



HAL
open science

Le déremboursement homéopathique perçu par les femmes enceintes et les sages-femmes libérales : étude épidémiologique observationnelle descriptive, par questionnaire, multicentrique, dans les cabinets libéraux de sages-femmes, à Metz et Toul, de septembre à décembre 2020

Hajare Oumhi

► **To cite this version:**

Hajare Oumhi. Le déremboursement homéopathique perçu par les femmes enceintes et les sages-femmes libérales : étude épidémiologique observationnelle descriptive, par questionnaire, multicentrique, dans les cabinets libéraux de sages-femmes, à Metz et Toul, de septembre à décembre 2020. Médecine humaine et pathologie. 2021. hal-03870484

HAL Id: hal-03870484

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-03870484>

Submitted on 24 Nov 2022

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 et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

Université de Lorraine

École de Sages-Femmes de METZ

Le déremboursement homéopathique perçu par les
femmes enceintes et les sages-femmes libérales.

*Étude épidémiologique observationnelle descriptive, par questionnaire, multicentrique,
dans les cabinets libéraux de sages-femmes, à Metz et Toul,
de septembre à décembre 2020.*

Mémoire présenté et soutenu par

Hajare OUMHI

Née le 04 décembre 1997

Directeur de mémoire : Karine Schnitzler

Sage-Femme Enseignante

Promotion 2017 - 2021

Université de Lorraine

École de Sages-Femmes de METZ

Le déremboursement homéopathique perçu par
les femmes enceintes et les sages-femmes
libérales.

*Étude épidémiologique observationnelle descriptive, par questionnaire, multicentrique,
dans les cabinets libéraux de sages-femmes, à Metz et Toul,
de septembre à décembre 2020.*

Mémoire présenté et soutenu par
Hajare OUMHI

Née le 04 décembre 1997

Directeur de mémoire : Karine Schnitzler
Sage-Femme Enseignante

Promotion 2017 - 2021

REMERCIEMENTS

A Mme Schnitzler, sage-femme enseignante à l'école de Metz et directrice de mon mémoire, pour m'avoir guidée et accompagnée dans l'élaboration de ce mémoire.

A Mme Graff, expert de mon mémoire, pour sa disponibilité, ses conseils et son investissement dans ce travail.

Aux sages-femmes libérales et aux patientes qui ont accepté de participer à mon étude.

A ma famille et amis pour leur soutien et leur écoute.

Et surtout, à mes amies sages-femmes, sans qui rien n'aurait été pareil durant toutes ces années passées ensemble.

ABREVIATION :

ADCO : Association pour le Développement des Connaissances Obstétricales

CEDH : Centre d'Enseignement et de Développement de l'Homéopathie

CH : Centésimale Hahnemannienne

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

DPC : Développement Professionnel Continu

DU : Diplôme universitaire

HAS : Haute Autorité de Santé

Inserm : Institut national de la Santé et de la Recherche Médicale

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	4
ABREVIATION :.....	5
INTRODUCTION	8
PARTIE 1 :.....	9
1. CONTEXTE DE L'ETUDE	9
1.1. HISTORIQUE	9
1.2. CONCEPT DE L'HOMÉOPATHIE	9
1.2.1. <i>Les 4 piliers de l'homéopathie</i>	9
1.3. PLACE DE LA SAGE-FEMME.....	11
1.3.1. <i>Consultation et interrogatoire</i>	11
1.3.2. <i>La croix de Hering</i>	12
1.3.3. <i>Accompagnement pré, per et post-natal</i>	12
1.3.4. <i>Exemples de symptomatologie</i>	13
1.4. FORMES DES REMEDES HOMEOPATHIQUES	14
1.5. HOMEOPATHIE ET REMBOURSEMENT	14
1.5.1. <i>Les granules de la discorde</i>	14
PARTIE 2 :.....	15
2. METHODOLOGIE	15
2.1. PROBLEMATIQUE.....	15
2.2. OBJECTIFS.....	15
2.2.1. <i>Bénéfices attendus</i>	15
2.2.2. <i>Objectif principal</i>	15
2.2.3. <i>Objectifs secondaires</i>	15
2.3. HYPOTHESES	15
2.4. MATERIELS ET METHODES	16
2.4.1. <i>Type d'étude</i>	16
2.4.2. <i>Lieux et période de l'étude</i>	16
2.4.3. <i>Population d'étude : critères d'inclusion, de non-inclusion et d'exclusion</i>	16
2.4.4. <i>Critères de jugements</i>	16
2.4.5. <i>Procédure de minimisation des biais</i>	16
2.4.6. <i>Recueil des données</i>	17
2.4.7. <i>Gestion des données</i>	17

2.5. OBLIGATION REGLEMENTAIRE/ ETHIQUE.....	17
2.5.1. Modalités d'information et de recueil de la note d'information	17
2.5.2. Modalité gestion des données : confidentialité.....	17
2.5.3. Déclaration des conflits d'intérêt.....	17
2.5.4. Archivage des données.....	17
2.5.5. Règles de publications.....	17
PARTIE 3 :	18
3. RESULTATS.....	18
3.1. SAGES-FEMMES LIBERALES.....	18
3.1.1. Taux de participation.....	18
3.1.2. Caractéristiques générales.....	18
3.1.3. Formations et diplômes en homéopathie.....	18
3.1.4. Sages-femmes libérales et prescription de l'homéopathie	19
3.1.5. Sages-femmes libérales et déremboursement homéopathique.....	20
3.2. PATIENTES	21
3.2.1. Taux de participation.....	21
3.2.2. Caractéristiques générales.....	21
3.2.3. Expérimentation de l'homéopathie	22
PARTIE4 :	26
4. ANALYSE ET DISCUSSION.....	26
4.1. OPINION DES SAGES-FEMMES LIBERALES.....	26
4.1.1. Opinion	26
4.1.2. Les solutions envisagées	27
4.2. OPINION DES FEMMES ENCEINTES.....	27
4.2.1. Grossesse et déremboursement total homéopathique	27
4.2.2. Catégories sociales et déremboursement total homéopathique	28
4.2.3. Solutions recherchées dans la prise d'homéopathie	28
4.2.4. Solutions envisagées	29
4.3. LIMITES DE L'ETUDE	29
4.4. FORCES DE L'ETUDE	30
4.5. PROPOSITIONS ULTERIEURES	30
CONCLUSION.....	31
BIBLIOGRAPHIE	32
ANNEXES	35

INTRODUCTION

Plus que jamais aujourd'hui la santé constitue une des principales inquiétudes des individus. Depuis l'Antiquité, l'essor de la Médecine a permis des progrès considérables qui se concrétisent par un allongement ininterrompu de la durée de vie, associé à une amélioration de la qualité de vie et du bien-être. C'est grâce à l'émergence de différentes thérapeutiques que ces progrès ont pu être réalisés. Parmi celles-ci la thérapeutique homéopathique qui a pris, notamment en France, une place intéressante.

Cette médecine alternative, l'homéopathie, introduite à la Pharmacopée Française en 1965, fait aujourd'hui partie des solutions mises à la disposition des professionnels de santé, et notamment des sages-femmes. De la grossesse jusqu'au post-partum, en passant par l'accouchement et l'allaitement maternel, la femme traverse des périodes fragiles, du point de vue physique mais également émotionnel. Que proposer aux femmes enceintes afin de les accompagner sans risque connu durant leur grossesse, leur accouchement et pendant l'allaitement ? En effet, les médicaments homéopathiques n'ont pas de toxicité chimique, pas de contre-indication, ni interaction avec d'autres médicaments, ni d'effet indésirable lié à la quantité de médicament ingéré. Les femmes enceintes peuvent donc se soigner par homéopathie sans risque connu pour elles, ni pour leur futur enfant.

Jusqu'en janvier 2020, la plupart des médicaments homéopathiques étaient remboursables à hauteur de 35 % par la Sécurité Sociale Française. A cette date, le remboursement est passé à 15 %, avant que le déremboursement total soit effectif en janvier 2021. Des études ont été faites afin de promouvoir ce type de médicament, mais qu'en est-il sur le terrain ? [1-4]

En considérant cet aspect naturel, pratique de l'homéopathie, le travail de recherche évalue l'opinion des femmes enceintes concernant le retentissement du déremboursement total sur leur future consommation homéopathique : Quel est l'impact du déremboursement sur la consommation ultérieure de médicaments homéopathiques ? De plus, du côté des sages-femmes libérales, en quoi ce déremboursement influence leurs prescriptions ?

Ce mémoire apporte des éléments de réponses à ces questions, grâce à une étude réalisée par des questionnaires distribués auprès des sages-femmes libérales, situés à Metz et à Toul, ainsi qu'aux femmes enceintes.

Notre étude est une étude épidémiologique observationnelle descriptive, par questionnaire, multicentrique, dont l'objectif principal est de déterminer si le déremboursement total des médicaments homéopathiques constitue un frein aux prescriptions par les sages-femmes libérales, à leur poursuite d'utilisation ou à une « primo-prescription » chez les femmes enceintes, de septembre à décembre 2020.

Ce mémoire propose dans une première partie l'historique ainsi que le concept actuel concernant l'homéopathie. La seconde partie décrit le matériel et la méthode utilisés pour réaliser notre étude. En troisième partie nous présentons les résultats des questionnaires recueillis, avant de les analyser en quatrième partie, puis nous statuons sur le devenir des hypothèses, les limites et les forces de notre étude et proposons des axes d'amélioration.

PARTIE 1 :

1. CONTEXTE DE L'ETUDE

1.1. HISTORIQUE

L'Homéopathie se décompose étymologiquement en « homeos » qui signifie similaire et en « pathos » c'est-à-dire la souffrance, la maladie ou encore « Les semblables sont guéris par les semblables ». Samuel Hahnemann, médecin né à Meissen, en Saxe en 1755, et décédé en 1810, est le fondateur de l'homéopathie. Il a centré ses recherches sur le mieux-être et la guérison.

Hahnemann et ses collaborateurs ont commencé à consommer des plantes toxiques jusqu'à s'en rendre malade, et à force de les diluer, ils se sont rendu compte que la plante qui rendait malade finissait par guérir la maladie. Avec la théorie des maladies chroniques, l'homéopathie devient la médecine du terrain, de la prévention et du traitement de fond. [5]

En France, l'Académie de Médecine autorise l'homéopathie en 1950. Celle-ci fait partie selon l'Organisation Mondiale de la Santé, des médecines complémentaires ou alternatives, comme l'acupuncture par exemple. L'homéopathie peut se revendiquer de médecine holistique, car elle prend en compte la globalité de l'individu, et non uniquement les symptômes liés au malade. [6]

L'homéopathie est prescriptible par les sages-femmes, depuis l'arrêté du 12 octobre 2011, mais un diplôme universitaire n'est pas nécessaire pour en prescrire. Cet arrêté fixe la liste des médicaments prescriptibles par les sages-femmes et porte abrogation des dispositions réglementaires. Pour chaque classe thérapeutique, la sage-femme doit tenir compte du résumé des caractéristiques du produit prévu à l'article R. 5121-21 du code de la santé publique, et notamment des indications, contre-indications éventuelles et des données relatives à la grossesse et l'allaitement. En effet, la grossesse étant considérée comme une période contre-indiquant les médicaments allopathiques, car passant la barrière placentaire, ils peuvent être nocifs pour le bébé à venir, il est devenu important que la sage-femme ait la possibilité de prescrire de l'homéopathie, et ainsi améliorer le bien-être des patientes. [7]

1.2. CONCEPT DE L'HOMÉOPATHIE

En homéopathie il y a un effet dit hormésis, c'est-à-dire qu'il y a une relation dose-effet. C'est une notion connue du monde scientifique notamment dans le monde de la radioactivité. Si nous prenons l'exemple du radon, un gaz radioactif qui, administré à haute dose provoque le cancer bronchique, mais à très faible dose, il est oncoprotecteur pour ce même cancer. Donc une même substance, selon la dose administrée, peut avoir deux effets différents.[8]

L'homéopathie consiste donc à trouver la bonne dose, pour le bon effet et pour la bonne personne, car à substance égale prescrite, nous n'avons pas le même mode réactionnel entre deux individus.

1.2.1. Les 4 piliers de l'homéopathie

- La loi de similitude

Toute substance capable de provoquer à dose pondérable des symptômes pathologiques chez un individu sain devient, après dilution et dynamisation, donc à doses infinitésimales, le médicament capable de guérir des symptômes semblables chez le malade. [9]

Pour exemple, la plante Ipéca est un vomitif classique à doses fortes, mais après dilution, à faibles doses, elle devient un anti-nauséeux et donc l'un des médicaments de nausées et vomissements utile chez la femme enceinte.

- La pathogénésie

C'est l'action toxique du médicament qui résulte de l'expérimentation sur le sujet sain. Toutes les substances au 18^{ème}/ 19^{ème} siècle ont été testées sur des sujets sains avec des doses différentes, et à chaque fois les médecins annotaient les symptômes qu'ils rencontraient chez la personne, puis les réactions après administration de la bonne dose. La pathogénésie s'enrichit de la toxicologie et des accidents thérapeutiques, et figure dans les Matières Médicales, qui est un ouvrage de réflexion et d'approfondissement des connaissances en homéopathie. [10]

- L'infinésimalité

L'infinésimalité correspond à la dilution du produit. L'homéopathie utilise plus de 3 000 substances issues du monde animal, végétal, minéral et chimique. Les souches homéopathiques sont généralement « unitaires », obtenues à partir d'une seule substance. D'autres sont dites « composées », fabriquées à partir de plusieurs substances, ce qui est utile pour l'automédication car il est parfois difficile de trouver tout seul le simillimum, autrement dit le remède homéopathique le plus adapté à la situation du malade.

L'homéopathie utilise la dilution à des doses infinitésimales. Différentes doses de dilutions existent :

- Très basses dilutions : 1D à 3CH : servent pour le drainage, et sont souvent consommées sous forme de gouttes.
- Basses dilutions : 4 et 5 CH. Elles agissent sur le physique, lors d'une atteinte anatomique.
- Moyennes dilutions : 7 et 9 CH.
- Hautes dilutions : 12 à 30 CH, qui agissent sur le psychique, en sachant que plus une substance est diluée plus elle est spécifique à une personne. Par exemple, pour les pertes en gynécologie, comme le sang ou encore les urines, il faut prescrire une dose à haute dilution, car cela a tendance à tarir ou à assécher ces pertes.

Le principe de la dilution, présente en annexe I :

1. Les substances sont d'abord mises à macérer dans un mélange d'eau et d'alcool pour obtenir une teinture mère homéopathique. C'est à partir de cette teinture mère que seront faites toutes les dilutions successives.
2. Une goutte de teinture mère d'une substance est mélangée à 99 gouttes de solvant, de la solution hydroalcoolique, puis agitée vigoureusement une centaine de fois, ce qu'on appelle la dynamisation, pour donner la première centésimale hahnemannienne (1 CH).
3. Une goutte de cette solution diluée à 1 CH est mélangée à 99 gouttes de solvant et dynamisée pour obtenir la deuxième dilution (2 CH), soit une dilution au centième de la dilution à 1 CH, donc une dilution au 1/10 000^e de la substance de base. [6]
4. Et ainsi de suite, la dilution maximale autorisée en France est 30 CH.

Pour que le médicament soit efficace, il doit aussi être dynamisé : il faut agiter le produit. La dilution et la dynamisation sont les deux corollaires à l'action du médicament et à son efficacité.

- L'individualisation

Il consiste à prendre en compte le malade dans sa globalité, ses signes physiques, psychiques, ses antécédents médicaux et familiaux, et conduit à la prescription d'un ou plusieurs remèdes personnalisés.

L'homéopathie est toujours un traitement individualisé à un sujet selon ses possibilités spécifiques réactionnelles. Le traitement s'applique à ce sujet pour lequel un diagnostic est posé selon son terrain et non un diagnostic sur des groupes d'individus. Donc pour le même symptôme, personne n'a généralement le même traitement. L'homéopathie est une thérapeutique dite « individualisée » puisqu'elle considère chaque individu comme étant unique, en prenant en compte sa réaction individuelle. Chaque traitement homéopathique, même au niveau symptomatique peut ainsi être personnalisé. [9 ;11]

À un individu, correspond un type de traitement, qui peut être changé pour d'autres substances si l'efficacité n'est pas atteinte en quelques jours.

1.3. PLACE DE LA SAGE-FEMME

Grâce à une approche homéopathique spécifique à l'obstétrique et à la gynécologie, des possibilités thérapeutiques existent dans les pathologies de la femme à chaque étape de sa vie. Il est important d'apprécier le climat hormonal spécifique à chacune des patientes enceintes que nous recevons, leur donner des réponses homéopathiques sur mesure, notamment grâce à la prescription des dilutions hormonales adaptées à chacune d'entre elles. [12]

L'homéopathie est très utile pendant la grossesse, comme dans le cas des troubles ostéoligamentaires, des lombalgies, ou encore lors de contractions utérines. Lors de la consultation, il est nécessaire d'interroger la patiente sur les caractéristiques de la douleur (début, fin, intensité, aggravée par..., améliorée par ..., facteur déclenchant), et également catégoriser cette douleur (aigu, paroxystique, contusion, coup de poignard, rhumatisme, articulaire, décharge électrique, irradiation).

1.3.1. Consultation et interrogatoire

L'interrogatoire est nécessaire pour savoir quoi prescrire. Il est très important et dure généralement 45 minutes.

Lors de la consultation, la patiente vient généralement car elle a des symptômes : ce sont les faits. Il faut comprendre la manière dont le sujet décrit sa maladie, il faut donc rechercher :

- Les signes étiologiques : la survenue du symptôme, comment c'est arrivé ? La causalité est fondamentale : il s'agit des raisons ressenties par le malade.
- De qui s'agit-il ? Une femme ? Un Homme ? Une personne âgée ? Un enfant ? Un nourrisson ?
- La localisation précise avec les termes du patient et la confirmation par l'examen clinique
- Les irradiations
- Quelle est la nature de la souffrance ? Brûlure ? Piqûre ?

- Quand avez-vous mal ? A quelle heure ? Le jour ? La nuit ? Tous les jours ? Quel rythme ?
- Les symptômes mentaux : humeur ? Sensibilité ? Émotion ?
- Les symptômes généraux : fièvre ? Chaud ? Froid ? Sueurs ?
- Les symptômes locaux de la tête aux pieds
- Rechercher les modalités d'aggravation, de latéralité (symptômes toujours à droite ? à gauche ?), d'amélioration : la position dans laquelle la patiente se sent mieux, le mouvement, l'environnement, la pression, le toucher, les émotions. [13, 14]

1.3.2. La croix de Hering

La croix de Hering, présente en annexe 2, est une aide au diagnostic, s'appuyant sur :

- la localisation du symptôme,
- l'expression dans le corps, les sensations,
- les modalités : chaud ? froid ?
- et les symptômes concomitants : ce qui vient se rajouter au symptôme principal.

Pour valider une guérison ou une amélioration d'un patient il faut absolument que la loi de Hering soit respectée. En cas de remède adapté, tous les symptômes psychiques et physiques vont s'améliorer progressivement et durablement. A ce moment-là, ne pas répéter le remède tant que l'amélioration se poursuit.

En cas d'amélioration temporaire, il faut répéter le remède en augmentant la dilution et vérifier si les symptômes s'amenuisent.

En cas d'aggravation, en tout début de traitement des signes physiques, répéter le remède en montant la dilution avant d'antidoter ou de changer de remède si les symptômes désagréables persistent. [15]

1.3.3. Accompagnement pré, per et post-natal

L'accompagnement de la femme enceinte durant sa grossesse, son accouchement et en post-partum, répond à un triple objectif.

Premièrement, du côté maternel, il est important de préserver son confort, et ainsi lutter contre les petits maux, comme la fatigue, la dépression, les angoisses, ou encore les troubles du sommeil, que ce soit avant la grossesse, mais également après l'accouchement.

L'accompagnement en per-natal consiste à préparer l'accouchement en limitant les recours aux produits chimiques, favoriser la dynamique utérine et améliorer les conditions cervicales.

Du point de vue de l'enfant, il est important de le préserver des événements aigus comme les rejets, les coliques, et/ou des événements traumatiques comme la présence d'une bosse séro-sanguine, lors d'une naissance par instrument.

1.3.4. Exemples de symptomatologie

- Prénatal

Les insomnies font parties des maux souvent rencontrées durant la grossesse. Elles sont dues à la modification hormonale qui déséquilibre le rythme veille/sommeil habituel, au stress de la grossesse et/ou de l'accouchement, aux levers fréquents la nuit pour uriner ou encore aux positions inconfortables dues au ventre imposant. Autant de raisons qui altèrent la qualité du sommeil entraînant des insomnies.

Des règles d'hygiène existent pour limiter ces désagréments, comme le fait de dormir sur le côté gauche, afin d'améliorer la circulation sanguine, ou encore prendre le temps pour soi et ainsi se relaxer avant de se coucher.

Ces règles d'hygiène peuvent être associées à de l'homéopathie. Pour lutter contre une insomnie d'endormissement avec hyperidation, on peut proposer cinq granules d'Ignatia 15 CH et cinq granules de Coffea 15 CH le soir. Si besoin ajouter cinq granules de Passiflora composé au coucher et à renouveler si réveil la nuit. [16]

- Per-natal

Pour certaines patientes, le travail peut ne pas se dérouler normalement alors que tous les paramètres d'accouchement sont considérés physiologiques. Nous pouvons citer la dystocie dynamique de démarrage, ou encore la dystocie cervicale inexplicée. L'apport de l'homéopathie, toujours en complément de la prise en charge habituelle, est importante dans ces cas, car elle prend en compte la composante spasmodique, psycho-affective qui peut altérer le déroulement normal d'un accouchement.

Les médicaments homéopathiques utilisés sont surtout à visée symptomatique mais, compte tenu de la sensibilité particulière d'une femme pendant l'accouchement, on utilise plutôt des hautes dilutions. Par exemple, lors de douleurs et de contractions utérines avec rigidité du col, ou encore lors d'une dystocie de démarrage on utilisera cinq granules de Caulophyllum 5 CH toutes les 15 minutes pendant deux heures maximum. Une des indications cliniques de Caulophyllum est l'interruption du travail obstétrical par rigidité du col. [17]

- Post-natal

Durant l'allaitement, les femmes nécessitent d'être soutenues durant cette période de la vie afin d'atteindre leurs objectifs. Des anomalies peuvent survenir, altérant alors la poursuite de cet allaitement. On leur donne des conseils en fonction des problèmes rencontrés, et le traitement homéopathique est un complément idéal, afin qu'elles mènent à bien leur désir de nourrir leur enfant. Il est sans effet indésirable, ni contre-indication chez les femmes allaitantes.

Par exemple, lors d'une hypogalactie, les conseils sont une mise au sein plus fréquente ou l'utilisation d'un tire-lait. A cela, pourra s'ajouter cinq granules de Ricinus 4 CH, à renouveler dans la journée si la montée laiteuse est insuffisante, jusqu'à trois fois par jour. [17]

1.4. FORMES DES REMEDES HOMEOPATHIQUES

Il existe 12 formes pharmaceutiques en homéopathie. Les trois formes les plus courantes sont les granules, les globules et les gouttes buvables.

- Les granules : en tube de 4g avec 80 granules, que l'on prend souvent par trois ou par cinq.
- Les globules : en tube de 1g soit 200 globules, plus petits que les granules, en prise unique pour les hautes dilutions.
- Autres : poudres, gélules, suppositoires, ovules, ampoules buvables.

Les granules et les globules sont à laisser fondre sous la langue. L'absorption est quasi immédiate du fait de la vascularisation importante au niveau de la langue. Il faut les prendre à distance des repas et du brossage des dents.

1.5. HOMEOPATHIE ET REMBOURSEMENT

L'homéopathie est longtemps restée une pratique très minoritaire, et ce n'est qu'à partir des années 1920 qu'elle s'est vraiment répandue. Ceci grâce à la création des laboratoires spécialisés : les médicaments homéopathiques, fabriqués industriellement, sont devenus fiables, bon marché, et ont été vantés par la publicité. Remboursés en 1938 par les assurances sociales, avant d'être pleinement intégrés à la pharmacopée française en 1965. [18]

En 2011, le taux de remboursement est abaissé de 35 à 30%. Ce taux, qui est valable jusqu'à la fin de l'année 2019, permet aux complémentaires santé de compléter le reste à charge de l'assuré. Ces médicaments sont soumis à la franchise médicale au même titre que les autres médicaments remboursables. Cette franchise correspond à une déduction des montants remboursés par l'Assurance Maladie de 0,50 € par boîte de médicament, dans la limite de 50 € par an. [5]

Au 1^{er} janvier 2020, le remboursement de l'homéopathie passe à 15 %, toujours avec une possible prise en charge par la complémentaire santé. [19]

1.5.1. Les granules de la discorde

Des professionnels de santé, au nombre de 124, s'adressent au CNOM, pour demander l'interdiction des thérapeutiques n'ayant pas fait la preuve de leur efficacité scientifique, dont fait partie l'homéopathie. Le texte réclame son déremboursement total, l'abandon de la reconnaissance des formations et titres universitaires s'y rapportant, ainsi que la sanction des professionnels de santé qui continueraient à la promouvoir.

Dès l'été 2018, le ministère de la Santé charge la HAS de produire un avis sur les conditions de remboursement des médicaments homéopathiques. Finalement, la HAS estime que les médicaments homéopathiques n'apportent aucun bénéfice concernant 24 symptômes ou affections étudiés, comme les candidoses vaginales, la suppression de la lactation ou le déclenchement du travail spontané.

Agnès Buzyn, a suivi cet avis et a été rendu public le 28 juin 2019. Le déremboursement s'est déroulé par étape : au 1^{er} janvier 2020, le taux de remboursement des médicaments homéopathiques passe à 15% au lieu de 30% auparavant, et ne sont plus remboursés depuis le 1^{er} janvier 2021. [20]

PARTIE 2 :

2. METHODOLOGIE

2.1. PROBLEMATIQUE

La problématique de mon étude était de déterminer si le déremboursement des médicaments homéopathiques modifierait les pratiques des sages-femmes libérales ainsi que l'observance des femmes enceintes ?

2.2. OBJECTIFS

2.2.1. Bénéfices attendus

Le bénéfice attendu était de connaître le point de vue des femmes enceintes au sujet des médicaments homéopathiques : en consommaient-elles en faveur du remboursement ou grâce à leur aspect inactif sur le fœtus ?

Du point de vue des sages-femmes libérales, continuaient-elles à en proposer malgré le déremboursement total ? Comme le souligne la Haute Autorité de Santé, le recours à l'homéopathie ne doit pas retarder la prescription des soins nécessaires à la prise en charge des patients, quelles en étaient alors les alternatives ? [21]

2.2.2. Objectif principal

Mon objectif principal était de déterminer si le déremboursement total des médicaments homéopathiques constituait un frein aux prescriptions par les sages-femmes libérales, à leur poursuite d'utilisation ou à une «primo-prescription», chez les femmes enceintes, de septembre à décembre 2020.

2.2.3. Objectifs secondaires

Les objectifs secondaires de mon étude étaient de :

- Connaître l'opinion des femmes enceintes naïves et/ou habituées à ce type de traitement
- Comparer l'impact des différentes catégories sociales
- Connaître l'attitude des sages-femmes libérales pour traiter les maux de la grossesse et ainsi faire face au déremboursement total homéopathique.

2.3. HYPOTHESES

Les hypothèses de mon étude étaient :

H1: Le déremboursement total des médicaments homéopathiques influence leur utilisation chez les femmes enceintes.

H2: Les femmes enceintes assidues à ce type de traitement, sont moins influencées par le déremboursement.

H3: Le déremboursement total des médicaments homéopathiques impacte certaines catégories sociales.

H4: L'aspect inactif de l'homéopathie sur le fœtus, prime sur l'aspect économique.

H5: Les sages-femmes libérales continuent à proposer de l'homéopathie à leurs patientes.

H6: Des méthodes alternatives à l'homéopathie sont proposées par les sages-femmes libérales.

2.4. MATERIELS ET METHODES

2.4.1. Type d'étude

Il s'agissait d'une étude épidémiologique observationnelle descriptive, par questionnaire, multicentrique, dans neuf cabinets libéraux de sages-femmes, auprès de 51 femmes enceintes, de septembre à décembre 2020.

2.4.2. Lieux et période de l'étude

L'étude a été réalisée dans neuf cabinets de sages-femmes libérales à Metz et à Toul, du 30 septembre 2020 au 18 décembre 2020.

2.4.3. Population d'étude : critères d'inclusion, de non-inclusion et d'exclusion

- Les critères d'inclusions étaient :
 - Des cabinets de sages-femmes libérales prescrivant de l'homéopathie, volontaires, ayant ou non un DU d'homéopathie.
 - Des femmes enceintes ayant déjà eu recours à l'homéopathie pour des maux de la grossesse.
 - Des femmes enceintes souhaitant soulager leurs maux de la grossesse par de l'homéopathie.
- Les femmes non enceintes n'étaient pas incluses dans l'étude.
- Les femmes enceintes ne parlant pas français étaient exclues de l'étude.

2.4.4. Critères de jugements

Le critère de jugement principal était la poursuite de la prescription des médicaments homéopathiques par les sages-femmes libérales, et déterminait le pourcentage de femmes enceintes modifiant le traitement de leurs maux de la grossesse.

Les critères de jugements secondaires prenaient en compte :

- Le pourcentage de femmes enceintes assidues à l'homéopathie malgré le déremboursement
- Le niveau de formation des patientes incluses dans l'étude
- L'innocuité et le déremboursement selon les patientes incluses dans l'étude
- Les différentes prescriptions des sages-femmes libérales

2.4.5. Procédure de minimisation des biais

Les biais ont été minimisés en :

- Insistant sur une éventuelle utilisation précédente de médicaments homéopathiques, afin de minimiser les biais de sélection, qui est le principal biais de notre étude.
- Distribuant le questionnaire uniquement aux patientes enceintes, consommant, ou ayant déjà consommé des médicaments homéopathiques.
- Posant exactement les mêmes questions pour tout le monde, afin de minimiser les biais de déclaration et de confusion.

2.4.6. Recueil des données

Les informations ont été recueillies par questionnaires standardisés, anonymisés, qui seront joints en annexe. Les données ont été utilisées uniquement dans le but de l'étude, elles ont ainsi été détruites par la suite.

Les questionnaires ont été distribués le 30 septembre 2020, puis récupérés le 18 décembre 2020. Plusieurs relances ont été faites durant la période de l'étude, afin d'obtenir un taux de réponses le plus important possible.

Deux questionnaires différents ont été mis en place : un questionnaire à destination des sages-femmes, et un second à destination des patientes.

Les premières questions posées aux sages-femmes libérales, se basaient sur les caractéristiques générales comme l'année d'obtention du diplôme de sage-femme, ou encore sur une éventuelle possession du diplôme en homéopathie. Les dernières questions étaient basées sur leur opinion relative au déremboursement homéopathique, ainsi que sur les éventuelles alternatives proposées.

Concernant les patientes, les premières questions se basaient également sur les caractéristiques générales, avant d'aborder leur utilisation des médicaments homéopathiques, les causes, avant d'aborder également leur opinion sur le déremboursement homéopathique.

2.4.7. Gestion des données

Les données ont été traitées par la suite grâce au pack Microsoft Office (Word et Excel).

2.5. OBLIGATION REGLEMENTAIRE/ ETHIQUE

2.5.1. Modalités d'information et de recueil de la note d'information

Il s'agissait d'une étude épidémiologique, observationnelle de catégorie 3 : Recherche non interventionnelle : information et déclaration de non-opposition, libre et éclairée.

2.5.2. Modalité gestion des données : confidentialité

Les données ont été recueillies anonymement, avec l'attribution d'un numéro d'anonymat en fonction de la réception et saisie des questionnaires.

2.5.3. Déclaration des conflits d'intérêt

L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêt.

2.5.4. Archivage des données

Les données recueillies ont été détruites après l'analyse et la publication des résultats.

2.5.5. Règles de publications

Les résultats seront publiés après la validation par la soutenance devant un jury d'examen.

PARTIE 3 :

3. RESULTATS

3.1. SAGES-FEMMES LIBERALES

3.1.1. Taux de participation

Pour cette étude, les questionnaires ont été distribués dans sept cabinets de sages-femmes libérales à Metz, ainsi que dans deux cabinets de sages-femmes libérales à Toul, ce qui a représenté 18 sages-femmes. Le questionnaire est disponible en annexe III.

Au total, 14 questionnaires ont été récupérés. Ainsi le taux de participation des sages-femmes libérales a avoisiné les 78%.

3.1.2. Caractéristiques générales

Sur les 14 participantes, la totalité était des femmes. L'année d'obtention du diplôme variait entre 1982 et 2019. (Figure1)

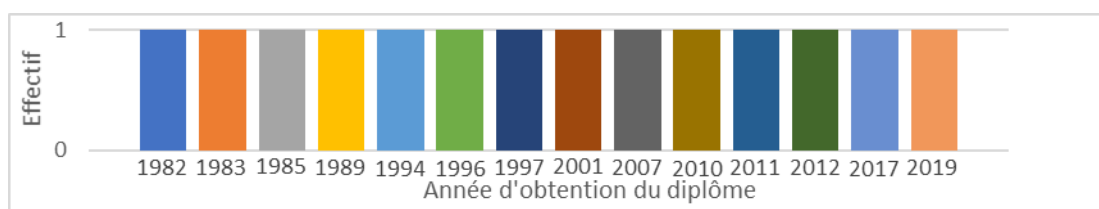


Figure 1 : Année d'obtention du diplôme des sages-femmes libérales.

3.1.3. Formations et diplômes en homéopathie

Parmi les quatorze sages-femmes, la moitié a suivi une formation continue en homéopathie, dont trois à une formation en CEDH, une par ADCO, deux en formation courte en service hospitalier, dont une faite par le laboratoire Boiron. La dernière sage-femme affirmant avoir déjà suivi une formation continue en homéopathie, n'en a pas précisé le type. (Figure 2)

Le CEDH, qui est revenu à trois reprises, désigne le Centre d'Enseignement et de Développement de l'Homéopathie. Fondé en 1972, le CEDH est une école de médecins pour les professionnels de santé. Son ambition est de transmettre les connaissances les plus fiables pour permettre une pratique de l'homéopathie clinique au quotidien, dès les premiers jours de formation. [22]

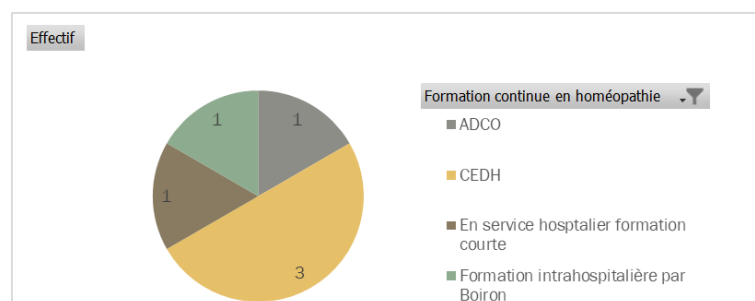


Figure 2 : Les différentes formations continues en homéopathie.

Sur les quatorze sages-femmes ayant répondu à l'étude, trois avaient un diplôme universitaire en homéopathie : une l'ayant obtenu à Strasbourg, tandis que la seconde avait un DU en homéopathie en périnatalogie. La troisième sage-femme n'a pas spécifié son diplôme. (Figure 3)

Les différentes formations et diplômes cités sont la preuve du développement professionnel continu. En effet, créé par l'article 59 de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, le Développement Professionnel Continu est un dispositif de formation applicable à l'ensemble des professionnels de santé, dont les objectifs sont les suivants :

- L'évaluation des pratiques professionnelles,
- Le perfectionnement des connaissances,
- L'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins,
- La prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé.

D'après l'article L.4021-1 du code de la santé publique, le DPC constitue une obligation pour les sages-femmes. Depuis le 1er janvier 2017, cette obligation est triennale et non plus annuelle : chaque professionnel de santé doit justifier, sur une période de trois ans, de son engagement dans une démarche de DPC. [23]

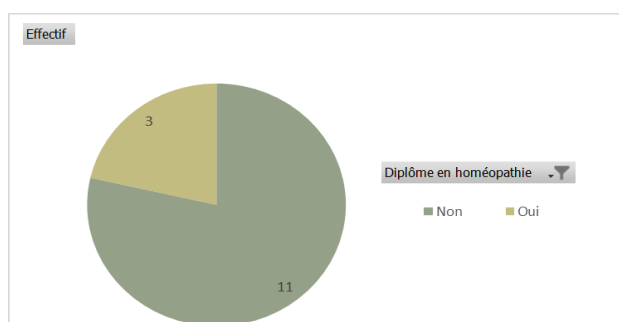


Figure 3 : Sages-femmes libérales ayant un diplôme en homéopathie

3.1.4. Sages-femmes libérales et prescription de l'homéopathie

En terme de pourcentage, 86% des sages-femmes ont souvent prescrit de l'homéopathie, tandis que 14% en ont rarement prescrit. (Figure 4)

La première année de prescription variait entre 1995 et 2019. (Figure 5)

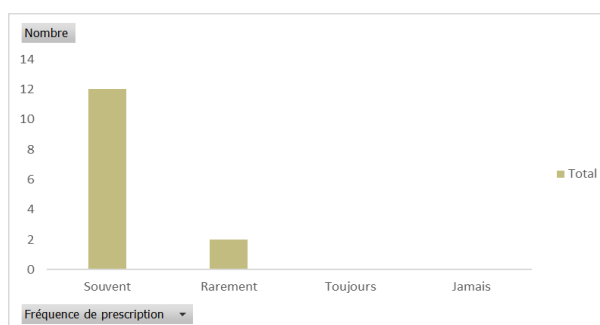


Figure 4 : Fréquence de prescription de l'homéopathie

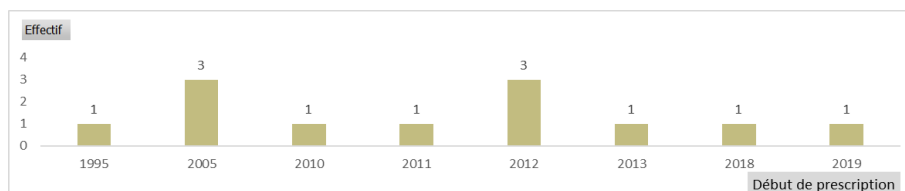


Figure 5 : Année de début de prescription de l'homéopathie

3.1.5. Sages-femmes libérales et déremboursement homéopathique

Sur les 14 sages-femmes, dix n'étaient pas influencées par le déremboursement partiel homéopathique, et ont ainsi continué à en proposer à leurs patientes. L'une d'elle l'a expliqué par le déremboursement courant dans la pharmacopée classique, donc quel que soit le type de prescription, allopathie ou homéopathie, il y aura toujours une part à payer par la patiente. (Figure 6)

Parmi celles qui sont influencées par le déremboursement homéopathique, deux ont continué à en proposer selon les revenus de la patiente.

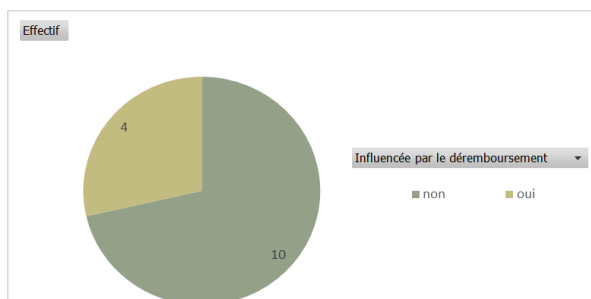


Figure 6 : Influence du déremboursement partiel homéopathique sur les prescriptions.

Par ailleurs, sept sages-femmes ont affirmé que le déremboursement total homéopathique ne deviendra pas un frein à leur prescription. Selon l'une d'elle, le fait d'expliquer l'intérêt de l'homéopathie malgré son prix, conduira à l'accord de la patiente, tandis qu'une autre a souligné le libre choix de la patiente. Tandis que six sages-femmes ont affirmé être influencées par le déremboursement total homéopathique, elles l'ont justifié par une moindre confiance en homéopathie chez les patientes, par une efficacité non reconnue, ou encore par l'impact sur les revenus de la patiente. La dernière sage-femme interrogée n'avait pas d'avis à ce sujet.

Parmi les 14 sages-femmes, neuf étaient incitées à proposer une alternative au déremboursement total homéopathique. L'acupuncture a été citée dix fois, tandis que l'hypnose trois fois. (Figure 7)

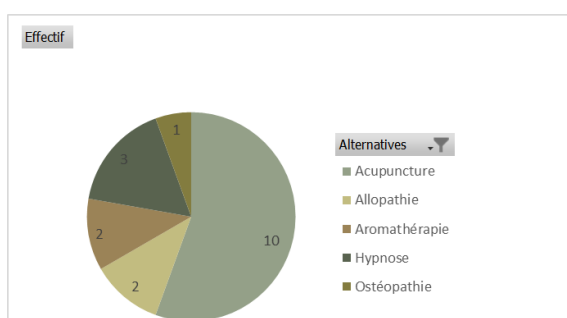


Figure 7 : Alternatives à l'homéopathie proposées par les sages-femmes.

3.2. PATIENTES

3.2.1. Taux de participation

Pour cette étude, 51 femmes enceintes ont répondu aux questionnaires distribués, dont 6 inexploitable : quatre par manque de données et deux ne répondant pas aux critères d'inclusions, faisant un total de 45 participantes. Ce nombre de réponses était convenable afin d'avoir des résultats significatifs et extrapolables. Le questionnaire est disponible en annexe IV.

3.2.2. Caractéristiques générales

Les patientes ayant participé à l'étude sont nées entre 1976 et 1999, sachant que 43% d'entre elles sont nées entre 1990 et 1994. (Figure 8)

Concernant le niveau d'étude, la majorité avait au moins un bac +3, soit 30 participantes, dont 18 d'entre elles avaient un bac +5 ou plus. A propos de l'exercice professionnel, 93% d'entre elles avaient un emploi, dont 52% étaient employées et 38% exerçaient un métier de cadres et professions intellectuelles supérieures. (Figures 9 et 10)

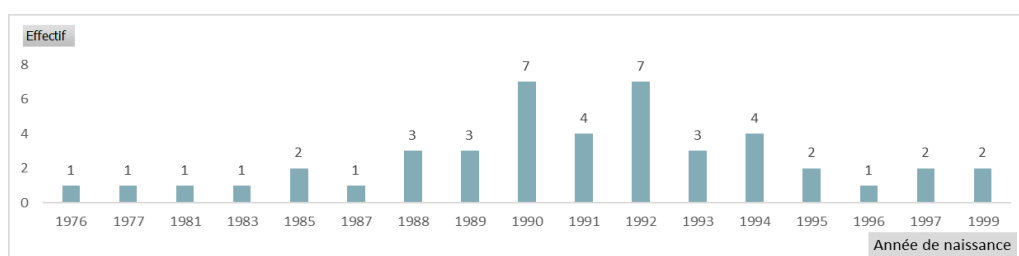


Figure 8 : Année de naissance

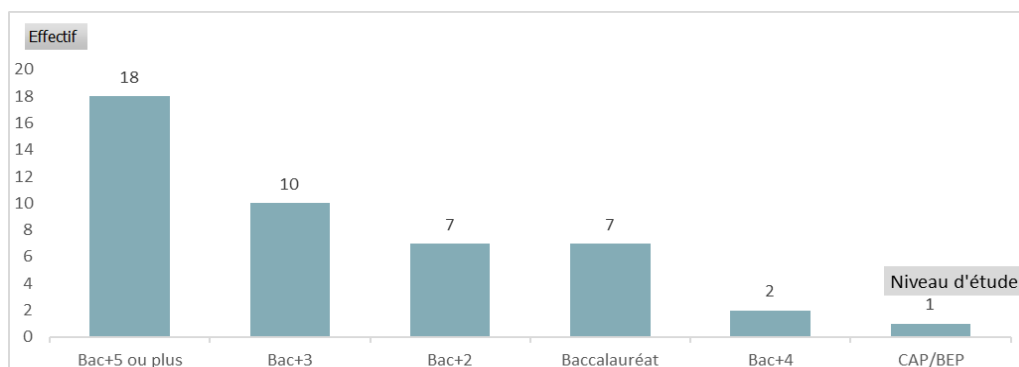


Figure 9 : Niveau d'étude

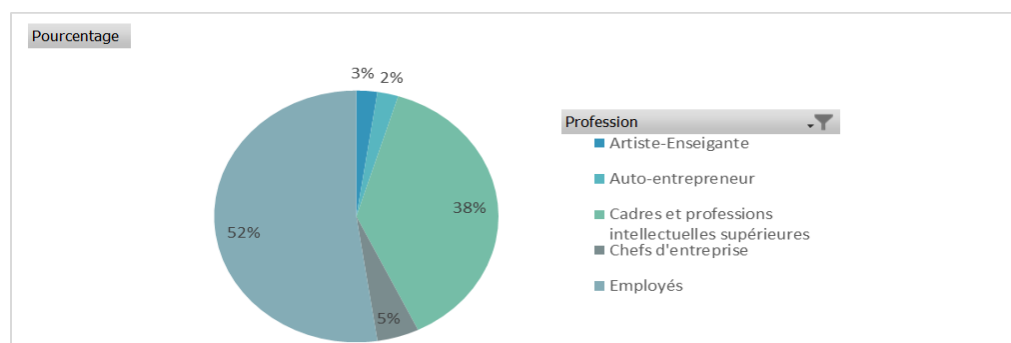


Figure 10 : Exercice professionnel

Parmi les 45 participantes, 37 d'entre elles ont affirmé utiliser de l'homéopathie en dehors de la grossesse, dont 8 de manière systématique, 14 en ont parfois utilisé, et 15 en ont souvent utilisé en dehors de la grossesse. (Figure 11) (Tableau I)

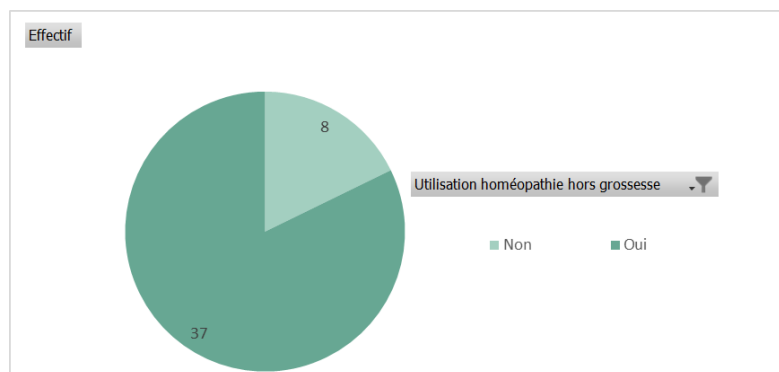


Figure 11 : Utilisation de l'homéopathie en dehors de la grossesse

Tableau I : Fréquence de consommation homéopathique en dehors de la grossesse chez 37 patientes- Cabinets libéraux de sages-femmes, Metz et Toul- 2020 (n= 37)

	Jamais	Parfois	Souvent	Toujours	Total
Nombre de patientes ayant cité	0	14	15	8	37

3.2.3. Expérimentation de l'homéopathie

- Recours à l'homéopathie lors des grossesses précédentes

Parmi les 45 participantes, 25 d'entre elles étaient enceintes pour la première fois, 13 avaient un enfant, six en avaient deux, et une seule participante avait quatre enfants.

Parmi les 20 participantes ayant déjà des enfants, 17 ont utilisé de l'homéopathie durant leurs grossesses précédentes. Les troubles du sommeil sont retrouvés dans 22% des cas, soit huit personnes. Dans huit cas également, l'homéopathie est utilisée pour préparer le col en vue du travail et de l'accouchement, tandis que dans 16% des cas, elle est utilisée pour lutter contre les nausées, qui ont été citées six fois. (Figure 12)

Les médicaments homéopathiques majoritairement évoqués, étaient dans 26% des cas Gelsemium, citée neuf fois, 23% des cas Arnica, retrouvée huit fois et 17% pour Belladonna qui a été citée six fois. (Figure 13)

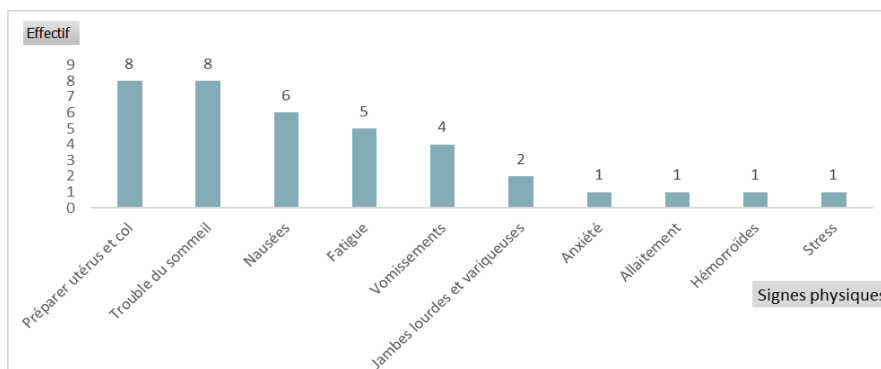


Figure 12 : Signes physiques encourageant la prise d'homéopathie précédemment

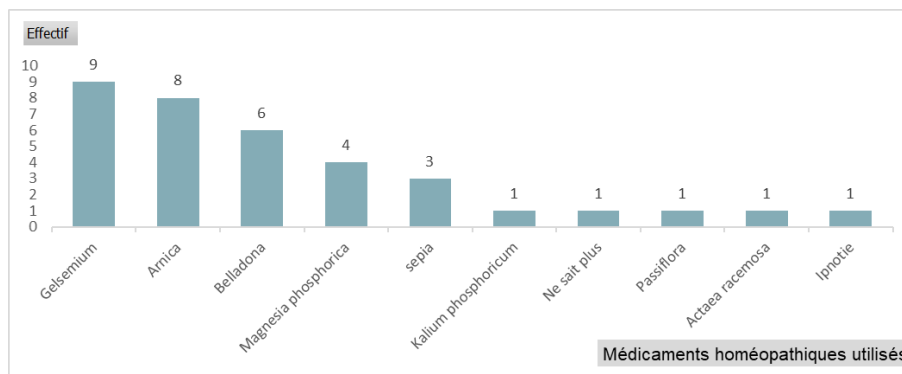


Figure 13 : Médicaments homéopathiques utilisés lors de grossesses précédentes

Gelsemium sempervirens, de 7 CH à 30 CH, est indiqué principalement lors d'anxiété, d'insomnie ou encore lors du travail afin de régulariser les contractions utérines. Il est également utilisé lors d'une peur de l'accouchement, de trac avec inhibition psychomotrice et arrêt des contractions en début de travail. Les granules et les doses sont à laisser fondre sous la langue, à distance des repas, du tabac, du café ou encore de la prise de menthe. Son utilisation se fait par une dose globule au début de l'accouchement ou cinq granules le soir pendant le dernier mois.

Arnica Montana, jusqu'à 30 CH, est indiqué lors de douleurs musculaires, fatigue musculaire ou encore afin de favoriser le sommeil. Après l'expulsion du placenta, Arnica montana est utilisé pour aider à récupérer du traumatisme physique et psychique de l'accouchement.

Belladonna, quant à lui, est indiqué en cas de signes inflammatoires, de rougeur, chaleur et/ou de douleur. Lors d'un allaitement, Belladonna en 9 CH, avec prise de cinq granules trois fois par jour, est utilisé lors d'engorgement mammaire avec une palpation d'une induration locale. Ce traitement homéopathique est un complément aux conseils donnés aux femmes qui allaitent, comme la mise au sein régulière. [17] [24-27]

- Recours à l'homéopathie lors de la grossesse actuelle

Parmi les 45 patientes, 42 ont utilisé de l'homéopathie durant cette grossesse actuelle. Les trois autres patientes interrogées ayant répondu négativement, en ont consommé lors de leur grossesse précédente.

Parmi les 42 participantes utilisant de l'homéopathie actuellement, 14 d'entre elles l'ont utilisé pour des nausées, les troubles du sommeil ont été citées 11 fois, neuf fois pour les vomissements, et la fatigue a été retrouvée huit fois. Ces maux cités par les patientes sont les principaux inconforts liés au début de grossesse. (Figure 14)

Les médicaments homéopathiques majoritairement évoqués lors de leur grossesse actuelle, était Sepia dans 23% des cas, citée 13 fois, Gelsemium citée dix fois, et Arnica dans 14% des cas, qui a été retrouvée chez neuf patientes. (Figure 15)

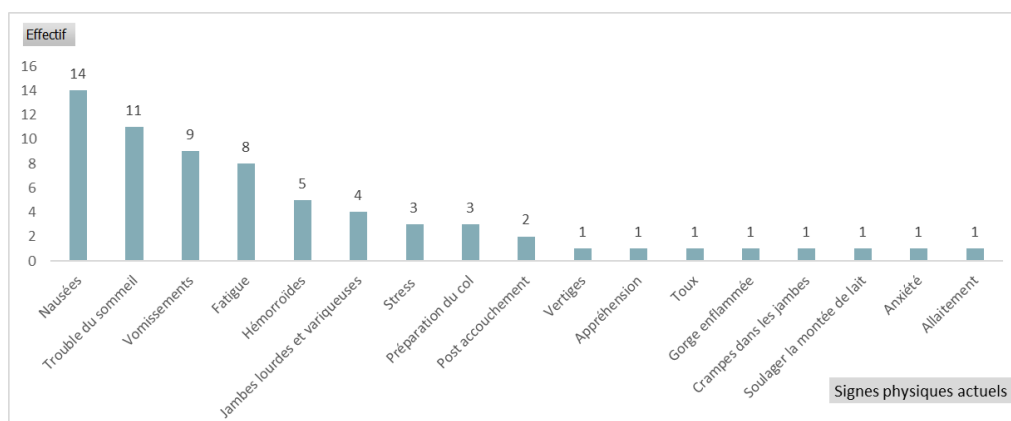


Figure 14 : Signes physiques actuels encourageant la prise d'homéopathie

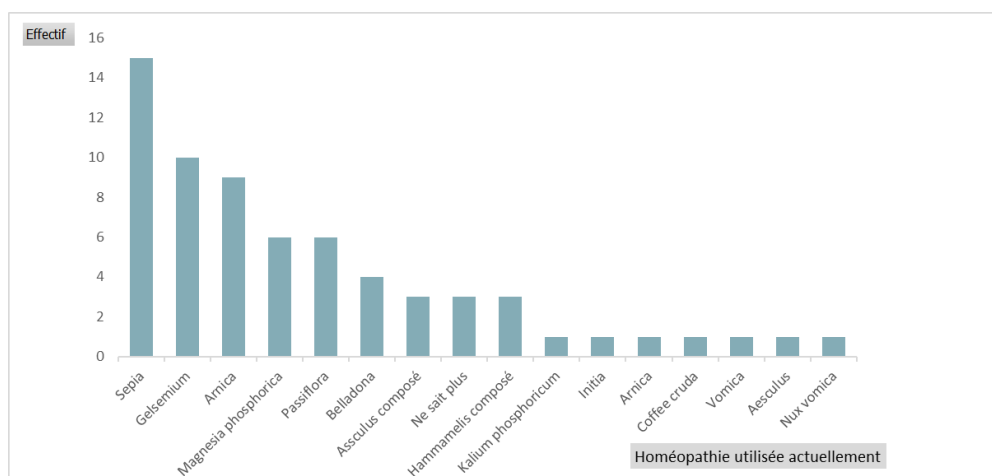


Figure 15 : Médicaments homéopathiques utilisés actuellement

Sepia officinalis, de 5 CH à 30 CH, est indiqué dans des troubles digestifs, lors d'une sensation de vide épigastrique par exemple, de nausées chez la femme enceinte, de fatigue générale ou encore lors d'un baby blues. Ce pourcentage de 23% des femmes enceintes utilisant *Sepia*, peut être alors mis en relation avec les différents maux retrouvés et correspondant donc aux différentes indications de *Sepia*. [28]

Magnesia phosphorica, 5 CH à 15 CH, est indiqué dans le traitement de la douleur lors de contractures : cinq granules en 15 CH sont à prendre trois fois par jour. [29]

Les patientes ont également été interrogées sur le respect de l'observance des médicaments homéopathiques consommés. Sur les 45 interrogées, 26 d'entre elles affirmaient toujours respecter la prise journalière recommandée par leur sage-femme, 14 avaient répondu souvent, une avait répondu rarement et une avait répondu jamais. Trois participantes n'ont pas répondu à la question. (Figure 16)

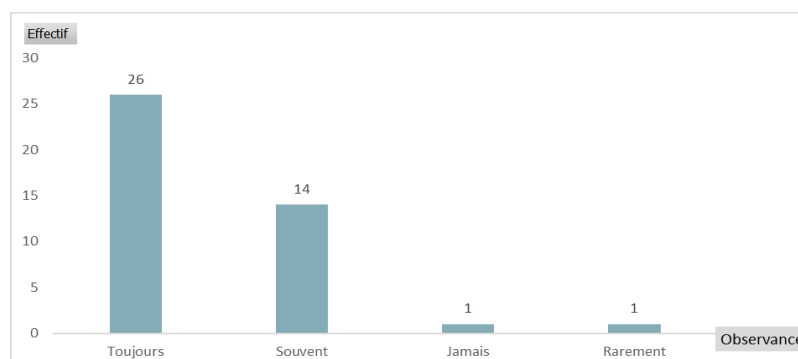


Figure 16 : Observance de l'homéopathie

Parmi les 45 femmes interrogées, 51%, soit 23 d'entre elles ont utilisé de l'homéopathie du fait de l'innocuité sur le fœtus, et 49%, soit 22 d'entre elles par soulagement des maux de la grossesse. Le remboursement de l'homéopathie n'a été évoqué par aucune des patientes. De plus, des informations supplémentaires ont été recueillies, comme le versant naturel de l'homéopathie qui a été évoqué une fois, ou encore que l'homéopathie était préférable à l'allopathie, sans justification supplémentaire. (Tableau II)

Tableau II : Motifs incitant le recours à l'homéopathie chez 37 patientes- Cabinets libéraux de sages-femmes, Metz et Toul- 2020 (n= 37)

	Innocuité	Soulagement des maux	Remboursement
Nombre de patientes	35	33	0

Concernant l'influence du déremboursement total homéopathique, 67%, soit 31 femmes enceintes continueraient à avoir recours à l'homéopathie, 24%, soit 11 étaient en réflexion, tandis que trois étaient incitées à ne plus en consommer. Concernant les 11 femmes enceintes en réflexion, certaines ont relaté un frein par rapport au coût. (Figure 17)

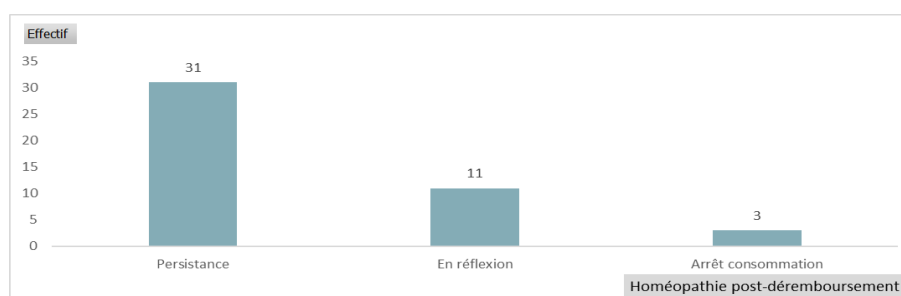


Figure 17 : Influence du déremboursement sur la consommation de l'homéopathie

PARTIE4 :

4. ANALYSE ET DISCUSSION

4.1. OPINION DES SAGES-FEMMES LIBERALES

4.1.1. Opinion

Concernant les sages-femmes, dix, soit 71,4% d'entre elles, ne sont pas incitées à proposer moins souvent de l'homéopathie suite à son déremboursement partiel.

Quant au déremboursement total, sept, soit 50% des sages-femmes ont affirmé qu'il ne deviendra pas un frein à leur prescription et continueraient donc tout de même à en proposer à leurs patientes. Cette différence de pourcentage est expliquée par des sages-femmes qui proposeront de l'homéopathie en fonction des revenus de la patiente.

Selon une étude récente réalisée au sein du département de l'Isère, du 12 juin 2020 au 20 juillet 2020, auprès de 50 sages-femmes prescrivant de l'homéopathie, 76% d'entre elles, ne changeront pas leurs pratiques suite au déremboursement progressif. Selon elles, cela ne « *change pas l'efficacité* », et « *c'est peu onéreux* », tout en précisant aux patientes que ce n'est plus remboursé. Ainsi il est possible de valider l'hypothèse H5 : « Les sages-femmes libérales continuent à proposer de l'homéopathie à leurs patientes ». [30]

De plus, la confiance diminuée en l'homéopathie est revenue deux fois. En effet, elles évoquent la HAS, pour qui, les médicaments homéopathiques démontrent une efficacité insuffisante pour être proposés au remboursement. Plusieurs raisons ont motivé ce choix :

- absence de preuve de l'efficacité : les données cliniques ne permettant pas de conclure à une efficacité suffisante ou absence de données disponibles,
- pas de nécessité de recourir systématiquement à des médicaments, classiques ou homéopathiques, pour traiter des pathologies sans gravité ou qui guérissent spontanément,
- absence d'étude robuste permettant d'évaluer l'impact des médicaments homéopathiques sur la qualité de vie des patients,
- absence d'impact attribuable aux médicaments homéopathiques sur la consommation d'autres médicaments, la diminution du mésusage, le nombre d'hospitalisations, les retards à la prise en charge ou sur l'organisation des soins. [31]

Néanmoins, selon une étude réalisée à la Maternité Régionale de Nancy, de mai à août 2013, plus de la moitié des sages-femmes interrogées prescrivaient de l'homéopathie par connaissance des bienfaits de cette dernière. [27]

De plus, une étude de 1986, menée en double aveugle auprès de 93 mamans, a comparé l'efficacité d'un traitement homéopathique pendant le 9ème mois et poursuivi pendant le travail, versus placebo. Le protocole homéopathique était composé de quatre remèdes: *Actaea racemosa*, *Caulophyllum*, *Gelsemium* et *Arnica montana*. Les résultats ont montré une diminution de la durée moyenne du travail dans le groupe homéopathie : 5,1 heures contre 8,7 heures pour le groupe placebo. Les dystocies de démarrage ont également diminué de manière significative. [26]

Le point de vue de la population est également important à prendre en considération. Du côté de la population générale, une enquête a été réalisée par IPSOS en 2018 auprès de 2000 individus représentatifs de la population française âgées de 18 ans et plus, et 74% d'entre eux jugent que les médicaments homéopathiques sont efficaces. [32]

4.1.2. Les solutions envisagées

Il est à noter que les conseils habituels en dehors de l'homéopathie entrent toujours en considération. Par exemple, la mise au sein régulière afin de stimuler la lactation, les positions du nouveau-né afin d'éviter les crevasses.

En ce qui concerne les solutions envisagées à ce déremboursement total homéopathique, les médecins ne vont pas forcément proposer de l'allopathie. En effet, selon une enquête Ipsos de mars 2019, un médecin généraliste sur trois en prescrit quotidiennement. Pour le Docteur Christelle Besnard-Charvet, gynécologue et obstétricienne. *« C'est la seule classe de médicaments qui ne provoque pas d'effets secondaires, d'accoutumance ou d'interactions médicamenteuses et qui permet de prendre en charge les femmes enceintes et allaitantes, les enfants, les personnes âgées ou polymédicalisées pour lesquelles les solutions allopathiques sont limitées »*. [33]

Du côté des sages-femmes incluses dans mon étude, 64% d'entre elles étaient incitées à proposer une alternative, comme l'acupuncture.

En 2014, l'Inserm a évalué l'efficacité de l'acupuncture : « Pour bon nombre de douleurs chroniques, pour traiter des nausées et vomissements, on peut affirmer avec suffisamment de certitude que l'acupuncture a une efficacité supérieure à une absence de soin ». De ce fait, l'hypothèse H6 peut être validée : « Des méthodes alternatives à l'homéopathie sont proposées par les sages-femmes libérales ». [34]

Concernant cette alternative retrouvée dans la majorité des cas, un problème s'ajoute : l'acupuncture n'étant pas remboursée par toutes les mutuelles santé, que faire dans le cas où la patiente n'a pas de mutuelle remboursant ni l'homéopathie, ni l'acupuncture ? Pour ce dernier, il est à noter qu'il existe un acte remboursé par la sécurité sociale et les mutuelles : QZRB001 à 18 euros.

4.2. OPINION DES FEMMES ENCEINTES

4.2.1. Grossesse et déremboursement total homéopathique

Dans la population des 45 femmes enceintes interrogées, 67%, soit 30 participantes, ont affirmé ne pas être incitées à arrêter la consommation de médicaments homéopathiques après son déremboursement total, et ne sont alors pas influencées. Au contraire, seulement 7%, soit 3 participantes, ont estimé être incitées à ne plus en consommer.

Selon l'étude récente réalisée au sein du département de l'Isère, suite au déremboursement, certaines sages-femmes interrogées ont évoqué le coût de ces médicaments lésant ainsi les patientes en situation de précarité financière qui ne pourront plus se traiter avec de l'homéopathie. D'autres sages-femmes pensaient que cela ne changera pas leur pratique ni celle des patientes car l'homéopathie est « peu cher ». [30]

De plus, il est également important d'aborder la population générale, pour qui le déremboursement homéopathique ne freine pas son utilisation, selon Agnès Buzyn, ancienne ministre de la Santé. [35]

Considérant l'ensemble de ces données, il n'est pas possible de valider l'hypothèse H1: « Le déremboursement total des médicaments homéopathiques influence leur utilisation chez les femmes enceintes ».

Parmi les 45 interrogées, 37 ont utilisé de l'homéopathie en dehors de la grossesse, dont 73% d'entre elles n'étaient pas incitées à l'arrêt de l'utilisation de l'homéopathie malgré son déremboursement total.

Parmi les 8 interrogées n'utilisant pas d'homéopathie en dehors de la grossesse, 37% d'entre elle n'étaient pas influencées par le déremboursement total homéopathique. Par cette différence, il est possible de valider l'hypothèse H2 : « Les femmes enceintes assidues à ce type de traitement, sont moins influencées par le déremboursement ».

4.2.2. Catégories sociales et déremboursement total homéopathique

Concernant les femmes enceintes ayant un CAP, BEP, un baccalauréat, ou encore un Bac+2, 60% d'entre elles n'étaient pas influencées par le déremboursement total homéopathique, tandis que ce pourcentage passe à 55% chez les diplômées de Bac+3 ou Bac +4.

Parmi les interrogées ayant un Bac +5 ou plus, 78% d'entre elles n'étaient pas influencées par le déremboursement total homéopathique.

Nous constatons donc que qu'elle que soit le niveau d'étude, les femmes enceintes sont majoritairement non influencées par le déremboursement total homéopathique. Néanmoins ce pourcentage est plus élevé pour les niveaux d'études avancées. Ainsi, il est possible d'affirmer l'hypothèse H3 : « Le déremboursement total des médicaments homéopathiques impacte certaines catégories sociales ».

4.2.3. Solutions recherchées dans la prise d'homéopathie

A la question « Quels sont les motifs qui vous ont incité à utiliser de l'homéopathie ? », l'aspect économique n'a été évoqué par aucune des femmes enceintes, tandis que l'aspect inactif sur le fœtus a été évoqué à 47%.

Les femmes enceintes étaient donc informées sur la contre-indication des médicaments allopathiques pendant la grossesse et ont optées pour une solution non néfaste pour elle et pour leur enfant en devenir. Ainsi il est possible de valider l'hypothèse H4 : « L'aspect inactif de l'homéopathie sur le fœtus, primera sur l'aspect économique ».

Une question désormais se pose : Ce déremboursement augmentera-t-il le prix des médicaments homéopathiques ? En effet, le déremboursement de l'homéopathie par l'Etat donne aux laboratoires la possibilité de fixer librement leur prix. J'ai tenté d'y répondre en contactant le laboratoire Boiron, mais sans réponse jusqu'à présent...

En étudiant les prix directement en pharmacie, le tube dose coûte 2,75 euros, tandis que le tube granule coûte 2,95 euros. Après discussion avec une pharmacienne, les prix ont été augmentés : en effet, avant déremboursement total, le prix du tube dose était de 2,18 euros, tandis que le tube granule coûtait 2,35 euros.

Par exemple, dans le cas d'une accouchée, qui est encore algique au niveau du ventre au lendemain de sa sortie de maternité, avec une sensation de « ventre vide », on lui prescrira une dose par jour d'Actea racemosa 15 CH, pendant trois jours. Cela lui reviendra désormais à 8,25 alors qu'avant le déremboursement effectif de l'homéopathie, la même prescription coûtait 6,54 euros, sans entrée en compte du remboursement. Suite au déremboursement, le coût de ces médicaments est susceptible de défavoriser les patientes en situation de fragilité financière. [17]

4.2.4. Solutions envisagées

Depuis le 1^{er} janvier 2021, le remboursement des médicaments homéopathiques ne passe plus par l'Assurance maladie. Alors que faire pour continuer à se faire rembourser l'homéopathie ?

Certaines mutuelles incluent le remboursement de l'homéopathie, mais ce n'est pas le cas de toutes. Il convient donc de se renseigner sur la prise en charge par une complémentaire santé. Des mutuelles comme Asaf&Afps, et Swisslife, ou encore Cegema peuvent être citées concernant la pratique de remboursement de l'homéopathie. [36-37]

4.3. LIMITES DE L'ETUDE

Pour commencer, l'homéopathie est un sujet à controverse au cœur de la communauté médicale, et divise les professionnelles de la santé. En effet, deux avis s'opposent : ceux favorables à une efficacité de l'homéopathie, et ceux qui en sont défavorables. Les laboratoires Boiron revendiquent une prescription régulière par 78% des sages-femmes libérales d'après une étude marketing menée par la firme en 2013. [20]

Ceci pourrait expliquer pourquoi des sages-femmes ont renoncé à répondre à l'étude, voire à refuser de recevoir le questionnaire dans leur cabinet. En effet, avant de distribuer les questionnaires, le contact était pris avec la sage-femme, afin de lui expliquer la démarche ainsi que le sujet de l'étude. Des sages-femmes ont renoncé à y participer, car elles ne prescrivaient jamais d'homéopathie.

Il aurait fallu également ajouter une question, concernant les motifs à prescrire de l'homéopathie : est-ce grâce à son remboursement ? Ou à son efficacité ? Et ainsi comparer leurs réponses avec leur attitude face au déremboursement total de l'homéopathie : pour celles qui ne sont pas convaincues par l'efficacité, vont-elles s'orienter vers une alternative remboursée ?

De plus, malgré plusieurs relances effectuées, des sages-femmes ont finalement affirmé ne pas pouvoir participer par manque de temps. En effet, une consultation sage-femme durant environ 30 à 40 minutes, le questionnaire serait un élément chronophage supplémentaire, malgré la proposition de distribuer le questionnaire à la fin de la consultation, et le récupérer à la suivante.

D'autre part, de multiples enquêtes étaient menées par les étudiantes sages-femmes à cette période, ce qui devenait alors chronophage pour la sage-femme.

Pour finir, le nombre de cabinets libéraux de sages-femmes étant insuffisant à Metz et Toul, cela limitait l'interprétation des résultats. Il aurait été judicieux d'augmenter le nombre de sages-femmes inclus dans l'étude, en envoyant des courriers électroniques, ou encore en prenant contact avec elles par téléphone. Tout cela aurait impacté le nombre total de sages-femmes libérales participant à l'étude.

4.4. FORCES DE L'ETUDE

Malgré ces difficultés rencontrées, les sages-femmes qui prescrivaient souvent de l'homéopathie, ont pu récupérer une vingtaine de réponses de patientes par sage-femme. Cela a été d'une grande aide afin d'augmenter la population étudiée.

Les questionnaires ont pu être distribués directement aux sages-femmes libérales dans leur cabinet, facilitant la présentation de l'étude et du mémoire. Le fait de les relancer tous les 15 jours, je les ai encouragés à ne pas oublier les questionnaires, voire à les laisser sur le bureau de consultation, et ainsi pouvoir aborder le sujet plus facilement avec les patientes, permettant alors d'augmenter l'échantillonnage auprès des patientes.

L'homéopathie et son déremboursement sont tout de même un sujet d'actualité, suscitant la curiosité des professionnels de santé dont les sages-femmes, car peu d'études ont été réalisées à ce sujet. Bien que certaines études se soient déjà intéressées à l'homéopathie et à son efficacité, son déremboursement total perçue par les femmes enceintes et les sages-femmes libérales n'avait quant à lui pas été étudié.

4.5. PROPOSITIONS ULTERIEURES

Cette étude a été faite avant que le déremboursement homéopathique total soit effectif. Il pourrait être intéressant de réaliser une étude qui fera suite à celle-ci afin d'apprécier la réalité sur le terrain. Cela afin de connaître la réalité des prescriptions des sages-femmes après le déremboursement total homéopathique : proposent-elles de l'homéopathie de façon systématique ? Ou proposent-elles directement des alternatives ? Ce déremboursement total a-t-il significativement modifier leurs prescriptions et leurs attitudes face aux femmes enceintes ? Evoquent-elles la possibilité d'un éventuel remboursement par des mutuelles ?

De plus, pour une éventuelle future étude, il faudrait élargir la population de sages-femmes. En effet, en me consacrant à seulement deux villes, il serait intéressant de comparer avec une population régionale, voire nationale, que ce soit du point de vue des sages-femmes, mais également des femmes enceintes.

Afin de pallier ces différents freins, nous pourrions prouver de façon plus importante l'implication du déremboursement total homéopathique en obstétrique, réaliser des études sur la volonté des sages-femmes voire des professionnelles de santé à entretenir cette thérapeutique. Nous pourrions également avoir un point de vue sur le souhait des femmes enceintes, et en conséquence avoir un regard des différentes mutuelles sur un éventuel remboursement de leur part.

CONCLUSION

Chaque patiente est à considérer dans son intégralité et son unicité, et non simplement se réduire à sa symptomatologie. L'homéopathie est aujourd'hui une pratique qui tient compte de la patiente dans sa globalité. De la période allant de la grossesse jusqu'à l'allaitement, nous sommes extrêmement attentifs aux contre-indications des médicaments n'ayant pas fait l'objet d'étude. D'où l'utilisation de l'homéopathie en obstétrique, qui est intéressante afin d'avoir une alternative à l'allopathie. Autrefois remboursée, l'homéopathie a vu son taux de remboursement diminuer, avant de devenir nul au 1^{er} janvier 2021.

L'objectif principal de cette étude du côté des sages-femmes était de déterminer si le déremboursement total les freinerait à en prescrire. Considérant l'ensemble de ces informations, malgré le peu de réponses obtenues de leur part, 14 au total, il se trouve qu'elles continueraient à proposer de l'homéopathie malgré son déremboursement total. Toutefois, en cas de refus par la patiente, elles proposeraient des alternatives, et ainsi éviter de prescrire de l'allopathie durant la grossesse et le post-partum.

Concernant les femmes enceintes, l'objectif principal était de déterminer si le déremboursement total homéopathique tenterait à en modifier leur recours. Le point fort du côté des patientes fût le nombre de réponses. En effet, 46 réponses ont été incluses sur 51 questionnaires distribués, ce qui était non négligeable et ainsi pouvoir analyser les réponses aisément. Les femmes enceintes sont en majorité non influencées par le déremboursement total homéopathique, car ce qui prime selon elles, est l'innocuité de l'homéopathie sur le fœtus, le soulagement des maux de la grossesse et non pas le versant économique.

Tout cela reste des avis, car cette étude a été réalisée en amont du 1^{er} janvier 2021, date à laquelle le déremboursement total homéopathique est entrée en vigueur. Qu'en est-il réellement sur le terrain ? Il serait à l'avenir intéressant d'évaluer la réelle prescription des médicaments homéopathiques par les sages-femmes, ainsi que la réelle consommation par les femmes enceintes, suite à l'entrée en vigueur du déremboursement total homéopathique. De plus, les sages-femmes les dirigent-elles vers des mutuelles qui pourraient alléger leurs dépenses ?

Il est indispensable d'entourer les femmes enceintes durant ces périodes capitales de leur vie, en répondant à leurs attentes, leurs désirs de physiologie, en les accompagnant vers des médecines alternatives qui s'y conforment. Il semblerait que les sages-femmes libérales aient toutes les ressources nécessaires afin de garantir une prise en charge physiologique à leurs patientes.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Boiron M, Roux F. Homéopathie et prescription officinale, 43 situations cliniques. France : Edition Similia. 2008; 106p.
- [2] République Française. Homéopathie : la liste des produits qui ne seront plus remboursés au 1er janvier 2021. [En ligne]. Oct 2019 (consulté le 24/04/2020) ; Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A13559>
- [3] Centre De Formation en Homéopathie. L'homéopathie au comptoir, les incontournables du conseil. 2016; 9-13.
- [4] Boiron. Maintien du remboursement des médicaments homéopathiques. [En ligne]. Mai 2019 (consulté le 24/04/2020) ; Disponible sur : <https://www.boiron.fr/connaitre-l-homeopathie/maintien-du-remboursement-des-medicaments-homeopathiques>
- [5] Vidal. Bien utiliser les médicaments d'homéopathie. [En ligne]. Nov 2016 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.vidal.fr/medicaments/utilisation/homeopathie/medicaments-homeopathie.html>
- [6] Ministère des Solidarités et de la Santé. Les médicaments homéopathiques. [En ligne]. Nov 2016 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-circuit-du-medicament/article/les-medicaments-homeopathiques#:~:text=article%20L.,de%20marque%20ou%20sp%C3%A9cialit%C3%A9s%20hom%C3%A9opathiques.>
- [7] République Française. Arrêté du 12 octobre 2011 fixant la liste des médicaments que peuvent prescrire les sages-femmes et portant de dispositions réglementaires. [En ligne]. Août 2016 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000024686131/>
- [8] Association Française pour l'Information Scientifique. L'hormésis ou l'effet bénéfique des faibles doses. [En ligne]. Avr 2013 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.pseudo-sciences.org/L-hormesis-ou-l-effet-benefique-des-faibles-doses>
- [9] Collège des pharmaciens. L'homéopathie. [En ligne]. Juin 2020 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://cpcms.fr/guide-stage-initiation/knowledge-base/lhomeopathie/>
- [10] Guermonprez M. Matière Médicale homéopathique. [En ligne]. Mars 2017 (consulté le 28/02/2021) ; Disponible sur : <https://livre.fnac.com/a10299614/Michel-Guermonprez-Matiere-medicale-homeopathique>
- [11] Boiron. L'homéopathie, une autre façon de soigner, respectueuse et sans risque. [En ligne]. (Consulté le 02/04/2021) ; Disponible sur : <https://www.boiron.fr/soigner-sans-nuire/lhomeopathie-une-autre-facon-de-soigner-respectueuse-et-sans-risque>
- [12] CEDH. Module de Thérapeutique homéopathique : Gynécologie. [En ligne]. (Consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.cedh.org/training/116>

- [13] Elsevier Masson. 140 ordonnances en homéopathie. [En ligne]. Sept 2011 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : [Méthodologie - EM consulte \(em-consulte.com\)](http://www.em-consulte.com)
- [14] APMH Asso. La consultation en homéopathie. Documentation PDF. [En ligne]. (Consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.apmh.asso.fr/files/consultation.pdf>
- [15] Loi de Hering. Documentation PDF. [En ligne]. (Consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <http://www.homeopathe.org/Docupdf/LoiHering.pdf>
- [16] Evrard N, Lansac J. Le grand livre de ma grossesse. Eyrolles. 2016 ; 495 pages.
- [17] Charvet C, Demonceaux A, Donner F. Thérapeutique homéopathique : Schémas et protocoles en gynécologie obstétrique. 2010.
- [18] Roy S. Olivier Faure : « Dès ses débuts, l'homéopathie a eu une dimension politique ». [En ligne]. Juil 2019 (consulté le 04/01/2021) ; Disponible sur : <https://sante.lefigaro.fr/article/olivier-faure-des-ses-debuts-l-homeopathie-a-eu-une-dimension-politique/#:~:text=On%20manque%20de%20preuves%20mais,annexe%2C%20puis%20pleinement%20en%201965>
- [19] Alptis assurance. Garantir le remboursement de l'homéopathie, une évidence pour Alptis. [En ligne]. (Consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.alptis.org/complementaire-sante/remboursement/homeopathie/>
- [20] Profession sage-femme. Homéopathie : quels enjeux pour les sages-femmes. Sept 2019 ; (258) : 15-19.
- [21] Haute Autorité de Santé. Médicaments homéopathiques : une efficacité insuffisante pour être proposés au remboursement. [En ligne]. Juin 2019 (consulté le 24/04/2020) ; Disponible sur : https://www.has-sante.fr/cms/p_3066934/fr/medicaments-homeopathiques-une-efficacite-insuffisante-pour-etre-proposes-au-remboursement
- [22] CEDH. Centre d'Enseignement et de Développement de l'Homéopathie. [En ligne]. (Consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.cedh.org/>
- [23] Ordre des Sages-femmes. La formation continue : le DPC. [En ligne]. (Consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <http://www.ordre-sages-femmes.fr/etre-sage-femme/formation/continue/>
- [24] Comité éditorial Giphar. Gelsemium sempervirens. [En ligne]. Sept 2018 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.pharmaciengiphar.com/medecines-naturelles/fiche-pratique-homeopathie/gelsemium-sempervirens>
- [25] Comité éditorial Giphar. Arnica montana. [En ligne]. Sept 2020 (consulté le 19/02/2020) ; Disponible sur : <https://www.pharmaciengiphar.com/medecines-naturelles/fiche-pratique-homeopathie/arnica-montana>
- [26] Martory J. L'homéopathie pendant la grossesse : quels bienfaits ? [En ligne]. Oct 2017 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.passeportsante.net/fr/grossesse/Fiche.aspx?doc=homeopathie-grossesse>

- [27] Englert O. La réalité de la prescription homéopathique : Evaluation des pratiques professionnelles des sages-femmes des secteurs obstétricaux de la Maternité Régionale de mai à août 2013. [Mémoire]. Nancy : Ecole de sage-femme de Nancy, Université de Lorraine. 2014 ; 91p.
- [28] Comité éditorial Giphar. Sepia officinalis. [En ligne]. Sept 2018 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.pharmaciengiphar.com/medecines-naturelles/fiche-pratique-homeopathie/sepia-officinalis>
- [29] Comité éditorial Giphar. Magnesia Phosphorica. [En ligne]. Nov 2014 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.pharmaciengiphar.com/medecines-naturelles/fiche-pratique-homeopathie/magnesia-phosphorica>
- [30] Deschanvres L. Etat des lieux de la prescription homéopathique par les sages-femmes en Isère. [Mémoire]. UFR de Médecine Grenoble, département de maïeutique, Université Grenoble Alpes. 2020 ; 46p.
- [31] Haute Autorité de Santé. Médicaments homéopathiques : une efficacité insuffisante pour être proposés au remboursement. [En ligne]. Juin 2019 (consulté le 04/01/2021) ; Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3066934/fr/medicaments-homeopathiques-une-efficacite-insuffisante-pour-etre-proposes-au-remboursement
- [32] Méréo F. Homéopathie : 74% des Français veulent le maintien du remboursement. [En ligne]. Nov 2018 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.leparisien.fr/societe/sante/homeopathie-74-des-francais-veulent-le-maintien-du-remboursement-08-11-2018-7938603.php>
- [33] Habersfeld I. 5 infos indispensables sur le déremboursement de l'homéopathie. Femme actuelle. [En ligne]. Avr 2020 (consulté le 02/04/2021) ; Disponible sur : <https://www.femmeactuelle.fr/sante/medecine-douce/5-infos-indispensables-sur-le-deremboursement-de-lhomeopathie-2094582>
- [34] Martella A. Le déremboursement de l'homéopathie inquiète d'autres médecines. [En ligne]. Juil 2019 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.la-croix.com/Sciences-et-ethique/Sante/Le-deremboursement-lhomeopathie-pose-question-autres-medecines-alternatives-2019-07-10-1201034599>
- [35] Méréo F, Mari E. Agnès Buzyn : « Pourquoi je dérembourse l'homéopathie ». [En ligne]. Juil 2019 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.leparisien.fr/societe/sante/agnes-buzyn-pourquoi-je-derembourse-l-homeopathie-09-07-2019-8113272.php>
- [36] Beydon C. Fin du remboursement de l'homéopathie par la sécurité sociale dès le 01 janvier 2021. [En ligne]. Jan 2021 (consulté le 19/02/2021) ; Disponible sur : <https://www.aide-sociale.fr/homeopathie-remboursement/>
- [37] Bonne assurance. Classement des meilleures mutuelles homéopathie. [En ligne]. (Consulté le 02/04/2021) ; Disponible sur : <https://bonne-assurance.com/mutuelle/classement/meilleures-mutuelles-homeopathie/>

ANNEXES

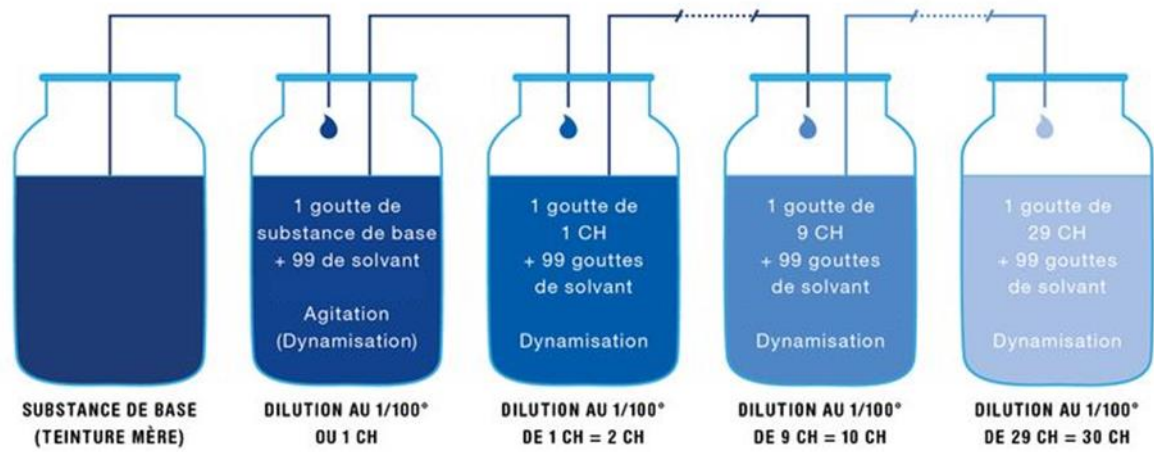
Annexe I : Principe de la dilution homéopathique

Annexe II : La croix de Hering

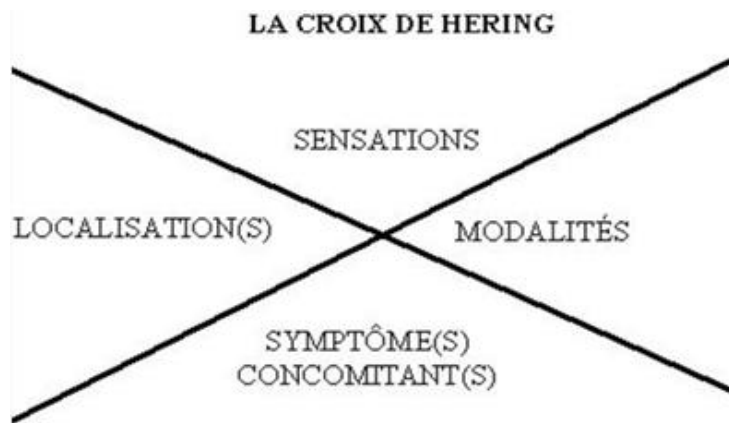
Annexe III : Questionnaire de l'étude, distribué aux sages-femmes libérales

Annexe IV : Questionnaire de l'étude, distribué aux femmes enceintes

ANNEXE I : PRINCIPE DE LA DILUTION HOMEOPATHIQUE.



ANNEXE II : LA CROIX DE HERING.



ANNEXE III : QUESTIONNAIRE DE L'ETUDE, DISTRIBUE AUX SAGES-FEMMES LIBERALES.

Déremboursement des médicaments homéopathiques (questionnaire SFL)

Bonjour,

Je m'appelle OUMHI Hajare, je suis étudiante en maïeutique à l'école de sage-femme de Metz. Dans le cadre de l'obtention du diplôme, je réalise un mémoire de fin d'études sur le déremboursement total des médicaments homéopathiques qui aura lieu dès janvier 2021, avec pour problématique : En quoi le déremboursement des médicaments homéopathiques modifierait les pratiques des sages-femmes libérales ainsi que l'observance des femmes enceintes ?

Afin d'obtenir des informations pertinentes, j'effectue ce questionnaire au sein de cabinets de sages-femmes libérales.

Je vous remercie d'avance pour vos réponses et votre temps consacré à ce questionnaire qui sera anonyme.

Question 1 : Année d'obtention de votre diplôme d'Etat de sage-femme :

Question 2 : Avez-vous suivi une formation continue en homéopathie ? Si oui, laquelle ?

- Oui, laquelle ?
- Non

Question 3 : Avez-vous un diplôme en homéopathie ? Si oui, lequel ?

- Oui, lequel ?
- Non

Question 4 : Prescrivez-vous de l'homéopathie à vos patientes ?

- Jamais
- Rarement
- Souvent
- Toujours

Si oui, depuis quand ?

Question 5 : Le déremboursement partiel homéopathique vous incite-t-il à en proposer moins souvent à vos patientes ?

- Oui
- Non
- Ne sait pas

Préciser :

Question 6 : Le déremboursement total homéopathique deviendra-t-il un frein à votre prescription ?

- Oui
- Non
- Ne sait pas

Préciser :

Question 7 : Le déremboursement total homéopathique vous incitera à proposer une alternative ?

- Oui
- Non

Si oui, laquelle ?

- Acupuncture
- Allopathie
- Hypnose
- Aromathérapie
- Ne sait pas
- Autre : précisez

Je vous remercie du temps que vous avez dédié à la réponse à ce questionnaire et je vous prie de croire en l'assurance de mes meilleurs salutations.

OUMHI Hajare

ANNEXE IV : QUESTIONNAIRE DE L'ETUDE, DISTRIBUE AUX FEMMES ENCEINTES.

Déremboursement des médicaments homéopathiques (questionnaire patientes)

Bonjour,

Je m'appelle OUMHI Hajare, je suis étudiante sage-femme à l'école de Metz. Dans le cadre de l'obtention du diplôme, je réalise un mémoire de fin d'études sur le déremboursement total des médicaments homéopathiques qui aura lieu dès janvier 2021, avec pour problématique : En quoi le déremboursement des médicaments homéopathiques modifierait les pratiques des sages-femmes libérales ainsi que l'observance des femmes enceintes ? Afin d'obtenir des informations pertinentes, j'effectue ce questionnaire au sein de cabinets de sages-femmes libérales.

Je vous remercie d'avance pour vos réponses et votre temps consacré à ce questionnaire qui sera anonyme.

Question 1 : Votre année de naissance :

Question 2 : Votre niveau d'étude :

- CAP/ BEP
- Baccalauréat
- Bac +2
- Bac +3
- Bac +4
- Bac +5 ou plus

Question 3 : Travaillez-vous ?

- Oui
- Non

Si oui, quelle est votre profession ? Choisissez parmi les réponses suivantes :

- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants
- Chefs d'entreprise
- Cadres et professions intellectuelles supérieures
- Employés
- Ouvriers
- Autres personnes sans activité

Question 4 : Utilisez-vous des médicaments homéopathiques en dehors de la grossesse ?

- Oui
- Non

Si oui, à quelle fréquence ?

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais

Question 5 : Cette grossesse actuelle, est-elle votre première grossesse ? Si oui, passez directement à la question numéro 10.

- Oui
- Non

Question 6 : Si non, combien d'enfants avez-vous ?

Question 7 : Pour vos grossesses précédentes, avez-vous utilisé des médicaments homéopathiques ?

- Oui
- Non

Question 8 : Si oui, pour quel(s) signe(s) physique(s) avez-vous pris de l'homéopathie ? Choisissez parmi les réponses suivantes :

- Nausées
- Vomissements
- Douleurs lombaires
- Trouble du sommeil
- Fatigue
- Jambes lourdes et variqueuses
- Hémorroïdes
- Préparer l'utérus et le col en vue du travail et de l'accouchement
- Autre :

Question 9 : Quel(s) étai(ent) le(s) nom(s) du (des) médicament(s) homéopathique(s) utilisé(s) ? Choisissez parmi les réponses suivantes :

- Sepia
- Arnica
- Gelsemium
- Belladonna
- Magnesia phosphorica
- Autre :

Question 10 : Pour cette grossesse actuelle, utilisez-vous des médicaments homéopathiques ?

- Oui
- Non

Question 11 : Si oui, pour quel(s) signe(s) physiques avez-vous pris de l'homéopathie ? Choisissez parmi les réponses suivantes :

- Nausées
- Vomissements
- Douleurs lombaires
- Trouble du sommeil
- Fatigue
- Jambes lourdes et variqueuses
- Hémorroïdes
- Autre :

Question 12 : Quel(s) est (sont) le(s) nom(s) du (des) médicament(s) homéopathique(s) utilisé(s) ?

- Sepia
- Arnica
- Gelsemium
- Belladonna
- Magnesia phosphorica
- Autre :

Question 13 : Respectez-vous la prise journalière recommandée par votre sage-femme ? (nombre de granules par jour, moment de la prise)

- Jamais
- Rarement
- Souvent
- Toujours

Question 14 : Quels sont les motifs qui vous ont incité à utiliser de l'homéopathie ?

- Son remboursement
- Innocuité sur le fœtus
- Soulagement des maux de la grossesse
- Autre :

Question 15 : Le déremboursement total homéopathique prévu par la loi au 1^{er} janvier 2021 modifiera-t-il votre recours à l'homéopathie ?

- M'incitera à ne plus en consommer
- Ne m'incitera pas à l'arrêt de son utilisation
- Ne sait pas

Je vous remercie du temps que vous avez dédié à la réponse à ce questionnaire et je vous prie de croire en l'assurance de mes meilleures salutations.

OUMHI Hajare

Université de Lorraine - Ecole de sages-femmes de Metz

Mémoire de fin d'études de sage-femme de Hajare OUMHI - Année 2021

Le déremboursement homéopathique perçu par les femmes enceintes et les sages-femmes libérales

Etude épidémiologique observationnelle descriptive, par questionnaire, multicentrique, dans les cabinets libéraux de sages-femmes, à Metz et Toul, de septembre à décembre 2020.

RESUME

Introduction : Les Hommes sont constamment à la recherche de bien-être, s'intéressant davantage à la médecine alternative, d'où l'émergence de nouvelles thérapeutiques. L'homéopathie en fait partie, offrant des solutions thérapeutiques aux professionnels de santé, comme les sages-femmes. Sa problématique actuelle est son remboursement : ces dernières années, son taux était décroissant, avant d'être totalement supprimé au 1^{er} janvier 2021. Celui-ci modifie-t-il les pratiques des sages-femmes libérales ainsi que l'observance des femmes enceintes ?

L'objectif principal de l'étude est de déterminer si le déremboursement total des médicaments homéopathiques constitue un frein aux prescriptions par les sages-femmes libérales, à leur poursuite d'utilisation ou à une « primo-prescription », chez les femmes enceintes, de septembre à décembre 2020.

Méthode : Une étude épidémiologique observationnelle descriptive, basée sur l'analyse de questionnaires anonymes, dans neuf cabinets libéraux représentant 18 sages-femmes, à Metz et à Toul, ainsi qu'auprès de 51 femmes enceintes, du 30 septembre 2020 au 18 décembre 2020. Les données ont été recueillies puis transcrites grâce à Microsoft Office (Word et Excel).

Résultat : Les sages-femmes continuaient à proposer de l'homéopathie à leurs patientes, en ayant toutefois des alternatives à proposer en cas de refus, comme l'acupuncture. Chez les femmes enceintes, 67% n'étaient pas influencées par le déremboursement total homéopathique, ne s'intéressant pas au versant économique, mais à l'innocuité sur le fœtus.

Conclusion : L'homéopathie garde une place prépondérante chez les sages-femmes et les femmes enceintes, de la grossesse au post-partum, en passant par l'accouchement et l'allaitement maternel.

MOTS CLES : HOMEOPATHIE REMBOURSEMENT SAGE-FEMME GROSSESSE

ABSTRACT :

Introduction : People are constantly in search of well-being, more interested in alternative medicine, hence the emergence of new therapies. Homeopathy is one of them, offering therapeutic solutions to healthcare professionals such as midwives. Its current problem is its reimbursement : these last years, its rate was decreasing, before being completely abolished on January 1, 2021. Does this change the practices of liberal midwives as well as the observance of pregnant women ?

The main objective of the study is to determine if the end of reimbursement for homeopathic medicines constitutes an obstacle to prescriptions by liberal midwives, to their continued use or to a "first-time prescription", in pregnant women, from September to December 2020.

Methods : Observational, descriptive, analytical, epidemiological study, based on the analysis of anonymous questionnaires, in nine private practices representing 18 midwives, in Metz and Toul, and 51 pregnant women, from September 30, 2020 to December 18, 2020. The data was collected and transcribed by Microsoft Office (Word and Excel).

Results : Midwives continued to offer homeopathy to their patients, but had alternatives to offer if they refused, such as acupuncture. Among pregnant women, 67% were not influenced by the end of homeopathic reimbursement, not looking at the economic side, but at the safety of the fetus.

Conclusion : Homeopathy retains a prominent place in midwives and pregnant women, from pregnancy to postpartum, including childbirth and breastfeeding.

KEY WORDS : HOMEOPATHY REIMBURSEMENT MIDWIFE PREGNANCY