sais qui en a qui sont très pro bio, il y en a d'autres pas du tout, il y en a qui vont peut-être trouver des solutions intermédiaires, donc euh, si le truc me paraît cohérent, euh, je vais faire confiance, je vais pas forcément demander euh, un truc bien précis, après c'est pas mon domaine, mais euh, je laisse ça, je vais laisser, je vais prendre ce qu'il me propose mais.

INVESTIGATEUR 1 – Ok.

M7 - Disons, je vais pas avoir forcément un, une confiance aveugle, je vais avoir un, voilà, confiance mais pas, pas à 100 % je vais peut-être, mais voilà.

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

M7 - Je vais peut-être apporter mon petit truc à moi, en fonction. Encore bon de la toux, c'est pas, je dirais, c'est pas très grave, enfin pas très grave ça dépend, c'est quelque chose qui va évoluer, euh, soit sur le bon, soit sur le mauvais, mais euh. Mais non, je vais pas exiger quoique ce soit, après, je vais dire, si on conseille ça, je vais partir là-dessus, et puis voilà.

INVESTIGATEUR 1 - Ok, d'accord.

INVESTIGATEUR 2 – Euh, si on vous parle des sirops pour la toux, sirop, médicament pour la toux, qu'est-ce que vous avez comme idée de l'action, de l'efficacité, des traitements, de ces traitements-là ?

M7 - Euh, aucune.

Rires

M7 - Non, parce que, enfin, euh, non j'ai aucune connaissance, après, euh, non, là-dessus, non, je vais pas vous raconter, je sais pas, il y a tellement de choses qui existent entre, ne serait-ce qu'entre les fabricants eux-mêmes, et puis en fonction de, ouais non ça c'est des trucs.

INVESTIGATEUR 2 - Vous n'avez pas euh, vous ne vous êtes pas fait un petit point de vue, disons sur les sirops, parce que c'est souvent c'est les sirops qui ressortent quand on, que les médecins prescrivent ou les pharmaciens donnent, pour un épisode de toux ?

M7 - Ben c'est souvent le même type de produit qui revient, après euh, c'est pareil, il y a générique, pas générique, après tout le monde y va un petit peu à son, hein, le médecin enfin voilà, il va avoir ses habitudes, j'en sais rien, il va donner toujours donner tel truc, la pharmacie va dire je vous donne ça, c'est un équivalent, parce qu'il va bosser avec tel ou tel fournisseur, ou voilà après je me dis que la base est la même, j'espère, mais après enfin voilà, non, c'est pas typé sur tel produit, telle marque etc, après voilà, si c'est autre chose, c'est autre chose, si on me le conseille, enfin voilà.

INVESTIGATEUR 1 – Est-ce que vous pensez que ça va réduire la durée ou l'intensité de la toux chez votre enfant ces traitements quel qu'ils soient après tout ?

M7 – Ce que moi j'attends ?

INVESTIGATEUR 1 – Est-ce que vous pensez, de votre expérience hein, que les traitements que vous avez utilisés, ils ont réduit la durée ou l'intensité de la toux chez votre enfant ?

M7 - Ah oui !

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M7 - Après est-ce que c'est la toux, ou est-ce que le, est-ce que c'est le sirop ou c'est le, le enfin, le truc global qui a fait que ? Enfin oui, je dirai oui.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, ok.

INVESTIGATEUR 2 - Et est-ce que vous pensez qu'ils ont éventuellement des risques tous ces traitements pour la toux ?

M7 - *rire* Euh, pff.... j'en sais rien, enfin ouais, il y a toujours ce qu'on entend, et on se dit oui, on ne sait jamais trop, je ne pense pas, je n'espère pas, on va dire.

INVESTIGATEUR 1 – Ok.

M7 – Non, mais c'est toujours délicat, et en plus le milieu là, il est un peu fermé quand même, donc après c'est... Non je n'espère pas. On va dire non.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, ok. Et quelles explications du coup, vous avez pu avoir de votre médecin, ou de...

INVESTIGATEUR 2 - Ou du pharmacien dans votre cas aussi.

INVESTIGATEUR 1 - De votre pharmacien, ouais concernant ces traitements ?

M7 - Sur le choix qu'elle, euh, sur le choix qu'elle me donne elle, par exemple ou ?

INVESTIGATEUR 1 - Ben, ouais, des explications sur les traitements, sur ce qui font en attendre, pas en attendre, euh...

M7 – Pfff, je trouve que c'est assez, euh que c'est assez aléatoire, même en règle générale, enfin là, je trouve que c'est, enfin je ne sais pas, si je vous prends, ça, en règle générale c'est assez flou, personne des fois arrive à dire oui, c'est ça ou ça, on sait pas on va voir, de ouais, je trouve que c'est pas...

INVESTIGATEUR 1 - Vous avez eu ?

M7 - C'est pas toujours très arrêté, comme oui c'est ça, je vous donne ça, dans 3 jours c'est fini.

INVESTIGATEUR 1 – Ouais, vous avez eu finalement assez peu d'explications euh.

M7 - Ben, ouais, parce que bien souvent, même pour des conneries des fois, on a un enfant qui est malade, on ne sait pas trop, c'est un virus qui traîne, voilà, ouais, j'en ai déjà eu, on ne sait pas ce que sait, on ne sait pas quoi, euh, je vous prends même ma copine qui avait un problème à l'oeil, elle est allée 3 fois aux urgences, ben ouais je ne sais pas, on va regarder, on va essayer ça, revenez dans 2 mois, ou... Enfin c'est jamais très, très défini, très arrêté, alors, soit c'est une prise de position qui ne veut pas être faite en disant oui, vous m'avez dit ça et c'est pas ça, etc, ou ouais il y a peut-être des trucs, des nouveautés entre guillemets qui arrivent, mais je trouve, en règle générale, je trouve c'est assez flou, on va essayer ça, on verra.

INVESTIGATEUR 1 - Et euh est-ce que vous avez pu avoir des explications ailleurs que ça soit sur internet, dans des magazines ou des connaissances à vous ?

M7 - Ben, comme je vous l'avez dit, je fais du nettoyage du cabinet médical, et je fais à la pharmacie, donc ça m'est déjà arrivé après, oui, de poser la question à une pharmacienne.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M7 - J'ai le privilège là, mais oui, c'est quelque chose que... Internet, j'évite parce qu'internet, oui, c'est un peu, je ne dis pas que l'info est mauvaise, mais en fonction de si de ça, des fois ça varie, ça peut changer, ou, chaque personne est différente, réagit différemment, avec des conséquences différentes, donc j'évite internet, j'irai plus facilement poser la question, ouais, à un médecin, à un pharmacien, ou enfin à quelqu'un du corps médical quoi.

INVESTIGATEUR 1 - Ok.

M7 - Je vais éviter toutes les infos, même les magazines, au final, je ne dis pas, encore une fois que l'info est mauvaise mais voilà, il se peut qu'il y ait un petit truc qui joue là-dessus plus ou moins et qui donne des...

INVESTIGATEUR 1 - Vous aurez moins confiance peut être à ce que vous allez trouver ?

M7 - Ben, encore une fois je préfère qu'on voit par rapport à moi, à mon ressenti sur une personne que je connais, là en l'occurrence mon enfant, que de regarder sur un truc un peu plus général où ouais, donc ouais je vais préférer poser la question directement à quelqu'un, ouais.

INVESTIGATEUR 1 – Ok.

INVESTIGATEUR 2 - Alors du coup, on va vous expliquer un petit peu tout ce qui existe en médicaments pour la toux, faire une petite explication et puis voir, comme ça, ce que ça va changer à l'avenir pour vous.

Euh la toux, c'est un symptôme et non pas une maladie, il faut bien faire la différence, donc c'est une représentation de quelque chose. Chez l'enfant, c'est essentiellement le rhume, c'est vraiment ça qui donne des épisodes de toux chez l'enfant, c'est le rhume, c'est très rare que ça soit autre chose. Là on parle de la toux qui est aiguë, c'est une toux qui va durer moins 3 semaines, au-delà de 3 semaines c'est d'autres causes, souvent d'autres causes, mais en dessous, la toux qui passe rapidement c'est le rhume généralement.

C'est un réflexe du corps, donc en gros, c'est pour se débarrasser des sécrétions, tout ça, donc c'est à respecter, dans les recommandations en fait, il n'y a pas forcément de médicament à donner, nous ce qu'on apprend c'est que c'est résolutif, que ça va forcément finir à passer tout seul.

M7 – Ouais.

INVESTIGATEUR 2 – Et euh, et à l'heure actuelle, tous les médicaments pour la toux sont contre-indiqués avant deux ans depuis 2011 en raison d'effets indésirables, chez l'enfant plus petit.

M7 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 – Voilà. Ensuite, pour la toux, on distingue la toux sèche, ou la toux grasse. Et donc pour tout ce qui est toux sèche, euh, on a, ce qu'on appelle les antitussifs, donc contre la toux. Il y a

plusieurs classes de médicaments, il y a une classe qui va être des dérivés d'opiacés, donc des dérivés de morphine, hein, et qui sont sur ordonnance ceux-là, et qui ont quand même pas mal d'effets secondaires, qui se rapprochent des effets, des effets de la morphine, donc en fait, des effets de somnolence, de constipation et même dans les cas de surdosage des problèmes respiratoires.

M7 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Après, il y a une 2^e classe qui sont des antihistaminiques, c'est donc des antiallergiques mais qui sont utilisés pour leurs effets sur la toux. Tous ces médicaments-là, ils bloquent le réflexe de toux au niveau du cerveau.

M7 - Pffiu...d'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Et donc tout ce qui va être antihistaminique, anti allergique, c'est pareil, il y a des effets secondaires, ça va surtout être de la somnolence parce que c'est un peu sédatif, pour donner un nom, ça c'est le TOPLEXIL®, qui a un effet un petit peu détourné, assez connu des parents pour faire dormir les enfants. Et puis, on distingue une 3^e classe où dedans il y a tous les autres médicaments, que ça soit de l'homéopathie, phytothérapie, l'HELICIDINE® qui est aussi un peu connu, puis après tout ce qui va être COQUELUSEDAL®, les suppositoires de COQUELUSEDAL®, qui sont quand même assez connus des parents aussi, qui sont aussi à base de terpénèmes et qui sont à risque de convulsions, voilà.

M7 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Et puis après, on a tout ce qui va être fluidifiants, c'est les médicaments pour la toux grasse, et qui ont le but, c'est en fait c'est de fluidifier les sécrétions, chez les, pour évacuer plus facilement ce qui marche, euh, d'une certaine manière chez l'adulte, mais chez les enfants, ça un risque, au contraire, d'avoir un effet inverse parce qu'ils se retrouvent tellement avec leurs sécrétions qu'ils n'arrivent pas forcément à cracher, ils peuvent arriver à s'encombrer. Ça c'est tout ce qui existe à l'heure actuelle.

M7 - C'est cool, c'est réjouissant tout ça.

Rires

INVESTIGATEUR 2 - Et surtout, ces médicaments, ils n'ont pas de preuve de leur efficacité, euh, sur les études actuelles, c'est à dire que toutes les études qui ont été faites ne prouvent pas qu'ils aient un quelconque effet par rapport à un placebo, c'est-à-dire par rapport à un médicament qui n'a rien dedans et pour eux, ça n'améliore ni la durée, ni l'intensité de la toux contrairement à ce qui leur est, est....ce pour quoi ils sont vendus.

M7 – C'est ce que je disais tout à l'heure, on ne sait jamais, si c'est le sirop ou si la maladie évolue et ça finit par passer tout seul.

INVESTIGATEUR 2 – Exactement, c'est pour ça...

M7 - On met ça sur le compte du sirop, on dit ouais, c'est cool, ça marche, tant mieux et puis...

INVESTIGATEUR 2 – Voilà, donc euh...

M7 - Donc en gros, on donne rien quoi ?

INVESTIGATEUR – Exactement !

M7 - Très bien. *Non compréhensible*

INVESTIGATEUR 2 – Pardon ?

M7 – *Répète*. Ou on appelle la grand-mère et on lui demande quelque chose !

INVESTIGATEUR 2 – Ben, comme on a dit à tous les parents qu'on a vus avant nous, avant vous... C'est lait miel, c'est.... Le miel, il y a une étude sur le miel qui a montré même un petit mieux que le placebo, vous voyez donc...

M7 – Ouais, c'est vrai, que c'est, ouais, ça toujours était, ouais même le citron pour tout ce qui est infection etc, c'est peut-être plus long qu'un autre traitement, enfin, mais bon après.

INVESTIGATEUR 2 – Voilà.

M7 - Plus efficace entre guillemets, d'accord.

INVESTIGATEUR 1 – C'est vrai, les effets indésirables graves, on va dire, ils restent assez rares, tout de même quand même, mais il y en a, ça été, ça été démontré. Mais en revanche, ce qui n'a pas été démontré c'est l'efficacité et la plus-value de ces traitements, donc c'est vrai que pour nous, la balance elle est plutôt, de ne pas les prescrire que de les donner euh, systématiquement, même si c'est encore autoriser, hein de les prescrire, c'est pour ça que...

M7 – Après c'est pour ça, je me disais, c'est un peu délicat, parce que, même les médecins, il y en a, ils vont dire, ben non ce n'est pas justifié, il y en a qui vont en mettre forcément un...

INVESTIGATEUR 1 - Tout à fait.

M7 – Ben c'est toujours délicat, enfin quelqu'un qui a fait 10 ou 11 ans d'études, ou enfin... On va par leur dire, ben non, enfin, on est mal placé, on va le voir pour des conseils, donc forcément on y va en ayant confiance, et on prend un peu, un peu ce qu'on nous donne.

INVESTIGATEUR 1 - Bien sûr, ouais. D'accord.

Et du coup, est-ce que vous pensez qu'avec les informations qu'on vous a donnés à l'instant ça va changer un petit peu la manière dont vous allez, euh, faire, gérer les choses quand votre enfant va tousser à l'avenir ?

M7 - Oui, je ne donnerai plus rien.

Rire

Non, mais après c'est ce que je vous disais, c'est que moi je les ai... Et c'est vrai que leur mère a tendance à ouais aller, ouais, donner, après je sais qu'elle leur a donné des trucs assez costauds voilà, et après... Même si j'arrête sur 2 jours, enfin voilà si le traitement a été pris sur une semaine, enfin quand on lui dit ouais, c'est des antibiotiques, il faut bien aller au-delà. Enfin moi, j'ai tendance à dire, ouais, c'est parti, c'est bon et donner 3 jours de plus alors que c'est parti, on va dire ça va peut-être revenir mais peut-être pas. Enfin voilà, je suis pas fan fan, oui tu as quelque chose, je te donne vite vite un médicament quoi, mais voilà, comme je vous le disais après si le traitement est engagé, engagé mais après si j'oublie c'est pas quelque chose qui va m'empêcher de dormir, c'est pas...

INVESTIGATEUR 1 - Oui, oui.

M7 – Bon bah, ouais, c'est bon à savoir, et oui ça change, ça va changer... L'avenir, quoi, au moins dans ce qu'on peut penser, dans ce qu'on peut, ça va changer ma vision des choses, oui, voilà.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, et bien tant mieux.

INVESTIGATEUR 2 – C'était le but.

Rires

INVESTIGATEUR 1 - Tant mieux, tant mieux. Et bien écoutez, on n'a pas d'autres questions à vous poser sauf si vous avez des remarques, des questions vous ?

M7 - Non, non. C'est bien, c'est intéressant de faire ça, enfin vous c'est pour votre thèse, mais nous du coup, ...

INVESTIGATEUR1 – Ben oui, mais...

M7 - C'est du donnant donnant.

INVESTIGATEUR1 - C'est un thème qui nous intéressait justement à traiter. Et ben, merci beaucoup d'avoir pris le temps de nous répondre, d'échanger avec nous.

M7 – Mais de rien.

INVESTIGATEUR 2 – Merci

M7 – Ouais pas de problème, avec plaisir.

INVESTIGATEUR 1 - Et ben merci beaucoup, bonne continuation.

M7 – Pas de soucis, merci à vous.

INVESTIGATEURS – Au revoir, merci.

M7 - Au revoir, bonne journée, merci.

Annexe 19 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M8

Durée 24min01sec.

INVESTIGATEUR 2 - Tac, eh ben allez. Je vous rappelle juste le truc, enfin le grand principe de l'étude c'est de voir les représentations des parents sur les médicaments pour la toux. Des parents d'enfants de 2 à 8 ans, ce qui est votre cas normalement !

M8 - Oui !

INVESTIGATEUR 2 - Et des enfants, en tout cas, ceux qui sont dans les âges, qu'on pas de problème de santé respiratoire particulier, pas d'asthme du nourrisson, pas de bronchiolite sévère, qui pourrait un peu fausser euh l'interprétation.

M8 - Bien sûr.

INVESTIGATEUR 2 - Vous pouvez arrêter à tout moment, vous n'avez pas besoin de me donner de raison, ni de vous justifier.

M8 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Voilà, faut garder ça en tête. Euh, et donc on enregistre euh ce qu'on se dit, et tout ça sera anonymisé pour être retranscrit.

Euh, pour commencer est-ce que vous pouvez vous présenter ? Euh votre âge, votre profession, votre niveau d'étude euh.

M8 - Alors euh, ben je redonne mon nom quand même, je m'appelle XXX et j'ai...

INVESTIGATEUR 2 - touche à l'enregistreur.

M8 - Ouais. On va bien entendre vous pensez ?

INVESTIGATEUR 2 - Ben je me (intonation hésitante). Normalement oui, mais je me posais la question avec le euh, je me posais la question avec le vent. Je vais regarder si on entend bien.

Pause 20 secondes

D'acc, impeccable ! Donc du coup, ben je vous laisse reprendre la présentation rire.

M8 - Donc euh XXX je euh, donc je suis maman d'un enfant, enfin de deux enfants, mais ce qui vous intéresse c'est un enfant de 7 ans. Euh je suis commerçante, à XXX et j'ai 37 ans.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, euh qu'est-ce que vous avez fait comme études ?

M8 - Oh, pas grand-chose ! Rire franc. Si, j'ai fait des études en comptabilité. J'ai un BTS en comptabilité, gestion. Voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, d'accord, très bien. Bon ça, c'était pour la partie un peu hors euh sujet sur la toux. Maintenant on va rentrer dans le vif du sujet. Alors est-ce que vous pouvez me raconter la ou les dernières fois que votre enfant a été malade et a toussé ? Ce que vous avez fait, comment vous avez géré la chose euh ?

M8 - Euh, ben comme tout enfant de 7 ans, il tousse souvent !

INVESTIGATEUR 2 - Ah !

M8 - *Rire*, c'est normal.

INVESTIGATEUR 2 -+ M8 - *rire franc*

M8 - Un rhume il tousse, il fait une angine, il voilà. Mais il tousse euh souvent. Mais qu'est-ce que je fais et ben, *hésitation 2 secondes*, moi je donne des produits naturels.

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M8 - Après c'est mon job hein, je travaille dans les produits naturels euh, compléments alimentaires, on va dire euh.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M8 - Donc en général euh.

INVESTIGATEUR 2 - En, en pharmacie ou pas du tout ?

M8 - Non c'est un magasin.

INVESTIGATEUR 2 - Dans un magasin, ok.

M8 - De type herboristerie, si on peut dire.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, d'accord, ok ok.

M8 – Donc, je donne quand même des choses hein.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, ok.

M8 - Mais euh ? pas de sirop allopathique traditionnel. J'en donne euh jamais.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M8 - Mais euh voilà, après je vais pas donner tout de suite aux premières toux. Pour moi, c'est, c'est suite au rhume c'est normal de tousser, enfin...

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, ok.

M8 - Après c'est quand ça commence à traîner ou des choses comme ça je donne des sirops. Soit des sirops naturels, soit après c'est des, des gouttes de plantes.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, vous avez des exemples ?

M8 - Des choses précises ?

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, alors soit euh le nom du, de, du sirop ou soit le nom de...

M8 - Ouais, moi je donne beaucoup de bourgeon, ça s'appelle, c'est de la gemmothérapie.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M8 - C'est un peu comme la phytothérapie mais au lieu que ça soit la feuille, le fruit et cetera, le, la gemmothérapie c'est des extraits que du bourgeon de plante.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

M8 - Et euh, notamment je donne ronce et églantier. C'est deux, deux bourgeons du système ORL et pulmonaire qui fonctionnent euh, pause 1 seconde, assez bien.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M8 - Mais j'en donne pas systématiquement, je veux dire si il tousse euh... un peu.

INVESTIGATEUR 2 - Oui, oui.

M8 - J'en donne pas, je mets un peu de pépin de pamplemousse, je sais pas si vous connaissez mais c'est voilà des stimulants immunitaires, des antibactériens naturels, mais pas... Je ne saute pas sur le, le flacon de sirop. Mais ça c'est peut-être une erreur mais pour moi c'est naturel sur une fin de rhume de tousser euh.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, d'accord.

M8 - ça m'inquiète pas quoi. Sauf si y'a 40 de fièvre.

INVESTIGATEUR 2 - Donc c'est des traitements, enfin des traitements, si on peut dire des traitements que vous vous procurez vous même du coup ? Directement dans votre magasin ?

M8 - Ouais, voilà !

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Ok. Et donc, vous m'avez dit des traitements naturels. Pas de traitement classique ou alors...

M8 - Mmm (*réflexion*), non ça m'est très rarement arrivé euh, sauf si c'est devenu très grave et on est sous antibiothérapie rire.

INVESTIGATEUR 2 - Ah oui, oui non mais là d'accord, ok d'accord.

M8 - Mais sinon euh des sirops classiques euh... Bien sur mon médecin, Dr XXX m'en prescrit, m'en, m'en conseille des fois.

INVESTIGATEUR 2 – Ouais.

M8 - Mais euh je préfère donner mes petits... Et puis j'ai des retours aussi au magasin.

INVESTIGATEUR 2 - Eh oui.

M8 - Des sirops qui ne marchent pas, quand on entend ça euh.

INVESTIGATEUR 2 - Eh oui, vous avez des avis, des, plus larges que juste vos enfants.

M8 - Ouais. Et qui, qui soulagent l'esprit des gens mais euh la toux j'en suis pas certaine.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, d'accord.

M8 - Donc euh, oui pour moi la toux est un, euh je sais pas, un fonctionnement naturel en fait du corps donc euh voilà, le but c'est pas d'arrêter la toux, c'est que ça ne se transforme pas.

INVESTIGATEUR 2 - Oui d'accord, vous ne voyez pas ça comme une maladie quoi ?

M8 - Ben non, non.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, non mais c'est intéressant.

M8 - Je trouve que c'est enfin, si la toux est grasse, voilà on expectore naturellement euh.

INVESTIGATEUR 2 - Tout à fait, d'accord.

M8 - Donc euh, ouais je suis...

INVESTIGATEUR 2 - Et euh, est-ce que vous avez utilisé éventuellement des alternatives qui soient non médicamenteuses du tout, je sais pas des re... des astuces de grand-mère entre guillemets, des bonnes astuces à vous euh ?

M8 - Non, vraiment que les, mes petits produits naturels, des huiles, alors ça dépend en fait euh. Des fois c'est donc, je vous ai parlé des bourgeons et puis euh souvent je donne des huiles essentielles mais euh. En fait, c'est plutôt sur les maux de gorge. Après ça dépend des enfants, mais moi mes petits c'est plutôt sur les amygdales, sur l'inflammation vraiment ORL haute, alors je donne d'autres huiles essentielles.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M8 - Et qui, alors comme c'est un spectre assez large, je pense que ça joue un peu sur la toux.

INVESTIGATEUR 2 – Oui.

M8 - Pour pas qu'elle se transforme en quelque chose de compliqué.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok. Et du coup, on va dire dans le cas où ils toussent euh ça peut être toux + d'autres symptômes hein éventuellement. Est-ce que vous allez consulter votre médecin en général ? Euh généraliste ou euh ?

M8 - Ben je, j'attends.

INVESTIGATEUR 2 - Ok. Ouais.

M8 - Peut être trop parfois.

INVESTIGATEUR 2 - Alors ce n'est pas du tout pour juger ce que vous faites hein !

M8 - rire, ça m'est déjà arrivé de, oui oui. J'ai mon grand qui a eu un problème, alors j'ai je l'ai laissé tousser pendant je sais pas un mois et demi et puis en fait il y avait une pneumopathie bien installé... Bon j'avais trop attendu.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais *rire*.

M8 – Maintenant, je fais un peu plus gaffe ! D'ailleurs je suis venu vous voir pour ça ! Je me suis dit bon ça fait 15 jours, euh voilà.

INVESTIGATEUR 2 – Rire

M8 - Je veux pas avoir la DDASS sur le dos, donc euh ouais je vais aller consulter si vraiment, *pause de 2 secondes*.

INVESTIGATEUR 2 - C'est pas la toux seule qui va euh...

M8 - Non, faut qu'il y ait vraiment de la fièvre, euh que le petit soit vraiment fatigué, que ça ait traîné.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, d'accord.

M8 - Parce que des rhumes euh enfin, pour moi, c'est, enfin c'est normal. L'immunité se fait donc. A l'école euh voilà !

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M8 - Y'a des brassages de bactéries, de virus euh et voilà c'est ce que je... Non je vais pas aller consulter systématiquement parce que la consultation, euh je vais repartir avec une ordo de DOLIPRANE® en me disant euh qu'il faut attendre. Euh, ce qui est normal parce qu'il n'y a pas de traitement contre euh.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais d'accord

M8 - Contre ce phénomène donc euh.

INVESTIGATEUR 2 – Oui, donc euh vous faites par vous-même on va dire.

M8 - Oui.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Et c'est, si vous consultez ça va être systématiquement votre médecin généraliste ou un du cabinet on va dire ? Ou ça peut être le pédiatre ou je sais pas ?

M8 - Non, alors de préférence euh, ma généraliste. C'est vraiment euh ce que je préfère. Mais souvent ben ça colle pas donc je prends n'importe quel médecin du cabinet euh.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M8 - Si je veux vraiment voir ma généraliste c'est pour quelque chose de particulier.

INVESTIGATEUR 2 - Ah oui oui, donc du cabinet, oui quand même. Un médecin, quand même qui est médecin généraliste.

M8 - Oui je reste sur un médecin généraliste à XXX.

INVESTIGATEUR 2 - C'est pas un pédiatre ou un paramédical ou un...

M8 - Non, non non. Non j'ai jamais vu de pédiatre.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, ok. Alors euh maintenant, petite euh situation à imaginer. Donc, vous vous rendez chez le médecin, pour un épisode de toux chez votre enfant évidemment hein. Et il vous propose uniquement des lavages de nez avec du sérum physiologique ou quelque chose équivalent, qu'est-ce que vous en pensez ?

M8 - Moi réellement ?

INVESTIGATEUR 2 – Ouais.

M8 - Ben que c'est normal !

M8 +INVESTIGATEUR 2 - Rire.

M8 - Parce que, je veux, parce qu'il n'y a pas d'autres solutions miraculeuses donc euh... Je trouve que ça serait pas mal que les médecins, euh alors on en est pas là mais que les médecins prescrivent des plantes, des, des choses un peu plus... Voilà quoi, qui puissent un peu aider le système pulmonaire ou au niveau immunitaire, des choses un peu plus. Voilà je sais que c'est pas encore euh dans les mœurs. Mais le lavage de nez, je trouve que c'est le plus simple et l'idéal. Mais je sais ce que je vois au magasin, elles ressortent en disant le médecin ça ne sert à rien, je suis ressorti sans médicaments. Oui mais, en fait il n'y en a pas !

INVESTIGATEUR 2 – Oui.

M8 - Ou alors on va donner un antitussif euh, c'est pas idéal enfin.

INVESTIGATEUR 2 - Et c'est des choses que vous avez essayé d'expliquer aux gens que vous voyez ?

M8 - Ouais *en soupirant*.

INVESTIGATEUR 2 – D'accord.

M8 - Ah oui oui, je leur explique. Parce que quand j'entends que, les médecins sont mauvais ou et cetera je suis pas du tout d'accord. C'est juste que pour un rhume, ça ne sert à rien pour moi d'emmener son enfant chez le médecin à chaque fois qu'il y a un rhume.

INVESTIGATEUR 2 – D'accord

M8 - Il n'y a pas de traitement miraculeux, donc euh c'est normal qu'on ressorte avec du DOLIPRANE® et un collutoire quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais. Vous, vous seriez satisfaite en tout cas d'une euh, d'une consultation on va dire qui se termine comme ça quoi, pour ce genre de symptômes ?

M8 - Oui, parce que moi si je consulte c'est juste pour une... Qu'on vérifie au niveau respiratoire parce que j'ai pas ces capacités là et qu'on vérifie en me disant non, c'est naturel il y a pas de problème euh, attendez et pis ça va passer.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, ok. Et est-ce que vous allez attendre autre chose ou pas de la consultation ?

M8 - Euh non, non je...

INVESTIGATEUR 2 - Et alors, est-ce que ça a pu parfois vous arriver euh, ces dernières fois ou je sais pas à chaque fois que votre enfant a toussé, vous allez en consultation et vous demandez spécifiquement un antitussif ? Alors pas forcément un nom précis mais vous demandez spécifiquement un médicament pour traiter la toux de l'enfant ?

M8 - Non, non j'ai jamais non.

INVESTIGATEUR 2 – Ok

M8 - J'ai, j'ai dû en avoir euh mais je pense plutôt des *prononce le mot pendant 3 secondes*, des types MUCOMYST® des fluidifiants ou des choses comme ça. J'ai dû en avoir quand vraiment euh les bronches étaient euh, les bronches bien prises et je n'ai pas donné !

INVESTIGATEUR 2 - Rire. Ok, c'est pas une demande de votre part en fait ?

M8 - Non, non c'est souvent le médecin. Et puis on voit, moi je, je tourne dans le cabinet puisque je prends le premier rendez-vous qui passe ! Et ouais, ils ont tous des, des conseils différents.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M8 - Il y en a qui vont prescrire très rapidement des sirops ou des choses comme ça et puis d'autres qui vont nous expliquer un petit peu que ça ne sert à rien.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord ouais. Mmmmm. *Silence 2 secondes*. Alors pour ça, on a fait le tour. Du coup maintenant, quelles, quelles représentations vous avez-vous de l'action ou de l'efficacité des traitements pour la toux ? Alors on englobe dans traitement euh les traitements on va dire euh conventionnels euh, l'homéopathie, éventuellement la phytothérapie enfin tout ce qui peut être utilisé comme traitement pour la toux.

M8 - Alors moi, personnellement comme j'ai jamais donné de réels sirops euh allopathiques, j'ai pas vraiment d'avis. C'est des retours que j'ai de ma boutique, des parents, des copines, des choses comme ça.

INVESTIGATEUR 2 – D'accord.

M8 - Moi j'en ai jamais donné donc euh, juger c'est peut-être un peu... Alors c'est peut-être une erreur.

INVESTIGATEUR 2 - Et les retours que vous en avez alors c'est quoi ?

M8 - Que ça ne sert à rien ! Et vraiment j'ai. En fait moi, les gens souvent vont chez le médecin, ont une prescription, donne le sirop à l'enfant.

INVESTIGATEUR 2 – Ouais.

M8 - Une semaine après ils reviennent en me disant, ça n'a pas marché.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M8 - Et donc après je rentre vers de la phyto et euh ben je prêche pour ma paroisse mais les gens me disent que ça a bien marché et cetera.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M8 - Alors est-ce que ça a bien marché ou est-ce que c'était la fin naturelle de la toux euh ça bon...

INVESTIGATEUR 2 - On ne sera jamais !

M8 - rire. On ne sera pas ! Mais j'ai de bons retours et... Euh après l'homéopathie, non alors moi c'est pas du tout mon truc.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M8 - Du sucre et une goutte de plante dans 100 gouttes d'eau euh. C'est euh, j'adhère pas ! Pas pour un traitement euh de ce type là sur une toux passagère.

INVESTIGATEUR 2 - Et alors euh, phytothérapie comprise du coup est-ce que vous trouvez que ça réduit la durée ou l'intensité de la toux euh chez votre enfant ?

M8 - Ben moi, je trouve vraiment une amélioration. En plus, je l'ai vu pour moi donc euh. Ouais j'ai des sirops dits naturels euh, le sirop de sapin je trouve que ça marche super bien ! Vraiment ça va...

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

M8 – Après, faut pas se tromper non plus euh. Faut pas prendre, même en naturel il y a des plantes qui sont antitussives, faut éviter de les prendre si on a une bonne toux grasse quoi.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

M8 - Donc euh là aussi faut pas se tromper de, de complément.

INVESTIGATEUR 2 – D'indication.

M8 - Ouais, ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Mmm et qu'est-ce que vous avez comme représentations des éventuelles euh. *Bruits de cloche d'église très forts*. Alors là !

M8 +INVESTIGATEUR 2 - : *rire*

M8 - On reprend dans 10 minutes ! A non, c'est pas la sonnerie de midi.

INVESTIGATEUR 2 - On a de la chance !

Qu'est-ce que vous avez comme représentations des éventuels risques euh de ces traitements ? Euh encore une fois, on va dire tout confondu ou classe par classe si vous préférez faire comme ça peut être.

M8 - Euh ben les risques d'un sirop allopathique euh, je les connais pas réellement.

INVESTIGATEUR 2 – Ouais .

M8 – Est-ce qu'il y a des risques, euh *pause de 4 secondes*. Je ne suis pas assez renseignée sur le sujet.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais *rire*.

M8 - L'addiction peut être ! Non euh à part le taux de sucre euh ces choses-là mais bon je pense pas qu'on va aller. Je pense pas qu'il y ait des gens qui donnent du sirop tous les jours, toute l'année à leurs enfants mais euh.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais

M8 - Les risques euh, je les connais pas.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M8 - Je ne me suis pas informée, j'ai pas trop cherché.

INVESTIGATEUR 2 - Vous ne vous êtes pas trop interrogée dessus enfin ?

M8 - Non parce que comme je vous dis-moi comme j'en donne pas, donc euh je me pose pas trop la question euh, pas trop creusé quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Mmm et concernant les produits phytothéra... Enfin concernant les produits de la phytothérapie vous pensez qu'il y a potentiellement des risques ou ?

M8 - Ben je vous disais si on...

INVESTIGATEUR 2 - Pour la toux.

M8 - Si on se trompe à mon avis pour la toux euh, on est toujours sur le sujet de la toux oui.

INVESTIGATEUR 2 - Pour la toux uniquement.

M8 - Oui euh, je pense qu'une toux grasse, il y a vraiment des plantes antitussives qui vont quasi stopper la toux et là ça peut être dangereux. Parce que, ça je, ça j'ai bien conscience. Après, si on sent bien que la toux est grasse, pour expectorer, les dangers euh... A part le taux de sucre élevé du flacon euh. Je crois pas qu'il y ait de, de grands, de grands risques !

INVESTIGATEUR 2 - *Rire*. Et euh, est-ce que vous avez eu des explications, alors en premier lieu peut être de votre médecin traitant ou d'autres professionnels sur la question des antitussifs ou des médicaments pour la toux ?

M8 - Non, j'ai jamais eu de discussions euh, avec mon généraliste ou...

INVESTIGATEUR 2 - Y compris euh quand votre médecin justement il vous en a une fois prescrit, une fois pas prescrit ?

M8 - Non, j'ai pas eu de mise en garde ou euh, d'explications sur le fonctionnement.

INVESTIGATEUR 2 – D'accord.

M8 - C'est un peu une tristesse pour moi d'ailleurs !

INVESTIGATEUR 2 – *Rire*.

M8 - Prescription et euh, prenez ça ! Pourquoi ? Parce que c'est bon pour vous. D'accord... Euh, j'aime bien moi qu'on m'explique, mais c'est vrai que les médecins euh peut être qu'ils ont pas le temps ou euh je sais pas.

INVESTIGATEUR 2 - Et mmm, peut-être que vous avez pu avoir ces explications je sais pas peut-être à la pharmacie ou euh auprès d'amis ou sur internet ?

M8 - Si on est vraiment sur le sirop antitussif non.

INVESTIGATEUR 2 - Alors sirop ou voilà tout médicament pour la toux.

M8 – Oui, après la pharmacienne souvent va donner deux trois petites explications sur euh, ben par exemple un antibio, sur des choses un peu plus euh agressives peut-être. Voilà, ils vont peut-être nous parler de la flore ou euh des risques euh photo-sensibilisants. Des petits conseils en plus mais euh pas énormément je trouve...

INVESTIGATEUR 2 - Ok. Euh et ça vous arrive justement d'aller demander à des gens de votre famille ou à des amis ? Ou alors chercher vous-même sur internet peut-être des informations quand vous vous posez la question du coup ? Si vous vous posez la question *Rire*.

M8 - Je crois que de par mon métier, ben non parce que je suis habituée à, pas prescrire mais conseiller. Donc du coup, je me suis déjà bien renseignée sur les produits que je vends, les plantes. Donc après, je cherche pas, sur le reste, j'ai pas, je fais pas de recherche sur internet ou... Sur internet pour moi on trouve tout et son contraire.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais

M8 - Donc j'évite, si je veux bien dormir !

INVESTIGATEUR 2 -+ M8 - *rire*

INVESTIGATEUR 2 – D'accord

M8 - Je me retrouve avec des crises d'angoisse sinon.

INVESTIGATEUR 2 - ça peut être source de stress.

M8 - A mon avis oui. On peut tout trouver alors euh.

INVESTIGATEUR 2 - Oui oui oui, ah ben sur internet je pense que vous avez des, le choix.

M8 - Oui faut éviter de...

INVESTIGATEUR 2 - Ok. Alors euh, je vais vous expliquer un petit peu les, on va dire les données qu'on a à ce jour hein bien sûr c'est évolutif, sur les, sur les médicaments pour la toux. Donc bah, vous l'aviez bien dit la toux ce n'est pas une maladie déjà, c'est un symptôme. Hein donc euh qui, qui, qui favorise le fait d'expectorer. Le plus souvent chez l'enfant parce qu'on retrouve souvent les toux grasses et aiguës. On appelle toux aiguë, ce qui a moins de 3 semaines de toux. Donc euh, c'est quand même euh rare ce qui dépasse 3 semaines. Et chez l'enfant ben euh, c'est dur de donner des statistiques mais très très souvent c'est euh un rhume, ce qu'on appelle un rhume, une rhino-pharyngite qui déclenche la toux. Parce que justement il y a des sécrétions sales qui viennent sur le haut des voies aériennes et donc on tousse, par réflexe, pour pas que ça descende plus bas. Donc c'est pas, en soi la toux n'est pas la maladie mais c'est plutôt un symptôme de la rhinopharyngite.

M8 - Un symptôme de la rhinopharyngite.

INVESTIGATEUR 2 - Donc du coup euh, traiter la toux quand on la voit comme un symptôme euh c'est là, c'est quelque chose qui est là pour quelque chose. Donc en effet, vous le disiez très bien vous-même. C'est pas là pour rien, on ne tousse pas pour rien donc c'est, ça peut être un petit peu ambivalent de se dire qu'on va traiter la toux pour l'arrêter. Alors euh...

M8 - Oui parce qu'elle est finalement là pour nous aider un peu comme la fièvre.

INVESTIGATEUR 2 - Ben euh voilà, oui voilà.

M8 - Alors ensuite, il y a différents types de traitements qui existent parce qu'il y en a quand même un paquet ! Même si on ne cherche pas forcément à traiter. Donc euh tous ceux pour la toux sèche donc qui sont finalement euh énormément prescrits et eux ils servent à supprimer la toux, dès le réflexe au niveau du, au niveau du cerveau, à bloquer le réflexe de toux. Donc on s'occupe pas de savoir pourquoi on tousse, on bloque la toux, enfin l'idée c'est de bloquer la toux après est-ce qu'on la bloque complètement souvent, non mais voilà c'est l'idée de ces médicaments.

M8 – Ouais, ça peut être intéressant si on arrive plus à respirer la nuit ou des choses comme ça quoi. Mais faut que ça soit une toux sèche.

INVESTIGATEUR 2 - Voilà. Dans tous ces traitements il y en a qui vont être homéopathiques, il y en a qui vont être phytothérapeutiques et dans les traitements allopathiques et ben c'est, ça va être soit des dérivés euh opiacés.

M8 – Mmmm

INVESTIGATEUR 2 - Donc des dérivés de morphine en fait. Alors euh, c'est sûr que c'est beaucoup moins puissant que de la morphine hein mais ça, c'est, ça reste des dérivés avec les mêmes effets indésirables qui vont être la somnolence surtout, la constipation, dans des proportions euh un peu plus réduites forcément.

M8 - Mais là on est bien que sur la toux sèche par contre ? Donc c'est euh ?

INVESTIGATEUR 2 - Là on est bien que sur, enfin sur des médicaments pour la toux sèche après euh est-ce que c'est toujours utilisé pour la toux sèche euh ça, ça dépend.

M8 - C'est ça l'ennui, parce que le patient faut bien qu'il adapte parce que la toux peut évoluer.

INVESTIGATEUR 2 - Pour la toux sèche, on a aussi tous ceux qui sont à base d'antiallergique hein d'antihistaminique. Pareil, ça crée souvent de la somnolence euh. Donc, c'est pour ça qu'il y a pas mal de sirops qui sont connus des parents parce que ça fait dormir les enfants.

INVESTIGATEUR 2 -+ M8 – *Rire*

INVESTIGATEUR 2 - Ce qui arrange parfois les parents.

M8 - Ils toussent pas mais c'est pas grave.

INVESTIGATEUR 2 - C'est un peu un effet secondaire finalement du sirop euh qui entraîne une somnolence.

M8 - Ouais, ok

INVESTIGATEUR 2 - Et on a des mixtes euh des, qui sont ni à base d'antihistaminiques ni à base d'opiacés, ça peut être à base de dérivés terpéniques comme l'étaient avant les suppositoires de COQUELUSEDAL® par exemple. Là, le risque ça peut-être de déclencher des convulsions fébriles. Alors euh, encore une fois c'est pas chez tous les enfants mais c'est bien euh, c'est bien démontré que ça peut arriver parce que ça abaisse un petit peu le seuil.

M8 - Ouais donc euh ça c'est les dérivés terpéniques ?

INVESTIGATEUR 2 - Ouais

M8 - Comme les huiles essentielles. On a ce même euh, ce même désagrément.

INVESTIGATEUR 2 - Et euh à côté de ça, ben on a les médicaments de la toux grasse, qui en fait sont euh, beaucoup représentés par les fluidifiants. Donc l'idée, c'est de fluidifier les sécrétions pour favoriser le fait de s'en débarrasser. Et ceux-là euh, *pause 2 secondes*, eh ben le risque principal c'est plutôt justement d'avoir du mal euh, en tout cas chez l'enfant hein, à s'en débarrasser. Donc à s'encombrer finalement et avoir une gêne respiratoire plus importante.

M8 - Plus importante.

INVESTIGATEUR 2 - Plus importante euh avec le traitement. C'est pour ça que depuis 2011 euh c'est totalement contre indiqué chez les enfants de moins de 2 ans. Toux sèche, toux grasse, tous les médicaments sont contre indiqués. Parce que il y a eu des cas graves ben de, de détresse respiratoire chez des enfants qui s'encombrant et qui n'arrivent pas à, à expectorer.

M8 - Apparemment à évacuer oui.

INVESTIGATEUR 2 - Donc avant 2 ans on ne se pose plus la question, c'est pour ça que nous on prend des parents qui ont des enfants de plus de 2 ans parce qu'on considère que le débat n'est pas ouvert en dessous.

M8 - Oui, oui.

INVESTIGATEUR 2 - Et de 2 à, à 6 ans, il y a plusieurs pays déjà qui ont mis, qui ont commencé à contre indiqué tous les traitements. Alors il y a le Royaume Uni, il y a le Canada.

M8 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - En France c'est pas contre indiqué, donc ça peut être prescrit, ça peut être pris euh c'est plutôt à débattre. Par contre, on se rend compte que tous ces traitements, euh ils ont pas prouvé leur efficacité on va dire, versus placebo, euh... Donc, on se dit, il y a euh, de temps en temps quand même des effets indésirables avérés, même si la fréquence n'est pas euh... Les effets indésirables graves en tout cas c'est pas hyper fréquent heureusement, euh, pour une efficacité qui n'est pas prouvée donc nous la balance elle est en faveur de ne pas les prescrire donc ces traitements. Euh, mais ils sont quand même encore souvent prescrits, encore souvent demandés donc euh du coup voilà.

M8 - Ils sont demandés surtout oui, ça doit être ça.

INVESTIGATEUR 2 - D'où l'intérêt euh de faire notre travail, c'est de voir euh, voilà qu'est-ce qu'en pensent les parents, pourquoi aussi ils sont demandés, euh alors qu'on sait qu'il faudrait mieux pour nous ne pas les prescrire, il y a pas, la balance elle est pas en faveur de les prescrire.

M8 - Pis après aussi au médecin d'expliquer (en accentuant le mot) au patient qu'est pas euh...

INVESTIGATEUR 2 - Tout à fait oui oui, tout à fait.

M8 - Pas spécialement au courant de tout ça.

INVESTIGATEUR 2 - Voilà, tout à fait, voilà. Donc euh ça vient aussi probablement d'une part de, d'explications qui manque de la part du médecin ou du pharmacien. Oui oui tout à fait.

M8 - Alors le pharmacien n'a pas beaucoup d'intérêt, *rire ironique*.

INVESTIGATEUR 2 - Il n'a pas beaucoup d'intérêt, c'est vrai à le faire, *rire*.

M8 - Mais euh, après c'est, tout dépend aussi des généralistes. Moi j'ai un généraliste qui euh, elle ne prescrit pas beaucoup de traitements. Je le vois bien.

INVESTIGATEUR 2 – Oui

M8 - Je trouve que c'est plutôt bien.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais

M8 – Enfin, euh, pour mon, mon point de vue.

INVESTIGATEUR 2 - Elle en prescrit peu et vous lui en demandez peut-être peu aussi, enfin vous êtes pas demandeuse de la prescription.

M8 – Non, non, non faut qu'elle négocie pour que je les prenne c'est même différent !

INVESTIGATEUR 2 -+ M8 - *Rire franc*

INVESTIGATEUR 2 - Ah oui alors là !

M8 - Elle dit « écoutez madame XXX faut vraiment les prendre », « vous êtes sûr ? » *rire*

INVESTIGATEUR 2 - Ah oui là alors là c'est l'inverse ! *rire*.

M8 - Mais euh non, mais je vois aussi au magasin parce que ici c'est une petite ville donc les gens parlent beaucoup et euh tout le monde dit que voilà c'est pas quelqu'un qui va prescrire des choses qui sont pas utiles. Je trouve ça bien !

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M8 - Mais euh, en effet des fois j'entends ben donc du coup « on nous a pas soigné ». Donc euh oui pour euh la côte de popularité du médecin c'est compliqué ! *Rire*.

INVESTIGATEUR 2 - *Rire* Alors ça c'est un autre débat, voilà euh, euh on va dire d'un point de vue d'intérêt médical pur euh, bon la prescription elle est peu intéressante voire pas intéressante.

M8 – Oui, donc est-ce que c'est normal que...

INVESTIGATEUR 2 – Après, euh est ce que ça ramène des patients au médecin euh, ça c'est euh pas notre problème !

M8 - Y'en a assez normalement. *Rire*

INVESTIGATEUR 2 - Voilà. *Rire*. C'est pas censé être le but de la consultation.

M8 - Mais c'est... C'est intéressant quand même que, de se pencher sur la question, d'y réfléchir, c'est un peu une sorte de prévention quoi de...

INVESTIGATEUR 2 - Ah ben tout à fait hein ouais.

M8 - D'éducation même euh, de changement.

INVESTIGATEUR 2 - Et mmm, vous est-ce que vous pensez que ces informations-là, que je viens de vous donner, alors c'est pas, c'est sommaire c'est sûr hein, ça va modifier votre façon de faire à l'avenir quand votre enfant va tousser ? Votre ou vos enfants.

M8 - Ben moi..., non je suis pas euh, *Hésitante*.

INVESTIGATEUR 2 - Non non mais c'est euh.

M8 - J'en donne pas, c'est pas euh des... Je me mets à la place de quelqu'un qui ne sait pas euh, d'entendre ça de la part d'un médecin et ben ça me fait réfléchir en me disant bon ben, on a pu peut-être pendant 40 ans ou 50 ans, prescrire des choses qui au final on se rend compte ne sont pas utiles donc euh...

INVESTIGATEUR 2 – Ouais.

M8 - On change nos, notre fusil d'épaule. Mais moi, j'en donne pas vraiment donc euh.

INVESTIGATEUR 2 - Alors oui alors, ce que j'ai peut-être pas précisé, c'est que donc les médicaments en effet on voit pas d'intérêt à leur prescription en terme de bénéfice risque. Par contre ce qu'on, ce qui aurait un bénéfice pour nous et donc ce qu'on aurait tendance à vouloir conseiller et prescrire c'est de faire des lavages de nez.

M8 - Ouais, mais ça c'est...

INVESTIGATEUR 2 - Parce que ça, ça va aider à dégager et euh aider à la respiration.

M8 - ça on voit la différence. Maintenant, vous n'avez pas d'enfant ! Donc de 0 à 2 ans on arrive à laver le nez d'un enfant.

INVESTIGATEUR 2 -+ M8 - *rire*

M8 - De 2 à 8, c'est un peu plus compliqué. *En détaillant chaque mot puis rire.*

INVESTIGATEUR 2 - Voilà *rire*.

M8 - Mais nous de euh, enfin moi je cours quand ils sont enrhumés voilà de, de, ne serait-ce que déjà de se moucher, il n'y a pas que le lavage, mais déjà de se moucher !

INVESTIGATEUR 2 - Oui .

M8 - Euh je sais pas si mes enfants ont un problème euh.

INVESTIGATEUR 2 - *rire*

M8 - Euh d'hygiène ! Mais euh ils peuvent rester toute une journée avec le nez plein, ils auront pas le réflexe de se moucher.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais

M8 - Et ça c'est euh, à nous, enfin moi c'est toutes les demi-heures à leur dire, euh voilà euh. Par exemple, moi je suis séparée du papa, ils reviennent, ils se mouchent pas, je vois la différence. Moi c'est tout, dès que j'entends euh on entend hein quelqu'un qui a le nez plein.

INVESTIGATEUR 2 – Ouais .

M8 - Donc euh voilà je laisse pas le choix faut se moucher euh. Et sérum phy c'est fini hein ! A 7 ans, euh vous ne lui mettez pas une pipette de sérum phy dans le nez.

INVESTIGATEUR 2 - *Rire*, Malheureusement.

M8 - Donc euh, moi je prends le spray à l'eau de mer, ça fait.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M8 - ça donne un petit coup de main quand même et euh côté ludique c'est eux qui le font et cetera.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais

M8 - ça euh ouais, un peu d'autonomie et ça les aide. Mais euh de, déjà de se moucher, un enfant ne pense pas à se moucher. Il peut rester mais vraiment euh...

INVESTIGATEUR 2 - Des jours euh

M8 - Ah ouais c'est euh.

INVESTIGATEUR 2 -+ M8 - *Rire*

M8 - Je sais pas comment c'est possible. Et oui ,c'est la clé parce que euh *rire* quand on reste avec euh notre mucus euh je pense que il se passe des... rire un bon bouillon de culture.

INVESTIGATEUR 2 - *rire*. ça, ça n'aide pas euh c'est sûr.

M8 - Donc en fait, c'est les maîtresses qu'il faudrait euh coacher ! Qui passent, *rire* dire aux enfants de se moucher.

INVESTIGATEUR 2 - Ah oui alors là ouais, je sais pas si c'est leur rôle mais.

M8 - Le petit guide d'éducation mais ouais, oui oui le mouchage euh, lavage de nez euh... Et après, ne pas s'affoler pour un rhume quoi ! C'est un peu euh. C'est incroyable hein moi j'ai des clientes qui viennent euh, qui sont traumatisées parce que le petit ça fait 3 jours qu'il se mouche quoi ouais. Enfin bon.

INVESTIGATEUR 2 - Voilà, après euh voilà. Faut bien se rappeler que ça reste un symptôme plus qu'une maladie.

M8 - Plus qu'une maladie.

INVESTIGATEUR 2 - ça veut pas dire qu'il n'y a pas de maladie derrière mais euh.

M8 - Oui mais bon, des petits virus on y est confronté euh.

INVESTIGATEUR 2 - C'est pas forcément la toux sur laquelle il faut se fixer on va dire.

M8 - Ce qui est étonnant, c'est qu'on est de plus en plus renseigné, grâce à internet et cetera mais je trouve que les parents sont quand même de plus en plus inquiets. C'est l'effet voilà.

INVESTIGATEUR 2 – *rire*

M8 - Je pense qu'il y a 20 ans, on avait le rhume, on allait à l'école ça se passait bien euh maintenant, oui on court à la pharmacie euh, oui au magasin de phyto, au...

INVESTIGATEUR 2 - Ouais

M8 - Faut que ça soit terminé pour hier euh... Voilà, il faut aussi relativiser se dire que, enfin pour moi c'est naturel de faire des rhumes à répétition pour le gamin.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais

M8 – Donc, il y a ça aussi euh à éduquer un petit peu les parents.
Pause 2 secondes.

INVESTIGATEUR 2 - Euh ben je pense que j'ai pas d'autres questions à vous demander spécifiquement. Sauf si vous avez des remarques, des questions vous ?

M8 - Non c'est bon, je pense.

INVESTIGATEUR 2 - Merci beaucoup.

M8 - Vous pouvez couper.

INVESTIGATEUR 2 - Je vais couper mon truc.

M8 - J'espère que vous entendrez bien.

INVESTIGATEUR 2 - Merci.

Annexe 20 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M9

INVESTIGATEUR 2 - Du coup , comme je vous disais, on va, on fait sur les représentations des médicaments, les représentations que les parents ont des médicaments contre la toux chez les enfants entre 2 et 8 ans, vous pouvez arrêter à n'importe quel moment si vous avez envie et puis, vous nous dites, vous nous racontez les choses simplement voilà, sans jugement.

Alors, est-ce que vous pouvez vous présenter, votre âge, votre profession, le niveau d'études, et vos enfants.

M9 - Alors, nom, prénom, XX, j'ai deux enfants euh qui ont 6 ans et 8 ans, euh je suis hôtesse de l'air, et mon âge, j'ai 44 ans.

INVESTIGATEUR 2 - Alors, est-ce que vous pouvez me raconter, comment ça se passe quand vos enfants toussent, quand ils sont malades, quand ils toussent, comment vous faites, comment ça se passe, comment vous réagissez ?

M9 - Alors tout dépend déjà si la toux, elle est, euh, vraiment gênante, si c'est beaucoup, pas beaucoup, est-ce que c'est plus la nuit, est-ce qu'il tousse toute la journée, enfin il faut voir à quel point c'est gênant en fait. Et est-ce que c'est une toux sèche ou une toux grasse, donc euh, déjà ça. Et puis après en général, on aurait le réflexe de dire ben oui, sirop, ça met déjà arrivé d'aller à la pharmacie de demander un sirop...

INVESTIGATEUR 1 - ouais

M9 - ...Lié à leur âge. Après si c'est lié à plein d'autres symptômes, euh, je vais voir le médecin et là effectivement s'il y a une prescription de sirop je le donne à mes enfants, euh sinon c'est arrivé aussi qu'il y a des cas où la toux passe d'elle-même et à ce moment-là, où j'ai rien fait de spécial. Donc voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, donc vous donnez plutôt un sirop si vous avez quelque chose, vous allez chercher un sirop à la pharmacie, euh ?

M9 - Si c'est une toux qui me paraît gênante, oui ça m'arrive d'aller à la pharmacie. Après sachant que maintenant aujourd'hui avec l'expérience, euh je trouve pas de sirop hyper efficace, globalement. Voilà.

INVESTIGATEUR 1 - Après en avoir essayé plusieurs du coup ou après ?

M9 - Oui.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais. À tout hasard, vous avez des noms ?

M9 - En sachant que certains sirops, aussi, avec des..., ça dépend de la composition...

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Mais il y a des sirops aussi, où voilà on sait qu'il y a des substances qui ont, sont pas forcément toujours bonnes, surtout si c'est donné dans le temps,...

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - C'est pas fait pour durer.

INVESTIGATEUR - Ouais.

M9 - Enfin moi, c'est mon ressenti.

INVESTIGATEUR 2 - Et euh qu'est-ce qui vous amène à consulter le médecin généraliste du coup, qu'est-ce qui va vous pousser, ou un médecin généraliste ou un autre professionnel d'ailleurs, un pédiatre ?

M9 - Vis-à-vis de la toux ?

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M9 - Si c'est accompagné vraiment d'autres symptômes, vraiment, de type fièvre, ou voilà, si je sens que c'est plus important qu'une simple toux ou on sent par exemple si les bronches sont vraiment prises ou voilà, c'est plus dans la vérification euh des symptômes et de l'origine, euh qui va faire que je vais voir le médecin.

INVESTIGATEUR 2 - Vous cherchez à être rassurée, à quelque chose en particulier ?

M9 - Alors déjà être rassurée, et puis euh, donner peut-être le traitement approprié ; ou pas, parce que du coup des fois le médecin peut aussi nous dire : finalement il n'y a pas grand-chose à faire, ça va passer quoi.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Donc euh...

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Et est-ce que vous des bonnes astuces, des autres choses que vous utilisez autres que les médicaments éventuellement ?

M9 - Alors, autour de ça, euh, mes enfants, moi ça met arriver de leur donner l'équivalent du, je sais pas si je peux donner des marques ?

INVESTIGATEUR 1 - Si si...

M9 - L'équivalent du VICKS VAPORUB® ?

INVESTIGATEUR 1 - Ah, oui,...

M9 - Mais en version euh, enfin non, je ne sais plus la marque, mais une version bio, en fait, mais qui est adaptée aux enfants vraiment en bas âge...

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Euh le soir de mettre la pommade en fait euh comme le VICKS®.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Je sais que ça les aide bien à respirer et ça calme un peu la toux. Et il y avait tout ce qui n'était pas trop mal, de mon temps, même aux nourrissons qu'on pouvait donner, c'était les suppositoires de COQUELUSEDAL®.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - C'est essentiellement à base de plantes, euh je dis pas que tout est naturel dedans mais voilà, et ça j'avais remarqué que ça calmait.

INVESTIGATEUR 2 - Ok. Et plutôt la pharmacie pour aller chercher les médicaments ? Vous vous orientez vraiment pour la pharmacie ?

M9 - En première intention, moi c'est plus de gérer par moi-même, dans le sens que voilà, nous, il y a un rhume, c'est rinçage de nez, et euh quand j'étais petite, moi c'était inhalation...

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - ...mon père m'en faisait faire beaucoup, là moi j'en fais pas faire à mes enfants, je trouve que c'est un peu, c'est un peu fort...

INVESTIGATEUR 1 - Ok

M9 - En première intention, ça sera ça. Après c'est la pharma, quand je vois que ça traîne un peu sans gravité, c'est pharma. Quand il y a fièvre et compagnie, ça va être plus médecin.

INVESTIGATEUR 1 - Et chez vous, du coup c'est quand même des choses euh, même si c'est par exemple le VICKS® ou des suppositoires, plutôt médicamenteuses, ça va pas être des recettes de grand-mère avec, je ne sais pas... *Rire*

M9 - Non, contre la toux, non j'en ai pas tellement. Alors je sais qu'il en existe, couper un oignon, le mettre sous son lit etc., voilà, je sais pas si vous avez déjà entendu mais...
Rires

INVESTIGATEUR 1 - Contre les vampires... *Rire*

INVESTIGATEUR 2 - Vous êtes la première à le dire, mais oui, ça existe, il n'y a pas de parents qui nous l'avaient encore sorti. Je l'attendais celle-là, l'oignon sous le lit, je l'avais pas encore eu.

M9 - C'est juste horrible, ça sent.

INVESTIGATEUR 1 - Je l'avais jamais entendu celle-là... *Rire*.

M9 - Ah si, si.

INVESTIGATEUR 1 - Contre les vampires, ouais ? *Rire*

M9 - Je crois que les vampires ça doit être l'ail.

INVESTIGATEUR 1 - Ah ouais, c'est vrai.

M9- Mais du coup, ouais, mais non non c'est juste horrible, parce que l'odeur elle reste dans la chambre, voilà. Enfin voilà.

INVESTIGATEUR 1 - A ne pas essayer...

M9 - Et sur moi, ça n'a pas été forcément efficace, donc j'ai pas testé sur mes enfants.

INVESTIGATEUR 1 - ...sur les enfants ?

M9 - Non.

INVESTIGATEUR 2 - Alors, si vous vous rendez chez le médecin et qu'il vous propose uniquement des lavages de nez au sérum physiologique ou un autre spray, qu'est-ce que vous en pensez ?

M9 - Alors j'en pense que c'est ce que du coup, je fais déjà, et je vais continuer à la maison, donc ça sera rinçage de nez, sérum physiologique,...

INVESTIGATEUR 1 - Ah ouais, vous faites.

M9 - Ou y a un truc qui est bien c'est le RhinoHorn® avec la pompe, là qui ressemble un peu à une lampe d'Aladin, et du coup euh, je fais ça, les enfants font ça au-dessus de la baignoire. Ils se rincent le nez.

INVESTIGATEUR 1 - Et ça, vous le faites spontanément avant même de consulter par exemple ?

M9 - Oui parce qu'après c'est plus lié à mon métier mais c'est vrai qu'on sait que toute la sphère ORL c'est un peu relié et qu'effectivement en nettoyant bien ici, euh les accès au nez, etc, à la gorge, ça aide, alors je dis pas que c'est la solution encore une fois contre la toux, c'est pas forcément un antitussif mais ça aide.

INVESTIGATEUR 1 - OK

M9 - Et le fait, moi d'être dans les airs tout le temps, euh je sais là par exemple, je suis un peu encombrée, aujourd'hui je vais en faire.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Et demain aussi, sinon je vais souffrir.

INVESTIGATEUR 2 - Et euh, donc, est-ce que vous attendez autre chose de la consultation ?

M9 - Euh, est-ce que j'attends autre chose de la consultation ? Euh, alors autre que les médicaments, oui des conseils, de ce que je pourrais faire en plus.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Mais c'est vrai qu'en général, on les applique déjà en tant que maman, en tant que parents, en fait, faire attention voilà au chaud froid, l'exposition chaud froid, euh voilà se reposer, euh, moi je fais aussi beaucoup attention, dans ces cas-là, je porte plus d'attention à la nourriture.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Mais après, je sais que c'est pas forcément quelque chose, je sais que je vais entendre du médecin, comme arrêter les produits laitiers, ce genre de choses, ça ça vient de mon papa qui est acupuncteur, enfin qui était.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Est ce que vous allez demander un sirop s'il ne vous en propose pas ?

M9 - Non.

INVESTIGATEUR 1 - Du coup ça vous satisfait globalement une consultation dans l'hypothèse où il l'a examiné, il y a une toux, on va dire ?

M9 - Si je suis rassurée,...

INVESTIGATEUR 1 - Voilà.

M9 - Si le traitement me paraît adapté ou le non traitement.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais, voilà.

M9 - Parce que des fois ça peut être non traitement, après effectivement il faut pouvoir l'accepter, dire, ben je suis allée voir le médecin mais il m'a rien donné, mais ouais.

INVESTIGATEUR 1 - Ok.

M9- Moi je l'accepte.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais, d'accord, ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Du coup, qu'est-ce que vous avez comme représentations au niveau de, des antitussifs, de leur action de l'efficacité des antitussifs ?

M9- Ce que j'ai comme représentations, leur classement ou quelque chose comme ça, ou leurs représentations s'ils sont efficaces ?

INVESTIGATEUR 2 - C'est ça.

M9 - Globalement...

INVESTIGATEUR 2 - Oui comment ça marche, si c'est efficace ou pas ?

M9 - C'est pas magique, euh après que ça soit les sirops basiques type PROSPAN® etc, plus basiques aux plantes, euh, ça marche pas, voilà sur la toux en elle-même qu'elle soit grasse ou sèche, je n'ai jamais vu de grosses différences, euh après il y a tout ce qui est plus fort comme TOPLEXIL® etc, qui ont déjà été interdits en plus sur les enfants à bas âge, euh...

INVESTIGATEUR 1 - C'est bien, vous savez.

M9 - Je remarque surtout que c'est endormissant, ouais surtout soporifique, quoi. Donc après ça m'est arrivé de leur en donner le soir, de constater que c'était un peu mieux, mais après, c'est pas, je pense que la toux elle passe d'elle-même en fait, enfin...

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Je suis pas sûre que ça soit le sirop, qui soit... ça peut aider, ça peut accompagner, améliorer.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Mais la représentation que j'en ai, c'est qu'il n'y a pas une grosse efficacité, quoi euh.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M9 - Pareil comme les laboratoires, GRINTUSS®, qui est un bon laboratoire, qui fait aussi des choses pas mal. C'est pas magique, voilà !

INVESTIGATEUR 1 - Ok

M9 - Voilà ce que j'en pense. *Rire*

INVESTIGATEUR 1 - Vous en connaissez un paquet déjà.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais c'est bien. *Rire*.

M9 - Je ne vous ai pas menti, hein !

INVESTIGATEUR 2 - Et est-ce que vous avez des idées, des représentations sur les risques de ces traitements ?

M9 - Euh, ben justement pour en revenir au TOPLEXIL®, euh, je sais que c'était une marque qui n'était pas hyper recommandée, qui a été interdite pendant un moment, enfin retirée en tout cas de la vente, parce que je sais plus si c'était le dosage en codéine, ou je sais plus quel excipient ou je sais plus quoi exactement, mais je sais que ouais voilà que, ouais, c'était pas forcément bon. Ça s'arrête là, ma connaissance elle s'arrête là, j'ai pas été étudier...

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - ... tous les composants, etc, mais je sais, ouais, c'est pas forcément la solution la plus indiquée, c'est pas forcément pour les enfants, moi c'est vrai que j'en ai jamais racheté,...

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - ...je crois même que j'en ai jamais acheté pour les enfants, euh, sachant que voilà, que pour les enfants et les adultes, à un moment donné, ça a été controversé, alors dans le doute je fais pas, voilà, après peut-être que la formule aujourd'hui est meilleure mais...

INVESTIGATEUR 1 - Et euh, à part spécifiquement le TOPLEXIL®, il y en a d'autres que vous pensez qu'ils peuvent être dangereux ou ?

M9 - Euh, après les marques équivalentes, il y a peut-être HUMEX® ou je sais plus, enfin voilà c'est vrai que...

INVESTIGATEUR 1 - Vous vous méfiez quand même ?

M9 - Ouais, sachant que moi pour l'avoir vécu, puisque j'ai fait pneumopathie et compagnie, accompagnée du covid, enfin voilà, je sais que je l'ai pas pris pendant cette période.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Parce que je savais pas si ça allait faire mieux ou pas, quand on sait pas, on...

INVESTIGATEUR 1 - Ouais, bien sûr.

M9 - Et c'est compliqué en tant que parent, d'aller étudier toute la composition de savoir ce qui est bon, pas bon, euh après je n'ai pas eu de gros problèmes à ce niveau-là avec mes enfants, j'ai jamais eu de grosses toux qui ont perduré où ça était compliqué donc c'est vrai qu'après, qu'est-ce que font les parents quand la toux est vraiment pénible et que ça dure des semaines et des semaines, là je sais pas.

INVESTIGATEUR 2 - Le sirop ça ne changera pas grand-chose pour les grosses toux.

M9 - Je pense pas non après là je pense ça peut être lié à d'autres pathologies, enfin, on peut tomber dans l'asthme, dans des je sais pas, des choses qui sont plus, je sais que la coqueluche fait beaucoup tousser, dans ces cas-là, mais là on est sur autre chose, on n'est pas dans une toux liée à rhume, ou à une infection virale.

INVESTIGATEUR 1 - Oui, bien sûr.

INVESTIGATEUR 2 - Vous êtes pas mal, d'où vous savez tout ça, toutes ces informations, est-ce que c'est le médecin, est-ce que c'est les autres professionnels, est-ce que c'est internet, les magazines, euh...?

M9 - C'est le tout en fait, euh. Alors j'ai pas mal de famille dans la pharmacie,...

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Donc du coup, je leur pose beaucoup de questions, euh souvent avant de donner à mes enfants, ça m'arrive de leur passer un coup de fil.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Tu penses quoi etc. ? Parce que je sais qu'elles vont pas forcément être, euh enfin c'est mes tantes et mes cousines, elles vont pas forcément être euh hyper influ..., enfin leur avis vis à vis de moi ne va pas forcément être influencé vis à vis d'un labo,...

INVESTIGATEUR 1 - Oui, oui bien sûr.

M9 - Donc à faire rentrer ça en compte. Euh il y avait aussi ben mon papa, euh c'est vrai que lui forcément je sais qu'il allait se tourner vers des choses plus naturelles qui, peut-être potentiellement moins nocives pour mes enfants, enfin même si tout reste encore à prouver dans ce domaine on n'est pas, on n'est pas sûr non plus.

Euh mais oui, ma famille qui est en pharmacie, mon père qui était acupuncteur, et effectivement oui, je me renseigne pas mal sur internet, mais sur le VIDAL®, sur les compositions, sur les avis, euh, et puis bon, aussi parfois ça passe directement,...

INVESTIGATEUR 1 - Oui évidemment.

M9 - L'information vient aussi parce qu'on entend tel sirop ou tel truc a été interdit, ben voilà naturellement, ça influence, c'est sûr.

INVESTIGATEUR 2 - Et des informations du médecin, vous en avez eu ?

M9 - Euh pas forcément en fait.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Après c'est vrai le médecin par exemple euh, va peut-être me dire : « eh ben écoutez, je ne vous donne pas de sirop parce qu'honnêtement dans ce cas-là, ça va pas être forcément efficace, ou ça a ces limites ».

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - J'ai déjà entendu ça voilà.

INVESTIGATEUR 1 - Ok, sans que ça aille plus loin ?

M9 – Ouais. Après, s'il le prescrit, c'est qu'il est justifié, ou qu'il pense qu'il est justifié, après s'il le donne pas, je pense que c'est parce que ... clairement ça va pas être une bonne intention dans ce cas-là.

INVESTIGATEUR 1 - Ok.

INVESTIGATEUR 2- Tu veux faire l'explication ?

INVESTIGATEUR 1 - Ben, vas-y, j'ai pas pris mes trucs.

INVESTIGATEUR 2 - Alors un petit point, un petit point de cours entre guillemets sur tous les sirops pour la toux et ses explications, donc là on parle de la toux qui est aiguë justement, contrairement à la toux qui est longue au-delà de 3 semaines. La toux aiguë chez l'enfant c'est un symptôme, essentiellement symptôme du rhume.

M9 - Quand on parle d'aiguë, ça veut dire ?

INVESTIGATEUR 2 - Moins de 3 semaines, on parle de temps, de durée. On parle d'une toux aiguë pour une durée de temps de moins de 3 semaines c'est comme ça par différenciation de la toux longue ou chronique qui durera plus longtemps, et là on en parle pas parce que c'est d'autres causes et d'autres prises en charge qui n'ont rien à voir.

M9 - Euh j'ai peut-être juste oublié par rapport à une question que vous m'avez posée euh par rapport à mes connaissances ?

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M9 - Alors pas directement sur la toux, mais c'est vrai que dans ma formation d'hôtesse de l'air, et tous les ans, on repasse le médical.

INVESTIGATEUR 1 - Ah, ouais, d'accord.

M9 - Et du coup, on revoit toutes les maladies potentielles à bord etc. et les gestes à avoir de suite, donc du coup ça me, voilà ça aussi.

INVESTIGATEUR 1 - Donc ça a dû apporter des connaissances aussi.

M9 - Euh, oui c'est au niveau respiratoire, vérifier la respiration de quelqu'un et voilà. Et il y a ça aussi, ...

INVESTIGATEUR 2 - C'est sûr.

M9 - ... Mais je n'y pense plus.

INVESTIGATEUR 1 - Mais vous avez bien fait.

INVESTIGATEUR 2 - Donc du coup chez l'enfant, c'est essentiellement le symptôme du rhume, c'est la principale cause qui fait tousser chez l'enfant, et euh la toux c'est un réflexe du corps qui, pour éliminer les sécrétions donc c'est à respecter, et c'est résolutif, en fait, il n'y a pas de traitement à mettre en place, ça finira toujours par se résoudre par soi-même, même si c'est un peu long, c'est toujours résolutif.

Euh, donc les médicaments qui sont commercialisés pour la toux, il y a les antitussifs qui sont commercialisés pour la toux sèche et tout ce qui va être fluidifiants, mucolytiques c'est la même chose, c'est pour la toux grasse en sachant que tous ces médicaments sont contre indiqués avant deux ans depuis 2011, avant l'âge de 2 ans, euh, parce qu'il y avait trop d'effets indésirables chez les tous petits.

Euh, à l'heure actuelle toutes les études qui ont été faites aujourd'hui en France et dans le monde disent qu'en fait qu'il n'y a pas de bénéfices prouvés des antitussifs quel qu'ils soient euh, c'est à dire qu'il n'y a pas de preuve d'efficacité ni sur la durée de la toux, ni sur l'intensité, ils n'ont pas trouvé, montré que ça baissait, je m'exprime mal mais la longueur de la toux ou euh, l'intensité. Par contre, il y a des risques, qui sont connus. Et donc on a une balance bénéfice risque qui est en défaveur de la prescription de ces médicaments, puisque du coup, il n'y a pas vraiment d'intérêt, prouvé en tout cas, actuellement, par contre des risques connus.

Alors les antitussifs, le principe c'est de bloquer le réflexe de toux au niveau du cerveau, euh pour les antitussifs conventionnels j'entends, pas pour les plantes, tout ça, euh il y a donc, tout ce que vous avez dit, opiacés dérivés, euh avec la codéine, mais la codéine est contre-indiquée avant 12 ans et le

mais, ...par contre il y a le TUSSIDANE® qui est un dérivé d'opiacé, et tout ça, ça donne des effets de constipation, de somnolence, puisqu'en fait c'est des dérivés de morphine, et donc on se retrouve dans les mêmes effets indésirables que la morphine voilà. Après donc le TOPLEXIL® qui n'est pas de la classe des opiacés, c'est un antihistaminique, un anti allergique qui est utilisé pour ses effets plutôt sédatifs, et donc oui, le TOPLEXIL® fait dormir les enfants et donc c'est un petit peu comme ça, entre guillemets que ça fait baisser la toux, ça masque un peu, c'est pas, il n'y a pas d'effets réellement sur la, ça diminue pas la toux en réalité.

Et puis après il y a une autre classe où dedans on met tout ce qui va être HELICIDINE® qui assez prescrit et tout ce qui va être sirop homéopathique, sirop phytothérapique et puis encore ailleurs, on a les autres médicaments pour le rhume dont le COQUELUSEDAL® qui est assez utilisé, les suppositoires de COQUELUSEDAL®, qui sont pas sans risque les suppositoires de COQUELUSEDAL®, contrairement à ce qu'on a l'impression et c'est pareil que les pommades, que le VICKS®, c'est des dérivés terpéniques donc il y a des risques de convulsions qui sont prouvés, alors c'est des risques qui sont rares, on est d'accord, mais ça existe.

INVESTIGATEUR 1 - Alors j'ai vu, qu'ils ont changé la formulation du COQUELUSEDAL® enfant.

INVESTIGATEUR 2 - Ils ont changé la formulation ?

INVESTIGATEUR 1 - Oui, il n'y a plus l'huile essentielle de niaouli, je crois. C'est ça qui posait problème. J'ai découvert ça.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Et puis après du coup, les fluidifiants, le principe c'est de, donc pour les toux grasses c'est de fluidifier toutes les sécrétions.

M9 - On parle de sirops encore, du coup pas le FLUIMICIL®, le EXOMUC®... ?

INVESTIGATEUR 2 - Si, si tout ça c'est ce qu'on appelle les fluidifiants, le MUCOMYST®, le FLUIMICIL®, tout ça c'est des fluidifiants, le principe c'est de fluidifier les sécrétions pour les évacuer plus facilement, ça marche ...pas vraiment, c'est pas vraiment prouvé que ça marche mais ça, pourquoi pas chez l'adulte mais le problème chez l'enfant c'est que même si ça fluidifie un peu les sécrétions, ben ils n'arrivent pas trop à évacuer donc ça peut provoquer un petit des encombrements un peu à l'inverse de ce qui est voulu et donc on n'a pas vraiment une balance qui est en faveur de la prescription de ces médicaments.

Euh, au Canada et au Royaume uni, ça tout était contre indiqué avant 6 ans, pour limiter un peu les risques.

Et puis euh du coup, ce qu'on peut dire c'est que pour un enfant qui tousse, qui a un bon état général, qui va bien, euh ce qui marche entre guillemets le mieux c'est le lavage de nez et puis d'attendre que ça passe, voilà.

C'est fois-ci je crois que j'ai fait le tour. Voilà.

INVESTIGATEUR 1 - C'est vrai que le lavage de nez évite une partie de la toux la nuit qui est en fait liée ...

INVESTIGATEUR 2 - A la position.

INVESTIGATEUR 1 - liée aux sécrétions de la gorge, derrière le nez qui vont tomber, liées à la position allongée. Donc c'est vrai que ça aide aussi là-dessus.

M9 - Ouais ça marche bien, ben là typiquement X, il tousse, il a une touse grasse. Ben du coup il se rince le nez. Ben ça a l'air d'aller.

INVESTIGATEUR 2 - Et du coup la dernière question, c'est de savoir si ça va vous changer quelque chose sur la pratique à l'avenir de savoir tout ça ?

M9 - Euh, mais en fait, j'étais... je constate que j'étais pas mal au courant mais c'est par rapport aux explications après.

INVESTIGATEUR1 - Bien sûr.

M9 - Oui c'est intéressant, euh ben pas forcément parce que du coup, euh je pense que comme, enfin c'est pas ma première intention de donner le sirop, du coup, ça va pas me le faire donner plus peut être moins, à la limite, encore moins, peut être que ça va me changer ça oui de me dire que finalement, c'est même plus que je pensais en fait,...

INVESTIGATEUR 1 - Oui.

M9 - Inefficace, enfin pas totalement mais...

INVESTIGATEUR 2 - Et puis même, souvent les patients ont l'impression parce que c'est prescrit par le médecin c'est plus efficace, mais c'est...

M9 - C'est ce que j'allais dire tout à l'heure, on a l'impression, je pense qu'il y a des parents qui ont besoin de se dire : « Ah bah, on a fait quelque chose », qui ont l'impression qu'on a fait quelque chose parce qu'on a prescrit en fait, et le fait de non prescrire et de dire : « non ben laissez, ça va passer tout seul », ils ont l'impression qu'on s'occupe pas d'eux, qu'on s'occupe pas de leur enfant que ça va pas passer, et ... je pense que c'est une source d'inquiétude, aussi, il y a ça. ...Mais là, il faut soigner les parents.

INVESTIGATEUR 1 - Soigner, c'est un grand mot , mais faut essayer de leur expliquer.

M9 - ... pas à chaque fois, mais c'est vrai, qu'il faut pouvoir l'accepter quoi.

INVESTIGATEUR 1 - Tout à fait. Oui, il faut un peu de travail sur soi. Et ben, on a fait le tour. Sauf si vous voulez ajouter quelque chose qui vous vient à l'esprit.

M9 - Euh là pour le coup, non voilà, je crois qu'on arrive au bout de mes connaissances.

INVESTIGATEUR 1 - C'est déjà pas mal. Vous connaissiez vraiment beaucoup de choses, par rapport aux autres...

M9 - C'est vrai ?

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, de loin.

M9 - Parce que vous avez vu à peu près combien de personnes, enfin sur ce sujet ?

INVESTIGATEUR 2 - Euh vous devez être la 9^e, et bien, écoutez merci beaucoup.

M9 - Ben je vous en prie.

Annexe 21 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M10

Durée : 25min17sec

INVESTIGATEUR 2 - Donc du coup, ben merci beaucoup d'accepter de participer ! Pour vous, euh juste vous réexpliquer en deux, deux lignes euh notre étude, ça cherche à comprendre les représentations sur les médicaments antitussifs, chez des parents d'enfants de 2 à 8 ans. Donc ce qui est censé être votre cas *rire*. Euh, pour mieux appréhender euh les, les prescriptions de ces médicaments en médecine générale. Euh vous avez le droit et vous êtes euh tout à fait libre d'arrêter à tout moment sans avoir à vous justifier et sans avoir à nous donner de raisons particulières. Et euh, on enregistre tout ce qu'on se dit pour que ensuite, on retranscrive tout. Tout ça, ça sera anonymisé bien sûr. On n'aura pas votre nom, ni votre ville, ni tout ça.

INVESTIGATEUR 1 - On ne garde rien.

M10 -Pas de soucis !

INVESTIGATEUR 2 - Euh, alors pour commencer par le départ, on va s'il vous plaît vous demander de vous présenter.

M10 - Euuuhh, donc euh, j'ai 44 ans. Euuuhh, je suis euh naviguant dans l'aé..., dans l'aéronautique. Enfin je suis chef de cabine chez Air France.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M10 - Euh, ma compagne euh donc, ah non, euh. On reste sur moi ? *rire*

INVESTIGATEUR 2 - Ben euh, oui on va dire que vous êtes euh.

INVESTIGATEUR 1 : Oui, ouais. Euh votre niveau d'étude et pis vos enfants, l'âge de vos enfants, le nombre d'enfants, la place dans la fratrie ?

M10 - Alors euh, mon niveau d'étude j'ai un BAC +4.

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M10 - Euh, donc euh... *pause 2 secondes*. Les enfants, pour l'instant il n'y en a qu'un, il y en a un second qui est prévu d'arriver au mois de Janvier 2023.

INVESTIGATEUR 2 - Ah ben félicitations !

INVESTIGATEUR 1 - Félicitations !

INVESTIGATEUR 1+ INVESTIGATEUR 2 - *rire*

M10 - Merci, merci ! Euh que vous dire d'autre euh...

INVESTIGATEUR 2 - Et votre euh, votre fils il a quel âge déjà plus? Je sais plus si je l'avais noté.

M10 - Il a trois ans. Il rentre en.

INVESTIGATEUR 2 - Il a 3 ans ok.

M10 - Petite section de maternelle, il vient de faire sa rentrée au mois de septembre.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - J'avais noté.

INVESTIGATEUR 1 - Ok, bon ben je crois qu'on a tout hein ! Ouais ce qu'on voulait.

INVESTIGATEUR 2 - Alors euh. Bon pour rentrer un petit plus dans le sujet du coup *rire*. On aimerait bien que vous nous racontiez s'il vous plaît, la ou les dernières fois justement que votre enfant a été malade et a toussé. Comment ça s'est passé euh, qu'est-ce que vous avez pu faire euh. Un peu la manière dont vous avez géré euh l'événement ?

M10 - Alors ben c'était en l'occurrence avec vous. Donc euh, la consultation remonte à je crois il y a une dizaine de jours. 15 jours, 10 ou 14 jours. Euh, donc l'enfant a eu un, un épisode euh de fièvre et euh, associé à une toux euh, une toux grasse.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M10 - Euh... En terme d'administration de médicament donc euh on prend pas trop d'initiatives personnelles euh égard à son âge.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M10 - Si ce n'est dans un premier temps, eu égard à la fièvre euh, du DOLIPRANE®. Euh donc on dispose d'un petit stock euh à la maison. Donc euh vue que la fièvre euh avait du mal à passer euh au bout de 48h ,là on a préféré donc euh la consultation. Ce qui c'est passé donc euh avec vous.

INVESTIGATEUR 2 – Oui.

M10 - Et euh. On fonctionne dans un premier temps par rapport à la toux.

Bruits d'enfant en fond : « tu fais quoi papa ? »

Attend chéri je suis au téléphone.

On fonctionne biberon de lait avec du miel.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

M10 - Maintenant, il nous est arrivé par le passé, *s'éclaircit la gorge*, et là je vous renvoie au mois, *pause 3 secondes*, au mois de Juillet. Pareil l'enfant avait eu euh, un épisode de toux, mais là on était sur notre lieu de villégiature. Donc difficile de trouver un médecin et un rendez vous dans l'immédiat.

Bruits d'enfant : « papa, papa ! »

Valentin s'il te plaît je suis au téléphone ! Va, va t'occuper un petit peu là bas.

Euh et euh là on s'est orienté plutôt vers euh... La pharmacie.

INVESTIGATEUR 2 – Ok

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

M10 - Et là, euh, donc nous notre mouvance, c'est plutôt euh sans avoir d'oxa (? *mot difficile à comprendre dans l'enregistrement*) personnel *rire* par rapport à ça mais des produits euh naturels. Ils nous ont orienté vers un sirop qui s'appelle euh, je l'ai, je l'ai gardé là en vu de l'entretien, GRINTUSS®.

INVESTIGATEUR 2 -GRINTUSS® ok ouais.

M10 – GRINTUSS®, euh pédiatrique avec un spectre un peu plus large, toux sèche et grasse. Et là, on l'a administré euh, on l'a administré comme ça. On, en fonction de la posologie recommandée euh tant par le pharmacien mais aussi, la mémoire nous faisait défaut, celle qui est indiquée sur la notice.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord ok. Ok. Euh...

M10 - Mais je dirais le sirop vient plutôt en, en *pause 2 secondes*, en dernière intention quoi. C'est, c'est

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M10 - C'est ce que vous voulez savoir ?

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M10 - Après on essaie de le traiter le matin avec euh je vous dis le, le, le biberon du matin on y rajoute un peu de miel.

INVESTIGATEUR 2 – Ouais.

M10 - Euh... Après en fonction de l'évolution des symptômes, euh... Là on s'orientera vers un professionnel quoi.

INVESTIGATEUR 1 + INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - Et qu'est-ce qui peut vous faire, comme symptômes, aller voir le médecin du coup ?

M10 - La fièvre dans un premier temps.

INVESTIGATEUR 1 + INVESTIGATEUR 2 – Oui.

M10 - Qui passe pas au bout de 48h. Et euh, ben par définition l'enfant en terme d'expectoration, c'est un peu difficile de lui faire comprendre si faut cracher des glaires ou des, ou des choses comme ça. Si on voit qu'au bout de 48h ça ne passe pas, là on va, on va s'orienter vers un professionnel de santé.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Vous allez avoir tendance à consulter systématiquement un médecin généraliste ou ça peut être un pédiatre ou un autre professionnel, euh qui soit ni l'un ni l'autre ?

M10 - Alors on va plutôt s'orienter vers notre médecin de famille. Euh dans la mesure, dans la mesure de nos... De nos possibilités et des disponibilités du médecin euh. *Pause 4 secondes.* C'est essentiellement, essentiellement ça. Après, on a eu euh sur des week-end euh, euh, *pause 1 seconde.* On s'est orienté vers euh, vers SOS médecin.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

M10 - Mais systématiquement, ouais c'est plutôt notre médecin de famille pis en dernier recours ben le premier médecin qui est disponible quoi.

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok. Et mmm, vous nous avez dit des, de, que vous utilisiez un petit peu régulièrement l'astuce du, du miel dans le biberon le matin, est-ce que vous avez d'autres euh peut-être euh, petites astuces à vous comme ça euh, euh vous ou votre conjointe hein que vous pouvez utiliser pour la toux ?

M10 - Euh... Peut-être privilégier un environnement euh je ne sais pas si c'est la bonne chose mais un environnement plutôt euh, plutôt humide. Euh, la, la chambre enfin le, l'appartement étant relativement sec.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

M10 - Euh sur les épisodes de toux on va essayer de mettre, euh ben un peu sur ce que faisaient nos parents euh, euh je sais pas un bol d'eau par exemple sur le radiateur, si c'est en période d'hiver.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord ouais.

M10 - ça pour humidifier un petit peu l'atmosphère quoi.

INVESTIGATEUR 2 – Ok.

INVESTIGATEUR 1 – Ok.

M10 - Je ne sais pas si c'est recommandé ! *Rire*

INVESTIGATEUR 2 – *rire*

INVESTIGATEUR 1 - Si !

INVESTIGATEUR 2 - Si c'est pas, c'est pas mal.

INVESTIGATEUR 1 - Si c'est bien !

INVESTIGATEUR 2 - Et oui, on vous a pas reprécisé au début hein mais, en aucun cas, on cherche à juger ce que vous faites hein ! C'est vraiment euh, pour avoir euh des épisodes de vie vraie mais on n'est pas du tout dans le jugement hein. Donc vous pouvez parler librement hein! *Rire*.

M10 – Non, non, mais c'est, par contre si on fait des grosses conneries vous m'arrêtez tout de suite hein !

INVESTIGATEUR 1 + INVESTIGATEUR 2 – *rire*.

INVESTIGATEUR 2 - On vous fera une remarque alors hein ! *Rire*. Mais pour l'instant vous inquiétez pas il y a aucun problème *rire*.

INVESTIGATEUR 1 - Euh... Alors euh, si le médecin, si vous vous rendez chez le médecin et qu'il vous propose uniquement des lavages de nez au sérum physiologique, dans un contexte là de, de, d'un enfant qui tousse, qu'est-ce que vous en pensez ? Comment vous réagissez ? Est-ce que ça vous convient, est-ce que ça vous convient pas ? Racontez nous !

M10 - Merci de me rappeler à ce bon souvenir euh, partisan à 100% de la chose.

INVESTIGATEUR 1 - Partisan à 100% de la chose ! Ok.

M10 - Partisan à 100% de la chose, c'est vrai que ça fait ben euh d'inciter aussi à se moucher. Donc là nous euh la chance qu'on a c'est que notre enfant euh il sait bien se moucher, c'est à dire qu'il sait se moucher fort et cetera. Avant, avant cela euh, on avait un, un, un mouche bébé euh automatique là.

INVESTIGATEUR 2 – D'accord

M10 - Euh, euh électrique, je crois que c'est Béaba qui fait ça. J'ai plus le nom du modèle mais enfin ça, ça aspire les, on va dire les sécrétions nasales. Euh effectivement, on a été à un moment et dans son, dans son jeune âge, euh ben pour vous dans le cadre de votre étude sur la tranche 2-3 ans avant qu'il sache bien bien se moucher euh, énormément d'utilisation de sérum physiologique euh... Et euh mouche bébé derrière oui oui, complètement oui.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M10 - Avec au début euh des difficultés euh... Euh la, la difficulté que il avait euh c'était l'instillation euh, avec les, les, les doses uniques quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, d'accord

M10 - Euh... Nous on, on, on essaie de vérifier que le passage du sérum se fasse bien en mettant dans une narine et que ça sorte de l'autre côté. Euh c'est pas forcément évident au début mais après euh, on a trouvé notre technique !

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Mmm, est-ce que vous allez attendre autre chose de la consultation ou pas ? Euh dans le cadre euh toujours d'une, d'une toux hein chez votre enfant ?

M10 - Ben qu'on nous explique euh ce qu'il a. Clairement. Euh, voir si c'est, alors en plus là sur, sur euh... Sur la période euh, sur la période COVID euh, sur la période COVID euh on était un petit peu inquiet par rapport à ça. D'autant qu'on en a fait euh nous au niveau de la cellule familiale, on l'a fait par deux fois et l'enfant était, était présent. Euh... Oui ben qu'on, qu'on nous explique un petit peu euh par rapport aux symptômes euh, la pathologie qu'il a et pis surtout ben la prophylaxie à mettre en place derrière quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais. D'accord.

Bruits d'enfant incompréhensibles.

M10 : *Attends chéri, je suis au téléphone.*

INVESTIGATEUR 2 - Mmm, et est-ce que ça peut vous arriver lors de ces consultations là, de demander euh, vous même un traitement pour la toux ou pas ?

INVESTIGATEUR 1 - Si le médecin vous en propose pas spontanément ?

M10 - Jamais !

INVESTIGATEUR 2 - Jamais, d'accord.

M10 - Notamment avec Dr XXX qui me connaît, enfin qui me connaît bien, qui connaît l'enfant euh, euh non non, je dirais je laisse euh, le soin de la prescription aux professionnels du métier.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, d'accord. Euh ben vas y *en chuchotant*.

INVESTIGATEUR 1 - Euh, du coup qu'est-ce que vous, qu'est-ce que vous savez un petit peu des, des sirops pour la toux ? Qu'est-ce que vous en avez comme idée sur euh l'action, l'efficacité de ces traitements ? Qu'est-ce que vous avez un petit peu comme euh, oui comme quand on vous en parle qu'est-ce que vous en pensez ?

M10 - Euh, vis à vis des enfants euh, c'est assez difficile à dire parce que c'est notre premier donc j'ai pas trop de recul sur la chose.

INVESTIGATEUR 1 – Mmm

M10 - Euh... Je sais que moi eu égard à mon métier de naviguant euh, euh, sans faire attention à... Alors là on vire peut être vers les adultes euh, certains produits je crois à base de codéine ou de chose comme ça qui peuvent être euh, enfin dangereux quant à la vigilance. Maintenant très honnêtement sur les enfants dans la mesure où on a pris qu'une seule fois un sirop de mémoire donc ce fameux GRINTUSS®, honnêtement pas grand-chose.

INVESTIGATEUR 2 - Ok d'accord.

Voix d'enfant : papa c'est quoi ?

M10 - *Attends chéri, je suis au téléphone.*

INVESTIGATEUR 2 - Et, est-ce que vous pensez ou est-ce que vous avez trouvé peut-être à l'occasion de la fois où vous vous en êtes servi que ça avait réduit la durée ou l'intensité de la toux euh chez votre enfant ?

M10 - Oui *prononcé très rapidement*
Blanc 2 secondes

INVESTIGATEUR 1 - Pardon ? On a pas compris.

M10 - Euh oui oui ça a aidé, ça a aidé.

INVESTIGATEUR 1 - ça a aidé.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

M10 - ça a aidé, alors après je sais pas si le spectre de ce sirop en particulier euh, vu que c'est toux grasse et toux sèche, c'est, ça a euh, ça a fait quelque chose mais... Au niveau de l'enfant je pense que c'est difficile d'imaginer un placebo sur un enfant, donc en terme d'observation pure, oui ça a aidé un petit peu oui.

INVESTIGATEUR 2 – D'accord

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, ok. Et est-ce que vous avez une idée euh, alors on parle plus de, enfin non, on peut bien parler des sirops homéopathiques ou phy, ou phytothérapeutiques aussi mais est-ce que vous avez des idées des éventuels risques des traitements ? Alors du coup tout, tout spectre confondu, phyto, homéo, euh et puis allopathique ?

M10 - Pas du tout !

INVESTIGATEUR 1 - Pas du tout.

M10 - Pas du tout alors euh... Attendez, laissez moi une toute petite seconde.

INVESTIGATEUR 1 - Pas de soucis.

Silence 14 secondes.

M10 - Excusez moi, il est en train de tripoter un truc là !

INVESTIGATEUR 1 - Y'a pas de soucis *rire*.

INVESTIGATEUR 2 - Y'a pas de problème *rire*.

M10 - Mmmm...

INVESTIGATEUR 1 - On était en train de parler des risques.

M10 - Les risques euh... Alors euh, par définition, j'aurais tendance à dire qu'ils sont plus limités avec l'homéopathie.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais

M10 - Euh... *pause 1 seconde*. Euh aussi euh faibles que soient mes connaissances euh comment dire, dans la pharmacopée euh. C'est pour ça que je vous disais tout à l'heure quand on choisissait un, notre, notamment auprès d'un pharmacien, on aurait plutôt tendance à demander quelque chose de, de, ou la chimie entre guillemets est limitée.

INVESTIGATEUR 1 – D'accord

M10 - Donc en terme de... *En s'adressant à son fils : Valentin ça serait bien que tu restes un petit peu par là bas, je suis au téléphone. Bruits d'enfant incompréhensible. Voilà regarde ça fonctionne !*
Excusez moi hein !

INVESTIGATEUR 2 - Il y a aucun problème. *Rire*.

M10 - Il est un petit peu malade là donc il est, il demande pas mal d'attention.
Euh, mmm... Les risques associés sur l'homéopathie, j'aurais tendance à dire sont peut être un peu plus faibles.

INVESTIGATEUR 2 – Ouais.

M10 - Maintenant sur d'autres principes euh, oui j'aurais tendance à être un peu prudent ! Et c'est par rapport à ça que l'importance de, euh, la prescription du médecin prend tout son sens.

INVESTIGATEUR 1 + INVESTIGATEUR 2 – D'accord.

M10 - C'est à dire que j'irais pas administrer moi, de mon propre chef, euh, n'importe quel sirop que j'achèterais en pharmacie ou je sais pas si ça existe en parapharmacie, euh sans demander l'avis de quelqu'un du métier quoi.

INVESTIGATEUR 2 – Ouais, vous seriez un peu méfiant quand même euh.

M10 - Mmm oui.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Euh... Et est-ce que vous avez eu des explications justement de votre médecin traitant concernant les médicaments pour la toux euh en général ? Que ça soit des sirops ou éventuellement d'autres euh types de médicaments ?

M10 – Non, parce que d'aussi loin que je m'en souviens il n'y a pas eu de prescription directe euh du médecin. Je vous dis le seul qu'on a pu lui administrer c'était un pharmacien qui nous l'avait, qui nous l'avait conseillé.

INVESTIGATEUR 1 - Et le pharmacien il vous en parlé, qu'est-ce qu'il vous en a dit ?

M10 - Alors, c'est ma femme qui est allée l'acheter !

INVESTIGATEUR 1 + INVESTIGATEUR 2 + M10 - *Rire franc.*

INVESTIGATEUR 1 - Pas de soucis !

INVESTIGATEUR 2 - C'est une bonne réponse !

INVESTIGATEUR 1 - Euh, est-ce que par hasard vous êtes allé vous renseigner vous euh, sur euh, via d'autres sources, par des, de la famille euh, magasins, internet enfin tout ça qui pourrait vous avoir euh. Sur les sirops pour la toux, sur les traitements pour la toux, oui.

M10 – Non, parce que c'est la compagne de mon oncle qui est pharmacienne. Mais là en l'occurrence, elle était pas joignable quand euh l'enfant a eu cette épisode de toux euh. Mais disons que potentiellement c'est quelqu'un vers qui je pourrais me tourner au sens large.

INVESTIGATEUR 2 – Oui.

INVESTIGATEUR 1 – Ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Oui ,avec plus de confiance peut-être que de euh, de chercher par vous même quoi.

M10 - Exactement ! Surtout euh quand ça touche à la santé quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, d'accord.

M10 - Là, on est pas sur un tutoriel pour changer une bougie dans un moteur donc euh oui oui là je, je me tournerais de toute façon vers quelqu'un dont c'est le métier.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord ok, d'accord.

Pause 4 secondes

INVESTIGATEUR 2 - Mmm ok, alors on va, on va vous expliquer un petit peu du coup les différentes informations, brièvement hein, qu'on a sur les, sur les traitements pour la toux pour vous éclairer un peu là dessus.

M10 – Ouais

INVESTIGATEUR 2 - Alors vous, vous aviez euh pas tord hein en partie dans ce que vous nous aviez dit tout à l'heure. Euh, il faut déjà partir du principe que la toux, c'est pas forcément une maladie en soit c'est plutôt le symptôme euh d'éventuelles maladies. Euh, et on distingue surtout euh deux types de toux, les toux qu'on appelle aiguës et les toux qu'on appelle chroniques. Alors chez l'enfant, c'est euh une écrasante majorité des toux aiguës hein, parce que aiguës pour nous c'est moins de 3 semaines, donc euh c'est quand même assez rare finalement qu'on arrive au delà des 3 semaines.

M10 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Euh la principale cause de très très loin devant les autres chez les enfants comme ça, ça va être la rhinopharyngite. Ce que beaucoup de gens appellent classiquement le rhume.

M10 - Mmm *d'un ton acquiesçant.*

INVESTIGATEUR 2 - Donc finalement, on a la toux qui est un symptôme de cette maladie qui est extrêmement fréquente en effet chez les enfants. Euh, ensuite c'est vrai que dans tous les traitements pour la toux, il y a les deux grandes catégories qu'on entend souvent qui vont être toux sèche, toux grasse. Euh, et qui, et qui sont, qui peuvent être prescrites.

Alors ceux qui sont pour la toux euh sèche d'abord, c'est des médicaments qui vont avoir pour but de supprimer le réflexe de toux au niveau du cerveau, au niveau du système nerveux central. Donc, on essaie de stopper on va dire la toux à la source euh si vous voulez.

M10 – D'accord

INVESTIGATEUR 2 - Et c'est notamment dans cette euh grande classe de médicaments qu'on en a qui sont à base de dérivés opiacés. Et là, notamment on retrouve la codéine. Alors la codéine c'est contre indiqué jusqu'à 12 ans donc normalement, en effet, c'est pas censé se retrouver euh dans le traitement d'un, d'un enfant euh entre 2 et 8 ans. Euh, mais après il y a d'autres variantes finalement d'opiacés que la codéine qui peuvent être utilisées et dont certaines peuvent parfois s'utiliser chez l'enfant.

M10 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Euh et là vous aviez encore une fois très juste c'est que le principal effet indésirable ben c'est comme finalement de la morphine, ça va être d'endormir donc euh on peut, on peut avoir euh une somnolence accrue, éventuellement des troubles respiratoires voir de vraies détresses respiratoires quand on se surdose euh grandement, ça reste évidemment moins fort que de la morphine donc euh les effets arrivent euh avec un petit plus de... Ils sont un petit peu plus modérés on va dire, ça peut aussi constiper pas mal.

Alors à côté de ceux qui sont à base d'opiacés, il y a aussi tous ceux qui sont à base d'antihistaminiques donc c'est des antiallergiques. Euh, on, il y en a aussi pas mal qui sont assez connus comme le TOPLEXIL® par exemple, des sirops comme ça. Et pareil, euh le principal effet secondaire, ça va être quand même la somnolence. C'est vrai que ça a tendance à faire dormir les enfants. Ce qui peut parfois être avantageux *rire* mais bon c'est plutôt un effet secondaire finalement que, que l'effet recherché quoi.

Bruits d'enfant incompréhensibles.

INVESTIGATEUR 2 - Et puis, il y en a qui vont être un mixte un peu de différentes euh, qui sont pas forcément que à base d'antiallergiques ni que à base de dérivés opiacés qui sont un petit peu des mixtes. Euh et pis il y en a bien sûr qui vont être phyto... euh à base de plantes, à base d'homéopathie. Après il y a toutes les autres on va dire catégories.

Et à côté de ça ben il y a tous ceux pour la toux grasse, ou là, le but c'est pas de stopper euh à la source le réflexe de toux c'est en fait de fluidifier finalement les sécrétions bronchiques pour que on puisse plus facilement en toussant euh les recracher. En tout cas, s'en débarrasser quoi. Ce qui n'est pas si simple chez l'enfant ! L'enfant il a quand même globalement du mal à le faire et pis vous nous l'avez dit d'ailleurs, je crois que ils avaient du mal à, à cracher, à expectorer les enfants. Euh, mmm, et c'est notamment le cas chez les tout-petits, c'est pour ça aussi que nous on ne va pas en dessous de 2 ans parce que en dessous de deux ans tout est contre indiqué depuis 2011 en France.

M10 - Ouais

INVESTIGATEUR 2 - Parce que à donner ce genre de traitements finalement, en fait les enfants ils s'encombraient encore plus avec leurs sécrétions qu'ils arrivaient pas à cracher, ça a donné lieu à, même si c'était rare, à de graves effets indésirables où les enfants vraiment faisaient de vraies détresses respiratoires euh en partie liées du coup aux médicaments pour la toux.

Mmm, il y a pas mal de pays qui ont commencé du coup euh à partir du postulat que les médicaments pour la toux, ils ont quand même des effets indésirables, même si en effet, c'est pas à chaque fois qu'on en donne hein. Euh et à côté de ça on voit dans les différentes études qu'on retrouve que y'a pas de bénéfices prouvés par rapport à un placebo. Donc euh, ça ne va pas réduire euh la durée ou l'intensité de la toux. Dans les études hein, après au cas par cas, vous pouvez peut être trouver quelqu'un qui va vous dire que ça a super bien marché pour lui hein.

M10 – Oui .

INVESTIGATEUR 2 - Mais voilà, si on se base on va dire sur les, les études qu'on a à disposition. Donc pour nous euh on se dit que ben la balance bénéfices risques elle est pas très favorable à ces traitements. On a euh, pour ainsi dire aucun bénéfice pour quelques risques euh quand même. Donc la balance pour la prescription elle n'est pas vraiment en faveur, on serait plutôt en faveur de ne pas les prescrire.

M10 - D'accord, d'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Et il y a des pays comme ça comme le Canada ou le Royaume Uni qui jusqu'à 6 ans les contre indiquent tous quoi. Sur, sur cet argument quoi que la balance, la balance n'est pas en faveur on va dire.

M10 - ça me, ok.

INVESTIGATEUR 2 - Euh alors après ce qu'on encourage du coup *rire* si on encourage pas à la prescription, on encourage par contre en effet à beaucoup laver le nez des enfants euh avec du sérum, avec du sérum physiologique ça marche bien notamment chez les petits enfants parce que ben ça va leur permettre justement de dégager euh le pharynx, de dégager le rhino pharynx donc de respirer de manière plus simple. D'éviter aussi que toutes ces sécrétions leur tombent quand ils vont s'allonger la nuit au niveau des voies respiratoires supérieures et les fassent tousser encore plus. Donc ça voilà, euh on l'encourage grandement par contre.

Pause 3 secondes.

M10 - D'accord ben c'est euh, c'est un peu ce qu'on fait ouais ouais tout à fait. Enfin donc euh. Ouais le sérum phy, c'est vrai qu'on l'utilisait beaucoup ! Vous avez bien fait de me rappeler par rapport à ça là. Est ce que le, le, les principes comme le STERIMAR® peuvent être indiqués pour des enfants de 3 ans par exemple ? Parce que ça c'est quelque chose aussi qu'on aurait peut être tendance à faire.

INVESTIGATEUR 1 - Alors ça, on va dire que c'est moins efficace que le sérum phy parce qu'il n'y a pas la même quantité de produit. Euh après c'est évident que d'un point de vue pratique c'est plus facile pour les parents.

M10 - *En rigolant* Ah ben oui c'est un peu ça l'idée !

INVESTIGATEUR 2 - *rire*

INVESTIGATEUR 1 - Euh parce que encore jusqu'à 3 ans on y arrive encore à peu près mais encore que, ouais ça commence à être compliqué le sérum phy dans le nez euh.

M10 - Ben vous voyez sur l'épisode que moi j'ai connu avec mon fils là euh ben en consultant le docteur... C'est vrai qu'on a essayé le sérum phy, mais bon enfin voilà quoi il se débat un petit peu euh.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais

M10 - Il trouve peut-être même sur le STERIMAR® un côté ludique qu'il a, qu'il a pas dans le sérum phy.

INVESTIGATEUR 2 - Et oui il va faire de lui même euh.

INVESTIGATEUR 1 - Alors après il existe maintenant des seringues de lavage nasale, ça ressemble à une seringue euh, une seringue euh classique et il y a un embout pour mettre dans le nez au bout.

M10 - D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - Et ça permet de remplir avec du sérum phy classique et c'est assez ludique pour les enfants aussi parce que ça fait vraiment comme une seringue de docteur et il faut aller euh, vider la seringue dans le nez. Et ça, et c'est vrai que c'est assez, il y a, il y a plus ce côté pression qu'on recherche en fait pour aller bien vider jusqu'au bout alors que dans les, tous les sprays, les sprays les ,STERIMAR les RespiMer et tout ça il y a un petit peu moins ça. Mais ça reste mieux que rien du tout, que pour euh dégager ça c'est sûr.

M10 - D'accord, d'accord, très bien.

INVESTIGATEUR 1 - Voilà.

M10 - Ok.

INVESTIGATEUR 1 - Et puis du coup vous disiez que vous mettiez beaucoup sur le médecin pour la prescription mais faut savoir en fait les sirops pour la toux qui sont sur prescription médicale euh uniquement ne sont pas plus efficaces que ceux qui sont euh en libre, euh en libre...

M10 - En vente libre.

INVESTIGATEUR 1 - En vente libre ouais.

M10 - Ok, ok ok. Mais je vous dis aussi loin que je m'en souviens euh pourtant il nous en a fait quelques unes de rhino euh je...

INVESTIGATEUR 2 - Ouais *rire*

M10 - Prescription euh c'était euh bon ben pour peu qu'il y ait de la fièvre le DOLIPRANE® et le sérum phy quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Oui bien sûr, oui oui bien sûr. Et euh est-ce que vous pensez un petit peu que avec les informations qu'on vous a apportées là, même si c'est un peu un résumé on va dire hein, ça va changer un petit peu votre manière de faire à l'avenir quand votre enfant va tousser ?

M10 - Pas franchement parce que finalement on était, eu égard à ce que vous expliquiez sur le bénéfice euh, enfin sur la notion de bénéfices risques euh sur les, sur les sirops et euh, et nous fions essentiellement on va dire à l'expérience et aux compétences du médecin euh voir même, voir même du pharmacien euh... Dans la mesure où il n'y a pas forcément de euh, enfin on pousse pas à la euh, à la consommation de, de... De sirop et c'était déjà notre politique euh, et je crois qu'on était plus ou moins sur la bonne pratique notamment avec le sérum phy.

INVESTIGATEUR 2 - Tout à fait oui.

M10 - Je vais pas changer d'aller acheter plus ou moins de sirop vu qu'on n'en achetait pas du tout ! Je vous dis ça fait 3 ans on a juste acheté une fois un, un flacon.

INVESTIGATEUR 2 - Oui, oui.

M10 - Alors un petit peu embêté sur le fait qu'on ne puisse pas consulter un généraliste euh sur notre lieu de vi, villégiature. Euh, on va continuer sur cette bonne pratique de lavage de nez euh de, bon si y'a fièvre euh DOLIPRANE®. Mais ouais, non on ne va pas acheter plus de sirop ou moins de sirop quoi. Vu qu'on était quasiment sur euh, sur rien du tout quoi *rire*.

INVESTIGATEUR 1 + INVESTIGATEUR 2 - Ouais *en rigolant*.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord ! C'est pas faux. Euh ben écoutez, je pense qu'on vous a posé un peu près toutes les questions qu'on avait à vous poser.

M10 - ça marche !

INVESTIGATEUR 2 - Je ne sais pas si, je ne sais pas si vous avez des remarques, des questions qui vous viennent à l'esprit ?

M10 - Euh... Euh non, pas, pas franchement, pas franchement. Je pense qu'on a assez, on a pas mal balayé le, le sujet. J'espère que mes réponses vous aideront dans, dans votre étude.

INVESTIGATEUR 2 - Oui oui ben tout à fait !

INVESTIGATEUR 1 - En fait, on cherche vraiment à avoir des, des, oui des façons d'agir des parents différentes pour savoir un petit peu ce qui se passe, ce qui, ce qui se fait. Donc euh tout est, tout est à prendre.

M10 - D'accord, d'accord bon ben vous avez la notre voilà.

INVESTIGATEUR 1 - Voilà *rire*. Et ben on vous remercie, c'est, c'est très gentil d'avoir accepté de participer.

M10 - Mais je vous en prie pis ben bon courage, je vous souhaite une bonne journée. Pis ben envoyé moi le, le...

INVESTIGATEUR 2 - Oui, oui oui ben je vais vous l'envoyer juste après comme ça au moins ce sera, ce sera fait ! Et puis euh...

M10 - Je vous l'envoi par retour de mail ou vous préférez que je la, comme je vais au cabinet euh.

INVESTIGATEUR 2 - Ben renvoyé le par mail, c'est plus simple parce que ça évitera euh, oui ça sera plus simple, vous embêtez pas.

M10 - Y'a pas de problème.

INVESTIGATEUR 2 - Et ben merci beaucoup encore une fois d'avoir accepté de participer hein.

M10 - Ben je vous en prie pis ben bon courage à vous.

INVESTIGATEUR 1 + INVESTIGATEUR 2 – Merci.

INVESTIGATEUR 1 - Bonne journée au revoir.

M10 - Bonne journée au revoir.

Annexe 22 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M11

Durée : 25min26sec

INVESTIGATEUR 1 - Du coup, ben juste pour vous rappeler les grosses lignes hein. Donc on fait une étude sur les représentations des médicaments antitussifs, chez des parents d'enfants de 2 à 8 ans. Pour mieux appréhender euh, la prescription de ces médicaments dans la médecine générale. Vous pouvez à tout moment arrêter l'entretien sans donner de raison, sans avoir à vous justifier, donc euh faut pas l'oublier.

M11 - D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - On enregistre tout ce qu'on se dit et en fait on va après retranscrire tout euh manuellement et pis anonymiser, bien sûr, vos propos tout ce qui est nom, nom de ville euh tout ça c'est, c'est supprimé, ça nous intéresse pas spécialement.

M11 - Oui, oui, oui oui, oui oui bien sûr.

INVESTIGATEUR 1 - Euh du coup pour commencer est-ce que vous pouvez déjà vous présenter s'il vous plaît ? Votre âge, votre profession euh... Les, un peu la famille euh le nombre d'enfants, tout ça.

M11 - Euh, alors du coup mon âge, je viens d'avoir 34 ans *rire*.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M11 - Euh voilà *en rigolant*. Ben profession euh, je travaille chez des grossistes en produits régionaux. Voilà, je m'occupe de tout ce qui est qualité et production. Et puis après donc euh ben Lola, elle va avoir 5 ans en novembre et Niels 3 ans, euh 5 ans en février et Niels euh, 3 ans en novembre.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M11 - Et euh, voilà.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M11 - Et voilà voilà.

INVESTIGATEUR 1 - Euh alors maintenant pour entrer un petit plus dans le sujet de la toux, est-ce que vous pouvez me, me raconter, alors c'est la, ou les dernières fois hein de manière plus globale, où euh ben un de vos enfants du coup, comme ils sont les deux dans les bons âges, euh a été malade et a toussé ? Comment ça s'est passé, ce que vous avez fait, comment vous avez un petit peu euh...

M11 - Ben, en fait, c'est vrai que nous à la base on est pas très médicament. Enfin, on essaie de ne pas donner de médicaments pour des, des petites choses. A part le DOLIPRANE® pour fièvre. Et euh, et c'est vrai que les sirops, on utilise pas spécialement. Parce que de tout façon c'est pareil les médecins n'en prescrivent pas forcément.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M11 - Et euh, et c'est vrai que les, ben là, ça fait un an qu'on utilise un sirop c'est parce que vu qu'en fait, quand on laisse les petits chez les beaux-parents, eux vont à la pharmacie *rire* et demandent du sirop pour la toux *en rigolant*.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord *en rigolant*.

M11 - Donc euh bon, donc euh c'est vrai que là, ils ont acheté du « grintoux » là qui fait toux sèche toux grasse.

INVESTIGATEUR 1 - Euh, ah oui, oui euh GRINTUSS®, oui je pense.

M11 – GRINTUSS®, oui un truc comme ça là. Y'a adulte et enfant donc ils avaient pris l'enfant et ça fait pour les deux, donc c'est vrai qu'ils ont, ils nous ont ramené le sirop donc euh voilà quand ils toussent un peu, euh.

Aboiement de chien

Quand ils commencent à bien bien tousser euh, on leur donne le soir ou euh voilà. Mais euh, c'est vrai qu'à la base on n'est pas spécialement euh..

INVESTIGATEUR 1 - D'accord .

M11 - On achète pas de sirop quoi *rire*.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord. Et euh, qu'est-ce que vous allez faire alors vous, vous avez, euh allez, euh faire certaines choses à vous ? Peut-être des, des bonnes astuces ? Ou des choses, euh même sans médicament ?

M11 - Ben euh, en fait nous c'est vrai que le, le truc enfin qu'on fait pas forcément mais que normalement on a pas le droit de donner de miel aux enfants avant 3 ans à cause de la maladie qu'il y a dedans là. Qu'ils peuvent déclarer, je sais pas si vous connaissez ?

INVESTIGATEUR 1 - Euh, oui oui par rapport au botulisme euh c'est ça.

M11 - Oui voilà c'est ça, mais bon c'est le truc que nous on fait pas, enfin quand on vient d'avoir des enfants on sait pas que, que on a pas le droit de leur donner du miel donc euh. Donc moi, quand elle avait peut-être 2 ans la petite ben voilà dans le lait on mettait un peu de miel quoi.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, oui.

M11 - Ou euh de la tisane euh, enfin pas du thé mais de la tisane euh voilà avec un peu de miel. On faisait des choses comme ça plutôt.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, ok. Et euh ça, ça du coup, vous ou, vous ou votre mari ça ne vous arrive pas d'utiliser les médicaments on va dire « conventionnels » ? C'est plutôt quand c'est les grands-parents, on va dire que ça se passe comme ça ?

M11 - Oui voilà. Après c'est sûr que quand ils ont de la fièvre, qu'ils commencent à être malades, on va chez le médecin. Mais euh, je veux dire après euh, après voilà euh en plus quand ils sont petits euh, à part le DOLIPRANE®, enfin il n'y a pas grand-chose à quoi ils ont le droit.

INVESTIGATEUR 1 - Oui bien sûr.

M11 - C'est pareil souvent les sirops, c'est à partir de 3 ans ou de... Donc euh. Donc euh, c'est vrai que oui on donne un peu de miel ou voilà ! *Rire*.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord ok.

M11 - Après ils sont jamais trop trop, enfin ils ont pas eu de bronchiolite ou de bronchite ou de, d'angine ou de choses comme ça quoi. C'est plus ouais otite euh, euh voilà. Après de la toux parce que ils ont, enfin voilà, on a euh la, enfin on a eu un peu la grippe. *Rire*.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais, d'accord. Mmm et ça vous arrive du coup donc d'aller consulter votre médecin euh généraliste pour ce motif ou...

M11 - Pour la toux ?

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M11 - Non ! A part si vraiment euh, bah c'est vrai que quand ils sont bébé, là si on entend que ça siffle ou...

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M11 - Enfin la nuit quand ils respirent en fait.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M11 - Mais euh, mais nous en fait, on fait le sérum parce qu'on se dit de toute façon c'est que ça coule derrière donc euh, enfin c'est que c'est le nez qui est pris à la base.

INVESTIGATEUR 1 - A oui, vous faites euh le, vous faites les lavages de nez du coup ?

M11 - Ouais nous on le fait souvent même quand ils sont pas trop malades si c'est un peu euh, enfin c'est vrai que c'est, c'est le truc ça quoi *en rigolant*. Chaque fois c'est sérum ! *En rigolant*.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord. Et ça, ça peut-être pour vos deux enfants ? C'est pas spécialement l'un ou l'autre ?

M11 - Ouais pour les deux. Même L qui est grande euh elle euh... ça leur fait du bien. Après y'a un âge où ils aiment pas trop mais je pense que ça les soulagent tellement d'avoir le nez débouché que, *pause 1 seconde*, au final ils sont contents qu'on leur fasse. *Rire*.

INVESTIGATEUR 1 - Oui, oui je pense que ça leur fait du bien, oui. *Rire*. Et euh, et donc la consultation euh finalement médicale, elle arrive si y'a autre chose que la toux ou qu'est qui va vous... ?

M11 – Oui, c'est vraiment euh la fièvre ! Fièvre ben le nez quand ça coule jaune enfin que c'est infecté quoi.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, ok.

M11 - Donc euh voilà quoi. Quand ils pleurent euh, ben on dit souvent quand ils pleurent c'est qu'ils ont des otites ou... Mais c'est vrai que pour l'instant ils ont pas toussé de, on va dire, enfin voilà ou vomissement pour avoir des cachets. Ou voilà sinusite ou voilà gastro enfin.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais, d'accord. Et mmmm alors à ce moment là, si vous êtes amené à consulter, ça va être un médecin généraliste ou vous pouvez consulter des fois d'autres professionnels de santé euh pédiatre ou autre ?

M11 - Mmm non on a que le médecin généraliste.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, ok.

M11 – Euh, c'est vrai qu'avec Dr XXX ça se passe bien, pis on le connaît depuis longtemps. Pis les enfants, avec les enfants, il les aime bien aussi. Du coup c'est vrai qu'on est jamais allé voir de pédiatre ou de euh...

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M11 - Ben la sage femme, les premiers mois.

INVESTIGATEUR 1 - Bien sûr, oui ça.

M11 - Voilà, peut-être pour le lait, des choses comme ça quoi. Mais sinon on est jamais allé voir euh... Ben si on a fait quand même des séances euh d'ostéo un peu après la naissance, voilà pour voir si ils tournaient bien la tête, si tout allait bien.

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

M11 - Mais sinon euh non.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M11 - Rien de, bah après on touche du bois, on a pas eu de problème grave. *Rire*.

INVESTIGATEUR 1 - Oui oui, ben tant mieux, vous avez raison touchez du bois. *En rigolant*. Tant mieux.

Mmm ben alors du coup...

M11 - Après si le médecin euh prescrit du sirop on va leur donner. Enfin je veux dire on suit l'ordonnance donc euh.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais, ok.

M11 - Mais bon généralement les, *pause 2 secondes*, enfin c'est vrai que tous les médecins ils, euh même pour nous hein, ils ne prescrivent pas forcément du sirop.

INVESTIGATEUR 1 - Ok, d'accord.

M11 – Voilà.

INVESTIGATEUR 1 - Et euh, bah alors la prochaine question vous elle est, elle est peut-être un peu... plus simple pour vous mais euh c'était normalement on vous demande d'imaginer une petite situation ou justement bah votre enfant tousse. Euh une toux assez simple hein, sans signe de surinfection derrière bien sûr. Et le médecin vous propose uniquement des lavages de nez au sérum physiologique, qu'est-ce que vous en pensez vous ?

Pause 2 secondes.

M11 - Bah moi ça me va, *en rigolant*.

INVESTIGATEUR 1 - *Rire*. Je m'en doutais !

M11 - Mais y'en a, je pense qui sont, qui sont très médicaments donc euh. Enfin c'est vrai que, enfin on le sait bien, même pour nous le DOLIPRANE® tout ça, tout ce qui est foie et, enfin je pense que c'est pas bon de trop en prendre non plus. Il y a un moment où ça fait plus trop effet donc euh... Je veux dire voilà, je pense que le sirop enfin, oui après si ça vient de là, du nez euh. *Pause 2 secondes.*

Voilà si...

INVESTIGATEUR 1 - En tout cas nous ça...

M11 - Après je sais pas la toux si ça fait une semaine que ils toussent, ils toussent, ils toussent, ils toussent et que les lavages de nez et que ça marche pas et que... Ben il y a un moment, voilà peut être que, enfin on donnera du sirop ou voilà on va voir à la pharmacie peut-être avant de retourner chez le médecin.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M11 - Mais après si, tant qu'ils ont pas mal euh, je pense et que le médecin, il ne dit pas qu'il y a des amygdales, enfin des trucs un peu euh. *Pause 3 secondes.*

INVESTIGATEUR 1 - Un peu suspects ?

M11 - Non moi, moi ça ne me choque pas enfin.

Bruit de toux

INVESTIGATEUR 1 – D'accord.

M11 - Voilà. Nous, nous on est pas...

INVESTIGATEUR 1 - Vous allez pas forcément euh attendre autre chose de la consultation ?

M11 - Non.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M11 - Après c'est vrai, que maintenant qu'on a le sirop qui fait tout là, *rire*, et que, je pense que des fois, euh pis bon ben forcément, ben je sais pas c'est un peu aux plantes ou j'en sais rien donc euh si les petits trouvent ça bon forcément euh c'est comme le DOLIPRANE® quoi, ils auraient envie d'en prendre même si ils ne sont pas malades, *en rigolant*.

INVESTIGATEUR 1 - Ah oui, ah oui alors là c'est encore autre chose. *Rire*.

M11 - Mais euh, mais je veux dire c'est vrai que... Bon ben là ils étaient malades, ils toussaient un peu, on leur en a donné une cuillère comme ça le soir, enfin sans dire de matin, midi et soir quoi.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M11 - C'est avant de se coucher, en plus faut pas boire d'eau après donc euh.

INVESTIGATEUR 1 - Ok.

M11 - Donc euh voilà, ils prenaient une cuillère et pis je pense que ça leur fait du bien au moment où ils le prennent, mais euh après est ce que ça soigne vraiment ça euh, *pause 3 secondes*, c'est autre chose ! *Rire*

INVESTIGATEUR 1 - Ok. Oui vous finissiez un petit peu les restes euh de ?

M11 - Oui voilà, si ils sont bien malades, euh qu'ils toussent bien euh voilà vu qu'on en a voilà. Mais euh sinon c'est pas systématique quoi.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, ok. Et euh, est-ce que ça peut vous arriver à vous ou alors peut-être éventuellement votre conjoint de, de demander directement en consultation un, un médicament pour la toux ?

M11 - Non pas du tout.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M11 – Non, même nous là on était malade, on avait mal à la gorge, à la limite on va prendre des pastilles.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M11 - Et euh un peu au miel et pis aussi anesthésiantes. C'est vrai que ça fait du bien sur le coup mais voilà sinon euh, sinon non, pas de sirop.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M11 - Voilà.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord. Et mmm, quelles représentations vous avez-vous de l'action ou de l'efficacité des traitements pour la toux justement ? Chez vos enfants hein bien sûr.

M11 - Ben je pense que... Enfin, je pense que oui ça fait du bien, *pause 2 secondes*, en fait j'ai pas l'impression, je pense, que ça enlève la toux. Mais je pense que si ils ont, ils toussent, ils toussent et qu'ils ont mal à la gorge ben c'est un peu comme la cuillère de miel, je pense ça fait du bien sur le coup.

INVESTIGATEUR 1 – Ouais.

M11 - Parce que ça doit faire comme une protection je pense, un peu un film, et pis après voilà je pense que c'est plus pour la douleur que, que la toux. Enfin je pense pas que ça va arrêter la toux.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, ok.

M11 - Je pense que ça fait peut-être du bien, euh enfin je sais pas, je ne m'y connais pas, *rire*, mais je pense que ça fait du bien euh bah quand ils avalent. Enfin, comme nous quand on a mal à la gorge quand on prend du miel je pense ça fait une pellicule et sur le coup ça doit leur faire du bien.

INVESTIGATEUR 1 - Ok.

M11 - Mais je pense pas que c'est le sirop qui arrête la toux. Enfin...

INVESTIGATEUR 1 - Ouais, oui pas à ce point, *rire*. D'accord.

M11 - ça se serait peut être, *en rigolant*.

INVESTIGATEUR 1 - Et mmm, vous pensez au delà de la douleur que ça va euh réduire la durée ou l'intensité de la toux, ou pas ?

M11 - Non je pense pas, enfin.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M11 - Je...

INVESTIGATEUR 1 - Ok. *Pause 3 secondes.* Ok, ok. Et alors euh, quelles représentations du coup vous avez, vous, des éventuels risques de ces traitements pour la toux chez vos enfants ?

M11 - Oh ! *Sur un ton surpris.* Alors ça je sais pas du tout, c'est vrai que j'ai jamais trop lu les boîtes et les *rire*.

INVESTIGATEUR 1 - *rire*.

M11 - Enfin les, les effets secondaires et euh... Mais non, je sais pas euh. Eh ben c'est pareil, après je me dis est-ce que, enfin il y a du sucre aussi dedans ou euh. *Pause 2 secondes.* Je sais pas dans les sirops si y'a du sucre ou ? Enfin c'est quand même assez, enfin ça paraît sucré mais après je sais pas trop ce qu'il y a dedans. Après il y a quand même des choses enfin, je sais pas si ça excite si ça... Si y'a des cachets bon on sait que voilà ça, *pause 2 secondes*, ils disent que voilà, faut pas le prendre le soir ou, parce que ça excite. Euh voilà, après les sirops c'est vrai que à part peut-être du sucre dedans je, je sais pas trop.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord. Vous pensez que ça puisse être euh dangereux un peu, ou, ou pas forcément ?

M11 - Non, je pense pas mais bon après c'est pareil c'est, enfin voilà ça reste des cachets sans ordonnance et que... Je pense que voilà si on suit pas trop ce que dit le pharmacien, si on prend matin, midi et soir alors que c'est que le soir et... Enfin voilà, je pense que pour le corps enfin c'est comme tous les cachets, trop trop en prendre euh c'est pas très bon non plus. Donc euh, voilà.

INVESTIGATEUR 1 - Ok, d'accord.

M11 + INVESTIGATEUR 1 - *Rire*

INVESTIGATEUR 1 - Non mais ça, ça me va bien hein. *Rire*.

M11 - *Rire.* Ouais vous vous êtes pas trop sirop non ? Ma mère m'a dit, *en rigolant*.

INVESTIGATEUR 1 - *Rire.* Euh, elle vous a peut-être un petit peu euh, vendu la mèche !

INVESTIGATEUR 1 + M11 - *Rire*.

M11 - Non, non non, non non. *Rire.* Non, non, non non, non mais c'est vrai que nous on est pas enfin... Voilà quoi après euh sinon je vais demander peut-être à la pharmacie plutôt de l'homéopathie ou des choses euh. Après si c'est pas des maladies graves et que, voilà euh...

INVESTIGATEUR 1 - Et quelles euh, quelles explications vous avez pu avoir justement de votre médecin traitant ou d'un autre médecin généraliste hein sur les, sur les médicaments pour la toux ?

M11 - Ben on a jamais trop parlé de sirop pour la toux en fait.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M11 - Parce que, c'est vrai que, ben même quand ils toussaient enfin voilà oui c'est pareil, ils prescrivent le lavage de nez, le PIVALONE® euh, enfin voilà c'est vrai qu'ils, j'ai jamais eu de sirop de prescrit.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord, ok.

M11 - Après euh, ouais non c'est vrai qu'on a jamais de parlé de ouais, je peux pas trop vous aider là dessus. *Rire*

INVESTIGATEUR 1 - Effectivement. Non mais écoutez c'est euh. Le but c'est d'avoir...

M11 - On en a jamais parlé, *rire*.

INVESTIGATEUR 1 - Avoir des informations honnêtes hein, on veut pas que vous enjoliviez, *rire*, la réalité hein.

M11 - *Rire*. Ouais !

INVESTIGATEUR 1 - Euh, est-ce que vous avez pu avoir peut-être des informations du coup par d'autres professionnels, peut-être comme le pharmacien ou alors euh de vous même sur internet, dans des magazines ?

M11 - Ben non parce que, que je sache je me suis jamais trop penchée sur le sujet et vu que je suis jamais allée acheter du sirop euh ou alors le même que ma belle-mère parce que apparemment, il marche bien, *rire*, mais euh ouais non.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord. Alors euh, alors maintenant pour vous expliquer un petit peu le, les grosses lignes de ce qu'on connaît des médicaments pour la toux, de façon brève hein. Euh...

M11 - Oui.

INVESTIGATEUR 1 - C'est vrai qu'il faut voir la toux d'abord en fait comme un symptôme finalement, c'est surtout un symptôme plus qu'une maladie en soit. Ensuite, on distingue euh beaucoup ce qui est toux aiguë de toux chronique.

M11 - Ouais.

INVESTIGATEUR 1 - Alors toux aiguë, c'est pour nous, c'est moins de 3 semaines donc finalement chez l'enfant c'est euh l'immense majorité des toux hein. C'est quand même assez rare qu'on dépasse les 3 semaines. Et euh c'est que, ben chez les enfants, la toux aiguë peut. *Tonalité de téléphone puis silence pendant 28 secondes.*

M11 - Oui, ça a coupé je pense ?

INVESTIGATEUR 1 - Oui, je suis désolé je sais pas ce qui c'est passé.

M11 - Allo ?

INVESTIGATEUR 1 - Oui vous m'entendez ?

M11 - Oui, oui.

INVESTIGATEUR 1 - Oui je suis désolé, je sais pas ce qui c'est passé, ça a, *rire*, ça a coupé d'un coup.

M11 - Oui ça a coupé d'un coup.

INVESTIGATEUR 1 - Mmmm, donc oui j'en étais a, a, oui on distingue voilà la toux aiguë de la toux chronique. Et donc, c'est vrai que chez les enfants c'est très souvent quand même des toux qui restent aiguës, de moins de 3 semaines hein. C'est quand même euh le plus fréquent.

M11 - Oui.

INVESTIGATEUR 1 - Et là dedans ben c'est pareil euh, de loin le plus fréquent, ça reste euh les, les rhinopharyngites, donc ce qu'on appelle souvent les rhumes en fait hein euh.

M11 - Oui, *en prononçant longuement le mot.*

INVESTIGATEUR 1 - Et donc euh la, la toux voilà est plutôt un symptôme de ça qu'une maladie en soit. Alors après euh, pour traiter la toux ben y'a, y'a plusieurs types de médicaments. On entend souvent dire c'est toux grasse ou toux sèche euh. C'est souvent comme ça qu'on fait la distinction. Alors tout ceux qui sont pour la toux finalement sèche, c'est des médicaments qui ont pour but de couper si vous voulez la toux, le réflexe de toux au niveau du cerveau, au niveau du système nerveux central. Alors euh, c'est l'idée, est-ce que ça la coupe euh entièrement euh, pas toujours ! Mais en tout cas l'idée c'est voilà, c'est vraiment de supprimer la toux à la source.

M11 - De la réduire, ouais.

INVESTIGATEUR 1 - Sans trop se soucier de pourquoi on tousse si vous voulez. Et dans ces médicaments là ben il y a plusieurs grandes classes et il y en a notamment qui sont à base de dérivés opiacés, donc de dérivés de morphine pour parler grossièrement même si, évidemment, c'est beaucoup moins puissant que de la morphine hein vous vous doutez bien. Et,...

Silence 34 secondes puis bruits de sonnerie de téléphone.

M11 - Oui !

INVESTIGATEUR 1 - Oui.

M11 - Alors là je vous entendais plus du tout.

INVESTIGATEUR 1 - Oui, oui écoutez je suis vraiment désolé, je pense que c'est parce que j'ai pris un autre portable, un ancien pour vous appeler pour pouvoir enregistrer en même temps et je pense qu'il, il a un peu du mal à suivre le truc !

M11 – *Rire.*

INVESTIGATEUR 1 - Il s'est redémarré tout seul je sais pas pourquoi.

M11 - Ah d'accord, *rire.*

INVESTIGATEUR 1 - En plein milieu donc euh voilà désolé ! *Rire.*

M11 - Pas de problème, *rire.*

INVESTIGATEUR 1 - Euh donc j'étais entrain de vous dire donc oui les médicaments pour la toux sèche euh il y a une grosse branche, on va dire qui sont des dérivés opiacés, des dérivés morphiniques et donc le problème de ces médicaments, même à petite dose, ça reste ben les mêmes problèmes que l'on pourrait avoir avec de la morphine. C'est à dire que ça, ça donne de la somnolence.

M11 - Ouais.

INVESTIGATEUR 1 - ça, ça peut donner de la constipation, ça peut donner dans un, si on va un peu plus loin, on va dire dans le surdosage des problèmes respiratoires, des difficultés à respirer.

M11 - D'accord.

INVESTIGATEUR 1 – Après, on a toute une autre classe qui est à base d'antiallergiques, d'antihistaminiques et là pareil c'est des médicaments qui sont assez connus pour faire dormir les enfants, comme le TOPLEXIL® par exemple.

M11 - Oui.

INVESTIGATEUR 1 - Enfin il y en a plusieurs hein. Donc on a cette euh, cette impression que ça résout le problème parce que en fait, ça endort un peu l'enfant. C'est plutôt un effet finalement secondaire que le but premier du sirop quoi si vous voulez, *rire.*

M11 - D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - Et bien sûr ben, il y a tout un tas de euh, d'autres classes qui sont un peu à la frontière entre les deux. Pis il y a aussi des médicaments euh à base de phytothérapie, à base d'homéopathie, après il y a toutes les classes qui se déclinent comme ça.

M11 - Oui.

INVESTIGATEUR 1 - Et GRINTUSS® justement celui que, qu'avaient acheté vos parents c'est de la phytothérapie en effet hein comme vous, vous le disiez c'est à base de plantes, euh voilà. Et donc après euh à côté de ça ben on a tous ceux qu'on appelle classiquement pour la toux grasse. Là, finalement le but ça va être d'aider à fluidifier les sécrétions qu'on va avoir au niveau bronchique.

M11 - D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - Pour pouvoir euh les cracher et s'en débarrasser. Et finalement, ça c'est quelque chose qui, chez l'enfant, est pas si simple. Les enfants ont du mal quand même à, à se débarrasser de leurs sécrétions, ils arrivent pas forcément à expectorer et donc...

M11 - J'en, je, ouais.

INVESTIGATEUR 1 - Parfois ça peut avoir surtout chez les petits enfants, mais plutôt en dessous de 2 ans, l'effet inverse où finalement ils s'encombrent encore plus avec euh, avec la prise du sirop.

M11 - Ah ! Ouais...

INVESTIGATEUR 1 – Donc, c'est pour ça que nous, on se limite à deux ans aujourd'hui parce que ben en dessous de 2 ans aujourd'hui c'est tout contre indiqué, parce qu'il y a eu quelques cas, même si c'est assez rare, d'effets indésirables vraiment graves où les enfants font de vraies détresses respiratoires parce qu'ils s'encombrent avec les médicaments contre la toux.

M11 - D'accord, ouais quand même !

INVESTIGATEUR 1 - Mmmm, alors maintenant si on regarde un peu en terme d'efficacité, ben on essaie de se baser un peu, voilà, sur les études qu'on a à disposition, les grandes études où on essaie les médicaments, en, en, contre des placebos si vous voulez, pour voir un petit peu les effets.

M11 - Oui

INVESTIGATEUR 1 - On n'arrive pas et il faut être honnête, dans les études qu'on a, à retrouver de réelles efficacités des médicaments pour la toux. Que ça soient des médicaments euh traditionnels ou que ça soient de l'homéopathie, de la phytothérapie, un peu tout si vous voulez.

M11 - D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - Et comme d'un coté, on a finalement quelques effets indésirables alors qui sont pas toujours très fréquents mais qui sont quand même bien démontrés. Et ben pour nous, on se dit que la balance euh bénéfique risque par rapport à la prescription, elle est pas très favorable et on a plutôt envie de se dire ben autant ne pas les prescrire quoi.

M11 - Ouais ben c'est sûr.

INVESTIGATEUR 1 - Alors il y a des, certains pays qui ont un peu franchi le cap, comme le Canada ou le Royaume Uni, qui ne les donnent plus jusqu'à 6 ans, qui ont contre indiqué jusqu'à 6 ans sur cet argument là hein finalement que, que la balance n'était pas très en faveur de leur prescription. En France, ça reste euh, ça reste autorisé. Et euh, il y a peut-être des gens qui vont vous dire ben moi ce sirop il cartonne euh chez mes enfants, donc au cas par cas c'est toujours difficile à juger hein.

M11 - Oui pis ça dépend comment, oui voilà.

INVESTIGATEUR 1 - On essaie voilà de se baser sur quelque chose d'un peu plus global. Mais c'est sûr qu'au cas par cas, on peut avoir des surprises quoi ! *rire discret*.

M11 - Ouais. *Silence 2 secondes*. D'accord.

INVESTIGATEUR 1 - Mais voilà c'est un petit peu l'état des choses aujourd'hui, donc on essaie aussi par cette étude de voir ben comment les gens utilisent ces médicaments euh dans le but de faire un peu changer les choses en médecine générale. Comprendre pourquoi c'est finalement encore beaucoup euh utilisé euh et beaucoup demandé, alors pas forcément par vous ! *Rire*.

M11 - Ouais ben ouais.

INVESTIGATEUR 1 - Mais ça reste euh assez souvent mine de rien.

M11 - D'accord. Ouais après c'est un peu psychologique, prendre du sirop parce qu'on tousse et je pense que ils pensent que ça fait du bien euh...

INVESTIGATEUR 1 - Oui c'est possible hein, oui oui c'est possible. Il y a, y'a peut-être une part aussi d'effet placebo euh mais, voilà c'est, ça reste euh ouvert au débat ça... *rire*.

M11 - Ouais voilà, après ça *rire franc*.

INVESTIGATEUR 1 - Et euh, est-ce que finalement ces informations là, que je vous ai données aujourd'hui ça va, pour vous, changer quelque chose à l'avenir si vos enfants se mettent à tousser ?

M11 - Ben je leur donnerai toujours pas autant de sirop.

INVESTIGATEUR 1 + M11 – *Rire*

INVESTIGATEUR 1 - Vous allez rester voilà sur vos habitudes à vous qui finalement étaient pas mal, *rire*.

M11 - Oui oui, ben oui des fois euh. Non, c'est vrai que pour ça euh j'ai, on a pas été habitué nous non plus quand on était petit à prendre des sirops, à enfin... C'est aussi je pense ouais comme on a été euh...

INVESTIGATEUR 1 – Oui, c'est vrai ça vient aussi de là.

M11 - Il y en a dès le moindre petit truc, ils vont tout de suite prendre des cachets, des cachets et euh... Ben après...

INVESTIGATEUR 1 - Et euh, c'est vrai alors que si on aura tendance à ne pas forcément encourager la prescription de médicaments pour la toux, en revanche ce qu'on encourage beaucoup c'est de faire euh des lavages de nez chez les enfants, avec euh du sérum physiologique ou, ou autre chose mais voilà.

M11 - Ouais.

INVESTIGATEUR 1 - De vraiment venir justement dégager leurs voies respiratoires pour que ça les gêne moins pour respirer et euh que ça évite aussi aux sécrétions de tomber dans leurs euh, dans leurs voies respiratoires...

M11 - Dans la gorge ouais.

INVESTIGATEUR 1 - hautes quand ils s'allongent et finalement ça, ça les fait tousser aussi. Donc voilà ça, on le recommande euh grandement.

M11 - Ben on voit, ouais que il y a vraiment que ça qui marche enfin c'est vraiment le truc euh...

INVESTIGATEUR 1 - Voilà c'est vrai qu'au delà de ça euh...

M11 - Qui marche le mieux quoi, quand ils arrivent pas à se moucher euh on voit que avec le sérum... Nous là, avant de partir, le petit là, euh chez les grand-parents, j'ai fait quand même 7 pipettes dans la même narine hein.

INVESTIGATEUR 1 - 7 pip... Ah oui ! *Sur un ton surpris*. Dis donc vous y êtes pas...

M11 - Ouais, ouais, ouais. Bon du coup j'ai pas fais l'autre côté là pour le coup. Mais en fait, euh c'est que ça sortait, enfin au début ça sortait pas.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M11 - Et du coup à force de faire, de faire ben c'est sorti jaune, jaune, jaune, jaune. Ben du coup, c'est pour ça que j'ai enchaîné quand même avec ce qu'on avait sous la main et, *rire*, ça lui à trop fait du bien quoi !

INVESTIGATEUR 1 - Et euh, ça va vos enfants le tolèrent bien ça ? Ils...

M11 - Oui, non non, on les attachent pas !

INVESTIGATEUR 1 + M11: *Rire*.

M11 - Non après c'est vrai que, qu'on achète les BIOLANE® là, ils ont l'embout rond.

INVESTIGATEUR 1 - D'accord.

M11 - Et en fait, ça épouse pile euh, le, le nez en fait. Sinon, il y en a qui sont tout fins et ça fait mal, ça... Mais eux c'est vrai que ça les... Après ils sont habitués mais, *rire*.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M11 - Mais ça leur fait tellement du bien, pis quand on voit que ça sort ben on arrête pas quoi !

INVESTIGATEUR 1 - Oui, on se dit que c'est plutôt bon signe.

M11 - En fait euh, après euh quand ils vont chez les grands-parents c'est les grands-parents qui vont essayer ça. Ils y arrivent moins que nous, je pense.

INVESTIGATEUR 1 - Ouais.

M11 - Et, c'est vrai que là ça... ça lui a bien fait du bien. *Rire franc*.

INVESTIGATEUR 1 - Bon tant mieux ! Tant mieux. C'est la preuve que ça marche quand même, *rire*.

M11 - Ouais, ouais ouais, non non ça c'est sûr. Ben c'est vrai, même comme on disait, même pour nous ben il faudrait le faire mais on y pense pas forcément euh...

INVESTIGATEUR 1 - Bien sûr oui.

M11 - De le faire dès qu'on a le nez un peu pris quoi.

INVESTIGATEUR 1 - Ah non, tout à fait, oui oui ben ça c'est sûr qu'on y pense moins. Mais souvent ce qu'on dit aux enfants, ça serait valable à tous les âges de la vie hein ! *Rire*.

M11 - Ouais ben oui en fait hein. *Rire*.

INVESTIGATEUR 1 - Euh, écoutez je crois pas que j'ai d'autres questions à vous poser. Je ne sais pas si vous avez vous-même des questions ou des remarques euh que vous voulez euh ?

M11 - Euh non. Non ben je pense c'était bien. Après est-ce qu'il y a l'adresse, l'adresse mail pour vous envoyer le euh.

INVESTIGATEUR 1 - Ah oui, alors normalement elle est noté euh quelque part sur les feuilles. Euh sinon je vous la redonne hein. Mais normalement elle doit être notée.

INVESTIGATEUR 1 - Ben j'ai les feuilles là alors je pense que ça doit être noté à la fin ?

M11 – Alors, ben ça doit pas être sur la première feuille, ça doit peut-être être sur la deuxième. Vous avez deux adresses mail sur comment récupérer vos données si besoin parce que en fait, vous pouvez nous contacter.

M11 - Ok ben je relirai euh.

INVESTIGATEUR 1 - Attendez ben je vais vous redire ça, je vais regarder le modèle pour vous dire ou c'est parce que c'est vrai qu'il y a beaucoup de pages...

M11 - Ah oui à la fin nom, Marie, Sylvain et puis univ Grenoble euh...

INVESTIGATEUR 1 - Voilà c'est ça, voilà exactement !

M11 - Ok, et ben très bien.

INVESTIGATEUR 1 - Voilà, si vous pouvez nous renvoyer ça c'est super comme ça on a, tout est complet.

M11 - Oui oui ben je ferai ! *rire*. Pas de problème.

INVESTIGATEUR 1 - Super, et ben merci beaucoup en tout cas d'avoir euh participé !

M11 - Eh ben merci beaucoup ! Bonne fin euh d'après midi.

INVESTIGATEUR 1 - Merci au revoir.

M11 - Au revoir.

Annexe 23 :ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M12

INVESTIGATEUR 2 - C'est très gentil, euh du coup je vous explique, on fait une étude sur les représentations qu'ont les parents, des sirops ou des médicaments qui sont contre la toux chez les enfants de 2 à 8 ans...

M12 - Oui.

INVESTIGATEUR 2 - ...afin de mieux savoir un petit peu ces prescriptions en médecine générale pourquoi elles sont encore autant faites,...

M12 - Oui.

INVESTIGATEUR 2 - ...donc voilà vous êtes libre à tout moment d'arrêter et on vous enregistre mais ça sera anonymisé après...

M12 - Bien sûr, bien sûr.

INVESTIGATEUR 2 - ...et on garde que l'écrit.

Alors, pour commencer, est-ce que vous pouvez vous présenter, votre âge, profession, l'âge de vos enfants, le nombre d'enfants et voilà.

M12 - Ok, alors moi c'est M. j'ai... *Silence*

INVESTIGATEUR 2 - Alors ça a coupé je crois, oui, je vous entends plus. Ouais, je vous entends pas.

M12 - Vous m'entendez ou pas ?

INVESTIGATEUR 2 - Là oui, maintenant oui.

M12 - Ok, donc il faut que je recommence ?

INVESTIGATEUR 2 - Pardon, oui.

M12 - Donc je recommence. Donc M, 36 ans, 2 enfants, 2 filles, C 4 ans et demi, et G 21 mois.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M12 - Et je suis secrétaire médicale dans un SSR.

INVESTIGATEUR 2 - OK, et bien c'est parfait. Euh, la première question, c'est racontez-nous la ou les dernières fois, que vos enfants, du coup que votre grande puisque c'est la grande qui rentre dans les âges, a été malade et a toussé, comment ça s'est passé, comment vous avez réagi, donc voilà.

M12 - Euh, ne quittez pas, je suis au téléphone ! *Enervée.*

Euh, donc c'est C la grande, elle fait constamment des toux, des toux irritatives, et quand c'est comme ça, on passe par du CELESTENE®, et effectivement du sirop antitussif, type TOPLEXIL®, HELICIDINE®.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, donc euh, comment ça se passe ? Vous lui donnez un traitement tout de suite ? Vous allez voir le médecin ?

M12 - Non, non, on va voir le médecin et effectivement, qui juge ou pas de la nécessité de mettre du CELESTENE® ou pas, et effectivement souvent il y a un sirop antitussif qui est marqué. J'en ai toujours d'avance, et du coup souvent je donne du TOPLEXIL® ou de l'HELICIDINE® suivant les crises de toux.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Ok. Donc vous commencez, vous y allez tout de suite ou vous commencez par faire autre chose euh ?

M12 - Ben on commence par déjà donner du sirop, ce qu'on a chez nous entre guillemets dans la pharmacie et si ça dégénère ou quoi que ce soit on va chez le médecin.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, c'est au bout de combien de temps vous allez chez le médecin ?

M12 - 3-4 jours.

INVESTIGATEUR 2 - ouais, 3-4 jours. Il y a d'autres choses qui vous font consulter ou si c'est vraiment si ça dure ?

M12 - Non, c'est vraiment si ça dure.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, Ok, et donc vous avez du sirop en avance que vous êtes procurée comment, vous ?

M12 - Directement, dans une pharmacie, c'est sans ordonnance, le TOPLEXIL®.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Ok. Vous utilisez d'autres alternatives, d'autres bonnes astuces ou pas ?

M12 - Euh, non, non du tout, que ce système-là.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, vous n'avez pas d'astuces de grand-mère, de petits moyens ?

M12 - Alors, astuce de grand-mère, on coupe effectivement un oignon, coupé en deux dans une petite coupe, une sous tasse et qu'on met dans sa chambre pour dégager un peu les voies respiratoires, et nous on trouve que ça marche.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M12 - C'est vraiment le remède naturel quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, Ok, euh c'est tout le temps, vous agissez tout le temps comme ça ouuu il n'y a pas d'autres fois où vous faites autrement ?

M12 - Non, du tout, exactement, on fait toujours comme ça.

INVESTIGATEUR 2 - OK. Alors, ensuite, on vous propose une petite mise en situation, si vous vous rendez chez le médecin et qu'il vous propose uniquement des lavages de nez au sérum physiologique ou un équivalent, qu'est-ce que vous en pensez, est ce que vous êtes satisfait, comment vous réagissez ?

M12 - Alors, c'est pas évident de moucher les enfants déjà, donc, alors C on arrive, elle arrive à se moucher toute seule, ou avec un spray nasal. Après la petite, c'est vraiment compliqué, parce qu'elle est petite et pour la moucher c'est compliqué, donc moi j'insiste, et je leur dis, non non, vous me mettez quelque chose de plus costaud directement parce que sinon, on ne va jamais s'en sortir, à savoir que ça tombe toujours dans les bronches quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, donc vous n'hésitez pas à aller demander un sirop quelque chose comme ça ?

M12 - Oui, de plus fort, tout à fait !

INVESTIGATEUR 2 - Donc d'accord.

Euh, du coup je vais vous demandez ce que vous avez comme représentation, comme idée de l'action de l'efficacité des sirops pour la toux, des antitussifs autres que sirop, euh... ça peut exister autre chose ?

M12 - Ben je trouve que ça marche pas forcément, en fait, ça calme pas forcément la toux.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ouais.

M12 - Suivant le type de toux, si vraiment elle est irritative, et tout euh je trouve que ça fonctionne pas très bien et il faut effectivement, laver le nez, les faire moucher le plus possible.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M12 - Et ça au quotidien pour éviter en fait que le mucus tombe tout de suite dans les bronches quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, d'accord.

M12 - ça devrait être fait quotidiennement quoi !

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, il faut le faire très souvent, ok, donc plutôt quelque chose de pas très efficace de ce que vous avez... ?

M12 - Moi je trouve !

INVESTIGATEUR 2 - ...ressenti ?

M12 - Exactement, oui.

INVESTIGATEUR 2 - Et vous avez essayé euh ??? Vous me parliez du TOPLEXIL®, de l'HELICIDINE®, c'est pareil pour vous, les deux c'est pareil ?

M12 - Alors le TOPLEXIL®, je trouve que ça marche un peu plus au niveau quintes de toux, ça calme un peu plus.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, plutôt la nuit, plutôt le jour, vous sauriez dire ?

M12 - Ben en fait dès qu'elle est couchée un peu, malgré le coussin qu'on met en double pour surélever la tête, on en donne plutôt au coucher.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord au coucher.

M12 - Surtout que le TOPLEXIL® a un effet un peu calmant et qui endort un peu.

INVESTIGATEUR 2 - Oui, donc c'est plutôt ça qui soulage un petit peu ?

M12 - Oui, tout à fait.

INVESTIGATEUR 2 - Ok. Est-ce que vous avez des idées des représentations des éventuels risques de ces traitements ou pas ?

M12 - Absolument pas

INVESTIGATEUR 2 - Vous pensez qu'ils puissent être dangereux ou ?

M12 - Pas spécialement. Non je pense qu'il est pas dangereux.

INVESTIGATEUR 2 - Le TOPLEXIL®, l'HELICIDINE® c'est pareil ?

M12 - Oui, oui.

INVESTIGATEUR 2 - Vous utilisez rien d'autre, c'est surtout ce que vous utilisez ?

M12 - C'est ceux qu'on utilise, oui.

INVESTIGATEUR 2 - Ok. Et est-ce que votre médecin traitant vous a, vous a donné des explications ou pas, sur le, comment ça fonctionnait ?

M12 - Alors ça a coupé, je n'ai pas entendu.

INVESTIGATEUR 2 - Ah pardon, est-ce que votre médecin traitant vous a donné des explications sur qui, comment ça fonctionne ou pas ?

M12 - Absolument pas.

INVESTIGATEUR 2 - Non, jamais ?

M12 - Jamais.

INVESTIGATEUR 2 - Et euh vous n'avez pas eu l'occasion de lui en parler... ?

M12 - Ah non, du tout, non non.

INVESTIGATEUR 2 - Et de d'autres sources, connaissances, internet, magazines, euh, pharmacie, pédiatres ?

M12 - Non.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, alors, ben je vous fais un petit peu le résumé en fait de ce qui est dit, un petit cours...

M12 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - ...et on pourra en discuter après. Donc, du coup, la toux, vous l'avez bien dit c'est une toux irritative surtout chez l'enfant, c'est un symptôme et non une maladie, chez l'enfant c'est vraiment le symptôme généralement du rhume.

M12 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - On parle d'une toux qui dure depuis moins de 3 semaines et c'est un réflexe du corps pour éliminer tout ce qui est sécrétions ORL hautes, donc c'est à respecter, c'est spontanément résolutif, même si ça peut durer parfois un peu longtemps et cela nécessite selon les recommandations pas de traitement.

M12 - OK.

INVESTIGATEUR 2 - Tous les médicaments pour la toux sont contre-indiqués depuis 2011 en dessous de l'âge de 2 ans, parce qu'il y avait trop d'effets indésirables chez les tout-petits.

M12 - Oui.

INVESTIGATEUR 2 - Voilà et donc on distingue ce qu'on appelle les antitussifs qui agissent sur les toux sèches et les fluidifiants ou mucolytiques qui agissent sur les toux grasses.

Les antitussifs, il y a différentes classes mais toutes classes confondues, il n'y a pas d'efficacité prouvée à ce jour, ni sur la durée, ni sur l'intensité de la toux. Donc en gros, ça ne va pas ni faire ni une toux moins longue, ni une toux moins intense, c'est pas prouvé.

Euh le mécanisme d'action de ces médicaments, c'est essentiellement de bloquer le réflexe de toux au niveau du système nerveux central pour que l'enfant ne tousse plus, je dis l'enfant, mais ça pourrait être l'adulte ça marche pareil. Euh donc, il y a la première classe qui est bien connue qui est euh les opiacés et dérivés qui sont là contre-indiqués, la codéïne est contre-indiquée jusqu'à l'âge de 12 ans, c'est le POLERY® surtout, après on a le TUSSIDANE® dans cette classe-là, c'est des dérivés d'opiacés.

M12 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Et puis, qui induisent pas mal d'effets secondaires, de type constipation, somnolence. Et puis il y a une 2^e classe qui est les antihistaminiques qui sont des dérivés d'antiallergiques.

M12 - Oui.

INVESTIGATEUR 2 - Qui sont sédatifs, et dans cette classe-là, on trouve le TOPLEXIL®.

M12 - D'accord, et...

INVESTIGATEUR 2 - Oui, pardon, allez-y.

M12 - Et du coup l'AERIUS®, c'est aussi un truc un peu antihistaminique, non ?

INVESTIGATEUR 2 - Oui.

M12 - Ok, mais lui il n'endort pas ?

INVESTIGATEUR 2 - Lui, il endort moins. Il y a quand même un risque, sur la boîte d'AERIUS®, vous avez pu remarquer qu'il y a quand même le logo voiture.

M12 - Voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Mais c'est moins, c'est quand même nettement moins fort que le TOPLEXIL®.

M12 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Et puis après on distingue une 3^e classe, où il y a tout ce qui va être autres médicaments, le COQUELUSEDAL® par exemple qui est assez donné, ce sont les suppositoires, je sais pas si vous connaissez?

M12 - En suppositoire qu'on donne aux petits, oui, j'en donnais à G, oui.

INVESTIGATEUR 2 - ...qui ont été modifiés. La composition a été modifiée, parce qu'ils contenaient des dérivés terpéniques, euh et ça entraînait des risques de convulsions donc ils ont été refaits pour les enfants, les tout-petits.

Et puis dedans il y a l'HELICIDINE® euh, qui n'a pas d'effets secondaires bien décrits mais qui n'a pas d'efficacité non plus prouvée.

M12 - Moi, je trouve qu'il a aucune efficacité ce sirop !

INVESTIGATEUR 2 - Alors, c'est un, on le dit pas trop aux patients mais c'est fait à base de bave de crapaud, euh bave de crapaud !, d'escargot, pardon !

M12 - C'est ce que m'a dit un médecin hier, en fait, hier j'ai consulté pour moi, parce que moi j'ai la coqueluche, j'ai consulté en urgence, un médecin, et il m'a dit ça c'est de la bave d'escargot, ça sert strictement à rien.

INVESTIGATEUR 2 - Oui, c'est de la bave d'escargot.

M12 - Alors on est d'accord c'est pas efficace du tout ?

INVESTIGATEUR 2 - Alors évidemment du coup ça a beaucoup moins d'effets secondaires que le TOPLEXIL®, ou le TUSSIDANE®, les médicaments qui sont vraiment, qui ont une vraie molécule active, mais du coup ça n'a aucune efficacité prouvée.

M12 - D'accord ok ! C'est pour ça que le TOPLEXIL®, on a l'impression qu'il est plus efficace alors ?

INVESTIGATEUR 2 - Eh ben, vous avez l'impression qu'il est plus efficace parce que souvent le TOPLEXIL® maintenant, les médecins le prescrivent quand la toux est vraiment trop invalidante le soir au coucher.

M12 - Oui voilà, c'est ça.

INVESTIGATEUR 2 - Pour soulager, mais en fait c'est plus l'effet somnifère qui est utilisé que l'effet sur la toux.

M12 - Voilà.

INVESTIGATEUR 2 - ça endort, donc ça facilite une meilleure nuit, mais ça va pas pour autant ni diminuer la toux, ni diminuer l'intensité de la toux.

M12 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Ni en temps, ni en intensité, voilà. Et après vous avez toute la classe des fluidifiants pour les toux grasses, qui pareillement n'ont pas vraiment d'efficacité prouvée et qui eux agissent plus sur le fait de décoller les sécrétions, mais ce qui peut un peu fonctionner en fait chez l'adulte. Est en fait, un peu dangereux chez les enfants, surtout chez les enfants petits puisqu'en fait ils n'arrivent pas après à expectorer, à cracher leurs sécrétions et donc ils ont un risque au contraire de s'encombrer davantage.

M12 - Bien sûr, ils ne savent pas enlever les glaires comme nous.

INVESTIGATEUR 2 - Ben non, justement. Et ce n'est pas forcément une bonne solution.

M12 - Je suis d'accord, ça je ne donne pas non plus.

INVESTIGATEUR 2 - Et donc au Canada et au Royaume-Uni, ils ont élargi l'interdiction qu'en France on a depuis 2011 en dessous de 2 ans, ils l'ont élargi jusqu'à 6 ans.

Justement pour les effets indésirables, qui sont quand même, qui sont certes rares, on n'a pas toujours des enfants qui font des complications avec les sirops pour la toux, mais bon qui existent et puis comme du coup ben l'efficacité n'est pas prouvée, ils ont décidé d'élargir l'interdiction.

M12 - D'accord, Ok.

INVESTIGATEUR 2 - Voilà.

M12 - D'accord, d'accord, mais du coup je peux quand même donner du COQUELUSEDAL® si la petite elle est... ?

INVESTIGATEUR 2 - Alors le COQUELUSEDAL®, du coup, ils ont enlevé, il y avait une huile essentielle de niaouli dedans, qui était, ils l'ont retirée, parce que ça était vraiment décrié par pas mal de groupes d'experts.

Donc ils ont retiré l'huile essentielle, elle est encore dans la formule, je veux pas vous dire de bêtise, enfants, adolescents et adultes, ça existe aussi, euh mais pour les tout-petits elle a été retirée, l'huile essentielle, et donc le risque de convulsions a été...

M12 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - ...Est vraiment diminué. C'est pour ça que tout ce qui est VICKS® aussi, toutes ces crèmes, tout ce qui contient un peu la même chose, en fait un peu cette odeur de camphre-là qui dégage. Euh c'est ça qui est à risque de convulsions, c'est pour ça que le VICKS® par exemple est contre indiqué chez les tout-petits.

M12 - D'accord, Ok.

INVESTIGATEUR 2 - Voilà.

M12 - D'accord d'accord, bon (rire, soupir.).

Mais c'est vrai, là comme elle tousse hier soir, je lui ai donné un peu de TOPLEXIL® c'est vrai que ça l'a aidé, quoi, la grande, je parle.

INVESTIGATEUR 2 - La grande, oui ? Pour dormir du coup ?

M12 - Ben, pour éviter ces quintes de toux, et en plus, elle a la tétine donc c'est pire.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M12 - ...Mais on n'arrive pas à lui faire enlever donc du coup, ben elle arrive, donc ça l'a aidé à un peu moins tousser quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, ça la soulage un peu pour pouvoir dormir, un peu, ...être un peu plus ?

M12 - Ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Ok. Et du coup, on vous demande, pour finir, qu'est-ce que ça peut changer un peu à l'avenir sur votre prise en charge, quand votre enfant tousse, comment vous allez, si ça va changer un peu quelque chose sur votre façon de faire, tout ce que je vous ai expliqué ?

M12 - Ben déjà tout ce qui est HELICIDINE®, et tout, ça sert à rien de donner parce que ça marche pas, ben effectivement il faut bien laver le nez le plus possible.

INVESTIGATEUR 2 - Oui.

M12 - Et puis tester plutôt pour la petite les suppos de COQUELUSEDAL®, euh, aérer la chambre, mettre un peu d'humidité du linge et voilà, quoi, mais c'est vrai que le TOPLEXIL® on a tendance à en donner très facilement je trouve.

INVESTIGATEUR 2 - Oui, c'est quelque chose que vous avez l'habitude et que du coup ?

M12 - Ouais, voilà la nuit, elle tousse, elle n'arrive pas à dormir, et ces quintes de toux du coup, à force ça l'a fait vomir.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M12 - Donc voilà, des fois, on ne sait pas trop quoi faire quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais. Après souvent, quand ils toussent beaucoup la nuit, c'est juste, c'est positionnel, c'est parce que du coup les sécrétions qu'ils ont dans le nez, dans l'arrière gorge tombent plus bas,...

M12 - C'est ça.

INVESTIGATEUR 2 - ...Alors que quand on est debout, c'est pas comme ça, ça reste pas, ça stagne dans l'arrière gorge et donc ça entraîne une irritation un réflexe de toux, et c'est vrai que par effort de toux ils arrivent à vomir, quoi.

M12 - C'est ça, un peu comme avec ma coqueluche, bon maintenant j'ai quand même un antibiotique adéquat mais c'est vrai que je me suis pris des quintes de toux à ne plus pouvoir respirer.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M12 - Et puis ça me faisait vomir quoi.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, parce que ça stimule tellement qu'à force ça fait vomir, oui.

M12 - C'est ça, mais c'est vrai que c'est épuisant la coqueluche !

INVESTIGATEUR 2 - Oui, ben oui, parce que la toux c'est quelque chose, les petits sont vaccinés, donc euh...

M12 - Oui, il n'y a pas de soucis, mais moi je pense qu'il faudrait que je me refasse vacciner je pense.

INVESTIGATEUR 2 - Ben souvent, on vaccine à 25 ans.

M12 - Voilà, je ne me souviens pas l'avoir fait et je pense qu'il faut que je fasse une sérologie pour savoir si j'ai le vaccin en moi c'est ça ?

INVESTIGATEUR 2 - Ben vous pouvez faire la sérologie, mais après du moment que vous l'avez eu maintenant vous allez avoir un peu de temps pour euh...

M12 - Ah d'accord !

INVESTIGATEUR 2 - Vous allez être un peu protégée.

M12 - Ok, d'accord, très bien, Ok, Ok.

INVESTIGATEUR 2 - Voilà, je sais pas si vous voulez rajouter quelque chose ?

M12 - Non, c'est tout bon.

INVESTIGATEUR 2 - Ben écoutez, je vous remercie d'avoir accepté.

M12 - Et bien, je vous en prie, passez une très bonne journée, un très bon week-end, et courage pour la fin des études.

INVESTIGATEUR 2 - Merci, au revoir.

M12 - Bonne journée, au revoir.

Annexe 24 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M13

INVESTIGATEUR 2 - Bonjour, xx, du coup, je suis la remplaçante du Dr x.

M13 - Oui, vous avez vu mon mari.

INVESTIGATEUR 2 - Oui. Ben déjà, je vais prendre des nouvelles de votre fille, est-ce que ça va ?

M13 - Et ben ça va, jeudi elle a pu retourner à l'école du coup.

INVESTIGATEUR 2 - Bon, Ok.

M13 - C'est gentil, ça était, elle a été bien abattue, mais comme tous les enfants elle est remontée, elle est remontée vite.

INVESTIGATEUR 2 - ça va plus vite que nous, oui.

M13 - Oui, en général.

INVESTIGATEUR 2 - C'est très gentil, en tout cas, d'accepter de participer à, donc à notre travail de thèse, voilà.

M13 - Ben de rien.

INVESTIGATEUR 2 - Donc, nous, on travaille, xx qui est aussi médecin généraliste et moi, on travaille pour notre thèse de fin d'études sur les représentations qu'ont les parents des médicaments contre la toux chez les enfants de 2 à 8 ans, et le but c'est de mieux appréhender les prescriptions en médecine générale de sirops antitussifs, essentiellement des sirops.

M13 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2- Voilà, donc, bien sûr, vous êtes libre d'arrêter à tout moment si vous avez, sans raison, et puis on enregistre l'entretien, mais on retape tout, et puis après on supprime, on supprime l'entretien enregistré, on garde que la formule écrite sans nom, sans rien. D'accord ?

M13 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Et est-ce que vous pourrez me renvoyer l'accord signé si ça vous dérange pas ?

M13 - Ah, oui, je vous ai oublié, du coup, je suis désolée.

INVESTIGATEUR 2 - Il n'y a pas de soucis mais il faut juste, on a besoin pour des questions de réglementations, des données tout ça, euh de les avoir dans nos affaires, quoi, donc si vous trouvez le temps de le faire ça m'arrange, voilà.

M13 - Signature ? Je peux vous renvoyer que la dernière page hein ?

INVESTIGATEUR 2 - Oui, oui il n'y a pas de soucis.

M13 - Oui, Ok, il faut, euh, il faut que je l'imprime du coup, euh.

INVESTIGATEUR 2 - Ou alors, si vous préférez le faire au cabinet, moi je vous garde un exemplaire au cabinet, si vous avez l'occasion de passer, c'est comme c'est plus simple pour vous.

M13 - Je ne sais pas quand est-ce qu'on passera parce que, parce qu'il va falloir qu'on trouve un autre médecin,...

INVESTIGATEUR 2 - Oui.

M13 - (rire) ...nous aussi, je crois, non mais ce que je vais faire, je vais l'imprimer, je vais imprimer que la dernière page, je signerai, puis je vous l'enverrai sous forme de pièce jointe en photo parce que mon scanner, il est, je n'arrive pas à le faire fonctionner.

INVESTIGATEUR 2 - Oui, non non, il n'y a pas de soucis, c'est parfait !

M13 - Ok.

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M13 - On fait comme ça.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, je vous remercie.

Alors, pour commencer, j'ai besoin que vous vous présentiez, que vous me parliez de votre âge, profession, niveau d'études et puis de vos enfants.

M13 - Euh, alors, euh C, j'ai 44 ans, je suis..., j'ai un bac +5, je suis professeure des écoles, et j'ai 3 enfants.

INVESTIGATEUR 2 - Alors j'aurais besoin de l'âge de vos enfants, et la place dans les fratries des enfants.

M13 - Ouais, alors, la plus grande c'est L, qui a 15 ans, 2007, la deuxième c'est Cl euh qui a 12 ans, 2010, et la dernière c'est D, 2016, qui elle a 6 ans.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, on va surtout parler de D, du coup, parce que c'est elle...

M13 - Oui. Dans les âges.

INVESTIGATEUR 2 - ...qui rentre dans le créneau.

M13 - Voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Donc, on va vous demander un petit peu de nous raconter comment ça se passe quand votre enfant est malade et tousse, donc quand D est malade et tousse, comment vous réagissez, comment ça s'organise à la maison ?

M13 - Ben vu que c'est la 3^e, on est beaucoup plus cool, (rire).

INVESTIGATEUR 2 - Sûrement.

M13 - Voilà, on est moins stressé, que pour la première, non ben en fait, on fait ce qu'on a fait avec vous, quand on est venu vous voir, et puis ils le redisent beaucoup en ce moment, et puis Mme H le disait tout le temps, qu'il fallait attendre 48 h, à partir d'un pic de fièvre pour voir, pour voir les symptômes qui se déclenchaient, en fait.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais.

M13 - Donc, euh moi c'est rare que je me précipite tout de suite chez le médecin, j'attends bien les 48 h, et si la fièvre, elle est retombée, et qu'il se passe plus rien, je vais même nulle part en fait, voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Donc, plutôt, vous attendez plutôt qu'il y ait de la fièvre, s'il y a juste une toux, est-ce que ça vous amène à consulter ou pas ?

M13 - Pff, euh, une rhino sans fièvre, non moi, je vais pas chez le médecin.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, Ok. Euh, est-ce que vous lui donnez des médicaments, des bonnes astuces, qu'est-ce que vous pouvez utiliser à la maison pour soulager ?

M13 - Ben, j'ai du DOLIPRANE® et puis euh on utilise.

INVESTIGATEUR 2 - Ah, ça encore coupé, vous m'entendez ?

M13 - ...l'eau de mer, là.

INVESTIGATEUR 2 - Oui ?

M13 - Euh, elle se lave, voilà elle a souvent le nez bouché, en apnée donc, on psshiit beaucoup et puis euh, en général un baume à mettre sur la poitrine, voilà si elle est un peu prise.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M13 - Et puis ça s'arrête là.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais. Vous avez d'autres choses que médicaments, des astuces non ? ou pas forcément ?

M13 - Alors c'est quoi vous appelez des astuces ?

INVESTIGATEUR 2 - Des astuces de grand-mère.

M13 - De grand-mère euh ? (*interrogative*)

INVESTIGATEUR 2 - Oui, tisane, miel, tout ça, ça vous arrive d'utiliser ou pas forcément ?

M13 - Alors déjà, elle en boirait pas, donc euh.

INVESTIGATEUR 2 - Voilà donc ça c'est bien, au moins ! (rire)

M13 - Donc ça déjà c'est réglé ! Euh non non moi je suis..., à la limite pour nous, voilà, on va, non même pas, on va se faire des inhalations, des trucs comme ça, mais pour elle non.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Donc plutôt, euh, plutôt DOLIPRANE® s'il y a de la fièvre, puis lavage de nez, et éventuellement un pommade, une pommade type VICKS® quoi ?

M13 - Voilà, donc un plus pour les petits quoi, voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Ok. Euh donc si vous vous rendez chez votre médecin et qu'il vous propose uniquement des lavages de nez au sérum physiologique, qu'est-ce que vous en pensez ? Est-ce que vous êtes satisfaite, est ce que ça vous convient ou pas ?

M13 - Alors, ben oui, moi ça me convient, moi je... je fais confiance en fait, donc oui, ça me convient s'il estime qu'il n'y a pas de médicament à donner, et bien tant mieux.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, vous demandez autres choses, éventuellement ? ça vous, ça vous arriverez de dire ben non ça ne me suffit pas, euh ?

M13 - Non jamais, non.

INVESTIGATEUR 2 - Ok

M13 - Alors en même temps, moi Mme H, je la connais depuis que je suis petite en fait, c'est vraiment un médecin de famille, donc euh, donc en fait, voilà, j'ai jamais remis en questions euh.

INVESTIGATEUR 2 - Oui, vous avez une confiance euh importante.

M13 - Voilà, ouais, ouais, enfin voilà, j'ai jamais remis en, je sais comment elle fonctionne j'ai jamais remis, combien même on a pu aller ailleurs puisque, parce qu'elle n'avait pas de place ou que c'était un jour, enfin voilà, j'ai jamais.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, donc, euh, elle veut, vous... si votre fille elle tousse depuis plusieurs jours, qu'elle vous dit, lavage de nez, ça vous, ça vous va et puis vous allez commencer par ça ?

M13 - Ben en fait, la toux ça vient rarement quand même tout seul, en premier, en général, elle commence à avoir, elle commence à avoir le nez bouché, le nez qui coule euh et puis la toux ça vient après, donc euh, voilà du moment, que ça suit un processus et que ça évolue qu'à un moment donné ça s'arrête, moi ça m'inquiète pas trop. Euh, Mme H, elle disait toujours une rhino pour que ça passe il faut bien une semaine à 10 jours, donc euh, je m'affole pas en fait.

INVESTIGATEUR 2 - D' accord. Ok. Euh, alors tout ce qui va être médicaments contre la toux qui est commercialisé, donc sirops ou autres choses, est-ce que, quelles représentations vous avez de l'efficacité, de l'action de ces traitements ?

M13 - Ben, je sais pas ces derniers temps, on nous a tellement dit qu'il ne fallait plus en donner, du coup je sais plus trop ce qui faut en pensez, moi j'en ai quand même toujours à la maison,...

INVESTIGATEUR 2 - Ouais ?

M13 - mais euh, j'en ai toujours une bouteille à la maison mais qui fait un peu pour tout en général, donc je sais pas trop si c'est efficace, puisqu'avant on nous demandait toux grasse, toux sèche pppff...

INVESTIGATEUR 2 - Pardon, là, vous avez quoi à la maison du coup ?

M13 - Là je dois avoir une bouteille du truc aux plantes là, du sirop euh à base de miel, de plantes, euh vous voulez que je vous dise ce que c'est ?

INVESTIGATEUR 2 - Non, non, du coup quelque chose, plutôt un truc en phyto quoi ?

M13 - Pardon ?

INVESTIGATEUR 2 - Plutôt de la phytothérapie, plutôt des plantes ?

M13 - Ben ouais, ouais, mais quelque chose qu'on achète en pharmacie hein.

INVESTIGATEUR 2 - Oui, oui.

M13 - Voilà, quelque chose qui est un peu, enfin que je vais donner le soir, en fait, plutôt pour calmer un peu aussi l'irritation de la gorge, aider à s'endormir, voilà. En fait, j'ai jamais trop, euh, mes enfants, ils n'ont jamais eu beaucoup de toux, je, voilà, j'ai quand même toujours un sirop à la maison que je donne à ce moment-là mais sans plus.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, vous allez le donner en premier, avant d'avoir vu le médecin, ou vous attendez d'avoir vu le médecin pour euh ?

M13 - Oh ben non.

INVESTIGATEUR 2 - Non, non vous faites, quand vous voyez que ça traîne un peu vous allez donner le sirop ?

M13 - Ben oui voilà, juste, ouais, ouais.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, donc si je résume, vous allez commencer par laver le nez, tout ça, et puis éventuellement un petit sirop, si vous voyez que la toux est importante ?

M13 - Voilà, si ça gêne, et si c'est la nuit, en fait, surtout. Et puis c'est tout. Ces derniers temps, on a beaucoup entendu que la toux en fait, c'était, qu'il ne fallait pas spécialement la calmer parce qu'elle était là, aussi pour, enfin c'était une défense du corps contre la maladie, enfin je sais pas si j'ai bien compris ou pas, et du coup, ben du coup en fait, ben moi j'ai juste, ça me dérange pour mes enfants quand eux ça peut les empêcher de dormir ou quand ça leur irrite la gorge, voilà c'est juste à ce moment-là que j'essaie de calmer un petit peu, mais sinon pas plus.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok. Et du coup, est-ce que vous avez des idées des éventuels risques de ces traitements ou pas ?

Là, je parle plutôt, on va dire des antitussifs conventionnels c'est sûr que les, tout ce qui va être homéopathie, phytothérapie, il y a quand même moins de risques mais type TOPLEXIL®, TUSSIDANE®, tout ça, vous avez un peu eu des explications ?

M13 - Alors, non j'en ai pas spécialement eu, euh après TOPLEXIL® ça faisait partie des sirops que oui que je devais avoir pour mes plus grandes, en fait, puisqu'on avait pas tout à fait le même discours il y a 10 ans en arrière, euh pourquoi ils ont été arrêtés, ben moi j'avais compris que parce que c'était justement ils empêchaient la toux de se développer et que finalement ça n'aidait pas le corps à se défendre de la maladie, donc voilà c'est tout.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, vous n'avez pas eu d'explications de Mme H plus que ça ?

M13 - Alors, Mme H, elle prescrit, je n'ai vraiment pas le souvenir qu'elle m'ait prescrit des sirops en fait ?? (*pensive*)

INVESTIGATEUR 2 - Non, elle n'en prescrit pas, c'est pour ça ! (*rire*)

M13 - Ah on est d'accord (*rire*) donc voilà ; j'ai pas tout faux mais voilà j'ai vraiment pas le souvenir qu'elle m'ait donné du sirop, non, vraiment pas.

INVESTIGATEUR 2 - Et est-ce que vous avez eu l'occasion d'avoir d'autres informations, donc vous me disiez oui par tous les médias autour du covid mais d'autres professionnels, peut-être ? Pharmaciens, pédiatres, internet ?

M13 - Non, alors non, moi si ce n'est c'est vrai qu'à la pharmacie quand je demande un sirop pour calmer une toux un peu irritative, il nous oriente beaucoup plus maintenant vers le type de sirop dont je vous ai parlé, voilà des choses à base de plantes, de miel.

Je me suis souvent dit d'ailleurs que si je donnais une cuillère de miel, ça serait kif, mais bon, bref.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, vous n'avez pas tort avec le miel (*rire*).

M13 - Alors, je le fais des fois, d'ailleurs, quand j'ai rien d'autre sous la main.

INVESTIGATEUR 2 - Le miel ça marche euh aussi bien, que euh, ça marche aussi bien pour adoucir.

M13 - Voilà, c'est ce que je pense aussi.

INVESTIGATEUR 2 - Alors je vais vous expliquer un petit peu l'état des connaissances actuelles pour que vous voyez un petit peu pourquoi on travaille là-dessus.

Donc en fait, vous avez plutôt assez bien compris, donc la toux c'est un symptôme et bien un symptôme et pas une maladie donc chez l'enfant, vous avez ...euh comme vous le dites c'est souvent la fin euh, le rhume, la rhinopharyngite où à la fin l'enfant se met à tousser euh, c'est grosso modo, la, une grande grande majorité des toux chez l'enfant c'est la rhinopharyngite euh donc c'est un symptôme de ça et ça se respecte, ça ne se traite pas, c'est un réflexe du corps qui permet d'éliminer les sécrétions, en fin de, d'évolution de maladie.

M13 - D'accord

INVESTIGATEUR 2 - Euh, tout ce qui est médicament pour la toux, tout ce qui est antitussifs c'est tout contre-indiqué en dessous de l'âge de 2 ans depuis 2011 parce qu'il y avait pas mal d'effets secondaires chez les tout-petits donc ils ont dit stop en dessous de 2 ans.

On a, on distingue 2 choses, on distingue les antitussifs qui sont vraiment pour les toux sèches et puis tout ce qui va être fluidifiants qui sont plutôt pour les toux grasses.

Euh chez les antitussifs, on a tout ce qui va être une première classe qui va être des dérivés d'opiacés donc des dérivés de morphine, dont la codéïne mais qui est contre indiquée avant 12 ans, et puis dedans il y a le TUSSIDANE® et puis ce qu'on a beaucoup entendu parlé en ce moment c'est la pholcodine, le BIOCALYPTOL® qui a été récemment retiré du marché là euh à cause des histoires, euh c'est là, euh c'est suite au covid qu'ils ont dit qu'il y avait des problèmes avec euh certains médicaments qui étaient utilisés en anesthésie réanimation, et euh donc ce qui avait posé problème pendant le covid c'est pour ça qu'il a été retiré du marché récemment celui-là.

M13 - Tous ces sirops, ils étaient ..., bon le TOPLEXIL® je sais qu'il est sans ordonnance, mais les autres, ils étaient sans ordonnance tous ces sirops-là?

INVESTIGATEUR 2 - Alors toute la première classe de dérivés de morphine, non, sont sur ordonnance depuis 2017, ce qui n'était pas le cas avant.

M13 - Ah oui, c'est pas si vieux que ça non.

INVESTIGATEUR 2 - Et donc ça entraîne tous les effets secondaires de la morphine, dont des problèmes de constipation, de somnolence, ça, c'est vraiment une première classe, après vous avez une 2^e classe qui sont des dérivés d'antiallergiques et c'est là-dedans qu'on retrouve le TOPLEXIL® et qui a aussi un effet sédatif et atropinique, mais le TOPLEXIL® est sans ordonnance, encore aujourd'hui.

M13 - Oui, je sais qu'il est sans ordonnance.

INVESTIGATEUR 2 - Euh, et puis après vous avez une 3^e classe qui contient du coup tous les médicaments d'homéopathie, de phytothérapie, et puis l'HELICIDINE® qui est encore prescrite encore parfois euh qui n'a pas, et puis voilà. On a aussi le COQUELUSEDAL®, des suppositoires qui sont assez connus, euh qui contenait jusqu'à y a l'année dernière des dérivés terpéniques qui sont, en gros il y avait une huile essentielle de niaouli dedans qui entraînait des problèmes de convulsions chez les tout-petits, donc ça était retiré, ça était revu.

M13 - D'accord

INVESTIGATEUR 2 - Tout ce que je vous dis, tous les médicaments, à l'heure actuelle les études qui ont été faites pour la mise en marche euh, pour la mise en vente de ces médicaments ne prouvent aucune efficacité de ces traitements sur la toux en elle-même.

M13 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - ça ne fait ni baisser la durée de, euh l'enfant ne toussera pas moins longtemps, l'enfant ne toussera pas moins fort, le principe de tout ce qui va être TOPLEXIL®, TUSSIDANE®, tout ça, ça va être plutôt de bloquer le réflexe de toux au niveau du cerveau, donc on va un peu moins tousser, et typiquement le TOPLEXIL® la nuit parce que c'est somnifère mais en soi ça ne soigne pas la toux.

M13 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - ça peut être confortable entre guillemets pour moins tousser mais ça va pas pour autant, euh, l'enfant toussera 10 jours, s'il faut qu'il tousse 10 jours.

M13 - Oui, d'accord Ok.

INVESTIGATEUR 2 - Et après, on a tout ce qui est fluidifiants, les fluidifiants c'est pour les toux grasses, le but c'est de décoller les sécrétions. Pareil, il n'y pas d'efficacité prouvée, et puis même a contrario, chez les enfants qui sont un peu petits qui se retrouvent avec beaucoup de sécrétions, décollées c'est bien, mais il faut pouvoir cracher et c'est des enfants qui souvent arrivent à avoir des difficultés respiratoires parce qu'ils s'encombrent en fait avec leurs sécrétions.

M13 - Oui.

INVESTIGATEUR 2 - Donc un peu le contraire de ce qu'on voulait.

M13 - Oui, d'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Donc au Canada et au Royaume-Unis, ils ont contre-indiqué tous les sirops, tous les, tous les sirops et tout ce qui va être sédatif, euh et les dérivés terpéniques qui étaient contenus dans le COQUELUSEDAL® jusqu'à l'année dernière en dessous de 6 ans, parce qu'il y avait trop d'effets secondaires même si c'est des effets secondaires qui sont évidemment rares, ça fait trop d'effets secondaires par rapport à pas d'efficacité prouvée, donc on avait une balance défavorable pour la prescription.

M13 - D'accord, si..., il y avait moins de bénéfices.

INVESTIGATEUR 2 - Oui. Il n'y avait pas de bénéfice prouvé pour des risques qui étaient quand même décrits, voilà.

M13 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Du coup, nous on travaille là-dessus pour essayer de faire passer un petit peu le message parce que c'est pas toujours l'impression qu'on a de la part des parents qu'on rencontre en consultation qui ont encore envie d'avoir quelque chose pour soulager les enfants, c'est vrai, mais du coup des produits qui ne sont pas inoffensifs donc c'est un petit peu dommage pour un, pour quelque chose qui va être résolutif au final.

M13 - D'accord. Mais euh vous avez l'impression que les pharmaciens, ils continuent à vendre en même temps de manière euh, parce que bon, voilà si on va pas voir son médecin, on se tourne vers son

pharmacien pour avoir des conseils, et eux ils continuent à vendre indifféremment différents types de sirop euh ?

INVESTIGATEUR 2 - Alors c'est vrai tout ce qui va être, ben oui, comme on le disait le TOPLEXIL® qui est sans ordonnance, ça peut être encore proposé, après c'est vrai qu'ils ont tendance à beaucoup proposer maintenant tout ce qui va être phytothérapie ou homéopathie justement pour un peu limiter les plus gros effets secondaires, parce qu'on est bien d'accord dans ce qui va être phytothérapie, homéopathie, les effets secondaires, il n'y en a pas de décrit, il n'y a pas d'efficacité prouvée mais il n'y a pas d'effets indésirables décrits, donc c'est beaucoup plus euh inoffensif, euh mais on a encore des pharmaciens qui proposent, parce qu'il a quand même, ça reste un commerce malgré tout la pharmacie, on ne peut pas leur en vouloir, ils ont aussi besoin de vendre malheureusement.

M13 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Mais du coup, ce n'est pas forcément le discours qui est, qui correspond à la réalité des choses quoi.

M13 - Oui, Ok.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, voilà.

M13 - J'étais pas trop dans le faux quand même.

INVESTIGATEUR 2 - Non, vous n'étiez pas dans le faux, vous aviez bien compris. Du coup, je vais maintenant vous demander si ça va changer quelque chose à l'avenir quand D va tousser ou va avoir une rhino qui évolue un petit peu et qu'elle va tousser, est-ce que ça changera quelque chose sur votre prise en charge ?

M13 - Eh ben, si j'avais euh, si j'avais à lui redonner du sirop que j'aurais acheté par moi-même, ben ouais, automatique, j'irai, je suis en train de voir c'est du GRINTUSS® que j'ai là (*prononcé gruntuss*).

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M13 - Je me tournerai automatiquement vers ça ou vers une cuillère de miel du coup (*rire*). Mais voilà, moi c'était plus, effectivement, le confort de la nuit, que quoiqu'il arrive, ils arrivent à dormir même en toussant tellement ils sont fatigués mais voilà, du coup euh, je ferai davantage attention aux autres classiques qu'on peut encore trouver en pharmacie et que j'ai sûrement dû donner à mes grandes du coup.

INVESTIGATEUR 2 - Oui, c'était bien donné avant.

M13 - Oui, et ben oui, largement, c'était d'ailleurs vers ça qu'on vous emmenait moi voilà, si j'allais auprès du pharmacien, voilà, les GRINTUSS® et compagnie, c'est assez récent en fait qu'on nous emmène vers ça, quoi, voilà, mais bon après c'est surtout quand ils sont petits les plus grands on a plus ce genre de soucis.

INVESTIGATEUR 2 - Après, c'est plus facile à gérer, oui c'est sûr.

M13 - Voilà (*rire*)....

INVESTIGATEUR 2 - C'est surtout pour les nuits, on est bien d'accord, que ce sont les nuits qui sont compliquées quand ils toussent beaucoup, c'est difficile pour eux et...

M13 - Voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Et pour nous aussi, du coup en tant que parents.

M13 - Voilà, il faut pas se mentir, il y a d'autres aspects aussi mais bon.

INVESTIGATEUR 2 - Oui. Voilà, après il faut essayer d'utiliser les petits moyens, c'est vrai, après, c'est la cocotte-minute d'eau chaude.

M13 - Ah oui, c'est ça que je mettais, vous avez raison, quand elle toussait, je mettais un truc qui diffuse de la vapeur, là, comment ça s'appelle ? Un appareil, mmh ?

INVESTIGATEUR 2 - Oui, oui, un humidificateur.

M13 - Un humidificateur (*en appuyant sur chaque syllabe*), voilà, j'avais acheté ça, j'avais ça. Je l'ai bien mis quelque part, je pense, voilà c'est des choses qu'on ne pense pas forcément à ressortir, elle est pas malade très souvent et voilà j'avais ça effectivement.

INVESTIGATEUR 2 - Et oui, c'est pas mal. De relever la tête, tout ça, finalement c'est des moyens qui marchent aussi bien, il faut laver le nez, parce que c'est la position couchée qui fait tousser avec les sécrétions qui coulent derrière et voilà.

M13 - Et oui, ça c'est des choses effectivement que je savais.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, ben je vous remercie, je crois qu'on a fait le tour, je ne sais pas si vous voulez ajouter quelque chose ?

M13 - Ben non, je suis en train, je vais vous renvoyer le dernier, le document que je dois vous envoyer, il ne faut pas que j'oublie parce qu'après je vais oublier et puis non c'est tout bon de mon côté.

INVESTIGATEUR 2 - Et bien, je vous remercie beaucoup d'avoir accepté, c'est très gentil.

M13 - Et bien de rien, merci à vous.

INVESTIGATEUR 2 - Bonne journée, au revoir.

M13 - Bonne continuation au revoir.

Annexe 25 : ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ - M14

Durée : 23 min 10 sec.

INVESTIGATEUR 2 - Euh, hmm, alors du coup juste pour vous rappeler un petit peu le, les grosses lignes de l'étude donc c'était sur les, les médicaments antitussifs chez les enfants de 2 à 8 ans.

M14 – Oui.

INVESTIGATEUR 2 - Donc l'idée c'est d'avoir un peu les représentations des parents euh sur ces traitements. Comment vous les utilisez, ce que vous en faites. On est pas du tout dans le jugement hein, donc on ne cherche pas à juger vos pratiques, alors il faut vous sentir libre de dire euh tout, *pause 1 seconde*, comme vous faites euh.

M14 - Oui !

INVESTIGATEUR 2 - On veut de la vraie vie quoi, *rire*.

M14 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Euh, vous pouvez arrêter à tout moment, vous n'avez pas besoin de donner de raison particulière, euh c'est tout à fait votre droit. Et euh, on enregistre ben tout ce qu'on se dit et ensuite on anonymisera tout, on supprime les noms, les noms de villes euh les noms de médecins éventuellement et on garde uniquement les données brutes quoi.

M14 - Oui, parfait.

INVESTIGATEUR 2 - Euh, alors juste pour qu'on puisse après, tout reprendre dans notre étude, est-ce que vous pouvez vous présenter avec euh, votre âge, votre profession, votre euh... Euh le nombre d'enfants que vous avez euh, un petit peu ces choses-là.

M14 - Euh oui, ben donc mon âge j'ai 39 ans, la pro, ma profession, je suis directrice des services dans une collectivité territoriale.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M14 - Et j'ai 3 enfants qui ont donc 12 ans, 8 ans et 6 ans.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, d'accord. Alors, pour être un peu plus dans, dans vraiment le sujet de la toux même. Est-ce que vous pouvez me raconter, alors ça peut-être la ou les dernières fois du coup que votre enfant a été malade et a toussé ? Alors ça serait plutôt euh celui de 6 ans quoi pour rester dans nos âges euh... *Hésitation*.

M14 - Ouais !

INVESTIGATEUR 2 - ...charnières on va dire.

M14 - Oui. Euh ben la dernière fois c'est là, c'est cette semaine, *rire*.

INVESTIGATEUR 2 - Ah ben c'est du tout récent ! *Rire*.

M14 - Ouais, ouais ouais, c'est, c'est ça, on pouvait pas faire plus récent. *Rire*, ça faisait longtemps que c'était pas arrivé mais c'est cette semaine.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Euh et alors quand c'est comme ça qu'est-ce que vous faites, comment vous avez fait par exemple cette fois là ?

M14 - Euh ben, ouais vraiment comme d'habitude, euh en fait euh généralement moi j'ai un sirop à base de plantes. Euh...

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M14 - Euh, un truc un peu euh, enfin c'est pas de l'homéopathie mais voilà c'est un truc euh, c'est, le nom euh m'échappe. Mais voilà c'est, c'est des plantes, il y a du lavandin, il y a du miel, enfin voilà.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M14 – Euh, dans le même temps généralement je lave le, enfin je leur lave le nez matin, enfin matin et soir avec du sérum physiologique.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, d'accord.

M14 - Et euh, on attend que ça passe en espérant que ça ne s'aggrave pas. *Rire*.

INVESTIGATEUR 2 - *Rire*, vous croisez les doigts ? *Rire*.

M14 - C'est ça !

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Et euh...

M14 - Euh si après, si vraiment elle tousse comme là, par exemple ce matin, euh elle tousse avec le nez qui coule après euh en homéopathie, je donne du CORYZALIA®.

INVESTIGATEUR 2 – BRIZALIA® ? D'accord.

M14 – CORYZALIA®.

INVESTIGATEUR 2 - Ah CORYZALIA®, d'accord ok, ouais ouais.

M14 - Voilà.

INVESTIGATEUR 2 - En homéopathie. Ah oui, pis votre sirop c'est plutôt peut-être de la phytothérapie alors peut-être, c'est ça ?

M14 - Ouais c'est ça ! Ouais. C'est, c'est horrible parce que je vois vraiment la bouteille mais j'arrive pas à me rappeler. C'est toujours le même qu'on donne euh.

INVESTIGATEUR 2 - C'est pas euh le sirop GRINTUSS® peut-être qui ressort beaucoup ?

M14 - Non c'est pas celui-là, euh, éventuellement je pourrais vous l'envoyer après par message quand euh...

INVESTIGATEUR 2 - Oui pourquoi pas, mais après c'est pas...

M14 - Euh... Ouais. Mais voilà c'est un sirop à base de plantes euh, en vente libre euh, voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Ok, et alors euh, ces traitements euh, que ça soit l'homéopathie, le sirop ou autre vous vous les procurez comment en général ?

M14 - Euh, euh alors si on prend le cas de M., l'enfant qui vous intéresse, je le commande en ligne sur une pharmacie de C.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok, ah ouais. Et c'est quelque chose que vous avez connu par quel biais ?

M14 - La pharmacie en ligne ?

INVESTIGATEUR 2 - Ben, la pharmacie en ligne et pis ces, ces produits-là spécifiquement quoi ?

M14 – Alors, ces produits, en fait tout simplement parce qu'il y a pour un de, enfin je sais plus pour lequel mais pour un des aînés, on m'avait conseillé ça à la pharmacie ou j'étais allée, à la pharmacie classique euh, voilà.

INVESTIGATEUR 2 - Ah oui, d'accord.

M14 - Et euh... Et compte tenu des tarifs euh pratiqués dans les pharmacies euh, dans les XXX, c'est beaucoup euh mais alors beaucoup moins cher de commander en ligne pour exactement le même produit. Et comme je me méfiais, que je veux pas prendre euh sur des sites que je connais pas, c'est une pharmacie qui est à C. euh, qui est à côté de là, à côté d'où vivent les meilleurs amis de mes parents !

INVESTIGATEUR 2 - *Rire.*

M14 - Donc euh, comme ça je sais que c'est une vraie pharmacie, qui a pignon sur rue euh, et c'est, c'est vraiment les mêmes produits qu'à la pharmacie, c'est pas des choses euh, enfin voilà, ça me rassure !

INVESTIGATEUR 2 - Oui, ça ne sort pas de n'importe où, non plus.

M14 - C'est ça.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Et euh, est-ce que ça peut vous arriver, donc toujours dans des situations de toux hein pour votre enfant, d'utiliser euh on va dire des astuces euh ou des remèdes de grand-mère ? Des choses à vous qui ne seraient pas forcément médicamenteuses ?

Pause 2 secondes.

M14 - Euh, là comme ça, non, je, je pense que non.

INVESTIGATEUR 2 - Non, ok. Hormis du coup oui, hormis des lavages de nez mais ça vous me l'avez dit.

M14 - Ouais ! C'est ça ouais, le lavage de nez euh sirop euh, non j'ai pas de... Non, je réfléchis en même temps parce qu'il y a d'autres choses euh, non, non j'ai pas de, pas de remède de grand-mère. *Rire.*

INVESTIGATEUR 2 - Et le lavage de nez euh, vous utilisez les petites pipettes en unidose là ?

M14 - Oui.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok. Et alors euh, qu'est-ce qui va vous amener dans ces situations là à consulter ? Que ça soit, alors je sais pas, peut-être votre médecin généraliste, un pédiatre euh, un autre professionnel de santé ?

M14 - Euh, si ça ne passe pas, si ça continue, si ça les empêche de dormir, ou si derrière je sais pas, y'a de la fièvre. Enfin voilà si ça s'aggrave ! Disons que si ça se limite à ça euh, je consulterai pas.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

M14 - Par contre si effectivement euh, ça se dégrade ou ça traîne vraiment euh, ouais j'irai voir le généraliste.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, d'accord, ça vous arrive d'aller voir d'autres professionnels que, qu'un médecin généraliste ou ?

M14 - Non.

INVESTIGATEUR 2 - Non, ouais, d'accord.

Hmm, Alors, maintenant on va imaginer que ben vous en êtes à l'étape où vous vous rendez chez le médecin généraliste pour ça, ou médecin généraliste ou autre d'ailleurs, et il vous propose uniquement euh, justement, des lavages de nez avec le sérum physiologique ou un équivalent, euh qu'est-ce que vous en pensez ?

Pause 3 secondes.

M14 - Alors euh, ben vu que moi en général j'aurais déjà testé ça avant, je vais me dire c'est peut-être un peu léger.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais, d'accord.

M14 - Parce que ça veut dire, ça a pas marché, enfin pas marché... Après euh, si il pense que ça peut... Enfin je suis plutôt bonne élève, donc euh en général je vais suivre euh, je vais suivre ce qu'on va me demander, donc euh je, je vais le refaire.
Ah oui si par contre, je vous ai pas dit, parfois je mets aussi des, si ça bouche euh, des sprays genre euh STERIMAR® ou enfin des isotoniques.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Et ça vous le faites...

M14 - Mais ça, c'est plus pour le nez en fait, euh en général. C'est pas forcément la toux. Mais si vraiment en plus le nez se bouche, voilà il y a ça.

INVESTIGATEUR 2 - Et que vous feriez en plus euh du sérum phy ou c'est à la place ?

M14 - Ouais.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord.

M14 - Euh, non à la place en général, enfin ouais, ouais j'essaie de me rappeler, mais ouais en général au bout d'un moment le sérum phy euh, au bout de 4-5 jours si y'a rien qui change et si, si vraiment je le sens plus pris au niveau du nez, et si vraiment la toux, pour moi vient du fait, que ça coule euh derrière, ouais je vais essayer de d'avoir quelque chose. Donc euh si le médecin me conseille ça, je, je vais essayer mais généralement si je vais chez le médecin c'est que je veux quelque chose de plus efficace que le, que ce que j'ai déjà fait.

INVESTIGATEUR 2 - Vous seriez pas pleinement satisfaite on va dire de...

M14 - Non, parce que j'aurais déjà attendu et j'aurais déjà testé ce, euh ce, ce remède-là.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Alors euh, et ce que vous attendez ça sera quel genre de médicament ? Vous avez des, des idées en tête ou ?

M14 - Non aucune. Parce que j'avoue que j'ai rarement, c'est rarement allé plus loin que, que ça. Donc juste pour de la toux euh, je sais pas euh. Non, j'essaie de me rappeler. En tout cas, si on parle de M., c'est pas euh un enfant qui a souvent été malade euh.

INVESTIGATEUR 2 - Ouais tant mieux.

M14 - Ouais, donc euh non j'ai pas de, j'ai, j'ai pas d'idées. Si vraiment là on parle de M. Si ça avait été les autres, j'ai vu d'autres choses mais pour elle non.

INVESTIGATEUR 2 - Bah il faut, il faut que voilà, il faut que ça reste dans les âges 2 à 8 ans pour nous quoi. *Rire.*

M14 - Ouais ben J. qui a 8 ans euh, lui euh, il a eu euh, c'est arrivé qu'il ait eu des traitements par suppositoire en fait, pour des, des grosses... Alors je sais plus ce qu'il y avait dedans mais euh prescrit par les médecins en raison d'épisodes de toux euh, qui perduraient et...

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, pour la toux ouais.

M14 - Qu'on n'arrivait pas à faire passer. Mais par contre c'est pareil je sais plus ce que c'était.

INVESTIGATEUR 2 - Alors est-ce que c'était peut-être des cu, du COQUELUSEDAL®? Parce qu'à part ça euh...

M14 - Ah oui c'est ça !

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok.

M14 - Ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Ok. C'est vrai qu'en suppositoire euh c'est souvent le seul qui ressort vraiment.

M14 - Ouais c'est ça. C'est ça. Je sais que bon voilà. Lui, il a 8 ans aujourd'hui et euh plus petit euh, il a eu plusieurs fois des épisodes qui passaient pas de toux et ça s'est terminé avec ce suppositoire-là.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok. Et alors euh, pendant les consultations ça peut vous arriver, de vous-même, demander un traitement antitussif ?

M14 - Non.

INVESTIGATEUR 2 - Non, d'accord. Vous n'allez pas forcément chercher à... Oui à avoir une prescription d'un médicament ou d'un truc en particulier quoi ?

M14 - Non, et surtout pas pour les enfants ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Ok. Alors maintenant je vais vous demander quelles représentations, vous avez de l'action ou de l'efficacité des médicaments pour la toux chez vos enfants ?

M14 - Oui. *Prononcé lentement d'un air interrogatif.*

INVESTIGATEUR 2 – Est-ce que vous trouvez que ça va réduire la durée de la toux, l'intensité de leur toux ? Voilà, qu'est-ce que vous en pensez en terme euh d'efficacité ?

Pause 2 secondes.

M14 - Ben finalement, le seul médicament qu'on a eu enfin, c'est ce que J. a pris là, les suppositoires. C'est arrivé plusieurs fois, généralement c'était assez efficace.

INVESTIGATEUR 2 - Ok.

M14 - Donc euh, j'attends que, ouais ça me traite le problème euh rapidement, parce que, parce que quand les épisodes de toux euh, ben perdurent euh, enfin la nuit en fait, c'est, c'est compliqué la nuit quand on a l'impression des fois qu'ils toussent, qu'ils ont, qu'ils vont s'étouffer ou qu'ils n'arrivent plus à respirer, outre la fatigue que ça crée chez nous les parents euh, c'est euh, c'est un peu angoissant ouais.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord. Et sur les, sur les médicaments que vous allez utiliser vous en homéopathie ou en phytothérapie qu'est-ce que vous en trouvez comme euh, comme efficacité ?

M14 - Euh, moi j'attends surtout de ces traitements qu'ils, qu'ils fassent que, enfin euh à un moment donné, enfin normalement la toux, enfin je pense qu'elle va passer toute seule hein. Comme là, M. qui l'a depuis le début de la semaine, c'est parce que je pense qu'elle a pris froid tout simplement. Donc ça va, pour moi ça passera tout seul. Mais j'attends de ces traitements que ça évite d'empirer ou, voilà que ça, que ça, voilà. Eviter d'empirer la situation en attendant que ça, que ça passe.

INVESTIGATEUR 2 - Ah oui. D'accord ok, ouais ouais, c'est plutôt pour éviter...

M14 - J'attends pas forcément que ça, c'est pas ça qui va la soigner, enfin je pense pas que ça va la soigner, je pense que ça passera de toute façon tout seul. Mais, j'ai la crainte, avec l'expérience de son frère qui a 8 ans, que des fois ça a continué, ça a duré et pis au final, 15 jours après euh la toux elle est toujours présente, elle est de plus en plus fréquente, elle est gênante et euh au final on finit chez le médecin pour euh, pis on nous donne des suppositoires à leur mettre pour essayer de, de calmer tout ça quoi, et on se traîne la toux pendant 3 semaines.

INVESTIGATEUR 2 - Ah oui d'accord, d'accord ok. Ok ok, c'est intéressant. *Rire.*

M14 - *Rire.* Ouais je sais pas, c'est peut-être un peu bizarre mais bon c'est comme ça que je... Vous m'avez dit de tout vous dire donc bon je vous dis tout ! *rire.*

INVESTIGATEUR 2 - Euh ben oui oui, mais c'est, c'est très bien, c'est ce qu'on cherche aussi hein. Euh, et quelles représentations vous vous faites du coup, alors que ça soit pour les médicaments, on va dire euh conventionnels euh, ceux en homéopathie ou en phytothérapie, des éventuels risques qu'ils peuvent avoir ces traitements ?

Pause 2 secondes.

M14 - Euh j'avoue que je me suis pas trop posée la question en fait...

INVESTIGATEUR 2 - Ouais. Vous avez euh, vous avez peut-être déjà eu des conseils là-dessus de la part de votre médecin ou de votre pharmacien ou ?

Pause 4 secondes.

M14 - Euh, je, j'essaie de me rappeler, objectivement non, enfin je, je crois surtout que le sirop on m'avait que ça, ça ferait pas de mal.

INVESTIGATEUR 2 + M14 - *Rire.*

M14 - Au pire euh voilà, ça aidera, euh voilà, ça sera moins douloureux, euh voilà. Mais après j'avoue que les, les suppositoires moi je, je fais confiance au médecin et si à l'époque, il m'a dit euh des effets qu'ils pouvaient y avoir suite à la prise de ce traitement-là, j'avoue que je m'en rappelle pas aujourd'hui.

INVESTIGATEUR 2 - Oui, il vous a peut-être dit de les, enfin conseillé ces traitements sans forcément vous donner plus d'explications que ça là-dessus quoi.

M14 - Non, franchement, non je pense pas. Alors je veux pas dire que j'en ai pas eu parce que je suis pas sûre à 100% mais objectivement euh il me semble pas.

INVESTIGATEUR 2 - Ok ça marche. Et euh du coup vous pensez qu'ils puissent être dangereux pour euh vos enfants, éventuellement, certains de ces traitements ou pas ?

M14 - Euh, je, je pense pas, j'espère pas. *Rire.*

INVESTIGATEUR 2 - *Rire.* Ok. Euh, *pause 3 secondes.* Ah oui, est-ce que ça vous arrive d'aller peut-être chercher du coup euh, si c'est pas des professionnels, on va dire qui vous donnent des informations là-dessus, de, de regarder un peu par vous-même que ça soit sur internet justement euh, ou, ou demander conseils à des amis, des proches dans la famille euh, sur ce, sur ce genre de traitement pour la toux?

Pause 2 secondes.

M14 - Alors euh, sur internet non. Parce que je, j'évite un maximum. Après sur les proches, la famille oui, surtout ceux qui ont eu, qui ont eu des enfants avant nous. Euh, je vais voilà euh, ma meilleure amie qui est infirmière, elle a 3 enfants qui sont plus grands que les miens donc euh, peut-être que ouais je pourrais lui demander à elle un avis ouais.

INVESTIGATEUR 2 - D'accord, ok, ok.

Hmm, alors ben coup, je vais vous expliquer un peu rapidement, on va dire les données qu'on a à ce jour, sur les médicaments euh, antitussifs chez les enfants.

M14 - Hmm.

INVESTIGATEUR 2 - Il faut savoir que ben pour la toux chez l'enfant, on distingue en fait beaucoup ce qui est toux aiguë de toux chronique, et nous on met la barre, enfin en médecine on met la barre à 3 semaines entre aiguë et chronique. Donc finalement, chez l'enfant c'est très, très, très souvent des toux aiguës. C'est quand même rare qu'on aille au-delà de 3 semaines. Euh, et la toux il faut plutôt la voir finalement comme un symptôme d'une, d'une euh, d'une maladie, ou de plusieurs maladies plutôt que vraiment la maladie en soit.

M14 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Ce qui fait, la plupart du temps tousser quand même les enfants dans les âges de 2 à 8 ans, le plus fréquent ça reste la rhinopharyngite.

M14 - Ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Qui est ce qu'on appelle euh classiquement le rhume hein, dans le langage un peu euh courant de tous les jours.

M14 - Oui.

INVESTIGATEUR 2 - Et finalement ben voilà, la toux c'est un des symptômes de cette maladie sans être en soi une maladie. Ensuite, après ben pour les traitements pour la toux, il y en a énormément ! *Rire*. Et on a l'habitude de les distinguer en finalement ceux qui sont pour la toux grasse et ceux qui sont pour la toux sèche.

M14 – Ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Et c'est vrai que là où on en a le plus euh finalement de noms différents c'est surtout dans ceux qui sont pour la toux sèche. Et ceux-là, ils visent euh normalement à supprimer si vous voulez, le réflexe de toux au niveau du cerveau.

M14 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Donc on, on ne cherche pas trop à comprendre pourquoi on tousse, mais on essaie vraiment de couper la toux à la source. Et euh, ben là-dedans, il y a plusieurs classes qui sont assez connues et notamment il y a une classe euh de médicaments qui sont des dérivés finalement d'opiacés, donc euh pour parler vulgairement c'est des dérivés de morphine hein. Alors évidemment, c'est des doses euh, on ne met pas de la morphine pure dans le sirop pour la toux mais, mais ça reste quand même la même famille de molécule. Donc du coup ils ont les même euh, finalement famille d'effets indésirables aussi, à savoir que ça peut euh entraîner de la somnolence, des troubles digestifs euh, éventuellement euh des problèmes respiratoires quand vraiment on se surdose de manière importante.

M14 – Ok.

INVESTIGATEUR 2 - On en a aussi tout un tas d'autres qui sont à base d'antihistaminiques, donc c'est des anti allergiques finalement. Euh, mais des vieux antiallergiques, pas les trucs modernes. Donc c'est vrai qu'eux ils se retrouvent aussi avec les, les problématiques euh surtout qu'ils endorment. C'est, il y a beaucoup de sirops connus pour ça, parce qu'on à l'impression que ça fait super bien dormir les enfants, finalement c'est, c'est plutôt un effet secondaire que l'effet recherché de vraiment supprimer la toux quoi.

M14 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Hmm, et pis on a tout un tas de, d'autres formes frontières, notamment comme le COQUELUSEDAL® par exemple, qui sont euh ni vraiment l'un ni vraiment l'autre. Qu'utilise euh d'autres euh, d'autres grands principes. Alors bien sûr, il y a tout ce qui est phytothérapie, homéopathie où il y en a encore tout un tas. Et pis à côté de ça, il y a tous ceux qui vont être pour la toux grasse. Où là l'objectif est différent, ça va être plutôt de venir fluidifier nos sécrétions bronchiques pour qu'on puisse plus facilement les cracher et s'en débarrasser. Ce qui pose comme problème chez l'enfant, c'est que en fait euh, les enfants ils crachent très peu, ils ont du mal à se débarrasser finalement de ces sécrétions donc euh, les sirops pour la toux grasse souvent ça les encombre plus qu'autre chose. Et ça, ça va mener notamment à interdire toute cette classe de médicaments chez les enfants en dessous de 2 ans, parce que ben on se rendait compte qu'on leur donnait des choses et finalement on les mettait encore plus en difficulté, ils faisaient parfois de vraies détresses respiratoires parce qu'ils arrivaient pas à se dégager de toutes ces sécrétions.

M14 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - Donc c'est vrai que les choses ont un peu changé. Maintenant, en dessous de 2 ans on ne peut plus en donner parce que il y a eu trop d'effets indésirables. Euh, et dans certains pays, on commence euh, notamment le Canada, le Royaume Uni, à interdire jusqu'à 6 ans, toutes les spécialités alors, parce que voilà comme je vous disais il y a quand même quelques effets indésirables, même si évidemment, c'est pas euh, c'est pas à chaque fois, c'est pas chez tout le monde, mais euh c'est quand même présent. Et en revanche ben on, on y trouve pas beaucoup de bénéfice à ces traitements, parce que quand on fait de grosses études, ils font pas vraiment mieux que des placebos si vous voulez...

M14 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 - ...les efficacités sont quasiment comparables. Alors, si on prend médicament par médicament parfois on trouve de très légers mieux. Euh donc ils ne font pas rien euh, mais finalement on donnerait euh, quelque chose de placebo, on ferait souvent aussi bien.

Donc, c'est vrai que nous maintenant on se dit, ben voilà c'est, il y a quelques risques même si c'est pas euh monstrueux. Il y a une efficacité qui est pas terrible donc euh, à la limite on a presque envie de dire la balance pour les prescriptions elle est plutôt pour nous, on devrait presque euh pas les prescrire quoi.

M14 - Et ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Donc c'est vrai, que c'est aussi un peu le but euh de notre démarche, c'est de voir qu'est-ce qu'en pensent les gens, comment ils les utilisent, pour euh, pour essayer de faire un peu évoluer les choses euh en médecine générale.

M14 - Bien sûr !

INVESTIGATEUR 2 - Alors euh, ben c'est sûr que si je vous dis ça, voilà on a pas envie de trop prescrire de médicaments pour la toux, ben qu'est-ce qu'on conseille du coup ?

INVESTIGATEUR 2 + M14 - *Rire*.

M14 - Ouais !

INVESTIGATEUR 2 - Ben c'est vrai que c'est surtout les, c'est surtout ce que vous faites-vous euh, les lavages de nez. Parce que ça, ça va permettre finalement de, de dégager euh l'arrière du, du pharynx, du rhinopharynx des enfants. Pis c'est, dans la rhinopharyngite c'est souvent de là que viennent les sécrétions. Pis c'est ces sécrétions-là qui les font beaucoup tousser la nuit. Euh comme vous, ça vous pose problème parce que, une fois allongé, plus rien ne sort par le nez, tout tombe dans la gorge, et euh ben ils toussent de manière réflexe hein pour pas que ça leur tombe dans les poumons. Et d'un côté heureusement qu'ils toussent hein sinon ils s'infecteraient à chaque fois ! *Rire*.

Mais c'est vrai qu'à part encourager euh, massivement on va dire euh, les lavages de nez, on ne peut pas honnêtement vous conseiller grand-chose d'autre. *Rire*.

M14 - Ouais, mais c'est, c'est vrai que enfin, le, le lavage de nez, moi je v, je, enfin, je sors un petit peu du sujet, enfin peut-être, mais ça peut être intéressant pour vous comme retour euh. Ma fille aînée donc euh, quand son frère est né elle avait 4 ans donc elle aussi elle a eu des épisodes de toux enfin et cetera. Enfin, on, on m'avait jamais vraiment euh parlé des lavages de nez, et en fait, euh J. quand il est né euh, enfin voilà il a eu une malformation, bref il a été opéré à l'hôpital de Grenoble, et pis à l'hôpital de Grenoble juste avant son intervention, enfin les deux jours qui ont précédé, il avait effectivement, il, il toussotait un petit peu, le nez un petit peu euh voilà, et c'est vraiment à l'hôpital de Grenoble qu'ils m'ont montré comment on lavait le nez d'un enfant, alors que je me dis ma grande avait déjà 4 ans et en fait, ça faisait 4 ans que finalement je mettais 3 gouttes de sérum phy dans le nez en espérant que ça fasse quelque chose mais en fait, ça devait rien faire du tout !

INVESTIGATEUR 2 - *Rire*. Et oui.

M14 - Et c'est vraiment eux qui m'ont montré euh vraiment enfin voilà la tête sur le coté enfin limite...

INVESTIGATEUR 2 – Ouais.

M14 - Et euh, et depuis je me suis dit non, mais en fait faut faire ça dès que ça commence pour éviter que ça s'aggrave et euh, et donc voilà j'ai répété ce que j'ai vu en fait parce qu'on m'a expliqué à l'hôpital de Grenoble. Mais finalement le généraliste que je suis, enfin qui suivait ma fille aînée de, depuis déjà 4 ans et qui avait déjà eu et ben des rhumes et des épisodes de toux, enfin maintenant ça commence à dater, je m'en rappelle pas précisément mais enfin comme tous les enfants, euh m'en avait jamais vraiment parlé.

INVESTIGATEUR 2 - Et oui, alors après c'est vrai que c'est, c'est quand même des évolutions qui sont euh pas si vieilles dans le temps hein le

M14 - Ouais ?

INVESTIGATEUR 2 - Le fait d'interdire comme ça tous les médicaments chez le nourrisson, ça date de 2011 euh.

M14 - D'accord.

INVESTIGATEUR 2 – Euh, donc c'est pas non plus très vieux euh. Et pis le fait d'étendre un peu les interdictions, de modifier les compositions parce qu'on se rend compte qu'on fait presque plus de mal que de bien, ben c'est venu petit à petit au cours, après euh... Comme le COQUELUSEDAL® par exemple dont vous évoquiez, ben celui-ci il avait pour effet de, de, de déclencher des crises convulsives, des crises épileptiques, parce qu'il y avait un composé d'huile essentiel dedans euh, l'huile de Niaouli qui euh, qui abaissait le seuil épileptique. Et donc, on s'en est rendu compte il y a pas si longtemps. Je crois que c'est en 2014 ou 2015 que, que ce composé, il a été enlevé des suppositoires pour nourrisson et qu'il est plus que dans les suppositoires euh adultes euh. Mais voilà, euh si vous voulez les choses euh changent petit à petit. Mais c'est vrai que à l'échelle de votre grande qui a déjà euh, vous m'avez dit euh 12 ans je crois.

M14 - 12 ans, ouais.

INVESTIGATEUR 2 - 12 ans, ben en fait, vous êtes tombé un peu dans cette période de transition donc c'est vrai que vous êtes, vous avez pu potentiellement voir des médecins qu'étaient pas encore au courant de tout ça, ou alors c'était très récent donc c'est oui, c'est sûr que c'est pas des évolutions euh qui sont bien vieilles.

M14 - Ouais d'accord, ouais ouais.

INVESTIGATEUR 2 - Mais euh, voilà du coup euh, on espère que ça va évoluer encore euh, encore dans le futur pour éviter les, des effets qui sont euh, voilà on apporte pas de bénéfices et on crée parfois des problèmes. *Rire.*

M14 - Oui oui ben oui. *Rire.*

INVESTIGATEUR 2 - Mais c'est vrai, que oui souvent finalement ce qui, vous le disiez aussi avec les traitements que vous donnez, ce qui fait passer la toux, c'est principalement le temps en fait hein euh. C'est un symptôme qu'on, qu'on, qui passe tout seul euh. *Rire.* Qui passe tout seul mais qui est qui est embêtant donc on a envie de traiter par tous les moyens.

M14 - Eh oui.

INVESTIGATEUR 2 - Mais c'est vrai que voilà, les toux de moins de 3 semaines euh, qu'on appelle aiguë, pis qui sont souvent des toux grasses, qui font un peu cracher, on nous conseille quand même de, de les respecter, de ne pas trop les couper parce que sinon ben c'est la porte ouverte aux infections pulmonaires quoi à chaque fois. On laisse tout tomber dans les poumons euh et c'est, c'est pas mieux quoi.

M14 - Hmm, effectivement.

INVESTIGATEUR 2 - Euh, voilà. Euh écoutez je pense que je vous ai posé à peu près toutes les questions que je voulais sur le sujet. Je sais pas si vous avez des remarques ou des questions qui vous viennent euh vous là-dessus ?

M14 - Euh ben non, je vous ai dis, oui non ben les remarques, c'était euh voilà la différence par rapport à, à mon aîné et euh vous avez répondu donc euh non, pour moi il n'y a euh, pas de remarques particulières.

INVESTIGATEUR 2 - Ok ben écoutez, ben merci beaucoup d'avoir accepté de participer, d'avoir pris un peu de temps pour nous, c'est super sympa !

M14 - Ben non, mais de rien. Ben non non mais après j'ai pas osé vous redire que j'étais toujours disponible, je me suis dit non mais euh : il a dû se dire celle-là, elle me dit oui pis après elle ose plus me dire non, donc elle me donne plus de nouvelles !

INVESTIGATEUR 2 + M14 - *Rire.*

INVESTIGATEUR 2 - Non non ben y'a pas de mal hein, moi des fois je, voilà j'envoie après quand les gens ne répondent plus, je me dis je dois les, je dois les saouler avec mes questions, ils ont autre chose à faire donc euh...

M14 - Non non, non non voilà là c'était juste un, mais pas de soucis au contraire je, je suis ravie de participer. Je vous souhaite surtout beaucoup de courage et que tout se passe bien pour euh votre mémoire ou je ne sais pas comment on appelle ça chez vous, votre étude.

INVESTIGATEUR 2 - *Rire*. Oui euh c'est, c'est notre thèse.

M14 - Oui votre thèse pardon.

INVESTIGATEUR 2 - Non y'a pas de soucis. Ben merci beaucoup en tout cas c'est vraiment gentil.

M14 - Merci à vous.

INVESTIGATEUR 2 - Merci et pis euh passez un bon week-end alors.

M14 - Merci, vous aussi ! Au revoir.

INVESTIGATEUR 2 - Au revoir.

TITRE : REPRÉSENTATIONS DES MÉDICAMENTS ANTITUSSIFS PAR LES PARENTS D'ENFANTS DE 2 À 8 ANS DE L'ARC ALPIN : ÉTUDE QUALITATIVE PAR ENTRETIENS SEMI-DIRIGÉS

AUTEURS : Marie BERGUER-PERDRIX et Sylvain CHEVRIAUX

RÉSUMÉ :

Introduction : La toux est un réflexe de l'organisme et l'un des principaux symptômes de nombreuses maladies chez l'enfant, notamment de la rhinopharyngite. Dans cette pathologie l'utilisation de médicaments antitussifs n'est pas recommandée devant une balance bénéfices risques défavorable. Pourtant les parents jugent ces traitements utiles et en sont demandeurs pour leurs enfants. Cette étude s'est donc intéressée aux représentations qu'ils ont de ces traitements pour leurs enfants afin de mieux comprendre ce paradoxe et adapter notre discours de médecin. **Méthode :** Une étude observationnelle qualitative par entretien semi dirigée a été réalisée auprès de 14 parents d'enfants de 2 à 8 ans, résidant dans l'arc alpin. Les données retranscrites ont été étudiées par analyse phénoménologique interprétative par chacun des investigateurs, avec secondairement triangulation des données. **Résultats :** 14 parents ont été interrogés avec 20 enfants dans les âges cibles. Il ressort de l'étude que les parents ont une représentation des antitussifs plutôt comme un produit de confort, inoffensif. L'efficacité discutable du produit est généralement bien comprise, pour autant l'utilisation n'est pas nulle. Les astuces, le miel et les thérapeutiques alternatives prennent une grande place dans l'automédication contre la toux dans les familles. Les DRP étaient généralement conseillés par les médecins traitants, avec parfois quelques réticences des parents sur leur efficacité et leur mise en œuvre en pratique. Les parents regrettent le manque de conseils reçus par leur médecin concernant l'efficacité et les risques des antitussifs pour leurs enfants. Il en découle une consommation plus importante de ces traitements et des demandes de prescription d'antitussifs en consultation qui persistent. Les parents interrogés semblaient tout à fait prêts à accepter une non-prescription médicamenteuse pour une toux chez leurs enfants, à condition d'avoir créé un lien de confiance avec leur médecin et que celui-ci ait pris le temps d'expliquer ce choix. **Conclusion :** Les résultats de cette étude suggèrent que les parents ont une représentation fidèle des antitussifs en termes de bénéfice thérapeutique mais erronée en termes de risques. Il semble donc possible de diminuer les prescriptions d'antitussifs en consultation de médecine générale chez les enfants de 2 à 8 ans, en rassurant, en créant un lien de confiance avec les parents, et en leur transmettant les données factuelles connues actuellement sur les antitussifs.

Mots-clés : Antitussifs, médecine générale, pédiatrie, représentations.

ABSTRACT :

Introduction : Coughing is a reflex of the body and one of the main symptoms of many diseases among children, including Nasopharyngitis. Antitussive medication is not recommended for children in this pathology because of an adverse risk assessment. However, parents find those treatments useful and ask their doctor to prescrib them. This study looked into their representations of these treatments for their children to better understand this paradox and adapt our speech as doctors. **Method :** We conducted a qualitative study based on semi-directed interviews with 14 parents of children aged 2 to 8 living in the Alpin arc. The transcribed data were studied by an interpretative phenomenological analysis by each of the investigators. Then a cross-analysis between the investigators was done. **Results :** 14 parents to 20 children in total, aged between 2 to 8 years old, were interviewed. The study shows that parents have a representation of cough relieving medicine as a harmless treatment, used firstly for the child's comfort. Parents generally understand well that the therapeutic effectiveness of this medicine is questionable. However those treatments continue to be used. Ancestral « tricks », such as honey or alternative therapeutics are significant in self-medication against a cough in families. The family doctor often advises nasal irrigations. However, parents remain doubtful of their efficacy and are slightly reluctant to their implementation in daily life. Parents regret the lack of advice they receive from their doctor regarding the effectiveness and risks of cough-relieving medicine. Consequently, this results in higher consumption of these treatments and persistent requests for the prescription of antitussive medication during consultations. Parents seemed ready to accept the non-prescription of cough-relieving medicine for their children, provided that they had created a trusting relationship with their doctor and that the doctor had taken the time to explain this choice. **Conclusion :** The results of this study suggest that parents have an accurate representation of cough-relieving medicine in terms of therapeutic benefit but an inaccurate one in terms of the risks of these treatments. Therefore, it seems possible to reduce the number of antitussive prescriptions for children from age 2 to 8 years old by reassuring parents, creating a trusting relationship with them, and explaining the currently known factual data about cough-relieving medicine.

Mesh term: Antitussive agents, general practice, pediatrics, representations.

Le serment d'Hippocrate

Texte revu par l'Ordre des médecins en 2012

“ **Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.**

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

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

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

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

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

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

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

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

”