

Le Conseil de l'Ordre espagnol reconnaît l'homéopathie

En décembre dernier, le conseil de l'ordre espagnol (Organización Médica Colegial de España), a adopté la résolution de reconnaissance de l'homéopathie comme un acte médical.

Quelques extraits de cette résolution:

"Le Conseil stipule que l'homéopathie doit remplir les mêmes critères scientifiques et éthiques qu'une autre activité médicale."

"Le Conseil assume son rôle de défense de la santé de la société et des citoyens basé sur les principes fondamentaux que toute thérapeutique conventionnelle ou non, allopathique, holistique ou homéopathique, est un acte médical, qui exige au préalable un diagnostic et indication thérapeutique et son application, doit être nécessairement faite par une personne qui est légalement qualifiée et autorisée à ce faire c'est à dire un médecin."

"Indifféremment du résultat, l'acte qui concernent la santé d'une personne est considéré comme un acte de santé. Si de plus, cet acte demande un diagnostic il devient un acte médical. Selon la loi actuelle, pour donner un diagnostic correct, une connaissance et une formation sont essentielles et seuls les médecins l'ont acquis."



"Les médecins homéopathes sont formés en médecine conventionnelle et homéopathie, et seuls leur diagnostic positif et différentiel assure au citoyen de recevoir une approche thérapeutique correcte, évitant l'erreur par omission qui, en imposant un retard de mise en route de traitement (sans tenir compte de son efficacité) peut mettre en danger la vie du patient".

"L'homéopathie doit être soumise aux mêmes critères éthiques et scientifiques que d'autres activités médicales. Ceci pour prouver, scientifiquement son efficacité et son efficacité au travers de la mise en pratique des différentes études, développées avec suffisamment de rigueur et une méthodologie adéquate."

La journée internationale de l'Homéopathie en Slovénie

Le 8 avril dernier la Société Slovène d'Homéopathie (SHD), la Ligue Internationale (LMHI) et le Comité Européen (ECH) ont organisé de façon jointe un symposium sur l'homéopathie pour célébrer la journée internationale de l'Homéopathie et promouvoir l'homéopathie et sa réglementation en Slovénie.

Conformément à la loi et les pratiques médicales qui se sont imposées en 2007 en Slovénie, seuls les médecins diplômés peuvent légalement pratiquer l'homéopathie. Mais si les médecins commencent à pratiquer l'homéopathie, l'Ordre des médecins les suspend d'exercice. L'Ordre stipule que les médecins inscrits et enregistrés titulaires d'une licence ne peuvent exercer que de la médecine scientifique et comme l'homéopathie n'a aucune base scientifique, cela n'est pas compatible. De ce fait les médecins homéopathes n'ont plus le droit d'exercer de médecine conventionnelle.

Les comités exécutifs de la LMHI et ECH étaient présents à ce symposium pour le supporter et écouter les exposés et conférences des autorités. Plus de 160 personnes étaient présentes à la conférence qui était bilingue, en Slovène et Anglais, avec comme modérateur Dr. Milan Jazbec, diplômé et professeur de diplomatie à la Faculté de Sciences Sociales de Ljubljana. Sur le site de la [Société Slovène d'Homéopathie](#) on trouve la vidéo, les albums photos et les présentations enregistrées.

Lors de l'introduction le spécialiste en droits de l'homme Ombudsman Dr. Zdenka Cebašek-Travnik a souligné la "Synergie entre médecine conventionnelle et alternative". Les deux présidents Dr Ulrich Fischer (LMHI) et Dr Ton Nicolai (ECH) ont fait des présentations concernant la position de l'homéopathie dans le monde et l'Europe.

Ce grand succès des trois associations jointes SHD-LMHI-ECH a été répercuté dans les médias de façon positive et large: la conférence a fait l'objet d'un intérêt médiatique, des journaux et magazines télévisés et radios. Le 14 avril, le journal hebdomadaire Nedeljski dnevnik – avec une édition imprimée large et environ 300 000 lecteurs (la population slovène étant de 2 millions) – a publié une page entière de reportage sur l'événement intitulé homéopathie, connue depuis longtemps, mais pas encore reconnue. Il y a eu des interviews de presse avec Dr Ulrich Fischer et le Dr Ton Nicolai publiés dans le journal slovène Vecer.

Dr Ton Nicolai et Dr Ulrich Fischer ont eu des réunions diverses avec les représentants dans le domaine de la santé publique. Lors de la journée, le Président du Comité de santé du Parlement était là en personne. Après la journée avec les Dr Irina Gorišek et Dr Katarina Velikonja de la Société Slovène d'Homéopathie, ils ont eu des réunions officielles avec le ministre de la santé, l'association nationale Slovène, la faculté de médecine de Ljubljana, le comité national d'éthique, et l'Académie de sciences.

Rapport tendancieux d'un comité parlementaire britannique

Dans un rapport publié le 22 février 2010, le Comité de Sciences et Technologies de la Chambre des communes du Parlement britannique a conclu que l'homéopathie n'était pas efficace (c'est à dire pas plus que du placebo), que les explications qui étaient données pour son fonctionnement étaient scientifiquement irrecevables et que des essais cliniques supplémentaires n'étaient plus justifiés. Plus encore, il était recommandé au NHS de cesser de financer l'homéopathie et que l'agence du médicament (Medicines and Healthcare products Regulatory Agency-MHRA) ne devait plus donner d'AMM aux médicaments homéopathiques. Le rapport est disponible [ici](#).

La BHA (British Homeopathic Association) et la Faculté d'Homéopathie ont affirmé que le rapport du Comité de Sciences et Technologies émettait des recommandations qui sont complètement infondées et reflète la nature biaisée de la notion d'évidence que perçoit le Comité. La BHA et la Faculté refusent le fait que ce comité indique clairement que les effets de l'homéopathie sont essentiellement placebo. La preuve grâce aux RCT et revues systématiques, ainsi que méta-analyses de la recherche existante ne peut accepter un tel point de vue. Ainsi, cinq revues systématiques centrées sur des conditions médicales spécifiques, ont conclu sur l'évidence positive de l'homéopathie (diarrhée infantile, iléus post opératoire, rhinite allergique saisonnière, vertige).

Le Comité a aussi rejeté le fait que les notions d'ultra-dilutions peuvent maintenir une empreinte sur des substances au préa-

lable dissoutes et que cela est scientifiquement irrecevable. Et surtout le Comité a ignoré l'évidence d'un tel challenge. Il existe un corpus croissant et convergent d'évidence scientifique, à partir de méthodes incluant aussi la thermoluminescence à basse température, la calorimétrie de flux, conductométrie, la spectroscopie Raman et Ultra Violet, et le NMR (Nuclear Magnetic Resonance), qui confirment que la méthode de préparation homéopathique peut induire des changements de longue durée sur la structure de l'eau. De plus, il existe une recherche fondamentale reproductible sur les animaux, les plantes et les cellules isolées qui démontrent les effets mesurables des hautes dilutions dynamisées, de l'histamine et son activation de leucocytes basophiles, de la coagulation et l'agrégation plaquettaire, de la thyroxine sur la métamorphose amphibienne, du mercure et ses effets toxiques sur la souris, de l'arsenic et ses effets toxiques du trioxide d'arsenic sur la croissance du blé.

La BHA et la Faculté concluent que ce rapport et ses conclusions constituent un jugement rapide et pressé, qui reflète la nature diffamatoire et étriquée de ses auteurs. Il a été seulement systématique dans le fait d'exclure tout ce qui pouvait soutenir l'homéopathie: il omet ou ne présente pas toute recherche montrant l'évidence, ainsi que l'avis des patients concernant l'effet du traitement par rapport à un placebo. Les conclusions ne peuvent pas être soutenues dans le cadre de l'évidence scientifique.

Les informations sont disponibles sur le site de la BHA [ici](#).

Comment l'évidence des preuves est ignorée par les détracteurs de l'homéopathie en GB

L'Homéopathie passe de durs moments en Grande Bretagne. Des groupes de pression détracteurs de l'homéopathie sont en train d'essayer de l'anéantir, pour la seule raison que l'homéopathie n'est pas plausible à leurs yeux. La Grande Bretagne semble retourner aux périodes ténébreuses de l'Âge Noir quand l'inquisition persécutait les hérétiques.

Lors d'un débat au congrès des jeunes médecins de la British Medical Association (BMA) au mois de mai dernier, des motions ont été adoptées exigeant qu'il n'y aura plus aucun financement de la NHS pour les médicaments homéopathiques ou les hôpitaux, et qu'il n'y aura plus aucun poste de formation prévu au sein des hôpitaux homéopathiques. Il a été soutenu qu'aucune base scientifique ne pouvait valider l'homéopathie. Le 29 juin lors de la réunion annuelle représentative (ARM), la BMA a mis au vote les mêmes motions qui sont passés à 3 pour 1. Etonnamment, il n'y a eu que 10 minutes de débat, et il a été omis de consulter de médecins homéopathes ou de leur laissant la possibilité de participer au débat.

Un des arguments des détracteurs au moment où la NHS se battait pour chercher des financements, était de cibler sur des traitements sans bénéfice scientifiquement démontré. Ceci certes est une noble aspiration. La réalité toutefois est que «la plupart des décisions concernant les traitements

reste basée sur des jugements individuels des cliniciens et des patients». Ceci est stipulé sur le site de BMJ, évidence clinique ([BMJ Clinical Evidence](#)). Ce site montre que sur près de 2500 traitements conventionnels 11% d'entre eux sont bénéfiques, 23 % peuvent l'être, 7% se situent entre bénéfice et échec, 3% sont inefficaces ou nocifs, et dans plus de 51% on ne connaît pas leur efficacité.

La recherche en homéopathie a ciblé sur un total de 80 essais dans des conditions médicales différentes, au sein desquelles 142 études de RCT ont reçu un nombre de critères clefs de qualité. Dans 44% de ces RCT on a rapporté une conclusion positive, 8% ont été négatives et 48% non concluantes. Une large proportion de ces essais a utilisé le schéma essai versus placebo. Le lecteur intéressé peut visiter le site de la [Faculté d'Homéopathie](#), où un large panel de travaux mettant en évidence les preuves est présenté.

Mais certaines personnes refusent d'accepter l'évidence. Ils stipulent qu'il n'y a pas d'explication scientifique ni d'explication de l'efficacité de l'homéopathie, que des préparations homéopathiques ultra moléculaires (au delà du nombre d'Avogadro) ne contiennent aucune molécule, que la présence de molécules est nécessaire à une efficacité et de ce fait que toute évidence positive clinique de l'homéopathie n'est pas fiable.

Ceci peut être résumé en une phrase: "Je ne peux pas comprendre comment cela est possible, donc cela n'est pas possible."

Ce que les détracteurs ne savent pas c'est qu'en matière de recherche fondamentale il s'accumule une évidence de travaux avec des effets mesurables des hautes dilutions. Il y a des expérimentations reproductibles de haute qualité en recherche fondamentale avec des expériences sur animaux, des plantes, des cellules isolées, ou des cultures de cellules, aussi bien que des expérimentations physiques, qui démontrent clairement que même des préparations ultra moléculaires ont de l'effet.

Une méta-analyse récente par Witt et al. ([abrégié à PubMed](#)) a revu 67 expérimentations in vitro de 75 publications de recherche sur les dilutions homéopathiques. Une majorité d'entre elles ont rapporté des effets des hautes dilutions. Des effets positifs ont été obtenus dans presque 3/4 des études répétées. Même des expérimentations avec des standards méthodologiques de haut niveau ont montré des effets des hautes dilutions.

Le lecteur qui est intéressé par ce qui existe actuellement en recherche fondamentale, peut se rendre sur le site de la Faculté d'Homéopathie, où se trouve une [vue générale de la recherche fondamentale](#) qui démontre un effet mesurable des

hautes dilutions. De façon intéressante, de nombreuses études de recherche fondamentale ont été publiées dans des revues évaluées par les pairs, telles que la Human & Experimental Toxicology, Toxicology and Applied Pharmacology, Veterinary and Human Toxicology, Inflammation Research, Haemostasis, Thrombosis Research, Pathophysiology of Haemostasis and Thrombosis, Physica (A), Annals of the New York Academy of Sciences, Journal of Thermal Analysis and Calorimetry, Journal of Solution Chemistry, et Materials Research Innovations.

Donc, même si on ne sait toujours pas comment agit l'homéopathie, il peut être toutefois conclu que la théorie qui stipule que l'homéopathie, du fait de ses préparations ultramoléculaires est impossible ou non plausible, n'est tout simplement pas correcte.

Aussi bien en médecine conventionnelle qu'en homéopathie la plupart des traitements est basée sur de l'expérience clinique, c'est à dire l'efficacité perçue dans la pratique actuelle. Si les médecins pouvaient strictement être autorisés à donner un traitement qui a fait preuve de son efficacité démontrée, par l'évidence scientifique pure et dure, les médecins perdraient beaucoup d'outils, aussi bien conventionnels qu'homéopathiques, pour leur travail médical pratique. Et les patients seraient certainement mécontents.

Le rapport CAMDOC sur le statut de régulations

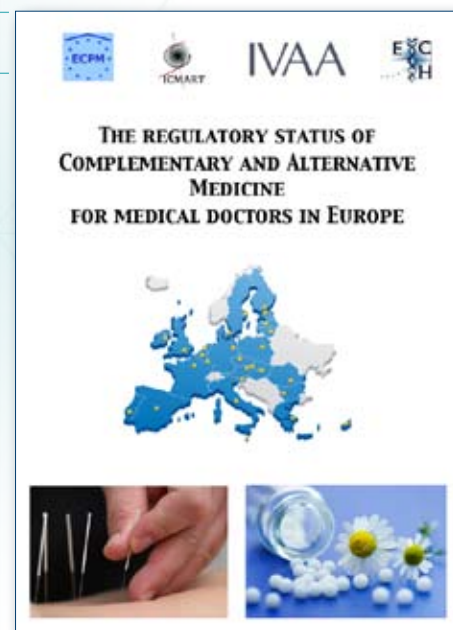
Le rapport «Régulations du statut des CAM - Complementary and Alternative Medicine- pour les médecins en Europe» a été récemment publié par l'Alliance CAMDOC, regroupant les quatre structures majeures des organisations médicales CAM européennes ECH, ECPM, ICMART et IVAA. Il s'agit d'une description préliminaire de l'état des régulations courantes des CAM dans les états membres de l'Union. Le rapport est basé sur les données des associations nationales.

Le niveau de régulation atteint dans chaque pays concernant les CAM est extrêmement variable d'un pays à l'autre et l'application des régulations varie largement. Certains pays ont des lois régulées par le gouvernement avec des lois concernant les CAM en général, ou certaines disciplines en particulier, d'autres pays n'ont aucun type de régulation.

Dans 18 pays sur 29 de l'Union EU et EEA, il existe des régulations spécifiques des CAM avec des variations importantes d'un pays à l'autre où certaines types de CAM sont spécifiquement régulés. Dans certains pays des disciplines CAM sont reconnues comme des qualifications spécifiques médicales.

Dans un petit nombre de pays, les diplômes de médecins qui ont suivi une formation spécifique CAM sont donnés et reconnus par leur Conseil de l'ordre. Par contre il n'y a aucune reconnaissance mutuelle de diplômes d'un état membre à l'autre, ce qui explique la libre circulation des médecins CAM.

Pas loin de 180,000 médecins en Europe se sont formés à une discipline CAM. Une familiarisation concernant les CAM est



proposée dans la formation initiale de certains pays. Ces cours restent optionnels dans la plupart des pays, obligatoire dans d'autres pays. La formation continue dans les diverses disciplines CAM est donnée dans les principales universités des états membres, ou dans des centres privés. Des chaires de professeurs existent dans 9 états membres et dans certains pays des chaires de professeurs dans les disciplines CAM individuelles.

Ce rapport peut être téléchargé sur le site de l'[ECH](#) ou du [CAMDOC Alliance](#).

Les patients britanniques prennent le contrepied

RAPPORT PAR MME. ENID SEGALL,
PRÉSIDENTE DE L' EFHPA:

C'est au cela du compréhensible, le fait qu'après 60 années de présence et de reconnaissance dans notre système national de santé (NHS), l'homéopathie est ciblée et accusée d'être inutile et à peine placebo quand les patients qui reçoivent un traitement, et qui l'ont terminé affirment qu'ils en ont tiré un bénéfice, bien supérieur aux traitements précédents reçu dans d'autres hôpitaux où ils avaient été adressés.

La campagne d'attaque a été bien établie et bien orchestrée en menant les médias et les autorités de la NHS par le bout du nez et les patients et les associations y résistent vivement.

En février dernier, il y a eu une protestation des patients et des adeptes de l'homéopathie à l'extérieur du Parlement (Chambre des communes du Parlement britannique) au moment même où le Comité de Sciences et Technologies émettait son rapport sur le contrôle de l'évidence en homéopathie. Les protestataires sont allés parler à leurs membres de Parlement et une pétition de 25.000 signatures a été remise au 10 Downing Street. Inutile de dire que le Comité n'a trouvé aucune évidence en faveur de l'homéopathie mais ils n'ont pas cherché trop loin, et ils avaient déjà émis leur avis avant même de commencer. C'était déjà ficelé d'avance. A la fin, seuls 3 membres de Parlement ont voté pour les conclusions émises par le rapport. Personne ne sait ce que les autres MP ont voté. Pendant l'élection générale qui a suivi en mai, un des trois MP (le président) ne s'est pas représenté et un deuxième venant d'Oxford a perdu son poste.

Nous sommes dans le processus d'évaluer les nouvelles aptitudes des MP et leur attitude par rapport à l'homéopathie.

Pendant la conférence des jeunes médecins en mai 2010, il a été voté le retrait de l'homéopathie de la NHS et un des détracteurs, Dr Tom Dolphin, l'a dénommé sorcellerie. Il s'est maintenant excusé de son accusation diffamatoire, parce que cela insulte les sorcières! A la conférence annuelle de la BMA (British Medical Association), syndicat national des médecins, furent prises les résolutions suivantes :

- Plus de promotion ni de financement des médicaments homéopathiques ou des hôpitaux homéopathiques dans la NHS.
- Les postes de formation pour les étudiants en médecine d'homéopathie doivent disparaître.
- Les pharmaciens et les chimistes doivent placer les médicaments sur des étagères où il est clairement stipulé et étiqueté qu'ils sont 'placebo'.
- L'homéopathie doit être une des premières suppressions économiques de la NHS, car elle est chère et non prouvée.

Aucun médecin homéopathe n'a eu le droit de prendre la parole pendant cette réunion et ces résolutions ont été prises pendant que la BHA (British Homeopathic Association) organisait une protestation avec les médecins et les vétérinaires dehors. C'était travesti d'avance. Au-delà de l'imagination,



pouvait-on dire qu'il était démocratique de décider de cette et que la BMA, syndicat national des médecins, ne devait donner aucun support au médecins homéopathes membres de ce syndicat national? Il bat en brèche le "Good Medical Practice" du General Medical Council qui stipule que: *Il faut traiter son confrère avec respect. Il ne faut pas le critiquer ou le harasser, ou le discriminer de façon injuste, en laissant ses convictions personnelles affecter de façon agressive la relation professionnelle avec lui. Il faut lancer un défi aux collègues dont le comportement ne se plie pas avec cette recommandation.* Le Président de la BMA Dr Hamish Meldrum a été inondé de lettres de protestation depuis cette conférence.

Le résultat est que le nouveau gouvernement va devoir se mettre à dialoguer et des efforts vont être effectués pour établir des contacts dans le département de la santé par le gouvernement. En effet ce dernier s'est littéralement lavé les mains de la responsabilité de cette situation, même si le discours de la reine lors de l'ouverture du Parlement stipulait que 'la voix des patients et le rôle des médecins doit être renforcé'.

De façon intéressante le sous-secrétaire de l'état en matière de Santé, Anne Milton, a dit lors du débat du 2 juin 2010, qu'elle avait été formée comme infirmière au NHS, utilisant de la médecine conventionnelle, mais que sa grand mère avait été formée comme infirmière au Royal London Homeopathic Hospital et n'avait jamais pris de médicaments conventionnels de sa vie et elle est morte à 89 ans.

Un des participants aux deux démonstrations était Jane Gilchrist, âgée de 97 ans, qui se déclare prête à s'attacher aux grilles du London Homeopathic Hospital (RLHH) s'ils menaçaient de le fermer. Plusieurs organisations et associations caritatives, impliquées dans l'homéopathie au Royaume Uni sont en train de se regrouper pour combattre ces attaques et sont déterminées à gagner le combat. Ceci est une des issues positives de la campagne d'opposition, à laquelle on ne s'attendait pas.

Chaque fois qu'il est dit quelque chose contre l'homéopathie, il arrive plus de gens pour la soutenir. Nous sommes certains de gagner la partie mais le chemin sera long!

Les modèles biologiques de l'homéopathie

Le journal de l'homéopathie 'Homeopathy' a publié un numéro en deux parties, consacré aux modèles biologiques de l'homéopathie. Ce numéro est spécialement consacré aux traitements homéopathiques dans les modèles biologiques, tels que les souches animales, végétales, les cultures de cellules et enzymes et on y découvre dans ce numéro des notions tout à fait innovantes.

Même s'il y a une recherche considérable en homéopathie, le sujet reste un débat passionnel.

Ce numéro spécial du journal 'Homeopathy' est une contribution importante au débat et permet de faire le point des expériences de laboratoire avec des hautes dilutions. Il inclut des études et des nouvelles découvertes dans les bio-systèmes, qui s'observent dans le comportement de l'animal, modèles d'intoxication et d'inflammation au travers de modèles de végétaux sains, test d'expérimentations in vitro utilisant cellules, cultures cellulaires ou enzymes.

Des articles ont inclus le test de dégranulation des basophiles, un modèle de test in vitro d'allergie développé par Jean Sainte Laudy. Les résultats ont maintenant été confirmés par des expérimentations multi-centriques et indépendantes. D'autres articles incluent des revues de modèles de plantes malades et saines et un travail expérimental sur l'effet de l'arsenic homéopathique sur les grains de blé.

Il y a aussi des revues de modèles de souris et de rat dans les réponses homéopathiques, et une revue qui inclue des résultats originaux sur des modèles animaux de traitement homéopathique sur les comportements anxieux. D'autres articles ciblent

sur le concept de base de l'homéopathe: 'le semblable soigne le semblable': dans une série d'expériences de culture cellulaire, l'équipe de Fred Wiegant à l'université d'Utrecht démontre l'importance de la similitude. Christian Endler et son équipe multinationale conclue qu'il y a sept modèles biologiques de réponse avec des hautes dilutions donnant des résultats positifs, qui ont été reproduits de façon multi-centrique et/ou dans des expériences indépendantes.

L'éditeur en chef Dr Peter Fisher a commenté: "Sur 200 années d'histoire on a soutenu que l'homéopathie a une effet réel (par rapport au placebo) et cet effet a été fortement contesté. Notre publication permet de constater un large panel de travail scientifique dans les systèmes biologiques, où il n'y a pas d'effet placebo, montrant qu'il existe maintenant des expérimentations biologiques qui prouvent des résultats constamment positifs avec les dilutions homéopathiques."



Biological models of homeopathy Part 1
Homeopathy, Volume 98,
Issue 4, Pages 183-302
(October 2009)

Biological models of homeopathy Part 2
Homeopathy, Volume 99,
Issue 1, Pages 1-56
(January 2010)

Pour les articles et résumés voir le site du [journal](#).

Les médecins généralistes homéopathes ont baissé de 15% leurs dépenses

Une étude récente menée par deux scientifiques hollandais a montré que les patients dont les médecins traitants avaient une formation d'homéopathie, d'acupuncture ou d'anthroposophie avait baissé de façon notable leurs dépenses de prescription et leurs patients avaient un taux de mortalité inférieur à celui des autres médecins. Les économies de prescription venaient du fait qu'il y avait moins de séjours en hôpital et moins de prescriptions de médicaments.

Ces différences ont persisté après que les auteurs aient effectué le contrôle des effets fixes de l'environnement de façon extrêmement précise. De plus la baisse des coûts et la longévité ne semblent pas liées au statut socio-économique.

L'analyse empirique a été basée sur les données d'une compagnie d'assurances. Ces données ont fait l'objet d'une information quadri-annuelle sur les coûts de santé sur approximativement 150.000 assurés pour les années 2006 à 2009. De plus, elle incluait la date de naissance de l'assuré, la date de décès (si applicable), le sexe et le code à 6 chiffres de l'adresse de l'assuré. Pour chaque assuré une combinaison en quarts sur l'information des dépenses était disponible: les soins du médecin, les soins hospitaliers, les prescriptions de médicaments, les soins paramédicaux (kinésithérapie par exemple). Les données ne laissent pas percevoir une information sur l'assurance supplémentaire des assurés, et le coût des informations était

la somme des dépenses couvertes par l'assurance de base (si applicable) et l'assurance santé complémentaire.

L'étude a montré que le coût des patients soignés par un généraliste formé à l'homéopathie, à l'acupuncture ou à l'anthroposophie, était 7% plus bas qu'un généraliste conventionnel. Sur une base annuelle, cela représente une somme de 170 euros par patient. Les généralistes homéopathes étaient 15% en dessous des dépenses sur les 3 catégories d'âge jusqu'à 75 ans, lié à des coûts hospitaliers et médicamenteux moindres.

Des explications possibles (par exemple des patients moins demandeurs au niveau médical, et qui sont plus susceptibles de choisir des CAM) et de meilleures pratiques (c'est à dire, moins de sur traitement, plus de prévention et de promotion de la santé) par les généralistes qui pratiquent les CAM.

Ceci est très intéressant pour les compagnies d'assurance et les gouvernements qui veulent réduire leurs dépenses de santé.

Kooreman P, Baars E (2010). Patients Whose GP Knows Complementary Medicine Have Lower Costs and Live Longer. Journal of Health Economics (accepted for publication).

Téléchargez [ici](#).

L'homéopathie peut-elle être une alternative aux antibiotiques?

Usage et mésusage courant des antibiotiques

Depuis leur découverte en 1940, les antibiotiques ont considérablement diminué la gravité des maladies infectieuses et les décès causés par des infections bactériennes. Cependant, après des dizaines d'années, beaucoup d'infections bactériennes sont devenues résistantes. Les deux raisons majeures de ce phénomène ont été tout d'abord l'augmentation de l'usage systématique d'antibiotiques à spectre large, pour traiter des infections communes et d'autre part l'usage d'antibiotiques dans des situations inappropriées, telles des infections virales tels un banal refroidissement. La résistance aux antibiotiques, qui est devenu un problème mondial de santé publique, a conduit à des infections associées causant près de 37,000 décès par an dans l'Union européenne². La résistance antimicrobienne constitue un problème de santé publique majeure en Europe et montre des signes de devenir encore plus prévalente dans l'avenir.

Jusqu'à récemment les efforts en matière de recherche et de développement (R&D) ont permis de développer de nouvelles molécules pour traiter des bactéries devenues résistantes à d'anciens antibiotiques. Cela n'est plus le cas. La crise potentielle est le résultat de la baisse de l'industrie R&D et la prévalence ascendante de bactéries résistantes. Le 'pipeline' des nouveaux antibiotiques s'assèche. Les grandes branches de l'industrie pharmaceutique perdent l'intérêt qu'ils portent au marché antibiotique, car ces médicaments ne sont pas aussi lucratifs que les médicaments pour traiter des maladies chroniques (longue durée) et problèmes de style de vie.

Combattre les germes versus réduire sensibilité

La médecine occidentale a commencé à se développer rapidement au 19^e siècle, essentiellement avec la découverte de la bactérie comme étiologie importante des maladies. Initialement il y avait deux vues opposées dans la théorie microbienne. En Allemagne c'est l'idée de Robert Koch (les micro-organismes étaient 'les plus dangereux ennemis de l'espèce humaine') versus les idées de Max von Pettenkofer (mauvaise hygiène à la base de tous les problèmes). Un argument bien connu similaire est survenu en France avec Louis Pasteur (le microbe est le facteur principal) et Claude Bernard (le germe est rien, le terrain est tout). Finalement les perspectives de Pasteur et Koch ont prévalu, en se concentrant à combattre la maladie et tuer les microbes.

En réalité, l'infection est toujours le résultat de deux facteurs: exposition à un risque pathogène et susceptibilité de la personne. Avec cette perspective, la bactérie et le virus ne sont pas les causes de la maladie mais ils sont au mieux un 'cofacteur' de la maladie. Cela veut aussi dire que prendre un antibiotique conventionnel peut permettre de se débarrasser de l'agent pathogène, mais cela ne fait rien pour stimuler le système immunitaire de la personne. De plus, il y a évidence que certains antibiotiques augmentent la prévalence d'asthme et d'allergie^{3,4}. Les enfants qui reçoivent des antibiotiques dans leurs 6 premiers mois de vie ont 3 fois plus de chances de développer des allergies (animaux, acariens, moisissures et poussières de maison) et en cas de prise d'antibiotique à large spectre parfois même 8,9 fois le risque de souffrir d'asthme.



La recherche démontre que l'homéopathie peut être efficace

Les antibiotiques peuvent être un traitement symptomatique, mais les patients qui ont reçu ce type de traitement ont tendance à faire des infections récurrentes. De façon opposée, les médecins homéopathes ont l'expérience que de nombreuses personnes souffrant d'infections, peuvent être aidés par l'homéopathie et que cela est un moyen efficace de renforcer le patient et son immunité.

La recherche scientifique sur l'usage de l'homéopathie comme alternative aux antibiotiques a essentiellement été effectuée dans les situations d'infections bronchiques ou sur les otites moyennes. Une observation internationale⁵ incluant 500 patients souffrant d'affections respiratoires, de bronchites, ou de problèmes d'oreilles, a trouvé que 83 % qui recevait de l'homéopathie étaient améliorés, contre seulement 68% qui recevaient un traitement conventionnel et avaient la même amélioration. Les personnes qui recevaient un médicament homéopathique avaient une amélioration plus rapide (67,3 %) que les patients recevant des médicaments conventionnels (56,6%).

Plusieurs essais en double aveugle, incluant 100 à 200 individus, ont prouvé l'efficacité de l'homéopathie dans des conditions médicales, où l'on traitait en médecine conventionnelle par des antibiotiques, comme dans les sinusites aiguës et chroniques et les bronchites⁶⁻⁹. Deux études, randomisées, en double aveugle^{10,11} incluant 75 puis 230 enfants ont démontré que le traitement de l'otite moyenne aiguë était significativement plus efficace que le placebo.

Depuis que les sinusites et les bronchites coûtent des millions de journées de travail chaque année, et que les otites aiguës représentent l'infection la plus commune pour lesquelles un antibactérien est prescrit aux enfants dans le monde occidental, il est clair que l'homéopathie a son rôle à jouer qui est crucial dans ces conditions. Le bénéfice économique a aussi été démontré par une étude¹², qui montre que l'étude comparée des deux types de traitement ('stratégie homéopathique' versus 'stratégie antibiotique') utilisées en pratique courante par les généralistes conventionnels et homéopathes dans la gestion des rhinopharyngites aiguës chez 499 enfants. Le généraliste utilisant de l'homéopathie a des résultats bien plus significatifs en terme d'efficacité clinique, de complications, ainsi que la qualité de vie des parents et le temps de travail perdu, pour un coût moindre à la société. Les médecins généralistes qui ont intégrés l'homéopathie dans leur pratique, ont effectué de meilleurs résultats pour un coût similaire.

Références

- ¹ World Health Organization (2000) Antibiotic resistance: synthesis of recommendations by expert policy groups. Alliance for the Prudent Use of Antibiotics WHO/CDS/CSR/DRS/2001/10
- ² European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) Annual Work Programme 2010 [accessible at http://www.ecdc.europa.eu/en/aboutus/Key%20Documents/1005_KD_Annual_work_programme.pdf]
- ³ Noverr MC, Noggle RM, Toews GB, Huffnagle GB (2004). Role of antibiotics and fungal microbiota in driving pulmonary allergic responses. *Infection and Immunity*, 72:4996-5003
- ⁴ Johnson CC, Ownby DR, Alford SH, Havstad SL, Williams LK, Zoratti EM, Peterson EL, Joseph CL (2005) Antibiotic exposure in early infancy and

risk for childhood atopy. *The Journal of allergy and clinical immunology*, 115:1218-1224

⁵ Riley D, Fisher M, Sigh B, Haidvogel M, Heger M (2001). Homeopathy and conventional medicine: An outcomes study comparing effectiveness in a primary care setting. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 7:149-159

⁶ Friese K-H, Zabalotnyi DI (2007). [Homeopathy in acute rhinosinusitis. A double-blind, placebo controlled study shows the efficiency and tolerability of a homeopathic combination remedy]. *HNO*, 55:271-277

⁷ Zabolotnyi DI, Kneis KC, Richardson A, Rettenberger R, Heger M, Kaszkin-Bettag M, Heger PW (2007) Efficacy of a complex homeopathic medication (Sinfrontal) in patients with acute maxillary sinusitis: a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter clinical trial. *Explore (NY)*, 3:98-109

⁸ Weiser M, Clasen B (1994). [Randomized, placebo-controlled, double-blind study of the clinical efficacy of the homeopathic Euphorbium compositum-S nasal spray in cases of chronic sinusitis]. *Forschende Komplementärmedizin*, 1:251-259

⁹ Diefenbach M, Schilken J, Steiner G, Becker HJ (1997). [Homeopathic therapy in respiratory tract diseases. Evaluation of a clinical study in 258 patients]. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 73:308-314

¹⁰ Jacobs J, Springer DA, Crothers D (2001). Homeopathic treatment of acute otitis media in children: a preliminary randomized placebo-controlled trial. *Pediatric Infectious Disease Journal*, 20:177-183

¹¹ Frei H, Thurneysen A (2001). Homeopathy in acute otitis media in children: treatment effect or spontaneous resolution? *Homeopathy*, 90:180-182

¹² Trichard M, Chaufferin G, Nicoloyannis N (2005). Pharmaco-economic comparison between homeopathic and antibiotic treatment strategies in recurrent acute rhinopharyngitis in children. *Homeopathy*, 94:3-9

Modèle satisfaisant de provings avec permutation des traitements

Dans des études diverses, en double aveugle et contre placebo concernant les symptômes causés par des dilutions homéopathiques chez des sujets sains, il n'a pas été mis en évidence de façon claire de différence entre les symptômes liés aux dilutions homéopathiques et ceux induits par le placebo. Jusqu'à présent, seules deux publications (Vickers et al.; Möllinger et al.) rapportant les symptômes ressentis par des expérimentateurs volontaires sains, avec dilution homéopathique et placebo, ont noté une différence. Une nouvelle étude par Piltan et al. (2009), démontre à nouveau qu'il est possible de faire la différence entre les réactions à court terme de sujets sains avec le médicament dilué versus le placebo.

Cette étude en double aveugle, versus placebo comprend deux périodes de 7 jours, incluant la prise du médicament pendant 3 jours et 4 jours d'observation après cette prise. Le premier groupe a d'abord été traité par Aconitum napellus C30 puis par placebo; l'autre groupe a reçu les mêmes préparations dans l'ordre inverse. Les signes et symptômes après et avant chaque traitement ont été collectés, évalués, hiérarchisés et répertoriés. En se basant sur cette classification, le médecin ne connaissant pas la souche, a étudié les signes et symptômes, en tant que paramètre d'étude et a représenté les réponses à chacune des préparations homéopathiques. L'analyse statistique des données a été faite en utilisant le test Wilcoxon-Mann-Whitney.

Les auteurs ont démontré que les différences entre les traitements permutés, montraient une claire différence entre le placebo et celui d'Aconit C30 ($p = 0.004$). Les auteurs (Piltan et al.) semblent confirmer suite aux deux études précédentes (Vickers et al; Möllinger et al.) qu'il est intéressant d'utiliser le plan avec permutation des traitements en étudiant les réactions aux dilutions homéopathiques de proving.

Références bibliographiques

Piltan D, Rist L, Simões-Wüsta P, Saller R (2009) Test of a Homeopathic Dilution of Aconitum napellus - A Clinical, Randomized, Double-Blind, Controlled Crossover Study in Healthy Volunteers. [Forschende Komplementärmedizin](#), 16:168-173 [Téléchargez sur le site de l'[éditeur](#)]

Vickers A, McCarney R, Fisher P, van Haselen R (2001) Can homeopaths detect homeopathic medicines? A pilot study for a randomised, double-blind, placebo controlled investigation of the proving hypothesis. [British Homeopathic Journal](#), 90:126-130.

Möllinger H, Schneider R, Walach, H (2009) Homeopathic pathogenetic trials produce specific symptoms different from placebo. [Forschende Komplementärmedizin](#), 16:105-110.

Journée de formation sur les provings

Le sous-comité proving de l'ECH organise une journée de formation à Bruxelles le vendredi 12 novembre 2010 de 09h30 à 17h30.

Voici les sujets abordés

- 1 comment organiser un proving
- 2 la formation des superviseurs et des expérimentateurs.
- 3 compte rendu du proving lui-même et sa rédaction.
- 4 résultat et publication des résultats du proving.
- 5 comment faire le travail administratif pour les autorités compétentes (Comité d'éthique), en accord avec les réglementations européennes.

Cette formation s'adresse:

- aux homéopathes qui veulent organiser un proving ou être coordinateur ou initiateur d'un proving.
- à des homéopathes qui veulent acquérir du savoir et de l'expérience en tant que expérimentateur ou superviseur. Cette formation est utile pour les écoles où les proving font partie de la formation initiale.
- aux médecins étant membre de bureau d'organisation ou d'écoles et qui veulent stimuler l'initiation de proving dans le cadre de leur structure.

Plus d'information peut être trouvée sur le site de l'[ECH](#).

Assemblée générale ECH - 13/14 novembre 2010

La prochaine Assemblée Générale ECH en novembre est une opportunité idéale pour remettre au point le rôle de ECH au niveau de l'Europe. ECH travaille avec plusieurs sous comités et des délégués qui représentent les associations nationales, les écoles et d'autres professionnels dont l'expertise permet d'accroître la base scientifique de l'homéopathie. Lors de l'Assemblée Générale tous les sous-comités: documentation, éducation, provings, pharmacie, politique, recherche et patients vont avoir des sessions de travail.

Il faut nous soutenir et nous aider à rendre cet évènement attractif et utile. Venez et laissez nous savoir ce que ECH peut faire de plus pour l'homéopathie en Europe et son avenir, même si vous n'avez pas jusqu'ici participé au travail d'une commission. Il est très important que plus de personnes soient concernées dans l'évolution de l'homéopathie en Europe. D'autant plus qu'il y a plusieurs sous comités qui ont besoin de plus de participants. Il nous serait aussi très intéressant que des nouveaux pays membres de l'Union se joignent à nous. Nous avons pour objectif d'avoir dans chaque comité des délégués de tous les pays de l'Union.

Pour plus d'information aller sur le site de l'[ECH](#).



SECRETARIAT

European Committee for Homeopathy
Chaussée de Bruxelles 132, box 1
1190 Brussels - Belgium
Tél. +32-2-3453597
Fax +32-2-3461826
E-mail info@homeopathyeurope.org
Site www.homeopathyeurope.org

EDITEURS

Dr Barbara Bichsel
Dr Ton Nicolai,
Dr Thomas Peinbauer,
Dr Patricia Le Roux,
Mme Enid Segall

Veuillez envoyer vos contributions
pour le bulletin au secretariat