

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE
HOMEOPATHIE

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE

HOMEOPATHIE

2006

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE
HOMEOPATHIE

Ce document a été réalisé par l'Union Professionnelle Homéopathique Belge.



Document destiné au ministre qui a la Santé Publique dans ses attributions.

Ce document contient toutes les informations nécessaires sur la pratique de l'homéopathie et le cadre scientifique de la médecine générale.

Arrêté Ministériel du 21 février 2006 fixant les critères d'agrément de médecins généraliste.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE
HOMEOPATHIE

SOMMAIRE

Chapitre I : Introduction	page 4
Chapitre II : Cadre général actuel et point de vue éthique	page 5
Chapitre III : Cadre Belge actuel	page 20
Chapitre IV : Méta analyses – Revues systématiques	page 35
Chapitre V : Les résultats des études ‘ECHO’	page 41
Chapitre VI : Les évidences « internes »	page 50
Chapitre VII : Le médicament homéopathique a une activité spécifique	page 53
Chapitre VIII : L’homéopathie en médecine vétérinaire	Page 56
Chapitre IX : Conclusions	page 57

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

CHAPITRE I

Introduction

L'arrêté ministériel¹ définissant le cadre de pratique d'un médecin généraliste donne au ministre ayant la santé publique dans ses attributions un pouvoir de décision pour le définition du cadre scientifique de cette pratique médicale.

Ce document a pour objet de définir le cadre actuel de la pratique de l'homéopathie. Le cadre scientifique tiendra compte, pour chaque aspect considéré, du niveau de preuves disponibles à ce jour.

Niveaux de preuves :

- I = existence de méta-analyses et/ou de revues systématiques positives de la littérature
- IIa = essais multiples contrôlés, randomisés positifs
- IIb = essai unique contrôlé, randomisé positif
- IIIa = études de cohortes multiples positives
- IIIb = étude de cohorte unique positive
- IV = opinion d'experts (cas cliniques et pratiques journalières)

L'usage de médicaments homéopathiques est largement répandu dans la population. Ces médicaments sont soumis à une procédure d'enregistrement² leur garantissant une qualité pharmaceutique optimale ainsi qu'une mise sur le marché évitant des risques de toxicité pour la santé publique.

Un risque potentiel persiste cependant en cas d'usage inconsidéré, sans diagnostic médical préalable. Le maintien de l'homéopathie dans le cadre de la pratique médicale est donc essentiel pour contrôler ce risque.

La loi sur les droits des patients³ donne au patient le droit de choisir ou de refuser un traitement qui lui serait proposé. Encore faut-il que cette décision se fasse de manière éclairée. Si les médecins ne connaissent pas une approche thérapeutique, ils ne peuvent informer correctement les patients et un dilemme éthique est généré.

Des réponses concrètes garantissant la santé publique sont nécessaires ; nous essayerons de définir des pistes de réflexion en vue de trouver des solutions pragmatiques et financièrement acceptables à ces questions.

¹ Arrêté Ministériel du 21 février 2006 fixant les critères d'agrément de médecins généraliste.

² Directives Européennes 2001/83/CE (ex 92/74/CE) & 2001/82.CE (ex 92/74/CE) = Arrêté Royal du 23 juin 1999 modifiant l'AR du 3 juillet 1969 relatif à l'enregistrement des médicaments.

³ Arrêté Royal du 22 août 2002 – Loi relative aux droits des patients.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

CHAPITRE II

Cadre général actuel et point de vue éthique⁴

Première partie :

La place de la médecine non conventionnelle dans nos systèmes de soins.

L'Organisation *Mondiale* de la Santé, dans son rapport de Mai 2005 sur les politiques nationales concernant la médecine traditionnelle⁵, constate que la médecine traditionnelle (TM) a toujours maintenu sa popularité partout dans le monde. De plus, durant la dernière décennie, l'usage des médecines complémentaires et alternatives (CAM) a augmenté dans de nombreux pays. La sécurité de cet usage ainsi que son efficacité et les mesures de contrôle de qualité sont devenues des priorités aussi bien pour les autorités publiques que pour les populations.

L'OMS a questionné les 191 pays membres de cette organisation sur ces questions et a reçu des réponses de 141 pays (74%). 32% de ceux-ci ont développé une politique de santé englobant TM/CAM. De plus 56% indiquent qu'une telle politique est en élaboration actuellement. La plupart des réglementations déjà en place sont récentes puisque seulement 5 pays l'ont élaborée avant 1990. 28% ont même élaboré un programme national spécifiquement adapté aux TM/CAM et 58% ont mis en place un office national ayant TM/CAM en charge. Dans la plupart des cas, cet office est situé au sein du Ministère de la Santé publique. 43% des pays ont mis en place un comité d'experts pour TM/CAM.

Ce rapport démontre que les pays membres de l'OMS ont évolué durant les dernières années dans leur position vis-à-vis de TM/CAM. Néanmoins, il reste des difficultés dans la régulation et surtout l'harmonisation de celle-ci dans le monde. Il existe un manque de données de recherches, une connaissance insuffisante des mécanismes de contrôle, trop peu d'enseignement de ces pratiques et un manque d'expertise dans ces domaines. Les pays membres de l'OMS souhaitent le soutien de l'OMS pour le développement d'une politique nationale de régulation de TM/CAM.

En *Europe*, le rapport "Concerted Action for Complementary and Alternative Medicine (CAM) Assessment in the Cancer Field"⁶ constate cette même tendance à l'accroissement de l'utilisation de CAM en Europe, ce développement se faisant dans des cadres légaux variables selon les pays.

⁴ Leroux P, Van Wassenhoven M. Médecines non conventionnelles dans les institutions de soins? *Ethica Clinica* 2006 N° 42.

⁵ National policy on Traditional Medicine and Regulation of Herbal Medicines. Report of a WHO global survey. WHO 2005 Dr Xiaorui Zhang. <http://www.who.int> ISBN 92 4 159323 7

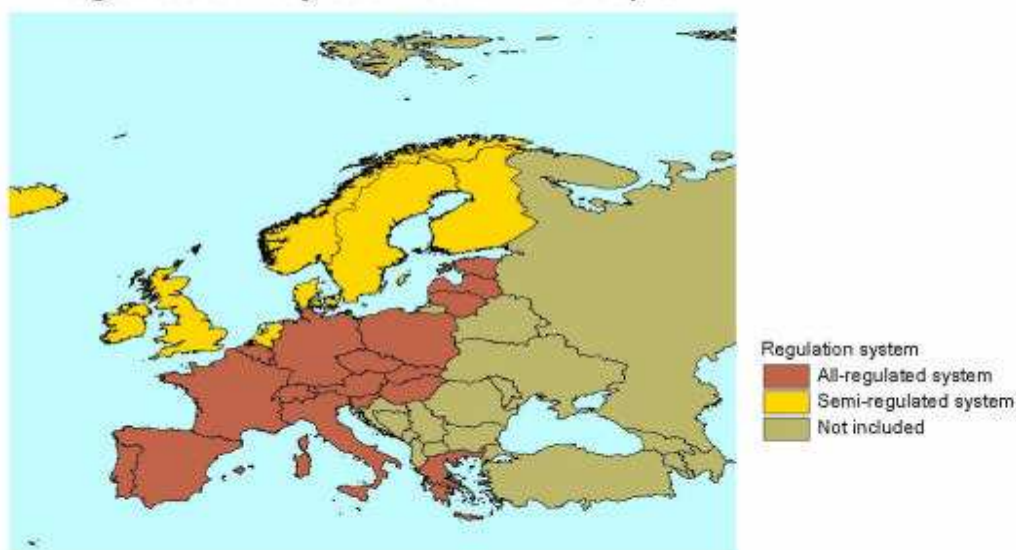
⁶ How are European patients safeguarded when using complementary and alternative medicine (CAM)? Jurisdiction, supervision and reimbursement status in the EEA area (EU and EFTA) and Switzerland. <http://cam-cancer.org> CAM-CANCER project funded by the European Commission within the 5th Framework Program "Quality of Life" 10-2005

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Table 1: Pays d'Europe où seules des personnes autorisées / agréées peuvent traiter versus pays où tout le monde peut soigner avec quelques restrictions (régulation partielle).

	« Systèmes complètement contrôlés » n=19	« Systèmes partiellement contrôlés » n=10	
Pays	Austria, Belgium, Cyprus, Czech Republic, Estonia, France, Germany, Greece, Hungary, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Italy, Poland, Portugal Spain, Slovenia, Slovakia?, Switzerland,	Denmark, Finland, Iceland, Liechtenstein, Irland, Malta, The Netherlands, Norway, Sweden, UK	
Qui peut soigner ?	Regulated personnel	Regulated personnel	Anyone
Activités médicales Autorisées :	-“risky” medical procedures -treating serious diseases -safe medical procedures -preventive/prophylaxis	-“risky” medical procedures -treating serious diseases -safe medical procedures -preventive/prophylaxis	-safe medical procedures -preventive/prophylaxis

Regulation systems in Europe



On constate que, dans 19 des 29 pays européens (Europe centrale et du sud), seules des personnes agréées (régulées et contrôlées) sont légalement autorisées à traiter des malades. Dans les 10 pays restants (Europe du Nord), des personnes non officiellement reconnues peuvent aussi délivrer des soins. Cependant, dans ces pays, un certain nombre de prises en charges restent réservées aux docteurs en médecine. Les autorités contrôlent les pratiques CAM par la délivrance d'autorisation de pratique, de licence, de titre protégé ou d'enregistrement volontaire.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Il existe une grande variété de types de CAM régulées légalement dans divers pays européens. 19 pays contrôlent des méthodes thérapeutiques CAM spécifiques. Dans chaque pays, une commission de supervision est installée (autorités de santé ou fédérations médicales). Cette instance détermine quel type de CAM est considéré comme de « conduite professionnelle responsable » lorsqu'elles sont délivrées par des personnes contrôlées. Dans quelques pays, la pratique de CAM par des personnes reconnues est strictement restreinte alors que, dans d'autres pays ces personnes reconnues ont une pratique très libre.

La mise sur le marché de « plantes » et de médicaments homéopathiques est soumise en Europe à des directives européennes spécifiques et ces directives sont implémentées dans les législations nationales.

Des challenges importants existent pour les autorités de tous les pays. Jusqu'où et de quelle manière les patients ont-ils recours aux CAM chez des personnes accréditées (Europe centrale et du Sud) par rapport aux personnes non accréditées qui délivrent ces soins (Europe du Nord) ? Comment sauvegarder ces pratiques de manière adéquate et légale ? L'efficacité et la qualité des CAM doivent aussi être vérifiées afin d'envisager leur introduction dans les systèmes de soins de santé contrôlés.

Table 2: CAM spécifiquement régulées dans les différents pays européens par année de légiférations.
X: Année de la législation inconnue.
Y: Nouvelle loi en préparation.

Countries	Regulating CAM providers by law								License	CAM Register
	No	Yes								
		Chiro- practices	Osteo- pathy	Napra- pathy	Homeo- pathy	Acu- puncture	Naturo- -pathy	Phyto- therapy		
Austria	no									
Belgium		1999	1999		1999	1999				
Cyprus		x	y			y				
Czech Republic					2002					
Estonia	no									
France	no									
Denmark		1992								2004
Finland		1994	1993	1994						
France			2002							
Germany									1939	
Greece	no									
Hungary									1997	
Iceland		1990	2005							2005
Ireland	no									y
Italy		x								
Latvia (physicians)					x	x				

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE
HOMEOPATHIE

Liechtenstein		1985								
Lithuania (physicians)					x					
Luxembourg	no									
Malta		x	x			x				
The Netherlands	no									
Norway		1988								2004
Poland	no									
Portugal		2003	2003		2003	2003	2003	x		
Spain	no									
Slovakia ?	no									
Slovenia	no									
Sweden		1989		1994						y
Switzerland		x	x						X	
UK		1994	1993		1950	y		y		x
Number	11	13	8	2	6	4	1	1	3	4

L'enseignement de l'homéopathie et implication hospitalière dans 22 pays d'Europe⁷.

Autriche :

Diplôme officiel reconnu en tant que qualification médicale additionnelle (Docteur en Médecine qualifié en homéopathie ou autre CAM). Idem pour les vétérinaires. Formation post-graduat.

Familiarisation sous forme de cours à option pendant la formation de base dans les universités de Vienne, Innsbruck et Graz.

Dans 7 hôpitaux, les patients venant en consultation peuvent être traités par homéopathie.

Belgique :

Diplôme post-graduat délivré par des écoles privées ; pour l'homéopathie diplôme national car les écoles sont regroupées au sein d'une Faculté d'homéopathie.

Familiarisation aux CAM sous forme de cours à option (obligatoire au cours d'une des années de la maîtrise en médecine) à l'université de Louvain (UCL).

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

Bulgarie :

Diplôme post-graduat dans des écoles privées.

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

République tchèque :

Diplôme post-graduat dans des écoles privées.

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

⁷ ECH – Legal status of Homeopathy in Europe. Overview 2005.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Danemark :

Formation dans des écoles privées ouvertes à tous (pas de qualification préalable nécessaire).

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

Finlande :

Formation dans des écoles privées ouvertes à tous (pas de qualification préalable nécessaire).

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

France :

Diplôme officiel reconnu en tant que qualification médicale additionnelle (Docteur en Médecine qualifié en homéopathie). Idem pour les vétérinaires. Formation post-graduat dans les universités de Aix-Marseille, Besançon, Lille, Paris-Bobigny, Bordeaux II, Limoges, Poitiers, and Lyon. Des écoles privées existent également.

Familiarisation sous forme de cours à option pendant la formation de base dans certaines universités.

Dans 2 hôpitaux, les patients venant en consultation peuvent être traités par homéopathie : Hôpital St. Jacques et Hôpital St. Luc Paris.

Allemagne :

Diplôme officiel reconnu en tant que qualification médicale additionnelle (Docteur en Médecine qualifié en homéopathie). Idem pour les vétérinaires. Formation post-graduat dans les universités de Berlin, Düsseldorf, Hannover, Heidelberg, and Freiburg. Des écoles privées existent également.

Familiarisation sous forme de cours à option obligatoires pendant la formation de base dans certaines universités.

Dans 1 hôpital, les patients venant en consultation peuvent être traités par homéopathie : Hôpital De la Charité Berlin.

Grèce :

Diplôme post-graduat dans des écoles privées.

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

Hongrie :

Diplôme post-graduat dans des écoles privées mais qui doivent être reconnues par une chambre médicale.

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

Irlande :

Formation dans des écoles privées ouvertes à tous (pas de qualification préalable nécessaire).

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Italie :

Diplôme officiel reconnu en tant que qualification médicale additionnelle (Docteur en Médecine qualifié en homéopathie). Idem pour les vétérinaires. Formation post-graduat dans l'université d'Aquila. Des écoles privées existent également.

Familiarisation sous forme de cours à option obligatoires pendant la formation de base dans certaines universités.

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

Luxembourg :

Diplôme post-graduat dans des écoles privées.

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

Hollande :

Diplôme post-graduat dans des écoles privées.

Familiarisation sous forme de cours à option pendant la formation de base dans une université.

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

Norvège :

Formation dans des écoles privées ouvertes à tous (pas de qualification préalable nécessaire).

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

Pologne :

Diplôme officiel reconnu en tant que qualification médicale additionnelle (Docteur en Médecine qualifié en homéopathie). Idem pour les vétérinaires. Formation post-graduat dans huit universités.

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

Portugal :

Diplôme post-graduat dans des écoles privées.

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

Roumanie :

Diplôme officiel reconnu en tant que qualification médicale additionnelle (Docteur en Médecine qualifié en homéopathie). Idem pour les vétérinaires. Formation post-graduat dans huit universités.

Familiarisation sous forme de cours à option obligatoires pendant la formation de base dans les universités privées.

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

Espagne :

Diplôme officiel reconnu en tant que qualification médicale additionnelle (Docteur en Médecine spécialiste en homéopathie). Idem pour les vétérinaires. Formation post-graduat dans les universités de Sevilla, Murcia, Barcelona.

Familiarisation sous forme de cours à option obligatoires pendant la formation de base dans certaines universités.

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Suède :

Formation dans des écoles privées ouvertes à tous (pas de qualification préalable nécessaire).

Pas de recours à l'homéopathie en milieu hospitalier organisé.

Suisse :

Diplôme post-graduat dans des écoles privées. Mais une chaire pour les CAM est installée à l'université de Bern.

Recours à l'homéopathie en milieu hospitalier privé uniquement.

Royaume-Uni :

Diplôme officiel reconnu en tant que qualification médicale additionnelle (Docteur en Médecine qualifié en homéopathie). Une Faculté d'Homéopathie est officiellement reconnue pour la délivrance des diplômes. Idem pour les vétérinaires. Formation post-graduat dans des écoles privées ouvertes à tous.

Familiarisation sous forme de cours à option obligatoires pendant la formation de base dans certaines universités.

Dans 5 hôpitaux, les patients venant en consultation peuvent être traités par homéopathie : Hôpital de London, Liverpool, Bristol, Tunbridge Wells et de Glasgow.

L'homéopathie dans les unités de soins intensifs et dans les services d'urgence :

Des publications récentes démontrent que l'homéopathie a bien sa place en milieu hospitalier mais aussi dans les services d'urgences pour des patients dans un état critique. Les auteurs suggèrent le développement d'algorithmes et autres moyens pour permettre une homéopathie d'action rapide chez ces patients⁸.

La place des CAM aux USA :

L'intégration des CAM dans le système des soins est d'actualité aux USA. Le Consortium des Centres de Santé Académiques⁹ ont intégré les CAM dans 30 centres médicaux universitaires. Comme au Royaume-Uni, c'est le concept de la médecine « intégrée » qui prédomine. Il faut pouvoir offrir à tous les patients toutes les éventualités de traitements. Cette attitude repose sur la stimulation de la recherche scientifique sur les CAM et les résultats obtenus jusqu'ici¹⁰ sont encourageants entre autre pour l'homéopathie.

⁸ Oberbaum M et al. (2005). Homeopathy in emergency medicine. Wiener Medizinische Wochenschrift, 155:491-7. // Frass M et al. (2005). Adjunctive homeopathic treatment in patients with severe sepsis: a randomized, double blind, placebo-controlled trial in a intensive care unit. Homeopathy, 94:75-80. // Frass M et al. (2005). Influence of potassium dichromate on tracheal secretions in critically ill patients. Chest, 127:936-41.

⁹ <http://www.imconsortium.org>

¹⁰ <http://www.imconsortium-conference2006.com>

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

En résumé:

L'homéopathie est comme d'autres CAM déjà très règlementée en Europe. En Europe, l'homéopathie est intégrée dans des hôpitaux dans 5 pays sur 22 ; les médecins y sont familiarisés durant leur cursus universitaire dans 9 pays sur 22 et un diplôme post-graduat en homéopathie est reconnu dans 17 pays sur 22. Un intérêt existe indubitablement mais il reste des réticences à cette intégration que nous allons étudier.

Deuxième partie

Les arguments de la résistance aux CAM et à l'homéopathie en particulier.

Même si, dans quelques pays d'Europe l'homéopathie est déjà intégrée dans le système de soins y compris en milieu hospitalier universitaire, deux groupes résistent à cette intégration.

D'un côté, l'industrie pharmaceutique dont les moyens financiers sont très importants, n'aime pas voir se développer sur le marché des soins des pratiques médicales qui pourraient parfois devenir des alternatives à leurs propositions de traitements. Cette opposition n'est pas réellement structurée, mais, s'il est possible de contrer la concurrence, il ne faut pas laisser passer cette opportunité.

De l'autre côté se trouvent les « rationalistes ». Ces groupes peu importants sont cependant bien organisés et fort influents sur les mass-médias. Ils disposent de moyens financiers non négligeables et surtout d'un réseau de relations efficace¹¹. Un seul argument leur suffit pour condamner tout ce qu'ils n'acceptent pas. Si on avance des faits, ils seront à priori rejetés car ils sont certainement faux. « *Il doit y avoir erreur, ce n'est pas possible autrement!* » La base de leur raisonnement est le paradigme moléculaire qui est celui de la biologie moléculaire. En dehors de ce paradigme scientifique, il n'existe rien. Sans molécule et sans récepteur cellulaire aucun effet n'est possible. Il existe cependant d'autres moyens de communication intercellulaire, les biophotons¹², tout comme entre cellules et molécules, les biophonons¹³ et le rôle de l'empreinte moléculaire sur un solvant¹⁴ sont des faits incontournables. Même les effets des hormones ne peuvent être expliqués simplement par la théorie moléculaire car le nombre de molécules est insuffisant pour expliquer le nombre de récepteur activés (sans molécule attachée au récepteur, phénomène de l'amplification des effets des hormones). Cette totale fermeture d'esprit aboutit à ce que ce groupe influent estime qu'il ne faut pas faire de recherche sur les CAM car cette recherche ne peut être qu'inutile. S'il y a

¹¹ Exemple : SKEPP, De Studiekring voor Kritische Evaluatie van Pseudo-wetenschap en het Paranormale. onderzoekt alternatieve geneeswijzen, ufo's, kwakzalvers en paranormale fenomenen. www.skepp.be/

¹² Popp: "Electromagnetic Bio-information" edited by Urban and Schwarzenberg in 1989

¹³ Frohlich : existence of coherent longitudinal electromagnetic waves of low energy ($h\nu \leq kT$) in living organisms.

¹⁴ Rey L.R., Thermoluminescence of ultra-high dilutions of lithium chloride and sodium chloride, Physica A, 2003, 323 : 67-74.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

quelques guérisons, ce ne peut être que par un effet placebo (l'argument de l'usage de l'homéopathie vétérinaire et pédiatrique est bien sûr oublié !). Et cette attitude peut aller très loin, l'exemple de la dernière publication dans la revue Lancet¹⁵ est en ce sens exemplaire puisqu'il s'agit ni plus ni moins de fraude scientifique flagrante¹⁶. La conclusion a été écrite avant même d'avoir inventé une nouvelle méthode d'analyse de la littérature qui devait avoir plus de chance que les méthodes habituelles de produire la conclusion que l'on souhaite. Malheureusement, l'application stricte de cette nouvelle méthode arrive aussi à une conclusion que l'on ne souhaitait pas : l'homéopathie est démontrée efficace dans certaines indications. Il suffit alors de ne pas citer les études retenues (ainsi personne ne se méfiera), on ne sélectionne que les résultats négatifs (8) et la conclusion que l'on souhaite s'impose clairement. Ce n'est qu'en refaisant cet exercice statistique qu'on peut constater cette fraude. Les experts de la revue Lancet n'y ont vu que du feu !

Il s'agit simplement d'une guerre de paradigmes, le paradigme dominant doit tout expliquer et ce qui n'est pas explicable par ce paradigme doit être faux. Il y a de multiples exemples historiques de ce genre de querelles. Malheureusement en science, il n'y a que rarement des évolutions, elle n'évolue que par des révolutions successives. Pourtant, le paradigme de l'information ne supprime pas le paradigme préexistant mais il faut une ouverture d'esprit et un regard sans à priori sur les faits pour admettre que le paradigme moléculaire n'explique pas tout et qu'il y a de la place pour un nouveau regard sur la vie et sur l'homme.

Il existe encore la résistance liée à l'inertie et à l'ignorance de nombreux médecins. Ils ne sont pas opposés à l'homéopathie ; un effet psychologique, éventuellement placebo, est même très facilement admis. Mais pour eux, cette méthode thérapeutique est si loin de leur pratique habituelle ou de leur champ de connaissances qu'ils se posent la question de savoir si l'étude d'autres priorités ne serait pas plus utile ?

¹⁵ Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, Jüni P, Dörig S, Sterne JAC, Egger M. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. Lancet 2005;366:726-32

¹⁶ ECH: Epibooklet 2006. www.homeopathyeuropa.org

Troisième partie

Les enjeux éthiques

Deux droits fondamentaux sont à considérer : la liberté thérapeutique pour les soignants et la liberté du choix thérapeutique pour les patients.

Pour que ces droits puissent s'appliquer une réflexion éthique s'impose.

1. La bioéthique du 21^e siècle et ses sources :

Il est judicieux de rappeler ici quelques grandes lignes éthiques qui existent et leur application dans le champ des médecines alternatives.

Si l'on réfère à l'éthique médicale actuelle, on constate qu'elle est tentée d'aller plus loin que le serment d'Hippocrate, compte tenu de la complexité technique et humaine des problèmes posés. Elle est, de ce fait, en pleine mutation et en recherche permanente.

A. L'apparition de la techno -science médicale:

La bioéthique doit s'imposer de façon urgente dans le contexte des techniques médicales, notamment dans les domaines de la recherche ayant pour objet la vie humaine. Le pouvoir de la science semble très omniprésent car il met en jeu, non seulement, l'intellect théorique et pratique, mais aussi la raison et la volonté. La science ne peut donc pas rester moralement neutre.

B. Le rôle de la notion de scientisme dans la pensée actuelle.

Auguste Comte, par analogie, distingue 3 grandes étapes de l'évolution de l'humanité.

1. L'étape de la théologie : l'homme explique les phénomènes incompris par la religion.
2. L'étape métaphysique: apparition des entités abstraites.
3. L'étape du positivisme.

*On rattache les phénomènes à des lois (relations constantes entre les phénomènes.)

Dans l'attitude positiviste, la science devient le fondement de la vie individuelle et sociale. De ce fait, elle fait évoluer la conscience morale, qui doit suivre malgré tout son évolution rapide. C'est là qu'apparaît la révolution éthique.

Nous sommes amenés à tenter de définir la notion de morale aujourd'hui.

Une approche de la définition de la morale peut être son caractère héréditaire: la conscience morale est le fruit d'un héritage de sentiments humains (exemple: compassion, dévouement) et elle résulte de l'évolution socio-biologique que nous transmettons.

Cette approche de la morale peut être confirmée par l'impuissance de l'homme à fixer une législation fondée sur les droits de l'homme. Il semble alors nécessaire de développer une bioéthique évolutive, se calquant sur l'évolution de la condition humaine.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

*Alors où se placent l'homéopathie et les CAM dans cette étape?

Le caractère positiviste que l'on trouve notamment dans l'homéopathie réside dans le fait qu'elle est science à part entière, et qu'elle est de plus une science expérimentale. Mais elle dépasse cette attitude positiviste, en gardant ses acquis « métaphysiques ». En aucun cas, les phénomènes en homéopathie sont attachés à autre chose qu'au droit naturel.

C. Le positivisme

La pratique médicale conventionnelle est basée sur le scientisme; il faut aussi souligner que la science, détermine de plus en plus les lois, les répartitions de budget et même la composition des comités éthiques (le Comité National d'Ethique est composé et dirigé par des chercheurs qui sont à la fois juges et partis...)

A cause de cette domination de la science, il paraît nécessaire actuellement de fonder les orientations éthiques de l'action politique, non pas dans un compromis entre les individus mais dans un consensus social.

En effet, l'éthique pratiquée actuellement est une éthique recevable par le plus grand nombre, mais non fondée sur les droits individuels de chaque homme. De cette façon, elle est directement utilisable par le pouvoir législatif.

L'éthique actuelle peut être basée sur deux principes :

- Distinction entre éthique de conviction et éthique de responsabilité
(Théorie de Weber)
- Discussions comme moyen empirique de parvenir à un consensus.

L'éthique de conviction est basée sur les principes métaphysiques et religieux. Par contre, l'éthique de responsabilité en fait abstraction. Elle est de ce fait plus adaptée à une approche rationnelle des problèmes actuellement posés par la recherche médicale. En ce qui concerne le principe de discussion dans l'établissement d'une loi, il permet de dégager un consensus. La société établit des lois votées. Ces lois sont le résultat d'un dialogue fondé sur l'expression de toutes les opinions au-delà des convictions. On n'utilise plus alors des références aux vérités ou à l'absolu, car l'échange deviendrait impossible.

Il apparaît donc que la philosophie morale et le droit positif ont des objets et des méthodes différentes. Le droit positif encadre les pratiques, protège les personnes et sanctionne les infractions: à ce niveau un consensus minimal suffit.

D. Accès à la dimension métaphysique de l'homme.

Elle permet de discerner les limites du positivisme. Il est donc nécessaire de chercher le lien entre les sciences positives et la métaphysique. En effet, dans nos sociétés, c'est l'agnosticisme et l'idéologie du progrès (l'amélioration de l'espèce et du bien-être) qui dominent.

- L'homme est un être unique et sensible.
- Il pourrait exister une dualité dans la science: la science peut expliquer l'univers, mais qu'est ce qui explique la science ?
- Il y a certainement une relation entre la science et l'esprit.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Les sciences positives ne doivent être qu'un instrument. L'homme s'en sert, mais ne doit pas y être asservi. De plus, les sciences de la nature nous montrent à quel point nous sommes enracinés au plus profond de cette nature. Ces sciences nous font connaître notre emprise sur cette dernière et nos responsabilités; l'homme fait la science et la dépasse toujours infiniment par l'esprit.

Cette dernière approche peut être considérée comme une approche individuelle et elle laisse de côté le problème de la responsabilité sociale qui, nous l'avons vu, est complètement différente et interdit de laisser intervenir la transcendance dans les questions bioéthiques. Faut-il continuer à légitimer le clivage entre éthique sociale et éthique personnelle ?

L'homéopathie et d'autres disciplines CAM ne sont pas une science comme les autres car elles évoluent sur la base d'une physique de référence quantique.

Par rapport à cela, le problème éthique se pose aussi.

L'approche individuelle prime mais la responsabilité sociale du médecin homéopathe est celle de tout médecin.

2. La bioéthique est ses courants principaux :

La définition courante de la bioéthique peut être la suivante: « science de la morale et des mœurs. »

Cette définition qu'on retrouve dans la plupart des dictionnaires nous égare plus qu'elle ne nous éclaire. Car si l'éthique a ses raisons, ce ne sont pas des raisons scientifiques. Ce sont des raisons auxquelles on peut opposer d'autres raisons et construire un débat contradictoire. Tous les problèmes bioéthiques (recherche sur l'embryon, eugénisme, euthanasie) divisent les consciences. Ils imprègnent également le champ de la médecine homéopathique contemporaine.

Revenons un moment à l'étymologie du mot "éthique", issue du Grec "ethos" (le "gîte", le "refuge").

Lorsqu'on se réfère à cette source, on constate que l'éthique n'est pas un problème d'arguments ni de concepts. C'est une disposition d'esprit, une manière d'être en présence de la douleur qui transparait sur le visage de l'autre.

La douleur, en effet, a été définie par Emmanuel Levinas comme "l'impossibilité de trouver refuge".

Il paraît, alors, logique que nous puissions qualifier d'éthique tout geste accompli en vue de rendre le monde plus "habitable".

En ce sens, la médecine homéopathique et les CAM, comme toute discipline médicale humaniste, sont, par excellence, des médecines d'hospitalité, d'accueil du patient dans le but de le soulager de sa souffrance en lui donnant un nouveau « refuge ».

Il est ici intéressant de développer, par rapport à l'espace de discussion qui s'est actuellement constitué à l'échelle internationale autour de la santé, deux sensibilités éthiques dominantes: la première "utilitariste" qui imprègne le monde anglo-saxon, la deuxième "déontologique" qui inspire davantage le mode de pensée continental.

Nous positionnerons alors l'homéopathie et les CAM et les problèmes rencontrés dans les divergences de concept et de philosophie d'un pays à l'autre.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

A. L'ETHIQUE UTILITARISTE:

L'accent est mis sur le principe "d'utilité" en vertu de quoi une action est bonne et utile car elle concourt "au plus grand bonheur du plus grand nombre possible". Le concept utilitariste évalue la portée morale d'un acte à ses conséquences (ce ne sont pas les intentions mais les effets qui comptent).

C'est Bentham le fondateur de l'utilitarisme: "Est bien ce qui me fait du bien sans faire de mal à autrui".

L'éthique utilitariste est dite "naturaliste": agir selon le bien ; c'est se conformer aux penchants que la nature nous donne.

Il s'agit là d'une philosophie hédoniste et elle se matérialise sur le plan pratique dans le libre jeu des négociations entre les particuliers sous forme de contrat. Le cas des mères de substitution, ou la vente de certains produits du corps illustre cela de façon significative: pourquoi interdire du moment que tout le monde y trouve plaisir et intérêt?

B. L'ETHIQUE DEONTOLOGIQUE

L'éthique déontologique (du Grec "Deon": ce qu'il faut faire) se fonde non pas sur le droit au plaisir mais sur le devoir du respect de la personne. On peut parler ici d'une éthique "personnaliste".

Kant est la figure emblématique de ce courant de pensée.

Ce qui importe, ce ne sont pas uniquement les conséquences d'une action, mais l'intention qui préside à nos conduites.

"Agis de telle sorte que tu traites l'humanité aussi bien dans ta personne que dans tout autre personne, en même temps toujours comme une fin et jamais simplement comme un moyen".

Nous ne pouvons vouloir un monde où les hommes traiteraient leur corps comme un fond de commerce.

C. APPLICATION AUX CAM

Si l'homéopathie et les CAM ont fait l'objet de tant de scepticisme au XX^{ème} siècle c'est en grande partie parce qu'elles intègrent des voies de connaissance « non scientifiques » et semblent sortir du cadre d'une médecine uniquement positiviste.

Pour que l'homéopathie et les CAM soient intégrées dans nos systèmes de soins, il faut éthiquement qu'elles soient en harmonie avec eux. Nous citerons ici les principales questions éthiques propres aux médecines alternatives et ce qu'il convient de faire pour les intégrer en toute sécurité dans les systèmes de soins et permettre ainsi le libre choix de santé aux patients et aux praticiens.

a. Développer une législation au niveau des états membres de l'Union Européenne qui permette d'intégrer les CAM dans les systèmes de santé.

Il est nécessaire d'intégrer la pratique des CAM et de l'homéopathie au sein des activités médicales libérales et dans les structures hospitalières.

Cela fait appel à la notion d'éthique sociale. Pour les praticiens, la responsabilité sociale et collective est aussi leur responsabilité déontologique. Si la législation permet « l'intégration » des médecines alternatives dans les systèmes de santé, il

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

est alors éthiquement possible de proposer au patient les différentes possibilités dont il dispose pour se soigner.

b. Les CAM ont des champs d'action et des indications propres et ne doivent pas remplacer la médecine conventionnelle dans ses indications spécifiques.

Il est nécessaire de positionner les CAM dans leurs indications. L'homéopathie ou certaines CAM sont curatives dans de nombreuses situations cliniques. Elles peuvent même avoir dans certaines situations pathologiques des résultats étudiés, démontrés et positifs. Par contre, leur application dans des situations spécifiques peut ne pas être indiquée, il faut alors laisser la place à la technologie moderne pour assister le patient.

c. Problème liés à la vie.

Tout médecin est régulièrement consulté dans les problèmes liés à la vie.

Le médecin qui utilise dans son arsenal thérapeutique des médecines alternatives conseillera souvent au patient le respect du droit naturel. Ces conseils peuvent être conseils modérateurs par rapport à des interventions techniques trop envahissantes par exemple.

Par contre, l'éthique déontologique sera là pour assumer ce genre de conseil et évaluer ce que cela doit avoir pour conséquence dans le bien-être du patient.

d. La liberté de choix du patient et du praticien.

Ce droit est fondamental, mais il repose sur le principe d'information éclairé que le médecin doit être en mesure de donner au patient.

Dans ce domaine, la formation médicale conventionnelle et alternative est nécessaire, pour présenter au patient toutes les techniques dont il dispose pour soigner sa pathologie au préalable médicalement diagnostiquée.

Une fois éclairé, le patient peut faire un choix.

Quand le praticien doit faire le sien, il doit considérer tous les enjeux éthiques concernant le patient et les méthodes qu'il entend utiliser pour le soigner.

e. Les médicaments homéopathiques.

Les médicaments homéopathiques ont une utilisation et des indications très précises. Ils sont justifiés par des recherches et d'expérimentations validées cliniquement. Des groupes d'experts s'attachent à en vérifier l'exactitude.

Il faut rappeler que l'homéopathie est une science expérimentale, basée sur l'expérimentation clinique et vérifiée.

Par contre, la recherche est encore peu soutenue par les autorités de santé nationales et par les instances européennes dans le domaine des CAM et demande à être validée et surtout soutenue financièrement par les autorités de santé, pour qu'éthiquement parlant, les patients utilisateurs de ces produits, puissent être assurés de leur efficacité.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Pour conclure:

Concilier le progrès scientifique et le respect de la personne humaine est l'objectif prioritaire, afin d'humaniser la médecine moderne devenue extrêmement technique et sur spécialisée.

Des disciplines comme les CAM peuvent trouver de nombreuses indications aussi bien dans le domaine des maladies chroniques que dans les maladies aiguës, et dans les situations extrêmes des unités de soins intensifs.

Pour bien faire, il est nécessaire de développer la recherche en matière de CAM, de la financer de façon correcte. Il est aussi nécessaire de s'assurer d'une formation correcte des praticiens qui l'utilisent. Les choses se mettent en place mais ici les patients deviennent « impatients » !

Alors, le choix de santé du patient, librement éclairé, sera éthiquement possible dans le souci d'un résultat d'efficacité et d'amélioration de sa santé et de son bien être.

Quelques références éthiques :

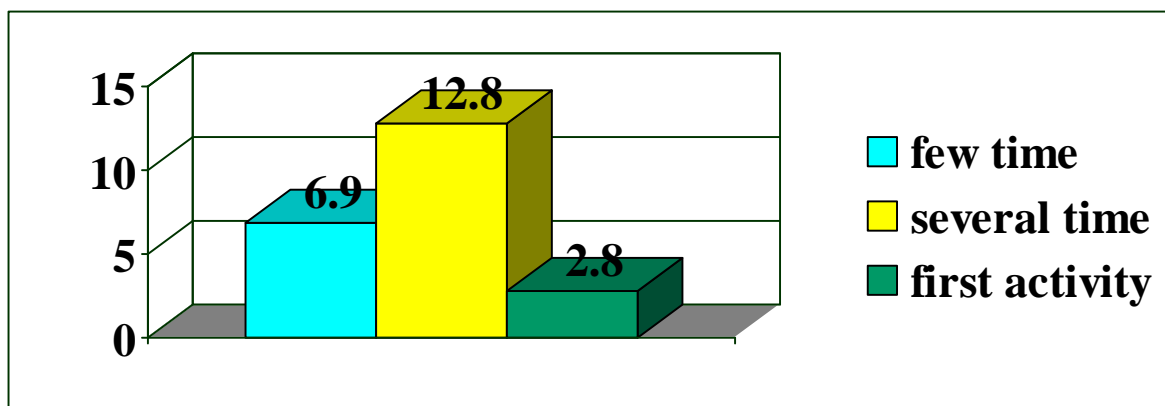
- 1.Kant : "Vers la paix perpétuelle" GFp93
- 2.Kant E: "Fondements de la métaphysique des mœurs " Editions Delagrave .1957 P87
- 3.LE COZ Pierre" Ethique et éthiques " Forum EEM Septembre 2002
- 4.BLONDEL M
"L'action et la pensée "T1/2 Paris .1948-1954
- 5.COMTE Auguste: Traité de philosophie Plon 1987
- 6.DELAISI de PERCEVAL G ."Le magasin des enfants" Editions F.Bourin`

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

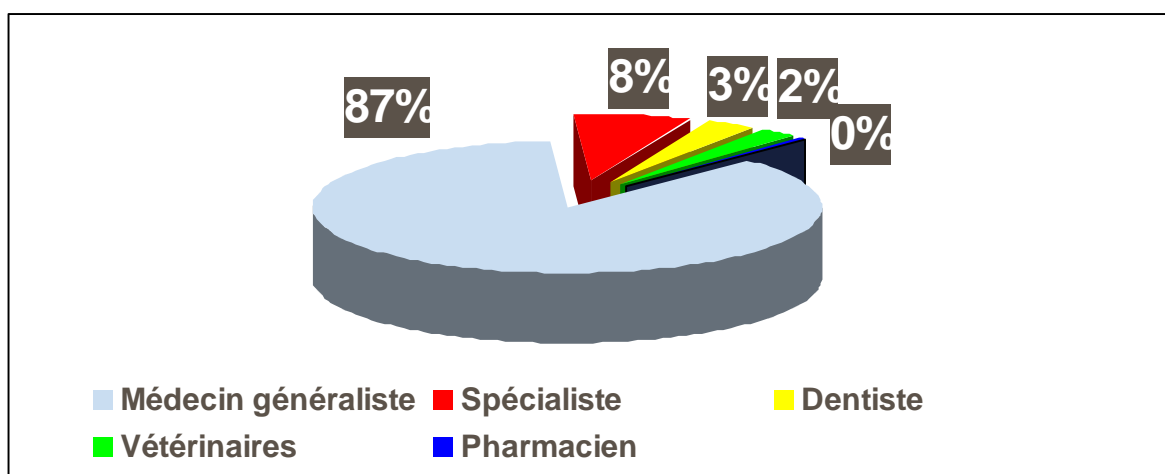
CHAPITRE III

Cadre Belge actuel

Plus de 22% des médecins généralistes prescrivent consciemment des médicaments homéopathiques plus ou moins régulièrement pour 3% d'entre eux ; le recours à l'homéopathie est envisagé en premier lieu (résultat d'une enquête réalisée en 1999).

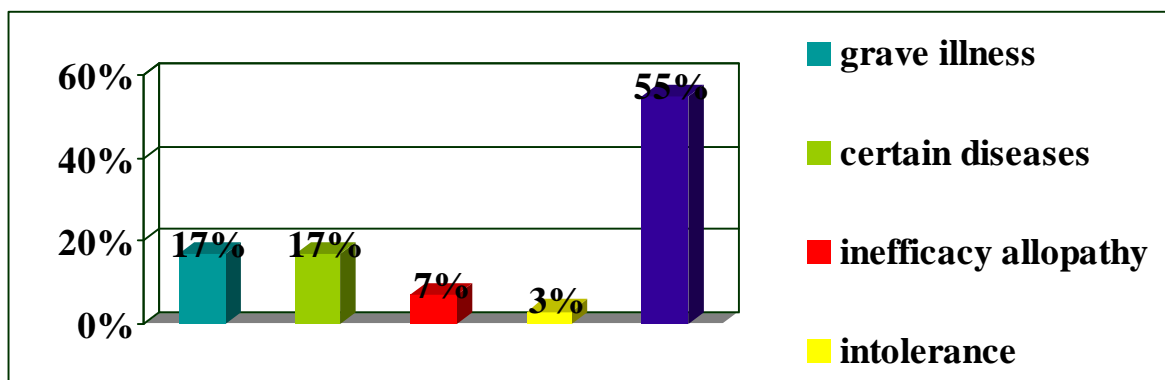


Le profil de nos membres médecins homéopathes (2006) démontre la prévalence des médecins généralistes :



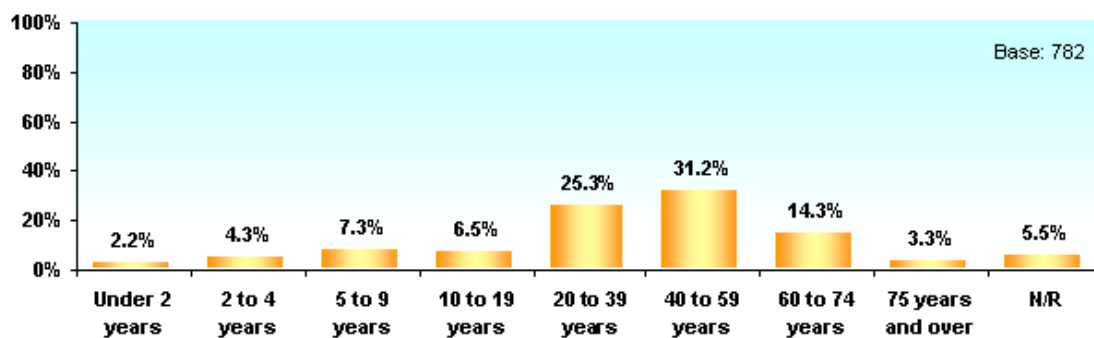
CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Les raisons de la demande des patients d'un traitement homéopathique sont diverses et ne se limitent pas à des indications bénignes. (Enquête 1999 sur 6000 personnes représentatives de la population belge, 45% sont utilisateurs d'homéopathie). Seulement la moitié de ces patients consulteront un médecin pour les conseiller.



Par une de nos études¹⁷, le profil des patients qui ont recours à l'homéopathie a pu être mis en évidence. Tous les âges y sont représentés y compris la pédiatrie et les plus de 55 ans qui représentent les groupes les plus coûteux du budget de santé publique.

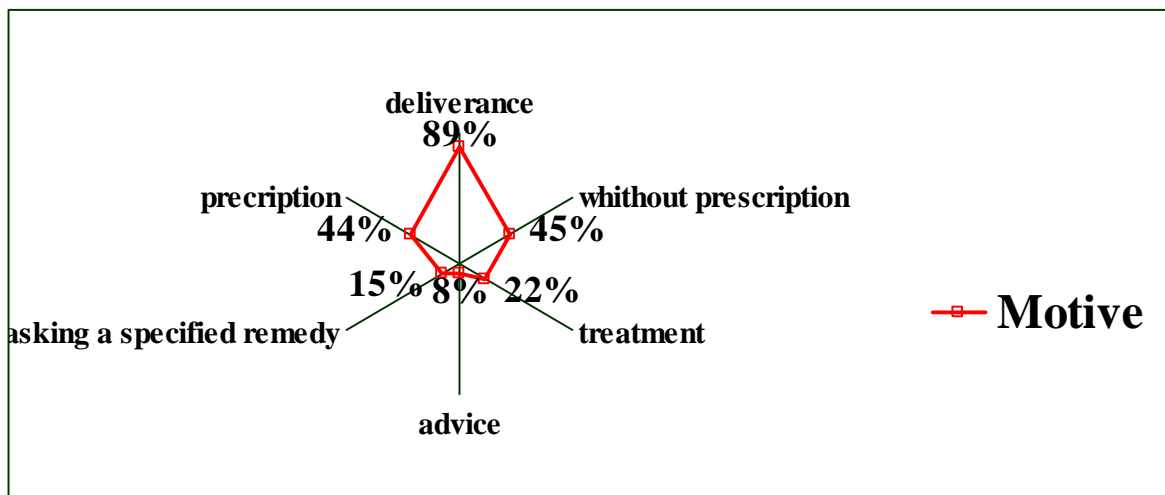
3.1.2 Age group overall



¹⁷ Van Wassenhoven M, Ives G. An observational study of patients receiving homeopathic treatment. Homeopathy 2004 January,93:3-11.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

La demande et la délivrance de médicament homéopathique en pharmacie a été analysée au cours de la même enquête. L'automédication représente 15% des demandes, les médecins en prescrivent 44% et les pharmaciens en délivrent 30% (conseils et avis des pharmaciens).



On peut constater que le recours à des médicaments homéopathiques est largement répandu mais encore trop faible pour assurer une décision éclairée concernant un choix thérapeutique (voir Chapitre II) de la part des patients, aussi bien au niveau des médecins que des pharmaciens. Les mutualités, dans le cadre de l'assurance complémentaire remboursent les médicaments homéopathiques prescrits par des médecins à raison de minimum 30% du prix de vente.

Plusieurs enquêtes réalisées auprès de nos membres démontrent que la plupart des médecins qui prescrivent des médicaments homéopathiques le font bien dans le cadre de la médecine générale. Ces enquêtes UNIO sont régulièrement organisées depuis 1998 ; en voici quelques exemples.

Régulièrement, l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI) publie le profil de prescription en **imagerie médicale et en biologie clinique** pour chaque médecin autorisé à la pratique de la médecine en Belgique. Ce profil individuel des médecins homéopathes est comparable aux moyennes nationales et loco-régionales.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Dans cette publication officielle, les prescriptions sont regroupées en différentes catégories.

IM1 = prix total de l'imagerie prescrite aux patients ambulants par le médecin.

IM2 = prix moyen de cette même imagerie par contact patient.

IM3 = idem que IM1 avec en plus les montants éventuels pour des patients hospitalisés.

BC1 = nombre total de biologie clinique prescrite aux patients ambulants par le médecin.

BC2 = nombre d'analyses par prescription.

BC3 = prix total des actes de biologie clinique remboursés aux patients ambulants de ce médecin.

BC4 = prix moyen de ces actes remboursé par prescription.

BC5 = prix moyen de ces actes remboursé par contact patient.

BC6 = BC3 + montant forfaitaire dû au biologiste pour chaque prescription.

BC7 = BC4 + montant forfaitaire dû au biologiste pour chaque prescription.

BC8 = BC5 + montant forfaitaire dû au biologiste pour chaque prescription.

La rubrique C1 donne le nombre de contacts patients que le médecin a eu durant une année, ce nombre est restreint aux sources prises en compte : organismes assureurs dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé à l'exception des conventions internationales + données de la SNCB.

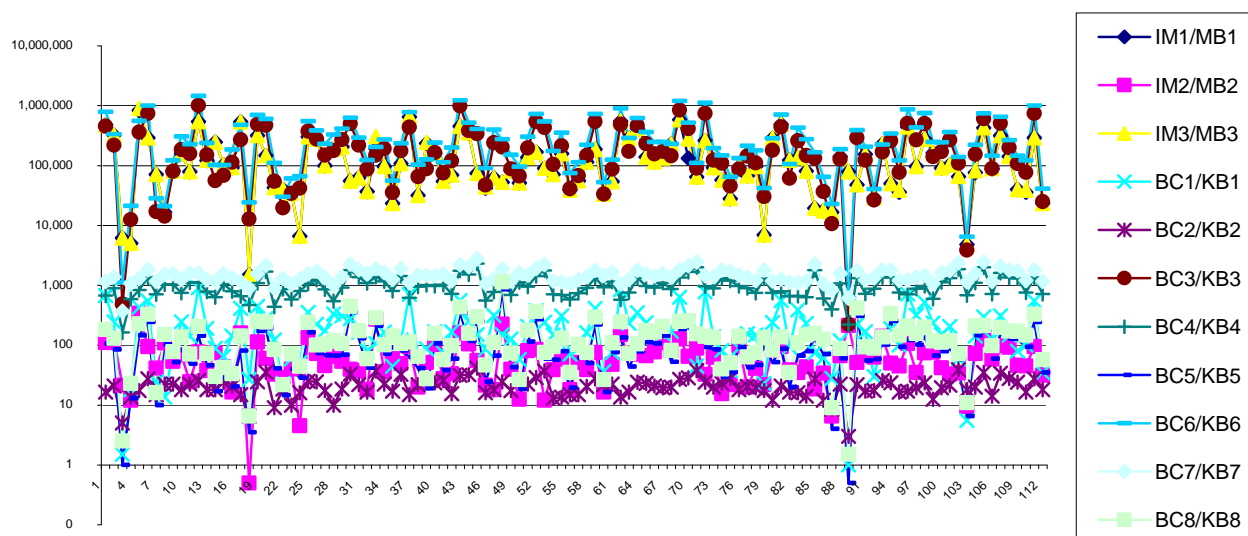
De plus, un tableau de valeurs de déciles pour chaque année est joint à cette publication. Ces valeurs permettent de se situer par rapport aux autres confrères du pays pour chacune des informations. Exemple : une valeur au décile 1 signifie qu'il y a 10% de médecins qui se situent sous cette valeur et 90% au dessus ; décile 4 = 40% en dessous et 60% au dessus.

Nous avons demandé à nos membres médecins généralistes de bien vouloir nous communiquer (anonymement) une copie de leur profil personnel afin de les regrouper, d'en calculer les moyennes et de les comparer avec le profil moyen national. Ceci a été réalisé sur 2 années successives. Dans notre fichier de membres (>400) les médecins généralistes accrédités sont 236, pour les données de 1998-99, nous avons reçu 121 réponses soit 52%. Pour quelques dossiers, les données collectées étaient incomplètes et n'ont pu être intégrées. Pour éviter des biais éventuels, nous avons regroupé les valeurs des deux années et calculé une moyenne annuelle.

Le nombre moyen de consultations est de **2.415 par année** ce qui place les médecins homéopathes au décile 3,4 (34% des médecins Belges font moins de consultations, 66% voient plus de patients que le groupe de médecins homéopathes). Le schéma C1 montre que la répartition de ces fréquences au sein du groupe est relativement homogène entre 1.000 et 4.000 patients par année. Le tableau détaillé révèle que certains médecins du groupe n'ont pratiqué que la dernière année (nouveaux diplômés ?).

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Schema 1, répartition logarithmique des données.



Pour le prix total de l'imagerie prescrite par les médecins du groupe (IM1), nous nous situons au décile 3,1 (31% des médecins Belges coûtent moins, 69% coûtent plus que le groupe de médecins homéopathes). Ceci ne montre pas de différence très significative avec le groupe référence. Par contre, si nous regardons le **prix moyen par contact patient** (IM2) une différence très significative apparaît puisque nous nous situons au décile 2,6 (seulement 26% des médecins Belges coûtent moins, 74% coûtent plus que le groupe de médecins homéopathes). Le nombre de patients hospitalisés suivis par un médecin homéopathe (voir IM3) est faible puisque cette valeur ajoutée ne change pratiquement la valeur IM1.

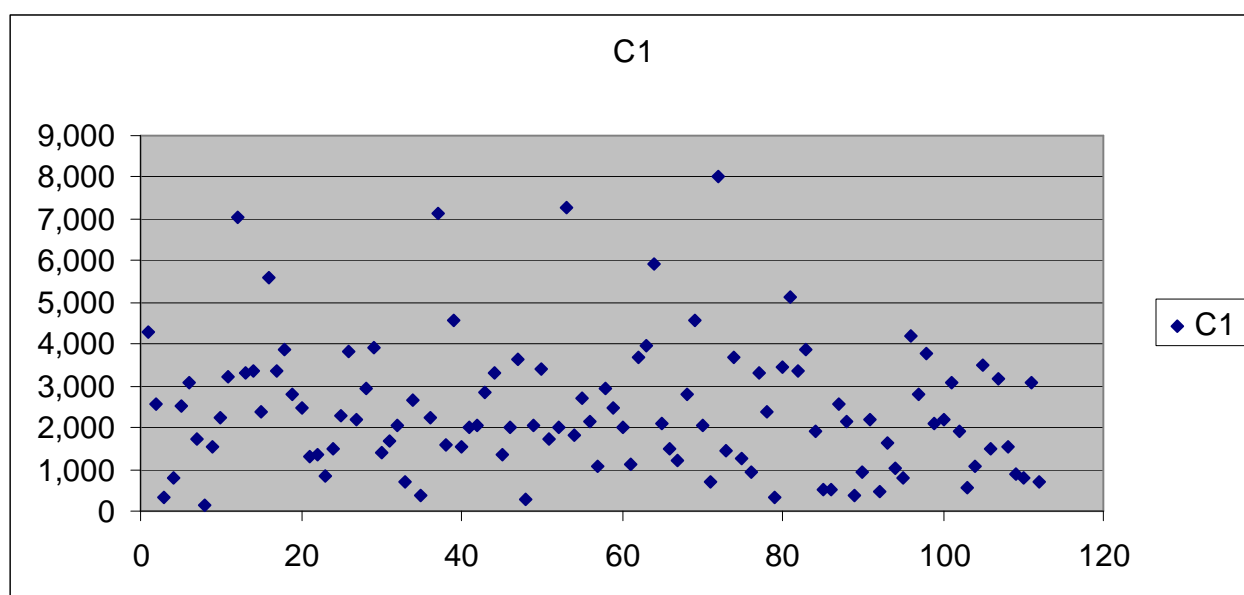
Pour le nombre total d'analyses biologiques prescrites par année par médecin du groupe d'homéopathes (BC1), nous nous situons au décile 2,9 (29% des médecins Belges en prescrivent moins, 71% en prescrivent plus). Par contre, le **nombre d'analyses par prescription** (BC2) se situe au décile 10, c'est à dire que nous prescrivons peu d'analyses par contact patient mais lorsqu'un médecin homéopathe l'estime nécessaire, la mise au point est la plus complète possible et le nombre d'analyses très important, nettement supérieur à la pratique de tous les autres médecins (100%).

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Quant au prix total des analyses médicales demandées par les médecins homéopathes (BC3), il n'y a pas de différence significative avec les autres médecins (décile 3,7 = 37% des médecins moins coûteux à l'assurance soins de santé, 63% plus coûteux). Par contre bien sûr le prix moyen par prescription d'analyses (BC4) est supérieur, décile 7,3 (73% des médecins prescrivent moins cher et 37% plus cher). Mais nous remarquons donc que si le nombre d'analyses par prescription est très élevé chez nous, le prix n'y est pas proportionnel, ce qui veut dire que les analyses supplémentaires demandées ne sont pas fort coûteuses. Le prix par contact patient (BC5) se situe au décile 4,8 (48% des médecins Belges coûtent moins, 52% coûtent plus), ceci était à prévoir puisque, si le nombre total d'analyses demandées par année est faible mais que le nombre d'analyses par prescription est très important, ceci aura des répercussions sur le prix calculé par contact patient. De toute manière, ceci démontre que **ce comportement médical particulier n'induit pas de problème pour la sécurité sociale**. Cette affirmation est d'ailleurs confirmée si on ajoute le montant forfaitaire dû au biologiste aux prix des actes (ceci est d'ailleurs une approche beaucoup plus proche de la réalité financière pour la sécurité sociale). Dans ce cas, le prix total (BC6), on se situe alors au décile 3,3 (33% des médecins Belges coûtent moins, 67% coûtent plus), ceci correspond au nombre de contact patient par année. Par prescription, nous sommes au décile 6,1 (61% sont moins coûteux pour la sécurité sociale, 39% le sont plus) ; mais plus important est le décile obtenu pour le prix par contact patient qui est de 3,6 (36% de médecins moins coûteux, 64% plus coûteux) donc ici aussi en correspondance avec notre nombre moyen de contacts patients par année.

Les schémas de répartition des différentes valeurs pour chaque médecin participant à l'enquête montrent l'homogénéité du groupe des médecins homéopathes malgré quelques cas particuliers qu'il faudrait sans doute analyser de manière plus individuelle.

Schema 2 Répartition des contacts patients annuels.



CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Certaines conclusions ne sauraient être formulées sans une enquête complémentaire sur le profil des patients qui consultent les médecins homéopathes comparé au profil des autres malades.

En effet, si la clientèle des médecins homéopathes est totalement différente de celle des autres médecins, aucune extrapolation n'est possible. Il en serait de même si nos patients consultent régulièrement aussi d'autres médecins pour y faire une mise au point supplémentaire.

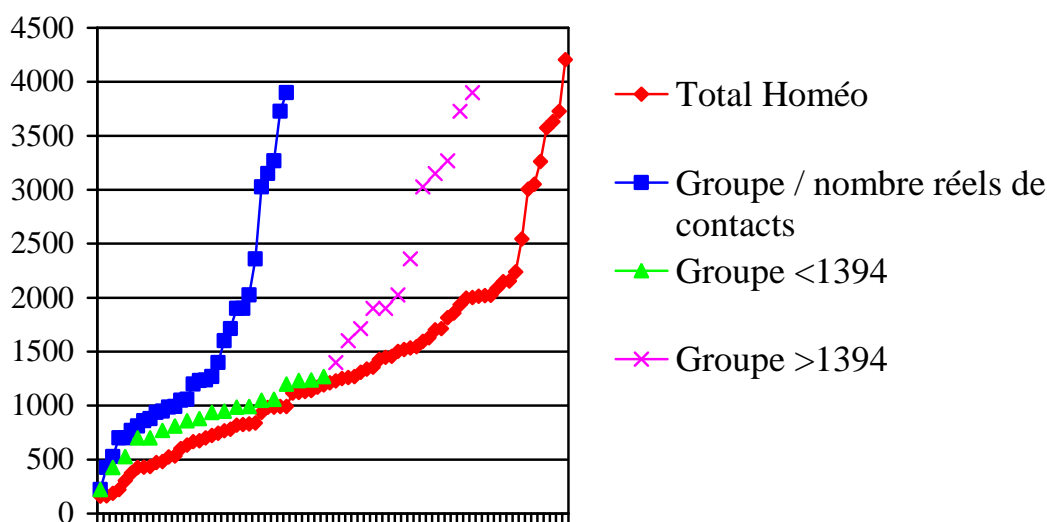
Néanmoins, on est en droit de conclure pour la prescription d'imagerie médicale et de biologie clinique :

- La pratique de nos membres se fait bien dans le cadre de la médecine. Le recours aux analyses biologiques et à l'imagerie médicale a lieu lorsqu'il est nécessaire.
- Il n'y a pas d'écart anormal vers une insuffisance de prescriptions ou vers un excès de prescriptions et il existe une grande homogénéité du profil de prescriptions de nos membres.
- Il n'y a pas de différence significative quant au coût de l'imagerie médicale ou des analyses biologiques prescrites par les médecins homéopathes belges et les autres médecins.
- Par contre il existe un comportement très particulier des médecins homéopathes qui, lorsqu'ils prescrivent des analyses biologiques, réalisent une mise au point beaucoup plus complète que les autres médecins. Ce comportement n'a cependant aucun impact financier pour le système de sécurité sociale.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Plusieurs enquêtes ont également été réalisées auprès de nos membres, sur la base des données INAMI, visant à évaluer le profil de médicaments prescrits par les médecins homéopathes membres de notre union professionnelle ; en voici un exemple.

Représentation de fréquence annuelle de contacts patients (volume)



Cette courbe est tout à fait symétrique et harmonieuse c'est-à-dire qu'il y a une très bonne distribution des réponses à tous les niveaux. En éliminant les deux extrémités de la courbe cassée (8 de chaque côté), étant donné que cette population est trop particulière, on constate que le nombre de contacts patient par médecin homéopathe se situe dans une fourchette de 500 à 2.200 pour 6 mois.

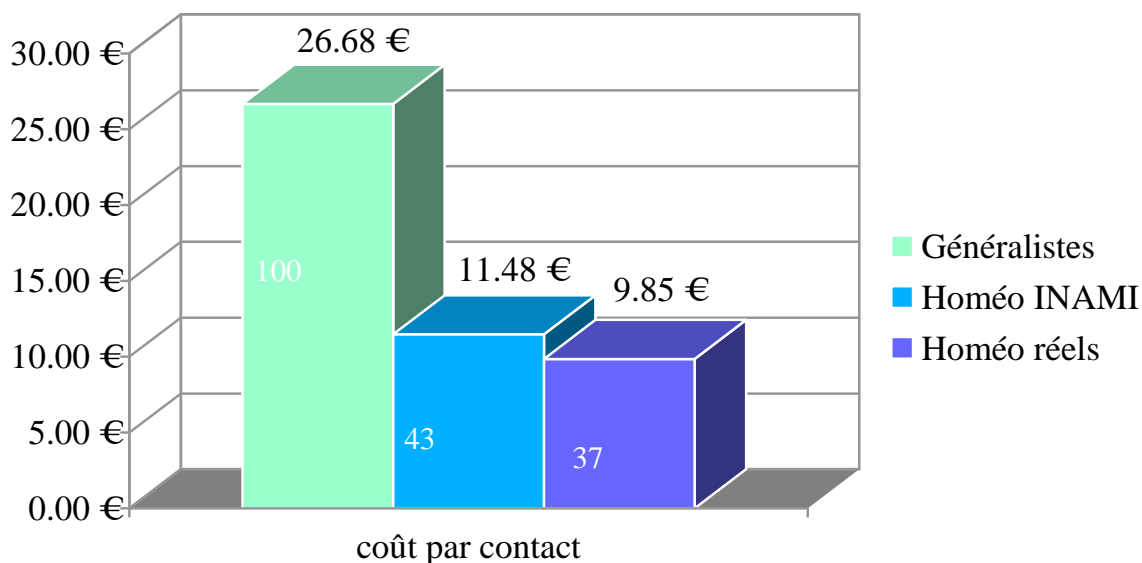
Le coût moyen total en prescription par contact patient pour les homéopathes était de l'ordre de **40 €** alors que, pour tous les généralistes confondus, il était de **46 €** selon les données de l'I.N.A.M.I. Nous constatons donc qu'il y a une petite différence entre les homéopathes et le groupe des généralistes mais cette différence n'est pas aussi importante que l'on pourrait l'imaginer puisqu'il s'agit seulement d'une différence de **24 %** entre ces deux groupes.

Si on prend ceux qui ont envoyés leur nombre de contacts patients réel et que nous le comparons au nombre donné par l'I.N.A.M.I. sur ces 6 mois, on constate que la courbe est représentative avec une erreur négative de **212** contacts patients en moyenne par médecin homéopathe. Cette erreur est vraisemblablement due aux patients qui rentrent directement leurs bons à une assurance privée par exemple aux Communautés Européennes puisque c'est surtout sur Bruxelles qu'il y a le plus d'homéopathes actifs. Si nous scindons, en deux parties, le groupe de ceux qui nous ont envoyé leurs valeurs réelles : ceux qui sont en-dessous de la moyenne de **1394** et ceux qui sont au-dessus, on constate qu'il s'agit d'un profil de répartition, correspondant aussi à la population générale, ces valeurs sont donc acceptables.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Comparaison du coût des prescriptions par consultation

Le coût que ces prescriptions représentent pour l'I.N.A.M.I., par contact patient, pour les généralistes en général, est de l'ordre de **27 €**. Les médecins généralistes homéopathes "UNIO", prescrivent par contact patient pour **12 €** à charge de l'INAMI de médicaments conventionnels.



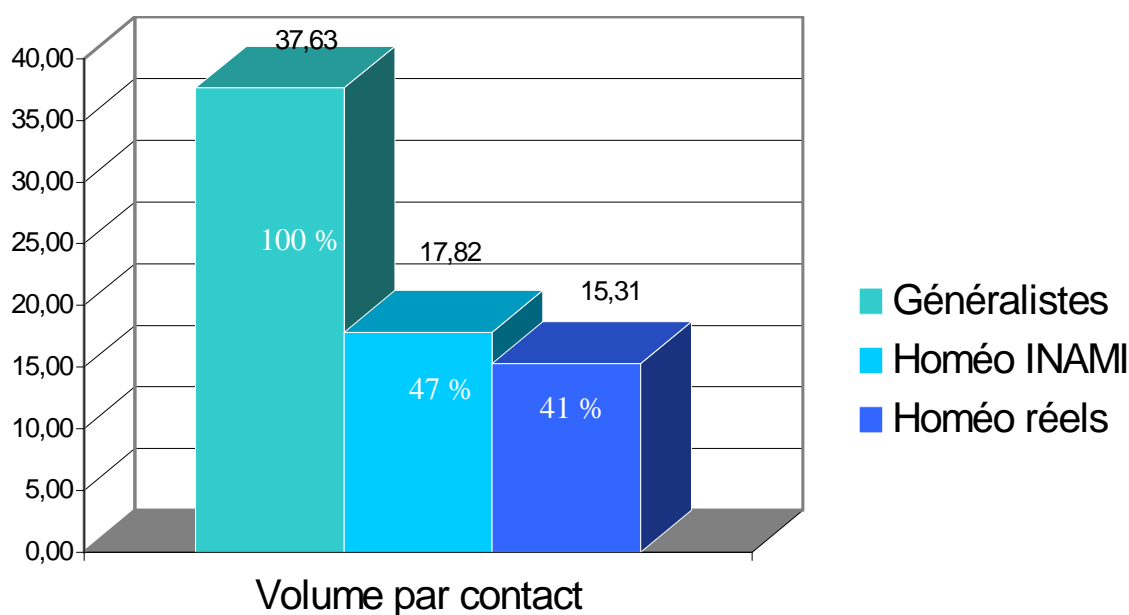
Si nous extrapolons cette valeur au nombre réel de contacts, puisqu'il y a 212 contacts patients supplémentaires pour les prescriptions réalisées dans le groupe des homéopathes, on constate une valeur qui ne serait même que de **9,85 €** par contact.

Certains pourraient dire : « cela coûte moins cher, mais c'est peut-être parce que vous ne voyez que des personnes en bonne santé qui n'ont pas besoin de médicaments coûteux ». Nous savons déjà que les médecins homéopathes traitent des maladies chroniques et graves (voir plus haut), mais ceci peut être démontré également par l'étude de nos volumes de prescriptions par consultation.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Comparaison du volume par consultation

Si on compare le volume de prescriptions des différents groupes, on constate que les généralistes homéopathes prescrivent un volume de médicaments plus important que le schéma des coûts permettait de prévoir.



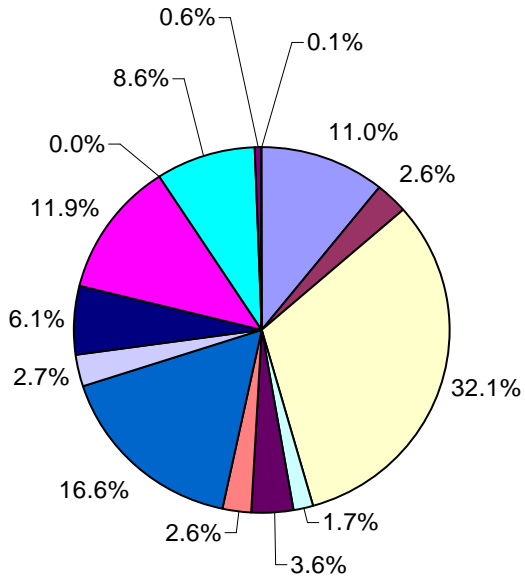
Comparaisons par classes thérapeutiques

Les deux tableaux qui suivent montrent clairement qu'en fait, les homéopathes prescrivent relativement beaucoup plus dans la sphère du sang et du système cardiovasculaire que le groupe formé par tous les généralistes.

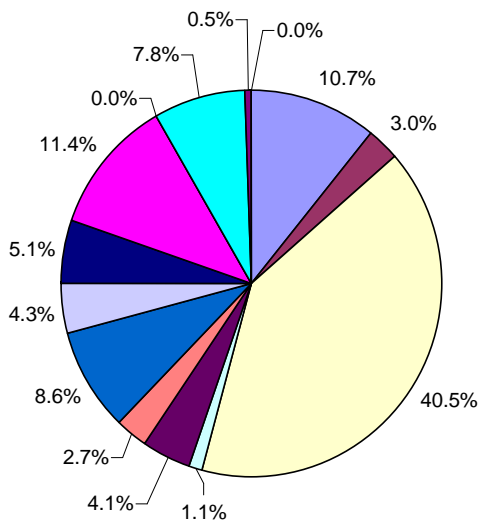
Par contre, les généralistes homéopathes prescrivent beaucoup moins dans les autres secteurs et principalement, les médicaments du système squelettique et musculaire (donc les anti-inflammatoires) et les anti-infectieux où cette différence est remarquable $\pm 50\%$ entre tous les généralistes et les généralistes homéopathes.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE
HOMEOPATHIE

Groupe : tous les généralistes



- A) Tractus gastro-intestinal et métabolisme
- B) Sang et système hématopoïétique
- C) Système cardiovasculaire
- D) Préparations dermatologiques
- G) Système uro-génital et hormones sex.
- H) Hormones systémiques sauf horm. Sex.
- J) Anti-infectieux à usage systémique
- L) Cystostatiques, agents immunomodulateurs
- M) Système squelettique et musculaire
- N) Système nerveux central
- P) Antiparasitaires
- R) Système respiratoire
- S) Organes sensoriels
- V) Divers



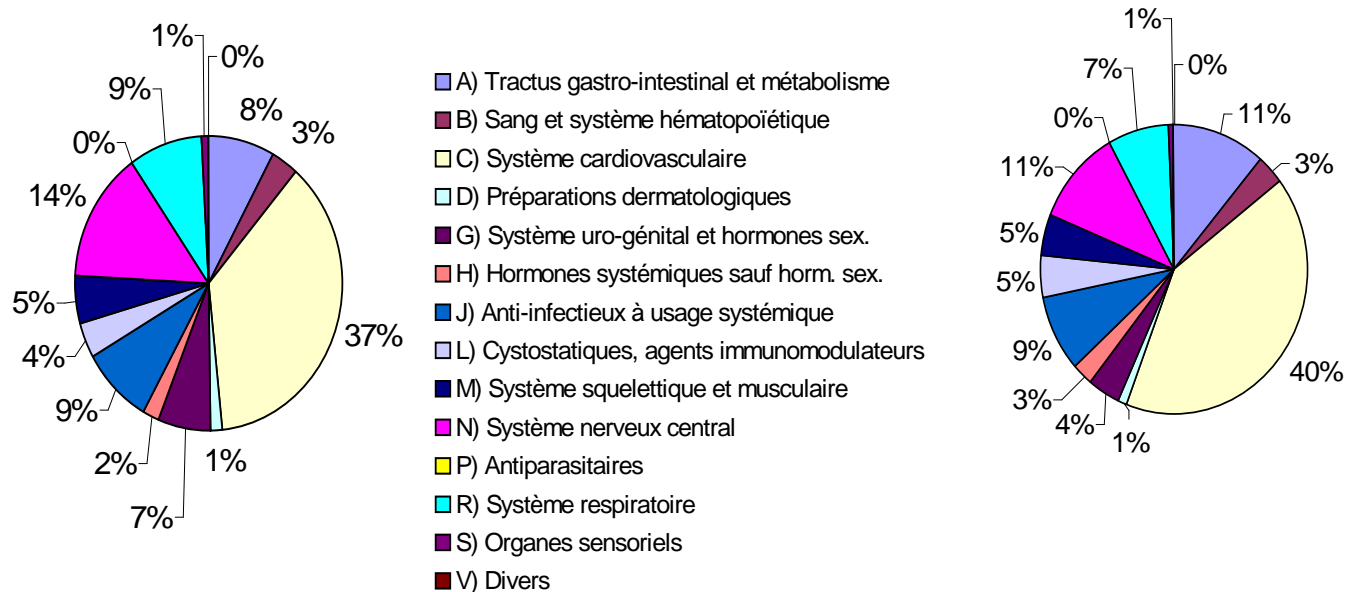
Groupe : les généralistes homéopathes

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE
HOMEOPATHIE

Comparaison des homéopathes entre eux

Homéopathes peu de contacts

Homéopathes nombreux contacts



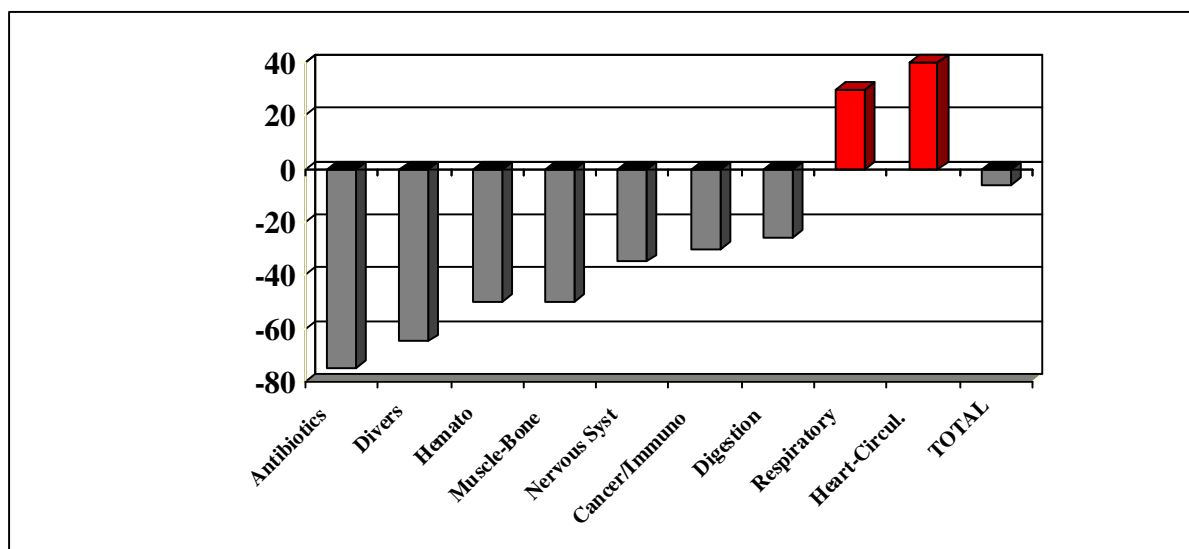
Si on compare les valeurs des ces deux groupes : ceux qui consultent peu, (c.à.d. qui sont en-dessous de 1.394 contacts-patients en six mois), et ceux qui sont au-dessus de 1.394 contacts, on obtient une différence significative encore plus marquée pour le système cardio-vasculaire. Le fait d'avoir de plus nombreux contacts fait augmenter les prescriptions pour le cœur et les vaisseaux et non l'inverse.

Il n'empêche que, même, les généralistes homéopathes qui ont peu de contacts ont toujours plus de prescriptions dans le secteur cardio-vasculaire que le groupe des généralistes en général.

On constate aussi que ce sont ceux qui ont peu de contacts qui prescrivent le plus de médicaments dans la sphère des hormones et du système nerveux central, ceci est vraisemblablement dû au fait qu'ils voient leurs patients moins souvent et font plusieurs prescriptions d'un même médicament à chaque contact pour couvrir la période entre deux consultations.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

La comparaison des profils de prescriptions de médicaments conventionnels des médecins généralistes compétents en homéopathie peut être présentée en pourcentage par rapport à leurs confrères conventionnels. Les médecins généralistes homéopathes voient plus de pathologies respiratoires que leurs confrères conventionnels ; ce n'est pas le cas pour les pathologies cardio-vasculaires qui ne sont pas plus fréquentes mais il n'y a pas d'alternative homéopathique.



Ces enquêtes permettent de conclure que :

- L'activité des généralistes homéopathes se fait bien **dans le cadre de la médecine** .
Le recours aux médicaments conventionnels a lieu lorsqu'ils sont nécessaires.
- Le **nombre de contacts** patients est inférieur de **24 %** pour les généralistes homéopathes par rapport au groupe global.
- Le **coût des prescriptions** de médicaments conventionnels, par contact patient, est inférieur de plus de **50 %** pour nos membres (± 15 €).
- Le pourcentage plus élevé de prescriptions de **médicaments cardio-vasculaires** et du sang ainsi que des hormones et des médicaments uro-génitaux par contact patient pour les homéopathes, signifie que, dans ces domaines, l'homéopathie n'est pas une alternative aux traitements conventionnels.
- Le pourcentage moindre de prescriptions des autres médicaments et particulièrement des **anti-infectieux et anti-inflammatoires**, en terme de santé publique (résistances aux antibiotiques et maladies iatrogènes par les AINS) représente un avantage considérable.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

- Le groupe avec contacts fréquents prescrit plus de médicaments digestifs, cardiaques, hormones et cytostatiques mais moins de médicaments uro-génitaux, neurologiques et respiratoires.
- Cette activité permet de réduire considérablement le volume et le coût des prescriptions de médicaments par contact patient pour toutes les indications. (Surtout les anti-infectieux et les médicaments du système squelettique.)

Il faut cependant savoir que ces enquêtes ne permettent pas d'évaluer le coût du médicament homéopathique (à ajouter), puisque ces données ne sont pas prises en compte par l'INAMI.

Il serait aussi important de connaître combien de fois un même patient revient chez son généraliste et comparer les généralistes qui utilisent des médicaments homéopathiques avec les autres. L'économie pourrait être encore plus importante que celle que nous constatons si les contacts se font rares pour un patient particulier. Par une autre enquête, nous savons que la moyenne de contacts pour un patient est, chez le médecin généraliste homéopathe, de +/- 5 par an.

La stratégie de traitement envisagée (conventionnelle seule, homéopathie seule ou complémentarité des deux) dépendra du diagnostic posé. Le traitement homéopathique n'est donc concevable que dans le cadre d'une pratique médicale conventionnelle et de la liberté thérapeutique du médecin concerné.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

En 2004, nous avons publié un résumé de toutes nos enquêtes au sein d'une nouvelle enquête publiée dans une revue à comité de lecture¹⁸.

D'autres faits sont apparus durant nos travaux : le fait de recourir à des traitements par des médicaments homéopathiques permet une réduction importante du nombre de consultations auprès d'autres généralistes et spécialistes (2/3 de réduction). Les patients qui ont le plus grand bénéfice de cette intervention sont les patients les plus atteints dans leur condition physique au moment de leur prise en charge.

La consultation chez un généraliste homéopathe a une durée moyenne de 37 minutes.

Par la prise en charge en homéopathie 52% des patients peuvent stopper un ou plusieurs médicament(s) conventionnels. Les exemples les plus marquants sont les diminutions de 21% des médicaments du système nerveux, 16% des médicaments du système respiratoire et 16% d'antibiotiques.

Des médicaments conventionnels restent prescrits chez 27% des patients, les plus fréquemment prescrits étant les antibiotiques et les médicaments cardiovasculaires, les antibiotiques étant presque exclusivement utilisés dans des infections respiratoires. Les médecins généralistes homéopathes prescrivent un tiers du volume de médicaments normalement prescrits par un généraliste, pour les antibiotiques ce volume est réduit à un cinquième ! En extrapolant ces résultats et en considérant que l'homéopathie serait applicable à tous les patients, le recours à des médicaments homéopathiques par tous les généralistes en Belgique pourrait permettre une réduction de deux tiers du budget des médicaments.

Par toutes ces enquêtes, nous avons démontré que la pratique de l'homéopathie se fait bien dans le cadre de la médecine générale et que la pratique de l'homéopathie devrait rester dans ce cadre. Il n'y a aucun élément suspect de comportement inadéquat excessif ou insuffisant de la part des médecins généralistes homéopathes.

¹⁸ Van Wassenhoven M, Ives G. An observational study of patients receiving homeopathic treatment. Homeopathy 2004 January,93:3-11.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

CHAPITRE IV

Méta analyses – Revues systématiques

Le « gold standard » accepté par tous pour évaluer l'efficacité d'un traitement, est une méta-analyse ou un examen systématique d'études randomisées contrôlées (RCTs).

Depuis 1991, six méta-analyses d'études randomisées contrôlées (RCTs) concernant l'homéopathie ont été publiées, l'hypothèse « zéro » analysée était que « L'homéopathie ne fonctionne pas mieux qu'un placebo ». On peut conclure que l'homéopathie a un effet positif et spécifique qui ne peut pas être attribué uniquement à un effet placebo.

Le travail le plus élaboré concernant ces résultats se retrouve dans une méta-analyse d'études sur l'homéopathie contrôlées par placebo, publiée par Linde *et al* dans le *Lancet* en 1997.¹⁹ Un total de 89 études randomisées contrôlées par placebo en double aveugle ont été incluses dans cette analyse. Les résultats sont clairement en faveur de l'homéopathie. La conclusion principale était une proportion avantageuse de 2,45 (95% de valeurs acceptables comprises entre 2.05-2.93) de résultats en faveur de l'homéopathie. Les auteurs ont testé différentes hypothèses afin de voir si celles-ci changeaient leurs conclusions. Par exemple, ils ont considéré uniquement les études de meilleure qualité, ou celles reprises sur Medline, ou encore firent une extrapolation admettant qu'il devait exister un nombre d'études non publiées qui ne montraient peut-être pas l'efficacité de l'homéopathie supérieure à un placebo (biais de publication). Aucune de ces stratégies ne changèrent leurs conclusions : il y a toujours une différence statistique significative entre l'homéopathie et le placebo. Cette conclusion est compatible avec celles reprises dans d'autres méta-analyses en homéopathie.

Sommaire des méta-analyses complètes en homéopathie

Kleijnen et al. 1991²⁰

British Medical Journal. 107 études. Méta-analyse basée sur des critères validés.

- 77% des études montrent des résultats positifs pour l'homéopathie.
- Les résultats restent plutôt en faveur de l'homéopathie sans lien avec la qualité des études.
- Du point de vue de l'auteur, l'évidence de la recherche « semble suffisante pour recommander l'homéopathie comme traitement courant pour certaines indications ».
- « Il y a un argument légitime pour une évaluation complémentaire en homéopathie ».

¹⁹ Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges L, Jonas W. Are the clinical effects of homoeopathy Placebo effects? - A meta-analysis of Placebo-controlled trials. *Lancet* 1997;350:834-843.

²⁰ Kleijnen J, Knipschild P, ter Riet G. Clinical trials of homeopathy *British Medical Journal* 1991;302:316-323.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Boissel et al. 1996 ²¹

Rapport pour la Commission Européenne. 15 études. Inclusion selon des critères très sévères. Méta-analyse; synthèse des données ne considérant que les valeurs indiscutables (valeurs-p) pour les premiers résultats de chaque étude.

- Les valeurs-p combinées pour les 15 études furent significatives (p = 0.0002).
- « Il est évident que le remède homéopathique est plus efficace que le placebo ».
- Possibilité de biais de publication.
- Des études complémentaires de haute qualité sont nécessaires.

Linde et al. 1997

The Lancet. 89 études. Méta-analyse; synthèse de données en combinant les coefficients les plus sévères (odds ratio).

- «Odds ratio» combinés 2.45 (95% CI, 2.05-2.93) en faveur de l'homéopathie.
- «Odds ratio» pour les 26 meilleures études étaient de 1.66.
- Il existe une possibilité de biais de publication dans la littérature disponible.
- Les résultats « ne sont pas compatibles avec l'hypothèse que les effets cliniques de l'homéopathie sont tout à fait dus à l'effet placebo ».
- Une recherche complémentaire est justifiée.

Linde and Melchart 1998 ²²

Journal of Alternative and Complementary Medicine. 32 études considérées, 19 incluses dans la méta-analyse.

- L'homéopathie individualisée a été significativement plus efficace que le placebo: valeur du coefficient combiné 1.62 (95% CI, 1.17-2.23).
- Les résultats des "meilleures" publications ne sont pas significatifs.
- Les résultats prometteurs pourraient être utilisés pour envisager la reproduction de ces études.
- Une recherche pragmatique complémentaire est justifiée.

²¹ Boissel JP, Cucherat M, Haugh M, Gauthier E. Critical literature review on the effectiveness of homeopathy: overview of data from homeopathic medicine trials. Homeopathic Medicine Research Group. *Report to the European Commission.* Brussels 1996, 195-210.

²² Linde K, Melchart D. Randomized controlled trials of individualized homeopathy: a state-of-the art review. *J Alter Complement Med* 1998;4: 371-88.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Cucherat et al. 2000 ²³

European Journal of Clinical Pharmacology. 16 études, représentant 17 comparaisons où l'effet placebo était inclus. De la mise en commun des valeurs-p (signification des résultats), il résulte au moins un résultat optimiste pour 7 méthodes de combinaisons des résultats significatifs

- Résultats très encourageants pour 17 comparaisons (pool $p=0.00004$), bien que les résultats des 5 meilleures études ne soient pas significatifs (pool $p=0.08$).
- Plus d'études avaient des résultats positifs qu'il ne serait possible d'obtenir par le seul facteur chance.
- Biais de publication improbable.
- Plus d'études cliniques bien structurées et bien menées sont nécessaires.

Shang et al. 2005 ²⁴

Cette méta analyse a considéré 110 publications. La conclusion finale de cette publication comporte cependant un important biais de sélection.

- La qualité des études réalisées avec des médicaments homéopathiques est en moyenne meilleure que celles réalisées avec des médicaments conventionnels. Pour l'homéopathie, 19% des études sont de la meilleure qualité contre 8% des études conventionnelles.
- Malgré ce fait les auteurs ne vont considérer que 7 et 6% des études pour en conclure qu'ils n'ont pas remarqué d'effet significatif dans les études avec des médicaments homéopathiques. Un biais de sélection fort suspect de fraude est aujourd'hui démontré²⁵.

²³ Cucherat, M. et. al. Evidence of clinical efficacy of homeopathy. A meta-analysis of clinical trials. *Eur J Clin Pharmacol* 2000;56: 27-33.

²⁴ Shang A, Huwiler-Muntener K, Nartey L, Juni P, Dorig S, Sterne JA, Pewsner D, Egger M: Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. *Lancet* 2005;366(9487):726-32.

²⁵ Rutten ALB. 'Proof' against homeopathy in fact supports Homeopathy. *Homeopathy* 2006;95:57-61 & Lüdtkke, R., Rutten ALB. What a difference a trial makes! *Homeopathy*. 2006 (in publication)

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

L'analyse de ces diverses revues systématiques permet de constater que dans chacune d'elle, mais encore plus dans la dernière bien sûr, une publication, l'étude GRECHO²⁶ prend une place exagérée et influence considérablement les résultats. Cette étude en 2 parties a considéré la reprise de la mobilité intestinale après opération digestive en utilisant les remèdes Opium et Raphanus versus placebo. Cette étude constate que ces 2 remèdes dans cette indication n'ont pas de résultat. Il faut savoir qu'en homéopathie un remède ne peut être choisi sur une simple indication, il faut individualiser chaque prescription. Ce résultat ne veut donc rien dire pour l'homéopathie en général.

Nous nous sommes alors demandé si le problème de ce type d'analyse ne réside pas dans l'hypothèse de départ. Que se passerait-il si on changeait l'hypothèse zéro : « La médecine conventionnelle ne fonctionne pas mieux qu'un placebo » en tenant compte de toutes les études négatives même celles non publiées ? Est-ce une question d'intérêt commun ? En fait, scientifiquement une telle question n'a de sens que pour ceux qui considèrent qu'une approche thérapeutique n'est qu'un placebo, mais c'est plus que cela.

Depuis peu on considère que l'hypothèse zéro pourrait être reconsidérée et formulée de la manière suivante : « L'homéopathie ne fonctionne pas mieux qu'un placebo dans une indication particulière ». Cette hypothèse est en effet plus conforme à des revues systématiques conventionnelles. Une revue systématique par diagnostic clinique est disponible²⁷. De celle-ci, on peut conclure que le **niveau de preuve I** est obtenu pour les diarrhées infantiles, les allergies dont les pollinoses. D'autres méta analyses ont montré ce niveau de preuve pour les rhinites allergiques²⁸, l'ileus post-opératoire²⁹, l'arthrite rhumatoïde³⁰ et la protection d'agents toxiques³¹.

Un **niveau de preuve IIa** est obtenu pour l'asthme³², la fibrosite³³, ... suite page suivante

²⁶ GRECHO (Groupe de Recherche et d'Essais Cliniques en Homéopathie). Evaluation de deux produits homéopathiques sur la reprise du transit après chirurgie digestive. Un essai contrôlé multicentrique. *Presse Med* 1989;18:59-62

²⁷ Jonas WB, Kaptchuk TJ, Linde K. A critical overview of homeopathy. *Ann Intern Med.* 2003;138:393-9

²⁸ Lüdtke R, Wiesenauer M. A meta-analysis of homeopathic treatment of pollinosis with Galphimia glauca. *Wien Med Wochenschr* 1997; 147: 323-7.

²⁹ Barnes J, Resch K-L, Ernst E. Homeopathy for postoperative ileus? A meta-analysis. *J Clin Gastroenterol* 1997; 25: 628-33.

³⁰ Jonas WB, Linde K, Ramirez G. Homeopathy and rheumatic disease. *Rheum Dis Clin North Am* 2000; 26: 117-23.

³¹ Szeta AL, Rollwagen F, Jonas WB. Raoid induction of protective tolerance to potential terrorist agents: a systematic review of low- and ultra-low dose research. *Homeopathy* 2004;93:173-178.

³² Matusiewicz R. The effect of a homeopathic preparation on the clinical condition of patients with corticosteroid-dependent bronchial asthma. *Biomed Ther* 1997;15:70-4. & Reilly D, Taylor MA, Beattie NGM, et al. Is evidence for homeopathy reproducible ? *Lancet* 1994;344:1601-6.

³³ Fisher P. An experimental double-blind clinical trial method in homeopathy. Use of a limited range of remedies to treat fibrositis. *Br Homeopath J* 1986;75:142-7 & Fisher P, Greenwood A, Huskinsson EC, et al. Effect of homeopathic treatment on fibrositis (primary fibromyalgia). *Br Med J* 1989;299:365-6 et Bell I et al Improved clinical status in fibrositis patients treated with homeopathy versus placebo. *Rheumatology* 2004;43(5):577-582.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

la grippe³⁴, les douleurs musculaires³⁵, l'otite moyenne³⁶, les douleurs diverses³⁷, les effets secondaires de la radiothérapie³⁸, les entorses³⁹ et les infections ORL⁴⁰.

Un **niveau de preuve IIb** est obtenu pour l'anxiété⁴¹, le syndrome hyperkinétique⁴², le colon irritable⁴³, les migraines⁴⁴, l'ostéoarthrite du genou⁴⁵, le syndrome prémenstruel⁴⁶, la prévention des nausées et vomissements liés à la chimiothérapie⁴⁷ et la septicémie⁴⁸.

³⁴ Ferley JP, Zmirou D, Adhemar D, Balduci F. A controlled evaluation of a homeopathic preparation in the treatment of influenza-like syndromes. *Br J Clin Pharmacol* 1989;27:329-35 & Papp R, Schuback G, Beck E, et al. Oscillococinum in patients with influenza-like syndromes : a placebo-controlled double-blind evaluation. *Br Homeopath J* 1998 ;87 :69-76.

³⁵ Tveiten D, Bruseth S, Borchgrevink CF, Norseth J. Effects of the homeopathic remedy Arnica D30 on marathon runners: a randomized, double-blind study during the 1995 Oslo Marathon. *Complement Ther Med* 1998;6:74-4 & Hariveau E. La recherche clinique a l'institut Boiron. *Homéopathie* 1987; 5: 55-8.

³⁶ Harrison H, Fixsen A, Vickers A. A randomized comparison of homoeopathic and standard care for the treatment of glue ear in children. *Complement Ther Med* 1999; 7: 132-5 & Jacobs J, Springer DA, Crothers D. Homeopathic treatment of acute otitis media in children: a preliminary randomized placebo-controlled trial. *Pediatr Infect Dis J* 2001; 20: 177-83.

³⁷ Stam C, Bonnet MS, van Haselen RA. The efficacy and safety of a homeopathic gel in the treatment of acute low back pain: a multicentre, randomised, double-blind comparative clinical trial. *Br Homeopath J* 2001; 90: 21-8 & Ernst E, Saradeth T, Resch KL. Complementary treatment of varicose veins - a randomized, placebo-controlled, double-blind trial. *Phlebology* 1990; 5: 157-63.

³⁸ Balzarini A, Felisi E, Martini A, De Conno F. Efficacy of homeopathic treatment of skin reactions during radiotherapy for breast cancer: a randomised, double-blind clinical trial. *Br Homeopath J* 2000; 89: 8-12 & Kulkarni A, Nagarkar BM, Burde GS. Radiation protection by use of homoeopathic medicines. *Hahnemann Homoeopath Sand* 1998; 12: 20-3.

³⁹ Böhmer D, Ambrus P. Behandlung von Sportverletzungen mit Traumeel-Salbe - Kontrollierte Doppelblindstudie. *Biol Med* 1992; 21: 260-8 & Zell J, Connert WD, Mau J, Feuerstake C. Treatment of acute sprains of the ankle joint. Double-blind study assessing the effectiveness of a homeopathic ointment preparation. *Fortschr Med* 1988;106:96-100.

⁴⁰ de Lange de Klerk ES, Blommers J, Kuik DJ, et al. Effect of homeopathic medicines on daily burden of symptoms in children with recurrent upper respiratory tract infections. *Br Med J* 1994;309:1329-32 & Weiser M, Clasen BPE. Controlled double-blind study of a homeopathic sinusitis medication. *Biol Ther* 1995;13:4-11.

⁴¹ McCutcheon LE. Treatment of anxiety with a homeopathic remedy. *J Appl Nutr* 1996;48:2-6.

⁴² Lamont J. Homeopathic treatment of attention deficit hyperactivity disorder. A controlled study. *Br Homeopath J* 1997;86:196-200.

⁴³ Rahlfs VW, Mössinger P. Asa foetida in the treatment of the irritable colon: a double-blind trial. *Dtsch Med Wochenschr* 1979;104:140-3.

⁴⁴ Brigo B, Serpelloni G. Homeopathic treatment of migraines: a randomized double-blind controlled study of sixty cases (homeopathic remedy versus placebo). *Berlin J Res Homeopath* 1991;1:98-106.

⁴⁵ van Haselen RA, Fisher PAG. A randomized controlled trial comparing topical piroxicam gel with a homeopathic gel in osteoarthritis of the knee. *Rheumatology* 2000;39:714-9.

⁴⁶ Yakir M, Kreitler S, Brzezinski A, et al. Effect of homeopathic treatment in women with premenstrual syndrome: a pilot study. *Br Homeopath J* 2001;90:148-53.

⁴⁷ Genre D, Tarpin C, Braud AC, Camerlo J, Protiere C, Eisinger F, Viens P. Randomized, double-blind study comparing homeopathy (cocculine) to placebo in prevention of nausea/vomiting among patients receiving adjuvant chemotherapy for breast cancer. *Breast Cancer Research and Treatment* 2003;82:sup 1, 637.

⁴⁸ Frass M, Linkesch M, Banyai S, Resch G, Dielacher C, Löbl T, Endler C, Haidvogel M, Muchitsch I, Schuster E. Adjunctive homeopathic treatment in patients with severe sepsis: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial in an intensive care unit. *Homeopathy* 2005;94:75-80.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Mais si cette approche de l'homéopathie a l'avantage de correspondre aux critères habituels de la médecine basée sur les preuves, elle reste très limitée et n'analyse pas la pratique journalière d'un médecin généraliste.

Des étapes complémentaires sont donc nécessaires car la médecine générale est plus que la recherche d'un traitement pour une pathologie spécifique. Le médecin généraliste et encore plus particulièrement celui qui est compétent en homéopathie va rechercher une amélioration globale de l'état de santé de son patient. Pour ceci, il va considérer le diagnostic dans un cadre plus large, c'est-à-dire la diététique, l'état psychologique du patient, les occupations professionnelles, l'environnement, etc. Le choix d'un traitement ne se limite donc pas à des résultats démontrés dans des conditions « idéales », artificielles, hors du contexte personnel du patient comme dans un essai contrôlé randomisé.

Le diagnostic homéopathique est, par essence, une approche considérant cet ensemble d'éléments personnels et va rechercher un traitement individualisé et globalisé. La méthode d'évaluation doit être adaptée à cette réalité.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

CHAPITRE V

Les résultats des études 'ECHO'

'ECHO' fait référence à l'analyse des facteurs Economiques, Cliniques et Humains (Economic, Clinical, Humanistic Outcomes) lors d'une intervention thérapeutique.

En parcourant la littérature, on trouve 17 études publiées dans des revues à comité de lecture qui utilisent un score validé de Qualité de Vie pour évaluer l'efficacité des traitements homéopathiques. Ceci représente, pour les études publiées entre 2000 et 2006, 19.292 patients inclus dans diverses études. Un **niveau de preuves IIIa** est obtenu pour l'ensemble de ces études ECHO tous les diagnostics confondus.

Un premier groupe d'études compare ce score avant et après le traitement. Le groupe contrôle est le groupe lui-même avant traitement. Les améliorations sont statistiquement et cliniquement significatives, tous diagnostics confondus. Certains diagnostics ont été analysés plus particulièrement comme l'asthme pédiatrique, les céphalées, le patient cancéreux, l'anxiété et la dépression chez la femme après suppression des hormones oestrogéniques pour néoplasie mammaire, les allergies, les problèmes généraux, les problèmes digestifs, l'anxiété, la dépression, les problèmes dermatologiques. Ce sont bien les problèmes les plus fréquemment rencontrés en médecine générale.

Un second groupe utilise un groupe de contrôle externe traité de manière conventionnelle cette fois. Les résultats de ces études démontrent que l'approche homéopathique est pour le moins aussi efficace que l'approche conventionnelle en médecine générale. Les conditions analysées sont les problèmes respiratoires et ORL chroniques, la grossesse, la sinusite aiguë.

Un troisième groupe utilise le score de qualité de vie pendant un essai contrôlé et randomisé. Pour les vertiges, l'homéopathie est aussi efficace que le traitement conventionnel ; dans l'étude sur l'asthme pédiatrique, le score de qualité de vie était tellement bon au départ de l'étude qu'une différence significative n'a pu être mise en évidence.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE
HOMEOPATHIE

Condition/Study	No.	Design QoL	Test group	Control group	Results
Becker-Witt et al. (12, 13)	2851	Prospective observational study. MOS SF-36	Homeopathy	-	Significant and relevant improvement on both component scales of the SF-36
Dias-Brunini. 2002 (3) Asthma – pediatrics 6 months	51	Prospective observational study. AUQEI QoL score applied to children.	Homeopathy	-	QoL score from 42,27 to 54,94, significant statistical increase.
Guthlin et al 2001 (7) All conditions <4 years	951	Prospective observational study. MOS SF-36	Homeopathy	-	Number of patients too small to find valid results.
Guthlin et al 2003 (15) All conditions <4 years	750	Prospective observational study. MOS SF-36	Homeopathy	-	QoL improved in most dimensions highly significantly
Jong et al 2006 (9) Respiratory and ear complaints 7-14-28 days, final results 2006.	2055	Prospective observational study. HSQ-12; HSQ-5	Homeopathy	Conventional	No significant differences in duration of illness, response to treatment, patient’s satisfaction and adverse effects.
Heger et al 2001 (14) Respiratory and ear complaints 14-28 days	456	Prospective observational study. HSQ-12; HSQ-5	Homeopathy	Conventional	Homeopathy at least as effective as conventional medical care (64,3% ><56,6%). Adverse effects 7,8% versus 22.3%.
Hochstrasse B. 1999 (11) pregnancy <9 months	205	Prospective observational comparative study. SEIQoL	Homeopathy	Conventional	Lower QoL in the homeopathic group (two different populations, comparisons impossible)
Muscari-Tomaioli et al 2001 (8) Headache 6 months	53	Prospective observational study. MOS SF-36	Homeopathy	-	The mean and median scores of all QoL dimensions rose. Strongest results in the “bodily pain” and “vitality” parameters p<0.0001
Spence et al 2005 (15c) Wide range of chronic conditions	6544	Prospective observational study	Homeopathy	-	Positive health changes in routine homeopathic hospital practice

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE
HOMEOPATHIE

Strosser et al 2000 (10) Vertigo 6 weeks	119	Double blind Comparative study. MOS SF-36	Homeopathy (Vertigoheel)	Conventional (Betahistin)	Significant amelioration of the physical and mental health with homeopathy. Equivalent efficacy of the two groups.
Thompson et al 2002 (4) Cancer 5 consultations later	52	Prospective observational study. EORTC QLQ-30 QoL score	Homeopathy	-	Improvement in 75% of the patients.
Thompson et al 2003 (1) Management of symptoms of oestrogen withdrawal in women with breast cancer.	40	Prospective observational study.	Homeopathy	-	Significant improvements in anxiety, depression and QoL.
Wassenhoven et al 2003 (6) All conditions 6 months	1025	Prospective observational study. MOS SF-36 & DUKE QoL scores	Homeopathy	-	QoL score differences : Allergic conditions +7,987; Gen. health problems +10,198; Bowels +8,189; Muscles & bones +0,764; Stress, anxiety, sadness +6,041; Nose, ears +4,677; skin +6,395. Small but significant statistical improvement.
Weber et al 2002 (5) Acute sinusitis	63	Non-randomised, controlled clinical trial. HCG-5 QoL score	Homeopathy + herbal therapy	Conventional therapy	Equally effective (or ineffective)
White et al 2003 (2) Asthma – pediatrics / 12 months	96	Randomised placebo controlled trial using QoL subscale of the Childhood Asthma Questionnaire	Homeopathy adjunction to conventional treatment	Placebo adjunction to conventional treatment	No statistically significant changes in the QoL score, small severity improvement. NB: very high initial QoL score
Witt et al 2005 (15b) All conditions 3,12 and 24 months	3981	Prospective multicentre cohort study. QoL score	Homeopathy	-	Marked and sustained improvements.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE
HOMEOPATHIE

Reference List

1. Thompson E.A., Reilly D. The homeopathic approach to the treatment of symptoms of oestrogen withdrawal in breast cancer patients. *Homeopathy*, 2003, 92/3 (131-134), ISSN: 1475-4916.
2. White A, Slade P, Hunt C, Hart A, Ernst E. Individualised homeopathy as an adjunct in the treatment of childhood asthma. *Thorax*, 2003 Apr;58(4):317-21.
3. Dias Brunini C.R. Qualidade de vida e abordagem homeopatica em crianc (cedilla) as asmaticas. *Infanto*, 2002, 10/1 (18-21), ISSN 1413-0270.
4. Thompson E.A., Reilly D. The homeopathic approach to symptom control in the cancer patient. *Palliative Medicine*, 2002, 16/3 (227-233), ISSN: 0269-2163
5. Weber U., Lüdtkke R., Friese K.H., Fischer I., Moeller H. A non-randomised pilot study to compare complementary and conventional treatments of acute sinusitis. *Forschende Komplementarmedizin und Klassische Naturheilkunde*, 2002, 9/2 (99-104), ISSN: 1424-7364.
6. Anelli M, Scheepers L, Sermeus G, van Wassenhoven M. Homeopathy and health related Quality of life : a survey in six European countries. *Homeopathy*, 2002 Jan;91(1):18-21.
7. Guthlin C, Walach H. Prospektive Dokumentationstudie in der niedergelassenen Praxis – ein Erprobungsverfahren zur Akupunktur und Homöopathie. *Erfahrungsheilkunde* 2001 Apr;50(4):186-94, ISSN: 0014-0082.
8. Muscarini R, Kemmler G, Schweigkofler H, Holzner B, Dunser M, Richter R, Fleischhacker WW, Sperner-Unterweger B. Observational study of quality of life in patients with headache, receiving homeopathic treatment. *Br. Homeopath J.*2001 Oct;90(4):189-97.
9. Jong MC, Riley D, Haidvogel M. International integrative primary care outcomes study (IIPCOS-2): Homeopathic and conventional treatment for acute respiratory and ear complaints. *Improving the Success of Homeopathy* 5: january 2006.
10. Strosser W, Weiser M. Lebensqualität bei Patienten mit Schwindel – Homöopathikum im Doppelblind-Vergleich. *Biol Medizin* 2000 Oct;29(5):242-7 ISBN 0340-8671.
11. Hochstrasser B. Lebensqualität von schwangeren Frauen in Abhängigkeit von einer homöopathischen oder schulmedizinischen Betreuungsform und vom Schwangerschaftsverlauf. *Forsch Komplementarmed.* 1999 Feb;6 Suppl 1:23-5.
12. Becker-Witt C, Lüdtkke R, Willich SN. "Patienten in der homöopathischen Praxis"- In: Albrecht H, Frühwald M (ed.). *Jahrbuch 9, Karl und Veronica Carstens-Stiftung.*, Essen: KVC Verlag, 2003
13. Becker-Witt C, Lüdtkke R, Weber K, Willich SN. The effects of homeopathic therapy on health-related quality of life. *FACT* 2003. 8:124.
14. Riley D., Fischer M., Singh B., Haidvogel M., Heger M. Homeopathy and Conventional Medicine: An Outcomes Study Comparing Effectiveness in a Primary Care Setting. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* Volume 7, Number 2, 2001 pp. 149-159.
15. Guthlin C, Walach H. The challenge of assessing the effects of homeopathy in real life practice. *Improving the Success of Homeopathy* 4: 3-4 April 2003 50-56
- 15 b. Witt CM, Luedtke R, Baur R, Willich SN. Homeopathic Medical Practice : Long-term results of a cohort study with 3981 patients. *BMC Public Health* 2005;5:115.
- 15c Spence D, Thompson EA, Barron SJ. Homeopathic Treatment for Chronic Disease: A 6-Year, University-Hospital Outpatient Observational Study. *The journal of alternative and complementary medicine.* 2005; vol 11, number 5:793-798.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Les études Efficacité-Prix sont de plus en plus fréquemment demandées par les autorités publiques. Ici aussi un **niveau de preuves IIIa** est obtenu pour tous les aspects analysés. Les raisons de cet intérêt sont multiples. Soulignons surtout que les coûts de la médecine sont de plus en plus souvent un élément limitant pour certains patients et remet en cause la survie de notre système de sécurité sociale.

Cette méthode d'analyse de la médecine générale est certainement appropriée, solide et tout à fait adaptée à l'observation d'une intervention médicale comme l'homéopathie au sein de la médecine générale.

Les données disponibles, pour la période 2000-2006 (15 études – 9.797 patients inclus), à ce jour permettent de conclure qu'une réduction du coût des soins de santé est possible par le recours à l'homéopathie pour un nombre de plus en plus important de patients tout en gardant une efficacité globale.

A nouveau, un premier groupe d'études compare la cohorte avant et après le traitement. Le groupe contrôle est le groupe lui-même avant traitement. Les économies obtenues sont statistiquement et cliniquement significatives, tous diagnostics confondus. Certains diagnostics ont été analysés plus particulièrement comme l'otite moyenne aiguë, l'eczéma atopique et les allergies, l'arthrite rhumatoïde, l'anxiété.

Un second groupe utilise un groupe de contrôle externe traité de manière conventionnelle cette fois. Les résultats de ces études confirment que l'approche homéopathique en médecine générale permet des économies, toutes conditions confondues. Certaines conditions ont été analysées spécifiquement : la rhinite allergique saisonnière, l'asthme, l'eczéma atopique, les allergies alimentaires, la rhinite allergique chronique, l'anxiété et les rhinopharyngites aiguës.

En dehors de l'analyse globale de l'approche homéopathique, les allergies sous toutes leurs formes, ont été analysées plus spécifiquement car il s'agit de problèmes qui se présentent de plus en plus fréquemment dans nos populations. Pour la santé publique, il s'agit donc d'un problème majeur : cause d'absentéisme et d'un coût social important.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE
HOMEOPATHIE

Condition/Study	No.	Design Economic Survey	Test group	Control group	Results
Becker-Witt et al 2003(16) Different chronic conditions	493	Prospective, comparative cohort study	Homeopathy and patients could opt for concomitant conventional therapy	Patients could opt for conventional therapy	Patients seeking homeopathic treatment had a better outcome overall compared with patients on conventional treatment.
Chaufferin 2000 (25)		Compilation of nationally available data (secondary sources)	Homeopathy	-	Homeopathic medication prices per unit lower than allopathic ones (number of prescriptions unknown, though). Fewer reimbursements for homeopathic doctors, only 1 % of reimbursement of French national health insurance system
Frei et al 2001 (17) Acute otitis media	230	Prospective, uncontrolled interventional study	Homeopathy	-	72% resolved within 12 hours, 28% were given antibiotics. Conventional treatment was 14% more expensive (109 SFR vs. 94,6 SFR)
Frenkel et al 2002 (18) Atopic and allergic disorders	48	Prospective, uncontrolled interventional study	Homeopathy primarily in addition to conventional treatment	-	Before intervention on average 3.1 different conventional drugs/patient after 1.6 (p=0.001). Before intervention 31 used conventional drugs (costs on average \$40) after intervention 35 (costs on average \$16).
Güthlin et al 2003 (19) Different chronic conditions	750	Prospective, uncontrolled observational study	Homeopathy	-	Significant changes in quality of life, less sick leave.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE
HOMEOPATHIE

Condition/Study	No.	Design Economic Survey	Test group	Control group	Results
Haselen et al 1999 (24) Rheumatoid arthritis	89 (random sample out of 427)	Retrospective study	Homeopathy (n=89) Acupuncture (n=4)	-	32% of patients reduced conventional drugs. Total costs to treat 89 patients were 7129 GBP (including medication, staff time and diagnostic procedures - 29% of the costs for consultation, 22% for conventional drugs)
Jain 2003 (26) Reduced costs by homeopathic drug prescription	109	Prospective uncontrolled observational study	Homeopathy	-	Savings by homeopathic treatment calculated by deducting costs for homeopathic medication from conventional medication (hypothetical) for same diagnosis and same duration amounted to 60.40 Pound Sterling.
Rossi et al. 2006 (29) Respiratory Diseases	99	Retrospective observational study	Homeopathy	Conventional	Reducing conventional remedies use, 40% costs saved.
Schafer et al. 2002 (20) Hay fever, asthma, atopic eczema, food hypersensitivity		Population-based nested case control study	Alternative Medicine	No alternative medicine	26.5% used CAM, patients were significantly younger and better educated. CAM mostly provided by MDs, median costs for single and entire treatment of 4 and 205 euro. CAM User scored efficacy of conventional therapy lower than non user (p<0,001)

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE
HOMEOPATHIE

Condition/Study	No.	Design Economic Survey	Test group	Control group	Results
Sevar. 2005 (30) All conditions	455	Prospective cohort study.	Homeopathy	-	Conventional Drug cost saving of 39,90€/patient/year.
Taieb et al. 2003 (28) Chronic allergic rhinitis.	300	Prospective, comparative cohort study	Homeopathy (HM)	Conventional treatment (CM)	At 3 months SF-12 score on physical dimension HM 51,8; CM 47,9 (p<0.05). Lowering of cost of care for patients from 45,74€ for CM to 27€ for HM. Lowering of cost of care for the social security system with 50% for patients using HM.
Trichard et al 2003 (21) Anxiety disorders	394	Prospective, comparative cohort study	Homeopathy	Conventional treatment	The homeopathic drug strategy produced equivalent results but less overall costs reimbursed by the national health system
Trichard et al 2003 (22) Acute Rhinopharyngitis	499	Prospective, comparative cohort study	Homeopathy	Conventional Therapy (antibiotics)	Comparable overall cost between both treatment strategies but less sick leave in the homeopathic group
Trichard et al. 2003 (23)	5549	Cross-sectional descriptive survey	Homeopathy	-	Only costs for medication included – average overall cost 6.78 € of which 3.78 € were reimbursed
Wassenhoven et al 2004 (27) All conditions.	782	Observational unselected study and comparison with nationally available data (secondary sources)	Homeopathy	-	Following homeopathic treatment there were significant reductions in consultations with other specialists and generalists, and in the cost of treatment. €370 compared with €287 The largest cost savings were made by patients with the worst ratings of their physical condition prior to seeking homeopathic treatment.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Reference List

- (16) Becker-Witt et al. Effectiveness and costs of Homeopathy compared to conventional medicine – a prospective multicenter cohort study. London: The Royal Homeopathic Hospital, 2003.
- (17) Frei H, Thurneysen A. Homeopathy in acute otitis media in children: treatment effect or spontaneous resolution? Br Homeopath J 2001 Oct ;90 (4):180 -290(4):180-182.
- (18) Frenkel M, Hermoni D. Effects of homeopathic intervention on medication consumption in atopic and allergic disorders. Altern Ther Health Med 2002 Jan - Feb ;8 (1):76 -9 8(1):76-79.
- (19) GÜthlin C, Walach H. Prospektive Dokumentationsstudie in der niedergelassenen Praxis- ein Erprobungsverfahren zur Akupunktur und Homöopathie. EHK 2001;186-194.
- (20) Schafer T, Riehle A, Wichmann HE, Ring J. Alternative medicine in allergies - prevalence, patterns of use, and costs. Allergy 2002; 57(8):694-700.
- (21) Trichard M, Chaufferin G. Cost-effectiveness study of treatment of anxiety disorders by homeopathic general practitioners. Improving the success of homeopathy, 2003.
- (22) Trichard M, Chaufferin G. Effectiveness, Quality of Life, and Cost of Caring for Children in France with Recurrent Acute Rhinopharyngitis Managed by Homeopathic or Non-Homeopathic General Practitioners. Dis Manage Health Outcomes 2004;12(6):419-427.
- (23) Trichard M, Lamure E, Chaufferin G. Study of the practice of homeopathic general practitioners in France. Homeopathy ed. 2003, Vol92/3;135-139.
- (24) van Haselen RA, Graves N, Dahiha S. The costs of treating rheumatoid arthritis patients with complementary medicine: exploring the issue. Complement Ther Med 1999; 7(4):217-221.
- (25) Chaufferin G. Improving the evaluation of homeopathy: economic considerations and impact on health. Br Homeopath J 2000 Jul;89 Suppl 1:S27-30
- (26) Jain A. Does homeopathy reduce the cost of conventional drug prescribing? A study of comparative prescribing costs in general practice. Homeopathy 2003 Apr;92(2):71-6
- (27) van Wassenhoven M, Ives G. An observational study of patients receiving homeopathic treatment. Homeopathy 2004 January;93:3-11.
- (28) Taïeb C, Myon E. Chronic allergic rhinitis, usefulness of the homeopathic treatment. International Society of Pharmacoeconomics & Outcomes Research. 8th Annual International Meeting May 18-21,2003.
- (29) Rosi E, Crudeli L, Endrizzi C, Garibaldi D. Cost-effectiveness evaluation of homeopathic vs conventional therapy in respiratory diseases. Improving the Success of Homeopathy 5: January 2006.
- (30) Sevar R. Audit of outcome in 455 consecutive patients treated with homeopathic medicines. Homeopathy 2005;94:215-221.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

CHAPITRE VI

Les évidences internes

L'homéopathie est un système de médecine qui stimule l'homéostasie naturelle du corps et la réponse immunitaire. Elle travaille selon le principe de similitude, c.à.d. que les symptômes sont traités par un remède préparé avec une substance qui causerait des symptômes similaires chez une personne en bonne santé. Par exemple, de l'oignon cru provoque des larmes et un nez qui coule. Ainsi un remède préparé à base d'oignon, *Allium cepa*, peut traiter les patients présentant ces symptômes, par ex. s'ils souffrent d'une crise de rhinite allergique avec écoulements irritants et fluides.

Aussi bien pour les études cliniques que pour les études fondamentales, on remarque que la condition primordiale pour obtenir un résultat favorable est le respect de cette similitude. Sur la base de ces observations, les scientifiques ont élaboré, il y a près de 20 ans déjà, un paradigme nouveau qui permet d'expliquer l'effet de ces médicaments. Il s'agit du paradigme des « Signifiants Corporels »⁴⁹. L'effet est obtenu lorsque le médicament utilisé a du sens pour l'organisme malade auquel il est administré.

A. Les expérimentations pures.

Le médicament homéopathique est le fruit de l'expérimentation qui a été initiée par Hahnemann lui-même. Ce médecin voulait comprendre l'effet des médicaments qu'il prescrivait et les essayait d'abord sur lui-même et ensuite sur d'autres volontaires. Ces expérimentations sur individus « sains » n'ont jamais cessé depuis plus de deux siècles.

Un médicament est administré de manière répétée jusqu'à ce que le volontaire présente un ou plusieurs symptômes. Ces symptômes sont soigneusement répertoriés. La qualité de chaque symptôme obtenu est plus importante que la quantité d'expérimentateurs ou de symptômes obtenus. Aujourd'hui, ces expérimentations sont codifiées⁵⁰ et régulièrement réalisées avec contrôle placebo. Lorsqu'un tableau de symptômes d'un remède est obtenu, il est publié mais il ne deviendra intéressant que si ces symptômes sont confirmés par une ou plusieurs autres expérimentations pures.

Il existe ainsi des niveaux d'évidences différents pour chaque symptôme décrit dans la matière médicale d'un remède. Plus ce niveau est élevé, plus le remède utilisé comme médicament aura de chance de guérir ce symptôme chez un malade ; c'est-à-dire plus ce médicament aura du sens pour l'organisme malade auquel il est administré. Plus de symptômes « signifiants » un patient aura en commun avec la matière médicale du remède, plus l'effet du médicament sera spectaculaire et complet.

⁴⁹ Bastide M. et Lagache A, *Revue Intern. Systémique*, 1995 ;9 :237-249 and *Altern Ther Health Med*. 1997 ;3 :35-9

⁵⁰ Homeopathic Drug Proving Guidelines. www.homeopathyeurope.org

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

Une expérimentation pure peut être comparée à une expérimentation phase I qualitative lors de l'étude d'un nouveau médicament⁵¹. En homéopathie, des milliers de remèdes différents sont utilisés et pour chaque remède, des dizaines de symptômes modalisés⁵² sont répertoriés.

Une analyse de la littérature sur cette question permet d'attribuer certainement un **niveau de preuves IIb** à cette démarche expérimentale⁵³. Une revue complète des expérimentations publiées au Royaume-Uni de 1945 à 1995 a été publiée⁵⁴ en 1998 et d'autres sont en préparation. Ce qui nous permet d'espérer, à l'avenir, un **niveau de preuves I** pour ces expérimentations dans un proche avenir.

B. La vérification clinique des symptômes homéopathiques.

Lorsqu'un tableau symptomatique a été confirmé pour un remède par plusieurs expérimentations pures successives, il reste encore à vérifier la validité clinique de chaque symptôme de ce remède et de l'ensemble de ces symptômes (image globale du remède).

Traditionnellement, cette vérification était basée sur l'expérience clinique d'experts en la matière. Il s'agissait donc d'un **niveau de preuves IV** comparable à celui du taux « idéal » de cholestérol qui, selon les experts, devrait se situer actuellement pour un adulte à 1,9 g/l. Aujourd'hui, les médecins généralistes homéopathes disposent de l'informatique et un nouveau type d'analyse statistique des données cliniques est devenu possible.

En analyse rétrospective, deux techniques statistiques sont possibles.

* Soit, on ne regarde que les résultats indéniables, guérisons et échecs certains lors du recours à un médicament homéopathique et on regarde si ces résultats correspondent à la sélection de symptômes choisis pour ces patients. Cette méthode est proche de l'analyse traditionnelle. Les résultats⁵⁵ consolident le lien qui existe entre les symptômes obtenus par expérimentation pure et l'efficacité clinique de la prescription. Le tableau de symptômes caractéristiques qui forment l'image d'un remède peut aussi être vérifié de cette manière.

⁵¹ Riley D. Phase I clinical trials – Homeopathic Drug Proving. *LMHI conference* Amsterdam May 1998.

⁵² La modalité d'un symptôme est ce qui le différencie particulièrement pour un remède par rapport aux autres.

⁵³ Walach H & all. Homeopathic proving symptoms: result of a local, non-local, or placebo process? A blinded, placebo-controlled pilot study. *Homeopathy* 2004 n°93, 179-185.

⁵⁴ Dantas F, Fisher P. A systematic review of homeopathic pathogenetic trials published in the United Kingdom from 1945 to 1995. In: *Ernst E, Hahn EG. Homeopathy – A critical appraisal* 1998. Butterworth-Heinemann, United Kingdom.

⁵⁵ Van Wassenhoven M. Towards an evidence-based repertory: clinical evaluation of Veratrum Album. *Homeopathy* 2004:93, 71-77.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

* Soit, on applique, sur les mêmes banques de données cliniques, le théorème de Bayes qui analyse le taux vrais positifs divisés par le taux de faux positifs (Likelihood ratio LR ou facteur de vraisemblance). Cette méthode peut être appliquée de manière rétrospective⁵⁶ ou prospective⁵⁷. Par ces études, le **niveau de preuve IIIb** est obtenu et nous espérons que d'autres équipes emboîteront le pas afin d'élever ce niveau au niveau IIIa dans un proche avenir.

La vérification clinique est en évidence interne celle qui permet de valider la méthode thérapeutique homéopathique. Tenant compte des résultats obtenus et vérifiés à ce jour, on peut affirmer que la méthode a le droit d'exister. Des recherches complémentaires sont bien sûr nécessaires et bienvenues mais ces évidences justifient son maintien dans le cadre de la médecine.

⁵⁶ Van Wassenhoven M. XIX GIRI meeting "A Universal approach to health: the intelligent body" – Retrospective LR study. 2-4 December 2005 Monaco. www.giriweb.com

⁵⁷ Stolper CF, Rutten ALB, Lugten RFG, Barthels RJWM. Improving homeopathic prescribing by applying epidemiological techniques: the role of LR. *Homeopathy* 2002;91, 230-238. & Rutten ALB et al. Repertory and the symptom loquacity: some results from a pilot study on LR. *Homeopathy* 2004; 93, 190-192. & Rutten ALB et al. LR onderzoek: uitkomsten September 2005. *Similia Similibus Curentur* 2005; 35:4, 9-12.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

CHAPITRE VII

Le médicament homéopathique a une activité spécifique

Ce chapitre est joint à ce document car, même si le **niveau de preuves** obtenu à ce jour en considérant l'efficacité de l'homéopathie au sein de la médecine générale est déjà élevé, la nature des remèdes homéopathiques est un élément de résistance à sa reconnaissance (cfr Chapitre I).

75% des prescriptions homéopathiques sont des concentrations moléculaires et ne devraient pas poser de problème pour les tenants du paradigme moléculaire. Cependant, l'activité de dynamisations plus élevées ne saurait relever de ce paradigme et pourtant, la démonstration de l'activité de ces hautes dilutions est un **niveau de preuves IIa** voire un **niveau de preuves I**.

Plusieurs professeurs d'Universités ont étudié toute la littérature publiée sur ce sujet au cours d'une réunion organisée par l'ECH (European Committee for Homeopathy)⁵⁸. La première question qu'ils se sont posée était celle de l'activité des préparations hautement diluées.

A/ Le modèle expérimental le moins cher, le plus reproductible et le plus facile à réaliser, est probablement la « contraction induite par l'acétylcholine sur l'iléon du rat ». C'est un modèle scientifique reconnu (Chang FY, Lee SD et al. Rat gastrointestinal motor responses mediated via activation of neurokinin receptors. *J. Gastroenterol Hepatol* 1999;14, 39-45). Ce modèle a été conçu par A. Cristea, une chercheuse roumaine, pour la vérification de très hautes dilutions de Belladonna : les résultats ont été publiés (*Bastide M (ed). Signals and Images. Kluwer Academic Publishers* 1997 ;161-170).

Le Professeur Wolfgang SüB de l'Institut de Pharmacie à l'Université de Leipzig a utilisé ce modèle pour tester le transfert de l'activité d'un remède homéopathique (dans ce cas, Atropinum sulfuricum D60) de la forme liquide originale à la forme comprimé. Comme d'habitude, plusieurs contrôles ont été effectués. Les comprimés d' α -lactose monohydrate imprégnés avec une haute dilution d'Atropinum montrent une efficacité systématique contrairement aux comprimés d' α -lactose anhydre. Cela veut dire que la qualité des comprimés peut maintenant être testée avant la commercialisation pharmaceutique (reproductibilité constante). Ce modèle très simple ne permet plus de doute concernant l'activité des médicaments homéopathiques hautement dilués. (Schmidt F, SüB WG, Nieber K. In-vitro Testung von homöopathischen Verdünnungen. *Biol. Med./Heft* 1/February 2004 ;32-37).

⁵⁸ Priorities and methods for developing the evidence profile of homeopathy: Recommendations of the ECH GENERAL ASSEMBLY – XVIII Symposium of GIRI. *Homeopathy* 2005;94:107-124.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

B/ Il a fallu beaucoup de temps pour qu'un autre modèle expérimental soit accepté par la communauté scientifique. Les premières publications ont, en effet, débuté en 1991 mais c'est seulement en 2004, après une coopération internationale, que les résultats étaient finalement acceptés par une revue scientifique de haut niveau, *Inflammation Research*. Ce modèle est différent du modèle mis au point par Benveniste ; celui-ci utilisait le même contrôle mais pas le même activateur.

Les Professeurs Marcel Roberfroid et Jean Cumps de l'Institut de Pharmacie à l'Université de Louvain, respectivement Coordinateur de l'étude Européenne multi-centrique (4 laboratoires) et Responsable de l'analyse statistique, ont expliqué les protocoles et présenté les résultats. Les travaux montrent une inhibition significative de la dégranulation des basophiles humains par de hautes dilutions d'histamine (10^{-30} – 10^{-38} M), inhibition mise en évidence par coloration au bleu alcian. Cette étude multi-centrique a été par la suite confirmée dans trois laboratoires en utilisant la cytométrie de flux et dans un laboratoire par la mesure de l'histamine libérée. Même si actuellement, la théorie moléculaire ne peut expliquer ces observations, ces faits sont incontestables comme cela est reconnu par le rédacteur d'*Inflammation Research*. (Belon P, Cumps J, Ennis M, Mannaioni PF, Roberfroid M, Sainte-Laudy J, Wiegant FAC. Histamine dilutions modulate basophil activation. *Inflamm. Res.* 2004 ;53 ;181-188).

C/ La recherche sur les hautes dilutions existe depuis 1950 mais la qualité et le nombre des publications se sont intensifiés au cours de la dernière décennie. Des études critiques et des méta-analyses ont été effectuées mais elles sont souvent ignorées ou même niées (voir *COST B4 supplement report EUR 19110 ISBN 92-828-7434-6*). Cette recherche n'est pas encouragée et est même déconseillée par les autorités académiques.

Le professeur Jean Cambar, Doyen de la faculté de Pharmacie à l'Université de Bordeaux, a décrit les plus importants essais publiés auparavant dans des journaux internationaux et confirmant les effets des préparations homéopathiques hautement diluées.

L'efficacité de très hautes dilutions de molécules naturelles d'origine humaine ou animale (aussi appelées *molécules endogènes*) a été publiée à plusieurs reprises dans des journaux prestigieux : *Int J Immunotherapy* 1987 ;3 :191-200 (Thymulin in mice, Bastide M.), *Int J Immunopharm* 1990 ;6 :211-214 (α/β interferon, Carriere V.), *J Vet & Human Toxicol* 1995 ;37(3) :259-260 (Thyroxine, Endler PC.), *Int J Immunopathol and Pharmacol* 1996 ;9 :43-51 (Bursin, Youbicier-Simo BL.). Au cours de ces journées, Dimitris Zienkiewicz, immunologiste à l'Université d'Edimbourg, a présenté des observations préliminaires évaluant au moyen de la cytométrie de flux et de l'immunoabsorption, la modification dans l'activation et dans la fonction de cellules dendritiques qui survient comme effet de leur traitement avec des dilutions homéopathiques de bactéries. Les cellules dendritiques jouent un rôle instrumental dans l'activation et la régulation du système immunitaire. Ces modifications systématiques dans le profil des cytokines IL-10, IL-11 et IL-12 ne peuvent pas être expliquées par la théorie moléculaire.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

L'efficacité de très hautes dilutions utilisant des modèles *pharmacologiques* a également été publiée dans des revues de haut niveau comme : *Thrombosis Res* 1994 ;76 :225-229 (Acetylsalicylic acid in a vessel model, Doutremepuich C.) ; *Haemostasis* 1990 ;20 :99-105 (Acetylsalicylic acid in healthy volunteers, Doutremepuich C.) ; *Thrombosis Res* 1987 ;48 :501-504 (Acetylsalicylic acid in healthy volunteers, Doutremepuich C).

Le plus ancien modèle utilisé et ayant fait l'objet de différentes publications dans le monde, est le modèle *toxicologique* (Arsenic, Phosphore, Mercure, Cadmium, Cisplatine, Glutamate, Sulfate de cuivre, etc...). Il peut être appliqué au matériel végétal, animal, aux cultures de cellules ou même aux études cliniques. Ce modèle est toujours utilisé et constitue même le sujet d'une collaboration entre l'Université de Berne et de Bologne, testant des traitements homéopathiques à base de trioxyde d'arsenic sur des plantes. Les variables de travail sont la germination des graines ou la longueur de la tige au septième jour. Au moins 6 expériences récentes de cette équipe ont été publiées (Dr Lucietta Betti. Département DISTA de la Science et Technologie agro environnementales. Université de Bologne).

Les expériences sont bien menées, dans des conditions contrôlées, avec un nombre suffisant de plantes, d'animaux ou de cellules, et un traitement statistique valable. Les faits sont indiscutables, statistiquement significatifs et reproductibles, même s'ils ne peuvent pas être expliqués en utilisant le paradigme moléculaire.

Il doit donc exister un autre paradigme pour expliquer ces faits irréfutables, et depuis plus de 15 ans, en effet, on parle du paradigme des signifiants corporels⁵⁹. Un cadre scientifique existe donc et on commence à comprendre et identifier la nature de ces préparations particulières⁶⁰.

Plusieurs audits de ces publications sont également disponibles ce qui justifie un **niveau de preuves I**^{61, 62}. Dans le premier audit, 105 articles ont été analysés explorant l'effet protecteur contre des substances toxiques, 70% de ces études sont de qualité indiscutable et montrent les effets positifs des remèdes homéopathiques utilisés. Le second a analysé 162 études dont 76 ont été classées dans les études de la meilleure qualité, les effets sont significatifs et reproductibles.

⁵⁹ Bastide M. et Lagache A, *Revue Intern. Systémique*, 1995 ;9 :237-249 and *Altern Ther Health Med*. 1997 ;3 :35-9.

⁶⁰ L.R.Rey, Thermoluminescence of ultra-high dilutions of lithium chloride and sodium chloride. *Physica* 2003; A323: 67-74 / L.R. Rey, Low temperature thermoluminescence, *Nature* 391 (1988) 418 / L.R. Rey, Thermoluminescence de la glace, *C.R. Physique* 1 (2000) 107-110.

⁶¹ Linde K, Jonas WB, Worke DMF, Wagner H, Eifel F. Critical review and meta-analysis of serial agitated dilutions in experimental toxicology. *Human Exp Toxicol* 1994;13:481-492.

⁶² COST (Co-operation in Science and Technology) is a framework for scientific and technical co-operation, allowing co-ordination of nationally funded research on a European Union level. COST-B4 relates especially to co-operation of research activities on the medical, cultural, psychological, legislative and economic aspects on non-conventional medicine. Supplement of report 1999 *EUR 19110 ISBN 92-828-7434-6*.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

CHAPITRE VIII

L'homéopathie en médecine vétérinaire.

Les avantages de la recherche animale sont multiples : l'environnement peut être considéré comme stable et fort semblable pour l'ensemble du cheptel analysé. Des études sur de grandes cohortes sont plus faciles à réaliser. Une analyse en double-insu ne pose pas de problème insurmontable.

Bien sûr, ici aussi il manque d'études systématiques mais pour deux diagnostics les études ont déjà été reproduites par des équipes différentes avec des résultats permettant d'espérer un **niveau de preuve I** dans un très proche avenir.

Les deux diagnostics considérés sont l'infertilité bovine^{63,64,65} et la mastite^{66,67} chez la vache. Ces deux problèmes ont des retombées majeures en santé publique. Les antibiotiques, traditionnellement prescrits, pouvant se retrouver en tant que résidus dans l'alimentation. Les retombées économiques pour ce secteur de l'élevage ne sont pas non plus négligeables. Il faut par ailleurs rappeler que le traitement homéopathique est le seul médicament autorisé par les autorités Européennes dans le cadre de l'élevage biologique.

D'autres types d'élevages ont été étudiés, les poulets sont particulièrement sensibles au stress résultant en piquage et donc en pertes de production importantes⁶⁸, il en fut de même pour les élevages de dindes où les hématomes lors du transport sont un gros problème, par homéopathie on peut les réduire de 30%. L'Exemple de la Filière Porcine⁶⁹ où la mise en chaleur des truies est un problème important que l'on peut résoudre par homéopathie.

Ce type de recherche devrait certainement prendre de l'extension dans les années à venir.

⁶³ Aslan S, Findik M, Kalender H, Celebi M, Izkür H, Handler J (2000). Verbesserung der postpartalen Fertilität von Kühen durch Pulsatilla miniplex (Improvement of cows by Pulsatilla miniplex). *Wiener Tierärztliche Monatsschrift* **87**:359-362.

⁶⁴ Sekular PS, Dakshinder NP, Sarode DB, Rode AM, Kothedar MD (2000). Evaluation of homeopathic drugs in hypogalactia of cows. *Indian Veterinary Journal* **77**:813-814.

⁶⁵ Williamson AV, Mackie WL, Crawford WJ, Rennie B (1991). A study using Sepia 200c given prophylactically postpartum to prevent anoestrus problems in dairy cows. *British Homeopathic Journal*, **80**:149-156.

⁶⁶ Searcy R, Reyes O, Guajardo G (1995). Control of subclinical bovine mastitis. Utilization of a homeopathic combination. *British Homeopathic Journal* **84**:67-70.

⁶⁷ Varshney JP, Naresh R (2005). Comparative efficacy of homeopathic and allopathic systems of medicine in the management of clinical mastitis of Indian dairy cows. *Homeopathy*, **94**:81-85.

⁶⁸ Filliat C. Particularité de l'utilisation de l'homéopathie en production avicole. *Annals of the "Entretiens Internationaux de Monaco 2002"*, 5-6 October 2002. <http://www.giriweb.com>.

⁶⁹ Riaucourt A. L'Exemple de la Filière Porcine. *Annals of the "Entretiens Internationaux de Monaco 2002"*, 5-6 October, 2002. <http://www.giriweb.com>.

CADRE SCIENTIFIQUE DE LA MEDECINE GENERALE HOMEOPATHIE

CHAPITRE IX

Conclusions

- ✚ La pratique actuelle de l'homéopathie se fait dans le cadre de la médecine générale et est utilisée par des patients de tout âge.
- ✚ Le respect des droits des patients implique l'information éclairée sur tous les recours possibles pour améliorer sa santé, y compris le potentiel thérapeutique des médicaments homéopathiques.
- ✚ Le seul risque qui ait été objectivé à ce jour est celui de l'absence d'un diagnostic médical correct au départ, garder l'homéopathie dans les mains des médecins est donc nécessaire afin d'éviter ce risque.
- ✚ Les **niveaux de preuves** d'efficacité obtenus dans de multiples diagnostics sont suffisants pour conserver cette pratique dans le cadre scientifique de la médecine générale.
- ✚ Pour la Santé Publique, l'usage de l'homéopathie en médecine générale peut signifier une réduction de coûts. Ces économies pouvant se faire en volume de médicaments prescrits, en nombre de consultations et en incapacité de travail.
- ✚ Le nombre de médecins généralistes compétents pour la prescription de médicaments homéopathiques est encore insuffisant pour couvrir la demande de la population. Dans le cadre de la médecine générale, il est important de promouvoir des séances d'information et de formation en homéopathie.
- ✚ La recherche Universitaire en homéopathie est inexistante en Belgique. Pour la Santé Publique la recherche en homéopathie devrait être stimulée et soutenue.
- ✚ Les études fondamentales et les résultats obtenus en médecine vétérinaire confirment l'efficacité de cette approche thérapeutique.
- ✚ Les évidences internes permettent de valider la méthode thérapeutique homéopathique et permettent d'affirmer que la méthode a le droit d'exister.

Ce rapport propose de maintenir l'homéopathie dans le cadre scientifique de la médecine générale et de créer des incitants à la recherche et à la formation de plus en plus de médecins généralistes à cette approche médicale particulière.