

CAPP-INFO

Bulletin d'information du CAPP
(Contact Avis Pharmacologique et
Pharmaceutique)

N° 13, Juillet 2000
Bip : 8 65 60

HOMEOPATHIE

I. INTRODUCTION

Les médecines parallèles font preuve d'une très large popularité, non seulement auprès du grand public et des personnes malades, mais également auprès d'une partie du personnel médical et infirmier. L'objectif de cet article est de faire le point sur les connaissances actuelles concernant l'homéopathie.

II. PRINCIPES

L'homéopathie repose sur deux postulats, dont l'exactitude n'a, jusqu'à présent, jamais pu être démontrée scientifiquement.

"La loi de similitude"

Similia similibus curentur (les semblables sont à soigner par les semblables). Selon cette théorie, une substance susceptible de provoquer certains symptômes chez l'homme sain peut, à doses infinitésimales, guérir ces mêmes symptômes chez l'homme malade (par exemple, un oignon fait larmoyer et couler le nez donc une dilution d'oignon (*Allium Cepa*) soignera un rhume clair avec larmoiement).

"La dose infinitésimale"

La préparation de telles doses se fait de deux manières différentes (selon Hahnemann) :

- Pour les substances médicamenteuses **liquides**, présentées sous forme de teintures-mères, le mode de préparation est la **dilution** (de 10 en 10 fois (D) ou de 100 en 100 fois (CH)) dans un milieu hydro-alcoolique. Entre chaque dilution, le flacon est fortement secoué. Ceci s'appelle la "dynamisation".
- Pour les substances médicamenteuses **solides**, il faut faire une **trituration** dans du lactose en diluant au dixième ou au centième jusqu'à la troisième centésimale. Au-delà de cette dilution, la substance devient soluble et elle est diluée comme les substances médicamenteuses liquides.

Notons qu'il existe aussi une méthode de dilution dite de Korsakow que nous ne détaillerons pas ici. Contrairement à ce que l'on entend parfois, il n'existe pas de corrélation entre les dilutions obtenues par ces deux méthodes.

III. EFFICACITE

Etudes fondamentales

La notion de dilution pose problème du point de vue scientifique. En effet, selon la loi d'Avogadro, il n'y a plus aucune molécule active à partir d'une dilution de 10^{-23} (soit dès 12 CH) et donc un remède homéopathique, à partir de cette dilution, n'est plus que du lactose, de l'eau ou de l'alcool. Entre ici en jeu la théorie, rejetée par les milieux scientifiques, de la mémoire de l'eau selon laquelle des molécules "dynamisées" peuvent susciter - même après leur disparition - la persistance de leur pouvoir. La physique actuelle est incapable d'apporter une base rationnelle à cette théorie ou une démonstration reproductible du phénomène. En 1988 paraissait un article qui semblait montrer un effet biologique (décoloration de polynucléaires basophiles) d'une dilution ultramoléculaire de sérum anti-IgE de mouton. Aucune autre étude n'est venue étayer cette théorie qui a dégénéré semble-t-il en "saga médiatico-scientifique" ^[1, 2, 3].

Etudes portant sur l'effet thérapeutique

Il existe de nombreuses études visant à démontrer l'efficacité clinique de l'homéopathie, mais fort peu de ces essais sont satisfaisants du point de vue de leur méthodologie. Une méta-analyse publiée en 1997 rassemble les résultats de 89 essais randomisés contrôlés ^[4]. Ces essais sont tous de nature très différente (publiés entre 1943 et 1995, comparant plus de 50 substances différentes dans 45 situations cliniques différentes, etc). Selon les auteurs, seules 26 de ces 89 études avaient une méthodologie optimale. Ils concluent que les résultats de leur méta-analyse ne sont pas compatibles avec l'hypothèse selon laquelle les effets cliniques de

l'homéopathie sont entièrement dus à un effet placebo. Ils ajoutent néanmoins que les résultats des essais cliniques sont insuffisants pour prouver l'efficacité d'un seul remède dans une situation clinique déterminée. Ils signalent aussi ne pas avoir pu éviter certains biais et réclament des études cliniques rigoureuses et systématiques. Cette méta-analyse a été très critiquée notamment du point de vue de sa méthodologie et les plus sceptiques disent qu' "une étude randomisée contrôlée entre un solvant seul et une dilution infinitésimale est un jeu de chance entre deux placebos" [5-7]. A l'heure actuelle, il n'est donc pas possible de conclure à une efficacité de l'homéopathie

IV. EFFETS INDESIRABLES

Les médicaments homéopathiques font rarement l'objet de rapports de pharmacovigilance. L'absence quasi totale de données publiées concernant les effets indésirables des médicaments homéopathiques peut s'expliquer au moins de deux manières. Premièrement, les remèdes homéopathiques pris par voie orale et à de hautes dilutions (>5CH) n'entraînent pas ou peu d'effets indésirables. Deuxièmement, les effets indésirables enregistrés par les praticiens ne sont pas publiés ni déclarés aux centres de pharmacovigilance.

Les médecins et soignants doivent être particulièrement attentifs au risque d'effets indésirables si :

- Le patient présente des troubles de la déglutition (nouveaux-nés, personnes âgées) car il existe un risque de bronchoaspiration des granules ;
- En cas d'utilisation de teintures-mères (absence de dilution), ce qui relève de la phytothérapie et non de l'homéopathie ;
- En cas de produit faiblement dilué (dilutions plus petites que 9 D ou 3 à 5 CH, par exemple Digitalinum 3 D, qui correspond à de la digitaline à la concentration 1:1000) ;
- En cas d'injection (risque reconnu de réactions immunoallergiques, voir de choc anaphylactique) ;
- En cas d'introduction de principes allopathiques (diurétiques, anorexigènes, psychotropes) dans le remède homéopathique.

Des concentrations toxiques d'arsenic et de cadmium ont été décrites dans des préparations homéopathiques, de même que plusieurs cas de réactions allergiques et un cas de pancréatite aiguë [8, 9].

V. LA CONSULTATION HOMEOPATHIQUE

Il est important de parler brièvement de la consultation homéopathique, qui apporte un plus par rapport à l'automédication homéopathique. Le médecin homéopathe prend un soin particulier dans l'anamnèse de son patient. En effet, la sémiologie homéopathique est très riche et accorde de l'importance à des détails, qui ne sont peu ou pas pris en compte en médecine allopathique. La consultation consiste en un interrogatoire très précis puis un examen physique et parfois des examens de laboratoire. Le médecin homéopathe se doit donc de poser d'abord un diagnostic médical. Il décidera ensuite si les troubles identifiées sont à traiter par allopathie ou s'ils entrent dans le cadre de l'homéopathie.

Toutefois, il faut rester attentif au fait que de nombreux "homéopathes" ne sont pas médecins et donc pas habilités à établir un diagnostic médical, ce qui peut retarder le diagnostic de pathologies nécessitant l'instauration rapide d'un traitement allopathique.

En ce qui concerne l'automédication en homéopathie, elle est illusoire du fait de la complexité des principes de prescription des remèdes homéopathiques et elle peut, elle aussi, retarder un diagnostic.

VI. QUE RETENIR

- La **popularité** des médecines naturelles est **croissante** ces dernières années.
- L'**efficacité** des traitements homéopathiques n'est **pas démontrée** à l'heure actuelle; leur sécurité d'emploi est sujette à caution; leur promotion et leur distribution en dehors de la consultation médicale peut contribuer à un retard diagnostique.
- En conclusion, **l'utilisation des produits homéopathiques n'est pas recommandée au sein du Département de gériatrie.**

VII. REFERENCES

1. Davenas E, Nature 1988;333:816-8. 2. Rev Prescr 1995;15:674-84. 3. Kahn MF, Rev Prat 1998;48:469-71. 4. Linde K, Lancet 1997;350:834-43. 5. Vandembroucke JP, Lancet 1997;350:824. 6. Langman MJ, Lancet 1997;350:825. 7. Rev Prescr 1998;18:39-41. 8. Dukes MN. Meyler's side effects of drugs. 13rd ed. Elsevier,1996. 9. Rev Prescr 1985;5:36-7.