

**" MEDECIN HOMEOPATHE? QUI ES TU QUE FAIS TU?"  
Enquête de la SSH (Société Savante d'Homéopathie) 2004**

SSH (1), Bertin-Belot C., MD (2), Delahaye G., MD (3),  
Démonceaux A., MD (4) Deswarte D., MD (5),

(1) 79 rue de Tocqueville 75017 Paris  
mail: [sshomeo@free.fr](mailto:sshomeo@free.fr)

(2) 14, rue Mégevand, 25000 Besançon  
mail : [bertin.belot@wanadoo.fr](mailto:bertin.belot@wanadoo.fr)

(3) Département de Santé Publique - UFR SMBH - Université Paris13 - 74 rue Marcel Cachin  
- 93017 Bobigny Cedex

mail: [gerard.delahaye@smbh.univ-paris13.fr](mailto:gerard.delahaye@smbh.univ-paris13.fr)

(4) 4 rue Pluche, 51100 Reims  
Mail : [antoine.demonceaux@wanadoo.fr](mailto:antoine.demonceaux@wanadoo.fr)

(5) 122 Boulevard Vauban, 59800 Lille  
mail : [ddeswarte@nordnet.fr](mailto:ddeswarte@nordnet.fr)

Type d'article: article original

Résumé: 241 mots

Abstracts: 255 words

Article: 2622 mots

## Résumé:

L'utilisation croissante de l'homéopathie par les Français pose le problème de sa place dans notre système de soins. Afin de pouvoir définir les objectifs, les résultats attendus et préciser les résultats obtenus par cette thérapeutique, la Société Savante d'Homéopathie a commencé le travail par une enquête pour clarifier l'identité du médecin homéopathe. Sur un panel de réponses émanant de 376 médecins, les résultats ont permis de cerner le profil du répondeur-type :

C'est un généraliste, médecin à exercice particulier (MEP) à orientation déclarée à l'Ordre des Médecins. C'est un homme d'environ 50 ans (une femme si elle a moins de 45 ans) qui est titulaire d'un diplôme d'homéopathie universitaire ou privé, délivré au terme d'une formation de 3 ans au moins. Il exerce depuis environ 20 ans. Son exercice est libéral, individuel et urbain. Il réalise entre 1500 et 4500 actes par an, d'une durée supérieure ou égale à 25 minutes. Ses dossiers médicaux ne sont pas informatisés, mais il possède un accès internet. Son activité homéopathique représente plus de 85% de son activité globale. Sa prescription est seulement homéopathique dans 52% des cas, elle est alternative à d'autres thérapeutiques dans 57% des cas. Ils utilisent aussi l'allopathie dans 76,3%, ainsi que les conseils d'hygiène de vie et les conseils alimentaires dans respectivement dans 55,1% et 65,4% des cas. Il accepte de participer à d'autres enquêtes ultérieures. Il semble donc pouvoir être un interlocuteur privilégié dans l'analyse de l'utilité de l'homéopathie comme réponse à aux problématiques de soin et de promotion de la santé des patients.

## Abstract:

The growing utilization of the homeopathy by French puts the problem of its place in our system of cares. So as to be able to define objectives, waited results and to specify results obtained by this therapy, the French Homeopathic Society has begun the work by an survey to clarify the identity of the homeopathic medical doctors. On a group of replies emanating from 376 medical docotrs, results have allowed to surround the profile of the ansafone - type : It is an internist, physician to particular exercise, to orientation declared to the Order of Medical Doctors. It is a man of approximately 50 years (a woman if it has less 45 years) that is incumbent a university or private homeopathy diploma, delivered to the term of a training of 3 years at least. It exerts since approximately 20 years. Its exercise is liberal, individual and urban. It realizes between 1500 and 4500 acts per year, a duration superior or equal to 25 minutes. Its medical files are not computerized, but it possesses an WEB access. Its homeopathic activity represents more 85% of its global activity. Its prescription is only homeopathic in 52% of cases, it is alternative to others therapies in 57% of cases. It uses also others therapies, mainly the classical therapy, the Herbal medicine. It accepts to participate in others survey in future. It seems therefore be able to be a preferential speaker in the analysis of the usefulness of the homeopathy as reply to problems and promotion of health for patients.

## Introduction

L'utilisation des pratiques alternatives ou complémentaires de soins est en progression constante dans les tous les pays occidentaux depuis les années 1980. La première constatation officielle en fut réalisée après la publication d'un article aux Etats-Unis en 1993 (Eisenberg) (1). Cette publication justifia la mise en route de toute une stratégie d'évaluation et de recherche dans de nombreux états. Tant l'OMS (2) que les autorités Européennes (3) se sont penchées sur le problème. Curieusement la France n'a pas mis en place de structures d'évaluation objective de ce processus et est restée figée sur les sentiments dogmatiques de la connaissance biomédicale dominante sans prendre la mesure de la modification du comportement des patients ni des limites du modèle décrites par les sociétés de médecine générale.

L'avenir de la prise en charge des soins en France, comme dans de nombreux pays, doit prendre en compte à la fois des données d'ordre macro-économique et des données culturelles. L'avenir de la médecine doit il se limiter aux recommandations de la commission Européenne issues des constats faits aux Etats Unis ou à l'OMS? La dimension globale de l'individu est elle un un des paramètres indispensables à la prévention de la maladie ? Les décisions des états doivent elles se fonder uniquement sur les aspects de traitement des maladies selon une classification internationale dominante ou doivent elles se fonder sur une définition de la santé, telle qu'elle a été édictée par l'OMS en 1948.

Les médecins homéopathes, conscients de leur responsabilité d'acteurs de santé, mais ayant une approche plus globaliste de l'individu ont décidé d'unir leurs expériences pour connaître les effets de leur pratique. Ils ont ainsi créé, pour la première fois de leur histoire, une société savante dont l'objectif sera de mettre en évidence les aspects utiles de l'homéopathie dans la sauvegarde et la protection de la santé des patients.

Pratiquée depuis plus de 200 ans, l'homéopathie doit être capable de faire la preuve de son utilité. L'objet de ce premier travail a été de mettre en évidence ce que pouvait représenter le travail d'un médecin homéopathe au quotidien. Fait il partie d'un monde étrange, loin du monde médical classique ou est il un acteur de santé, utilisant l'homéopathie dans ses aspects lesq plus utiles ? La formation du médecin homéopathe est elle homogène ? Qu'en est il de la consultation du médecin homéopathe et en quoi diffère t elle de celle de l'omnipraticien ? Le médecin homéopathe est il, selon lui un omnipraticien ou un spécialiste ? Quels outils thérapeutiques utilise t il?

## Matériel et méthodes

Pour réaliser ce travail, la SSH s'est appuyée sur deux enquêtes pilotes réalisées en 2003 et début 2004 dans le cadre de congrès, et ayant le même objectif. Les résultats de deux premières études s'étant révélés concordants, un questionnaire a été confectionné en les utilisant pour base de travail. La rédaction des questions a été faite en accord avec un groupe de 27 homéopathes impliqués dans la SSH. Un pré-test a été effectué afin de valider le questionnaire.

La mise en forme du questionnaire, une fois réalisée, il a été demandé aux responsables des différentes écoles de formation initiales et des sociétés d'homéopathie de divulguer l'enquête. Il a été réalisé un envoi soit par courrier, soit lors de réunions de formation médicale continue, ou par courrier électronique, à plus de 2500 homéopathes français.

Les possibilités de réponse offertes étaient le courrier classique au siège de la société, le fax mis à disposition par un des membres de la SSH et une adresse internet sur le site de la SSH.

La saisie et le traitement informatique des données ont été effectués sur le logiciel Modalisa\*, dans le cadre d'une licence "éducation et recherche" du département de Santé Publique de la faculté de Médecine de Bobigny, université Paris13. L'analyse des résultats de l'enquête a été réalisée dans ce même département et soumise au bureau de la SSH pour précisions complémentaires éventuelles. La discussion et les conclusions ont été rédigées par le bureau de la SSH.

Les frais nécessaires à la réalisation de cette enquête ont été répartis entre tous les intervenants sans aucune subvention de quelque ordre que ce soit.

L'ensemble du recueil des questionnaires s'est déroulé sur la période du 02 novembre 2004 au 15 décembre 2004.

Pour traiter les 8 questions de l'enquête, 42 items ont été traités statistiquement.

## Résultats

Sur un envoi de l'ordre de 2500 enquêtes, 379 réponses ont été reçues, 376 d'entre elles ont été exploitables. Parmi les trois réponses exclues, deux émanaient de vétérinaires homéopathes et une d'un médecin belge. Le taux de réponse à cette enquête est donc de l'ordre de 15%, ce qui est un taux de réponse satisfaisant pour une enquête par courrier. Par ailleurs les 376 réponses sont significatives de la communauté des médecins homéopathes (5000 médecins à orientation homéopathie) au regard du taux de répondants ayant déclaré leur orientation au conseil de l'ordre des médecins comme nous le verrons dans l'analyse plus fine.

Les résultats peuvent donc sembler représentatifs de l'activité moyenne statistique du médecin homéopathe français. Enfin les résultats sont concordants avec ceux obtenus dans les deux premières études pilotes.

Concernant la répartition homme/femme de la population homéopathique, l'enquête montre une répartition équilibrée (n=376, hommes=204, femmes=170, sans réponse=2) 54,5% d'hommes, et 45,5% de femmes sur les répondants exprimés.

Concernant l'âge 58,8% (n=221) des médecins homéopathes ont entre 45 et 54 ans (figure 1), 29,3% d'entre eux ont entre 55 et 64 ans (n=110)

Concernant l'année de thèse, 370 médecins ont donné une réponse, la majorité d'entre eux a passé sa thèse entre 1977 et 1986 (n=191, 50,7%), 103 d'entre eux l'ont passée entre 1968 et 1977 (27,3%). (figure 2)

Les années d'installation donnent des résultats similaires (figure 3). La moyenne de durée d'activité est de 20 ans, avec un écart type de 7 ans.

Le lieu d'installation est essentiellement urbain (n=296, 82%). 236 répondants ont accepté de préciser leur mode d'installation: 72% d'entre eux (n=170) exercent en libéral à titre individuel, 11% sont salariés (n=26) et 16,9% (n=40) exercent en cabinet de groupe. 339 ont accepté de préciser leur secteur d'activité, 68,7% (n=233) exercent en secteur II à honoraires libres, 25,1% (n=85) exercent en secteur I et 6,2% (n=21) exercent hors convention.

A la question demandant de préciser si le médecin était généraliste ou spécialiste, puis de préciser le type de spécialité éventuelle, les médecins ont accepté de répondre généraliste dans 46,8% (n=176), spécialiste dans 11,4% (n=43), mais 157 (41,8%) ne se sont pas exprimés.

Dans les spécialités déclarées nous avons dénombré: pédiatrie (n=30), gynécologie (n=2), ophtalmologie (n=2), psychiatrie (n=1), pédopsychiatrie (n=2), médecine du travail (n=2), réadaptation fonctionnelle (n=1), ORL (n=1), allergologie (n=2), mais aussi médecine générale (n=2), homéopathie (n=11), acupuncture (n=5)

84,6% des interrogés (n= 318) ont précisé avoir déclaré leur orientation d'activité au conseil de l'ordre des médecins, 8,2% (n=31) ne l'ont pas fait et 7,2% (n=27) n'ont pas souhaité répondre à cette question.

A propos de leur formation initiale en homéopathie, 365 médecins ont répondu. 68,9% (n=259) ont déclaré avoir suivi une formation initiale de 3 ans, 8% (n=30) de 5 ans, 7,7% (n=29) de 4 ans, 5,9% (n=22) de 6 ans. La moyenne est de 3,58 ans avec un écart type de 1,33.

Les écoles de formation sont diverses. Sur les 376 interrogés, 346 ont répondu et donné 395 réponses, certains répondants ayant suivi l'enseignement de plusieurs écoles. Les résultats donnent: Diplôme Universitaire pour 20,5% (n=80) d'entre eux, INHF 17,7% (n=70), CEDH 15,2% (n=60), CHF 12,2% (n=48), SMB 10,4% (n=41), Dauphiné-Savoie 7,6% (n=30). Un ensemble d'autres écoles ont été regroupées sous le vocable "autres", n'étant représentées que par un ou deux répondants.

Pour la durée d'utilisation de l'homéopathie dans leur pratique, 369 médecins ont répondu. 38,8% (n=146) ont une pratique variant de 14,3 à 21 ans, 30,3% (n=114) de 21 à 27,7 ans, 14,4% (n=54) de 7,7 à 14,3 ans. La moyenne d'expérience de pratique homéopathique est de 18,89 ans avec un écart-type de 6,75 ans.

9,8% (n=37) des interrogés n'ont pas répondu à la question concernant leur volume d'activité. 24,7% (n=93) ont une activité entre 1500 et 2500 actes par an, 24,5% (n=92) entre 350 et 4500 actes par an, 19,9% (n=75) de 2501 à 3500 actes annuels, 11,7% (n=44) ont une activité supérieure à 4500 actes par an.

Les médecins ont été interrogés sur la durée de la consultation. 2,9% (n=11) n'ont pas répondu.

Dans 39,9% des cas (n=150) les médecins déclarent que la consultation en homéopathie dure de 25 à 30 minutes, dans 27,1% (n=102) des cas elle dure plus de 30 minutes, dans 16,8% des cas (n=63) de 20 à 25 minutes, dans 12% (n=45) de 15 à 20 minutes, et dans 1,3% des cas (n=5) de 10 à 15 minutes.

Concernant l'informatisation de leurs dossiers médicaux, 372 médecins ont répondu. Dans 63,3% des cas (n=238) les dossiers ne sont pas informatisés, 35,6% (n=134) le sont. Par contre 72,1% des médecins (n=271) possèdent une adresse de courrier électronique, 27,4% (n=103) n'en possèdent pas.

La part de l'activité homéopathique sur l'activité globale des médecins a été étudiée. 363 médecins ont répondu à cette question. 52,9% (n=199) déclarent que l'activité homéopathique représente plus de 85% de leur activité globale, pour 25,3% (n=95) elle représente entre 69 et 85%, pour 7,4% (n=28) entre 37 et 53%. La moyenne pour l'échantillon étudié est de 79,24% avec un écart-type de 22,9%.

Il a ensuite été demandé aux praticiens si la prescription homéopathique était faite seule ou associée à d'autres actions de soins. 349 médecins ont répondu à cette question et ont donné 509 réponses, en choisissant parfois les deux possibilités. La prescription d'un traitement homéopathique seul se fait dans 52,3% (n=266 réponses) et dans 47,7% (n=243 réponses) des cas l'homéopathie entre dans le cadre d'une stratégie combinée de traitement.

Le même type de question a été posé afin de savoir si la prescription d'un traitement homéopathique s'inscrivait dans une démarche alternative à d'autres possibilités thérapeutiques ou s'il s'agissait d'une prescription complémentaire. 285 médecins ont répondu à cette question donnant 454 réponses. La démarche est alternative dans 56,8% (n=258 réponses) des cas, et complémentaire dans 43,2% (n=196 réponses) des cas.

Les médecins ont ensuite été interrogés sur les autres pratiques de soins qu'ils utilisent. 369 praticiens ont répondu à la question. 1984 réponses ont été obtenues, la très grande majorité des praticiens n'utilisant pas l'homéopathie de manière exclusive. 76,3% (n=287) des interrogés déclarent utiliser l'allopathie dans leur pratique, 75% (n=282) les oligo-éléments, 47,6% (n=179) la phytothérapie, 45,7% (n=172) les compléments alimentaires, 42,8% (n=161) l'acupuncture, 38,8% (n=146) la psychothérapie, 18,1% l'aromathérapie, 1,8% la mésothérapie, 14,6% l'auriculothérapie, 14,4% l'ostéopathie, 5,3% la naturothérapie, 3,5% la

sophrologie, les autres pratiques éventuelles représentent 7,2% des cas. Les conseils d'hygiène de vie et alimentaires sont utilisés respectivement par 55,1% (n=207) et 65,4% (n=246) des médecins.

Enfin les médecins ont été sollicités pour savoir s'ils accepteraient de participer à des enquêtes de pratique. 352 ont répondu à la question. 73,1% (n=275) des interrogés acceptent de participer à des enquêtes.

## Discussion

Pour la première fois en France une étude sur le profil de l'activité des médecins homéopathes est présentée. Le taux de réponses est satisfaisant ( 376 réponses sur 2500 envois soit un taux de réponse de 15,04% ). La représentativité de l'échantillon montre que les répondants sont des médecins à exercice particulier avec orientation homéopathie puisque 84,6% d'entre eux ont déclaré leur orientation au Conseil de l'Ordre des médecins. La répartition hommes - femmes est équilibrée mais objective une féminisation importante de la profession, comme dans l'ensemble du corps médical. En effet une analyse en sous groupe montre que chez les répondants de moins de 45 ans (n=37), 75,7% (n=28) sont des femmes et 24,3% (n=9) sont des hommes. Le vieillissement de la profession est aussi sensible qu'ailleurs, ainsi plus de 30% de la population a plus de 55 ans. La répartition géographique montre très nettement un lieu d'exercice urbain. **Le constat qu'une part importante des répondants n'avait pas indiqué s'ils étaient généraliste ou spécialiste et que de surcroît certain d'entre eux précisent comme type de spécialité " médecine générale, homéopathie ou acupuncture" nous a fait nous interroger sur le libellé même de la question. La possibilité d'identifier un certain nombre de répondants nous a permis d'effectuer une interview d'un certain nombre d'entre eux afin de connaître les motifs de leur non réponse. La synthèse de ces interviews permet de dire que ces médecins estiment pratiquer la médecine générale mais pas selon les critères de définition du généraliste d'aujourd'hui. Pour eux il s'agit plus de pratiquer une médecine globale, faisant une synthèse de l'ensemble des réactions spécifiques de l'individu. Ils se retrouvent bien dans le statut de médecin à exercice particulier (MEP). La formation initiale est de bon niveau puisque près de 90% des répondants ont reçu une formation de base d'au moins trois années, dont 21,6% entre 4 et 6 ans. Avec une moyenne d'expérience de la pratique de l'homéopathie de près de 19 ans, les réponses obtenues peuvent être considérées comme significatives d'un profil d'activité. Le point majeur de spécificité de l'acte d'homéopathie, déjà montré dans d'autres études anglosaxonnes est la durée de la consultation: les répondants déclarent que la consultation du médecin homéopathe dure plus de 25 minutes pour 70% d'entre eux. Cette différence est significative par rapport à la durée moyenne de la consultation du médecin généraliste et se celle du médecin spécialiste (acte clinique). Un second point important semble émerger de l'enquête: contrairement à un cliché souvent répandu, le médecin homéopathe n'est pas un praticien à exercice exclusif de l'homéopathie, malgré une orientation déclarée. 76% des répondants utilisent la médecine conventionnelle dans leur pratique même s'ils utilisent aussi souvent les oligo-éléments et à moindre degré la phytothérapie, les compléments alimentaires ou l'acupuncture. Un troisième point émerge également: l'utilisation de l'homéopathie par le médecin peut se faire à pourcentage quasiment égal soit seule, soit combinée et également à part égale soit à titre d'alternative à d'autres traitements ou en complément. Enfin les médecins homéopathes semblent prêts à s'investir dans une démarche d'évaluation de leurs pratiques puisque 73% d'entre eux sont prêts à participer à d'autres enquêtes et 164 d'entre eux ont accepté de donner leur coordonnées afin de participer à un réseau d'évaluation du même genre que celui développé par la Société Française de Médecine Générale.**

## Conclusion

La Société Savante d'Homéopathie, nouvellement créée a eu le souci de pouvoir entrer dans l'action de manière quasi immédiate. En premier il s'agit de savoir ce que représente un médecin homéopathe et quel est son mode de pratique. L'enquête présentée ici a été une reprise au niveau national de deux études pilotes réalisées en 2003 et 2004 dans le cadre de congrès de sociétés d'homéopathie. Avec un taux de réponse de 15% cette étude rassemble 376 médecins homéopathes dont 83% d'entre eux ont déclaré leur orientation particulière à l'Ordre des médecins. Les caractéristiques particulières mises en évidence par cette enquête sont la durée de la consultation du médecin homéopathe, beaucoup plus longue que son confrère généraliste, le fait que le médecin homéopathe exerce une activité de type « exercice particulier », pouvant associer plusieurs disciplines thérapeutiques dans sa prise en charge du patient et qu'il utilise l'homéopathie de manière isolée ou combinée, selon les cas. La prescription du traitement homéopathe peut être autant une thérapeutique alternative à d'autres approches que complémentaires à d'autres stratégies. Cette enquête permet de définir des pistes d'évaluation de la prise en charge du patient par le médecin et ouvre la porte d'un travail de recherche et d'évaluation de l'utilité de l'homéopathie dans la prise en charge du patient en terme de santé. Des études complémentaires seront utiles pour mesurer les résultats obtenus par l'utilisation de l'homéopathie dans des domaines variés (définir les domaines les plus privilégiés de l'homéopathie). La forte mobilisation des praticiens à participer à des investigations ultérieures présage des opportunités utiles pour l'avenir.

## Références:

- (1) Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the United States. Prevalence, costs, and patterns of use. N Engl J Med 1993 Jan 28;328(4):246-52
- (2) WHO Policy perspectives on medicine n°2 mai 2002 - [http://www.who.int/medicines/library/trm/trm\\_polpers\\_fr.pdf](http://www.who.int/medicines/library/trm/trm_polpers_fr.pdf)
- (3) Conseil de l'Europe 1999 - Une approche européenne des médecines non conventionnelles - doc 8435
- (4) Delahaye G. Congrès de Besançon de la FNSMHF 2004
- (5) Delahaye G. Journée d'Homéopathie de Bobigny janvier 2004