



**HOMEOPATHY  
RESEARCH INSTITUTE**  
*Facilitating scientific research in homeopathy*

**Réponse du Homeopathy Research Institute au rapport australien du NHMRC**

‘Effectiveness of Homeopathy for Clinical Conditions: Evaluation of the Evidence’. Overview  
Report prepared for the National Health and Medical Research Council (NHMRC)  
Homeopathy Working Committee by Optum, October 2013

L’Homeopathy Research Institute (HRI) est favorable aux essais d’évaluation critique de l’Homéopathie sur la base de l’ »Evidence Based Medicine « aussi longtemps que ces évaluations sont faites d’une façon objective et rigoureuse. Hélas ce n’est pas le cas du récent « Rapport d’ensemble » publié par l’institut australien « National Health and Medical Research Council » (NHMRC) : en effet celui-ci ne rend pas compte avec exactitude des résultats des études et recherches en Homéopathie et sa conclusion « il n’est pas démontré que l’Homéopathie soit un traitement efficace pour aucune des conditions cliniques citées » est trompeuse. Les médias ont de plus déformé cette conclusion en affirmant qu’il n’y avait aucune étude positive prouvant l’efficacité de l’Homéopathie, ce qui est loin d’être le cas en réalité.

L’HRI approuve bien sûr le choix du NHMRC d’asseoir ses attestations d’efficacité sur des conditions cliniques individuelles. C’est une approche qui rend son compte-rendu beaucoup plus utile que le rapport pseudo-scientifique « Evidence Check 2 » publié en 2010 par le comité parlementaire britannique « House of Commons Science and Technology Select Committee<sup>1</sup> » qui a émis des conclusions négatives envers l’homéopathie. Le rapport nécessaire et opportun du NHMRC fait suite au rapport Suisse publié en 2006<sup>2,3</sup>, qui concluait en faveur de l’Homéopathie, mais qui a fait l’objet de critiques méthodologiques.

Le NMHRC a malheureusement fait une grave erreur d’analyse qui explique qu’ils aient pu en arriver à la conclusion inexacte qu’il n’y pas de preuve « fiable » que l’homéopathie soit efficace dans aucune des 61 pathologies étudiées. En effet dans cette revue systématique des études systématiques en homéopathie, le NMHRC a considéré tous les résultats concernant une même situation clinique comme un ensemble malgré le fait que chaque étude testait un traitement homéopathique différent.

Les auteurs de la revue du NMHRC ont posé la question « **l’homéopathie** est-elle efficace pour traiter Y ? » en partant du postulat qu’un essai positif montrant qu’un traitement homéopathique a été efficace pouvait se trouver invalidé par un autre essai où un traitement homéopathique complètement différent s’est révélé inefficace sur la même pathologie.

C’est une façon bizarre et inhabituelle d’évaluer l’évidence scientifique. En recherche conventionnelle la question posée aurait été « le **traitement X** est-il efficace pour traiter Y ? » et non pas « la **médecine conventionnelle** est-elle efficace pour traiter Y ? » en mêlant ensemble tous les résultats des essais de drogues différentes.

Certains traitements marchent, d'autres non. Le but de la recherche médicale est de déterminer quels sont les traitements utiles et quels sont ceux qui sont sans effet. En homéopathie c'est la même chose.

Hélas à cause de cette erreur de départ les résultats du NMHRC ne nous apprennent pas quels sont les traitements homéopathiques efficaces dans une pathologie donnée et quels sont ceux qui ne le sont pas, si bien que l'on peut se poser la question de l'intérêt et de la valeur de cette étude.

Si l'on étudie convenablement les preuves d'efficacité – selon chaque traitement - en respectant les critères d'inclusion du NMHRC (études contrôlées et prospectives) on trouve des preuves avérées d'efficacité pour certains traitements homéopathiques dans plusieurs situations cliniques :

- traitement homéopathique individualisé de diarrhées<sup>4</sup> et d'otites moyennes<sup>5,6</sup> chez l'enfant
- deux traitements différents, non-individualisés de rhinites allergiques avec le médicament homéopathique *Galphimia glauca*<sup>7</sup> et avec le médicament isopathique *Pollen 30C*<sup>8</sup>
- et avec le complexe homéopathique non-individualisé *Vertigoheel* pour traiter les vertiges<sup>9</sup>

Il est donc indispensable que le NMHRC reconnaisse la grave erreur qu'il a faite en mélangeant les données de cette façon et corrige par conséquent les résultats du « Rapport d'Ensemble », ou alors justifie la validité scientifique de son travail. Sinon il deviendra difficile d'accorder le moindre crédit à ses conclusions concernant l'efficacité de l'homéopathie.

Une autre raison fondamentale pour laquelle les superviseurs du NMHRC ont dénié toute « preuve fiable » d'efficacité à l'homéopathie est tout simplement leur définition de ce qu'est une « preuve fiable ».

Même si certains éléments de leur définition sont de bon sens, tels que les manquements patents de qualité des études, le NMHRC a disqualifié des études de bonne qualité, jugées non fiables pour les raisons suivantes :

- le nombre des participants à l'étude était inférieur à 150 (alors même que les résultats statistiques significatifs montraient bien que le nombre de participants était suffisant)
- une étude avait été répétée plusieurs fois par la même équipe de recherche sans être reproduite ensuite par une autre équipe indépendante, ou alors une étude n'avait pas été reproduite.

Le NMHRC devrait justifier ce choix de n=150 comme limite entre fiable et non fiable et devrait expliquer la pertinence de cette limite quand par ailleurs les résultats statistiques sont significatifs.

Le HRI ne nie pas le fait qu'une étude positive ait besoin d'être reproduite (idéalement par plusieurs équipes différentes de chercheurs indépendants) mais reproche au NMHRC

d'ignorer ces études positives dans son document d'information au lieu de les citer comme des résultats prometteurs nécessitant d'être reproduits.

Le NMHRC a rédigé un document d'information destiné au grand public à partir des résultats de son « Rapport d'ensemble ». Dans ce document il est répété qu'aucune preuve d'efficacité n'a été trouvée pour aucune des situations cliniques considérées. Pour le public cela signifie soit qu'il n'y a pas eu d'essai pour ces situations cliniques, soit que les essais existants n'ont pas été probants, le NMHRC a donc gravement trompé le public sur la question.

Une méthode d'évaluation honnête aurait reconnu que certaines études montrant l'efficacité de l'homéopathie existaient mais que ces études avaient besoin d'être reproduites avant que leurs résultats puissent être affirmés de façon définitive.

Le NMHRC a mené une enquête publique sur son document d'information afin de recueillir des avis extérieurs pour juger si l'information fournie décrivait clairement comment l'évidence scientifique avait été analysée et interprétée. Le HRI a répondu à cette consultation en identifiant des points de désaccord qui sont résumés dans le paragraphe concernant les corrections à apporter à la conclusion générale du rapport.

Dans cette conclusion générale on peut actuellement lire ceci:

*Dans aucune situation clinique il n'a été trouvé de preuve fiable que l'homéopathie soit efficace. Aucune étude de bonne qualité, avec une méthodologie correcte et un nombre suffisant de participants n'a pu apporter la preuve que l'homéopathie apportait un bénéfice sur la santé supérieur à celui d'une substance sans effet thérapeutique (placebo), ni que le traitement homéopathique améliorait l'état de santé aussi bien qu'un autre traitement .*

Pour que cette conclusion générale reflète correctement ce qui a effectivement été étudié et interprété, HRI suggère qu'elle soit plutôt rédigée comme cela:

*Pour les 61 situations cliniques considérées, et si l'on ne prend en compte que les essais prospectifs, contrôlés et rédigés en anglais, en excluant tous ceux qui ont impliqués moins de 150 participants (quand bien même leurs résultats statistiques étaient positifs et significatifs), si l'on exclut également les essais positifs qui n'ont pas été reproduits par d'autres équipes de chercheurs, puis si l'on combine ensemble tous les essais concernant la même situation pathologique, alors on peut dire qu'il n'y a pas de preuve fiable démontrant l'efficacité de l'homéopathie.*

Grâce au processus de consultation publique nous avons alerté le NMHRC sur ces préoccupations et nous attendons maintenant leur réponse, leur justification sur leur méthode d'analyse ainsi que les correctifs qu'ils comptent y apporter avant de publier la version finale de ce document.

Le fait que les auteurs ne puissent conclure positivement quant à l'efficacité de l'Homéopathie dans des situations cliniques particulières n'est pas surprenant, une telle conclusion est communément retrouvée dans les études systématiques : par exemple 49%

des études systématiques en médecine conventionnelle aboutissent à la même conclusion et 96% recommandent des études plus approfondies<sup>10</sup>. Parmi 2500 traitements dont l'usage est reconnu par le NHS (National Health Service) seuls 15% ont clairement prouvé leur bénéfice, ce qui montre que la preuve de l'efficacité clinique de la plupart des traitements conventionnels reste encore à faire<sup>11</sup>.

HRI est d'accord avec la conclusion du rapport selon laquelle :

*il y a trop peu d'études de bonne qualité et de taille suffisante examinant l'efficacité de l'Homéopathie....*

La plupart des études concernant les traitements homéopathiques incluent des cohortes de petite taille du fait des coûts prohibitifs atteints quand on augmente le nombre des patients inclus. Et comme les ressources financières consacrées à la recherche homéopathique sont minuscules comparées à celles de la recherche conventionnelle, l'Homéopathie se trouve dans une situation sans issue: les critiques notent le manque de preuve d'efficacité dû au fait que les études sont de trop petite taille puis utilisent cette constatation pour affirmer qu'il ne faut pas faire davantage de recherches sur le sujet!

L'amélioration de la qualité des recherches cliniques est un véritable enjeu actuel. Il existe une seule étude qui ait analysé la qualité des essais cliniques en homéopathie en comparant la qualité d'essais homéopathiques avec la qualité d'essais équivalents en médecine conventionnelle. Elle a montré que les études homéopathiques avaient une qualité supérieure à celle de leurs homologues de médecine conventionnelle (19% des essais homéopathiques ont été estimés de « haute qualité » contre seulement 8% des essais en médecine conventionnelle)<sup>12</sup>.

En bref le rapport du NMHRC a surtout souligné le besoin de règles du jeu équitables :

- La mise à disposition de financements suffisants pour assurer des études de qualité, à grande échelle, étudiant les traitements homéopathiques les plus prometteurs (identifiés plus haut)
- Les études probantes déjà existantes doivent être confirmées selon les mêmes méthodes scientifiques que celles que l'on utilise pour confirmer les études de médecine conventionnelle.

C'est par une attitude juste et équitable que l'on pourra sortir de l'impasse dans laquelle se trouve depuis des dizaines d'années le débat autour de l'Homéopathie, en produisant des études scientifiques qui donneront enfin au public, aux professionnels de santé et aux décideurs politiques des informations fiables sur la valeur clinique de l'Homéopathie.

## References

1. Great Britain, Parliament, House of Commons & Science and Technology Committee. *Evidence check 2: homeopathy*. (TSO, 2010).

2. Bornhöft, G. *et al.*  
Effectiveness, safety and cost-effectiveness of homeopathy in general practice --- summarized health technology assessment.  
Forsch. Komplementärmedizin 2006 **13 Suppl 2**, 19–29 (2006).
3. Bornhöft, G. & Matthiessen, P.  
Effectiveness, safety and cost-effectiveness of homeopathy in general practice. (Springer, 2011).
4. Jacobs *et al.*,  
Homeopathy for childhood diarrhea: combined results and meta analysis from three randomized, controlled clinical trials, *Pediatr Infect Dis J*, 2003;22:229–34
5. Jacobs, J., Springer, D. A., *et al.* (2001).  
"Homeopathic treatment of acute otitis media in children: a preliminary randomized placebo-controlled trial."  
*The Pediatric infectious disease journal* 20(2):177–183.
6. Sinha *et al.*  
Randomised controlled pilot study to compare Homeopathy and conventional therapy in Acute Otitis Media. *Homeopathy* 2012, 101: 5–12.
7. Wiesenauer and Lüdtkke.  
A meta-analysis of the homeopathic treatment of pollinosis with Galphimia glauca.  
*Forsch. Komplementärmed.* 1996; 3: 230–234
8. Reilly, D. T., Taylor, M. A., *et al.* (1986).  
"Is homoeopathy a placebo response? Controlled trial of homoeopathic potency, with pollen in hayfever as model." *Lancet* 2(8512): 881–886.
9. Schneider *et al.*  
Treatment of vertigo with a homeopathic complex remedy compared with usual treatments – a meta-analysis of clinical trials, *Arzneim.-Forschung* 2005, 55(1) 23–29.
10. El Dib, P., Atallah, A. N. & Andriolo, R. B.  
Mapping the Cochrane evidence for decision making in health care. *J. Eval. Clin. Pract.* **13**, 689–692 (2007).
11. Garrow, J. S.  
How much of orthodox medicine is evidence based? *BMJ* **335**,
12. Shang, A. *et al.*  
Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy.  
*Lancet* **366**, 726–732 (2005).

Auteurs: Rachel Roberts, Dr Alexander Tournier, Alastair Gray  
Traduction : Dr Hélène Renoux

Pour plus d'information contactez-nous: [info@homeoinst.org](mailto:info@homeoinst.org)  
ou visitez notre site : [www.homeoinst.org](http://www.homeoinst.org).