



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**SYNTHESE DES CONTRIBUTIONS REÇUES DANS LE CADRE
DE LA REEVALUATION DES MEDICAMENTS
HOMEOPATHIQUES**

SOMMAIRE

01	Association de Défense et d'Entraide des Personnes Handicapées (ADEP Comité Picaride)	3
02	Association Homéo Patients France (AHP France)	4
03	Association Pour l'Alternative en Médecine (APAM).....	7
04	Centre d'Enseignement et de Développement de l'Homéopathie (CEDH)	9
05	Collège de la Médecine Générale (CMG)	12
06	Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE)	13
07	Conseil National Professionnel des Médecins Homéopathes (CNP MED-Homéopathes).....	15
08	Collectif Fakemed.....	18
09	Fédération Française des Sociétés d'Homéopathie (FFSH).....	34
010	Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé (France Assos-Santé)....	37
011	France Rein Poitou-Charentes	39
012	Friends of Science in Medicine.....	41
013	Institut National Homéopathique- Section parisienne (INHF-PARIS)	42
014	Les Entreprises Du Médicament (LEEM)	46
015	Section Française de la Ligue Médicale Homéopathique Internationale (LMHI-France).....	48
016	Only Homeo.....	51
017	Conseil départemental de l'ordre des chirurgiens dentistes de la Vienne	54
018	Ordre National des Pharmaciens	55
019	SafeMed	57
020	Société Homéopathique Internationale de Soins de Support en Oncologie (SHISSO).....	59
021	Syndicat National de la Préparation Pharmaceutique (SN2P).....	66
022	Syndicat National de Médecine Anthroposophique (SNMA).....	68
023	Syndicat National Des Médecins Homéopathes Français (SNMHF)	73
024	Société de Perfectionnement en Homéopathie du Nord (SPHN)	77
025	Société Savante d'Homéopathie (SSH)	82
026	Société Savante de Médecine Anthroposophique (SSMA).....	90
027	Chambre syndicale des Pharmaciens du Val de Marne	95
028	Universel Singulier.....	98
029	Union Nationale des Pharmacies de France (UNPF).....	101

01 ASSOCIATION DE DEFENSE ET D'ENTRAIDE DES PERSONNES HANDICAPEES (ADEP COMITE PICARIDE) – VIVIANE ROGES-BREDAS

01.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Pour les affections liées aux voies respiratoires, pour celles liées à la digestion; mais aussi maux de tête chronique et autres douleurs musculaires.

01.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Avantages de l'homéopathie : il s'agit de traitement non agressif.

Inconvénients : le bienfait est sur une longue durée de prise du traitement. Il faut donc être patient et nous le sommes face à la maladie.

01.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

Elle peut être un complément au traitement de base impératif ou venir se rajouter pour adoucir l'agressivité dudit traitement. Ainsi l'homéopathie doit avoir une vraie place dans l'organisation des soins. Ce n'est pas elle contre les traitements de base habituels, mais bien AVEC. De plus les traitements homéopathiques sont moins onéreux et peuvent être une alternative pour réduire le déficit de la sécurité sociale.

Chaque année, lors de nos assemblées générales, durant le temps de partage de vécu avec la maladie, nous constatons qu'il y a de plus en plus un intérêt et engouement pour l'homéopathie. Les commentaires sont de plus en plus positifs.

01.4 Information supplémentaire

Prenons appui sur l'ordonnance d'une adhérente qui souffre de fibromyalgie, d'asthme et une grande fragilité du foie, la vésicule biliaire lui a été enlevée l'année dernière. Depuis qu'elle a privilégié le traitement homéopathique elle se sent beaucoup mieux et a une bien meilleure qualité de vie.

01.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Depuis que l'association a reçu l'appel à contribution, j'ai questionné quelques adhérents de l'association. Leurs témoignages me permettent de faire ce commentaire.

De plus, moi-même qui suis insuffisante respiratoire chronique grave, le lycopodium clavatum 9ch que je prends au long court me fait beaucoup de bien.

01.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Témoignages d'une dizaine d'adhérent

Mon vécu

Mon expérience de 30 années en association de patients

Ordonnance d'un médecin dont le patient a témoigné

01.7 Synthèse de votre contribution

Il y a un vrai débat autour de l'utilisation de l'homéopathie par les malades. Il ne faut pas opposer ce mode de traitement au traitement de base habituel. Il faut au contraire leur donner une vraie place pour soulager des affections bénignes, mais aussi aider à supporter des traitements lourds ou encore à être un traitement de protection dans les maladies de longue durée.

L'organisation de la santé aurait tout intérêt à vraiment se pencher sur cette question de santé publique.

02 ASSOCIATION HOMEOPATIENTS FRANCE (AHP FRANCE) – JOËL SICCARDI

02.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

D'après les très nombreux témoignages exprimés auprès de l'association depuis 20 ans, les patients qui témoignent de l'utilisation de traitements homéopathiques disent consulter indifféremment des médecins homéopathes pour des signes ou symptômes fonctionnels, lésionnels, physiques, psychiques, psychologiques, des affections en phase aiguë ou chronique:

troubles musculo-squelettiques, migraines, douleurs abdominales, affections des voies respiratoires (asthme, angine, grippe, etc), allergies, troubles ORL, troubles digestifs, anxiété et stress, troubles du sommeil, affections gynécologiques, problèmes dermatologiques (verruques, eczéma, etc), problèmes dentaires, affections des voies digestives, problèmes du système veineux, maladies infantiles, gestion de la douleur, etc

L'expérience des patients montre que les médicaments homéopathiques peuvent également être utilisés en aide ou protection (avant et après une opération chirurgicale, pour la préparation et l'accompagnement à l'accouchement, pour le renforcement des défenses naturelles de l'enfant et de la personne âgée, notamment l'hiver, etc), en soins de support lors des traitements en oncologie, en prévention (allergies, asthme, etc), après des chocs post-traumatiques physiques et psychologiques, etc

En fonction des symptômes ressentis, les patients peuvent consulter des médecins à orientation homéopathie spécialisés en pédiatrie, allergologie, dermatologie, ophtalmologie, gynécologie, psychiatrie...

Tous les témoignages recueillis montrent que la majorité des patients est suivie par un médecin à orientation homéopathie depuis 1, 10, 20, 50 voire plus de 85 ans, de façon régulière (médecin traitant ou non).

Une récente enquête (IPSOS en 2018) fait état d'une moyenne de 14 ans sur l'échantillonnage sondé.

Il ressort des témoignages que la prescription et la prise de médicaments s'effectue :

- dans le cadre des soins de premier recours,
- en complément d'un traitement conventionnel,
- en alternative à un médicament ou un traitement conventionnel.

02.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Les témoignages de patients montrent que, dans la plus grande majorité des cas, les médicaments homéopathiques administrés sont efficaces pour faire disparaître les symptômes gênants (dans le cadre de la prescription en premier recours ou en complément de soins).

Par rapport aux alternatives possibles les médicaments homéopathiques sont très bien tolérés et n'induisent ni effets secondaires ni iatrogénie.

Combien de fois a-t-on recueilli des témoignages expliquant qu'un médicament conventionnel prescrit pour un symptôme particulier (un anti ...) était efficace contre ce signe mais avait généré des troubles par ailleurs : comme un anti-inflammatoire efficace contre la douleur, mais créant des troubles digestifs non négligeables.

Combien d'anti... toujours plus puissants créent dans leur suite des fatigues ou somnolences, troubles hépatiques ou digestifs, etc: les patients témoignent en ce sens. (et les notices d'utilisation des médicaments conventionnels sont de plus en plus longues concernant les possibles et non négligeables effets secondaires). Pour autant ces médicaments conventionnels faisant partie de l'arsenal thérapeutique, le médecin à orientation homéopathie les prescrit chaque fois que nécessaire.

Les expériences vécues par les patients depuis plus d'une quarantaine d'années rapportent que les médecins homéopathes sont très attentifs et vigilants face à la prise trop systématique d'antibiotiques. Les médecins homéopathes, dont l'arsenal thérapeutique pour traiter le patient est élargi par la connaissance de la pharmacopée homéopathique, peuvent limiter les prescriptions d'antibiotiques, rendant ceux-ci plus efficaces lors d'une administration nécessaire.

02.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

D'après les retours des patients, on constate que le mode de consultation et l'examen clinique, alliés au traitement homéopathique individualisé et adapté, permet à terme :

- une réduction de consommation médicamenteuse (antibiotiques, antidouleurs, antiinflammatoires, antidépresseurs et anxiolytiques, etc),
- une amélioration des modes de comportement alimentaire, d'hygiène de vie,
- une meilleure prise en charge personnelle de sa santé (ce qui correspond d'ailleurs au thème d'une campagne du Forum Européen des Patients en 2015 sur l'émancipation des patients).

Tous les témoignages de patients s'accordent à montrer qu'à partir du moment où la pratique médicale homéopathique est réalisée par des médecins diplômés spécialement formés à l'homéopathie, et que les médicaments sont fabriqués suivant des règles strictes et encadrées, alors c'est une thérapeutique qui est et qui doit rester pleinement intégrée dans le système de soins de santé.

Depuis quelques années, les patients s'inquiètent du départ à la retraite de nombreux médecins à orientation homéopathie et de la difficulté de trouver un nouveau médecin homéopathe: c'est un réel souci exprimé, et les patients espèrent que l'homéopathie va continuer à être enseigné pour garantir leur choix de thérapeutique pour eux-mêmes et les générations futures.

02.4 Information supplémentaire

Concernant la pratique médicale homéopathique, au-delà des symptômes « évidents », la consultation met en avant d'autres signes physiques ou psychiques qui complètent « l'état » de la personne malade à ce moment précis.

Ce profil le plus complet possible permet au médecin homéopathe de choisir le médicament homéopathique adapté et individualisé, suivant le principe fondamental de similitude : « toute substance capable de provoquer un ensemble de symptômes chez un sujet sain est également capable de faire disparaître ces mêmes troubles chez un malade qui les présente ».

Pour les patients utilisant les traitements homéopathiques, il est évident que cette thérapeutique, de par sa prise en charge globale et individualisée du patient - tenant compte de la symptomatologie, mais aussi du vécu et de l'environnement socio-professionnel et familial -, permet une meilleure prise en charge personnelle de sa santé, ce qui en fait un véritable enjeu de santé publique.

Le questionnement approfondi et complet lors de la consultation et le diagnostic, établi avec des explications de causes et d'effets, permettent à terme au patient de mieux se connaître, de mieux appréhender sa santé ou sa maladie, et de mieux se gérer (sans tomber dans l'automédication).

La relation de confiance du patient envers un médecin est essentielle, celle du patient utilisant l'homéopathie est renforcée car son médecin homéopathe diplômé est apte à prescrire des examens (analyses, radios, échographies, etc) et à orienter vers des spécialistes (chirurgiens, neurologues, oncologues, etc) si nécessaire.

Pour les patients que nous sommes la possibilité d'être suivi par un médecin homéopathe et de prendre des traitements homéopathiques remboursés dans le champ du système des soins de santé, correspond :

- à la liberté de choisir la façon de se soigner,
- à l'égalité de l'accès aux soins indépendamment de sa situation sociale.

Ces principes primordiaux font partie de la charte européenne des droits des patients de 2002.

Face aux médicaments conventionnels, à efficacité égale, le médicament homéopathique est plus écologique dans son mode de fabrication, et dans ses rejets non nocifs pour l'environnement.

02.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Nous avons tenu compte :

- des témoignages de patients exprimés et échangés avec l'association depuis 20 ans,
- des expériences personnelles des membres actifs de l'association, de leurs familles, de leurs proches,
- de lectures (magazines spécialisés, livres, documents d'experts, etc),
- de la participation à des conférences, congrès, sessions d'information.

Toutes ces expériences ont permis la réponse à ce questionnaire et cette contribution par le Bureau de l'association.

02.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

- les témoignages, le vécu et les retours d'expériences de patients prenant des médicaments homéopathiques recueillis depuis 20 ans par l'association,
- l'enquête IPSOS réalisée entre le 23 et le 26 octobre 2018,
- l'étude de pharmaco-épidémiologie sur la pratique médicale en médecine générale EPI3 (version parue dans Egora - le panorama du médecin, en mai 2016),
- le rapport de surveillance et la promotion du bon usage du médicament en France, B. Begaud, D. Costaglioga, La documentation française, septembre 2013,
- la campagne du Forum Européen des Patients pour une action européenne sur l'émancipation des patients, lancée en 2015,
- la charte européenne des droits des patients présentée à Bruxelles le 15 novembre 2002 (active citizenship network),
- la thèse d'Adeline Legrand en 2018 : " Étude de la prévalence de l'utilisation des médecines complémentaires par les patients atteints de cancer ",
- le site de l'EFHPA : la Fédération Européenne des Associations de Patients de l'Homéopathie.

02.7 Synthèse de votre contribution

Les patients consultent des médecins diplômés qui prescrivent - si nécessaire - un traitement adapté, choisi dans l'arsenal thérapeutique, dont l'homéopathie, et ses médicaments fabriqués suivant des règles strictes et encadrées, fait partie.

S'agissant de la prise de médicaments homéopathiques pour des affections aiguës ou chroniques, diverses et variées, les patients témoignent par leur expérience (sur un long terme allant jusqu'à 85 ans et plus):

- des effets bénéfiques nets, tangibles et durables pour la guérison de leurs symptômes et le retour à un état de santé satisfaisant,
- de l'excellente tolérance de ces traitements,
- de leur non toxicité et de l'absence d'iattrogénie.

Le témoignage des patients (ceux que nous représentons et nous-mêmes) permet d'affirmer ce critère de satisfaction. Les patients veulent être entendus au sujet de leur santé et de la prise en charge de leurs maladies sans le filtre d'intermédiaires parlant à leur place.

La relation de confiance médecin homéopathe-patient est essentielle car fondée sur :

- l'écoute bienveillante,
- l'examen clinique,
- le questionnaire approfondi avec un temps d'échange,
- la prise en compte de l'individu dans sa globalité (avec sa symptomatologie, son vécu, ses antécédents, son environnement socio-professionnel et familial).

Les médicaments homéopathiques prescrits par le médecin sont indispensables au processus complet d'amélioration de la santé ou de la guérison.

Des témoignages des patients, il ressort que la thérapeutique homéopathique et les médicaments homéopathiques prescrits sont un véritable enjeu de santé publique en permettant:

- une réduction de la consommation médicamenteuse,
- une absence d'effets secondaires et d'iatrogénie,
- une meilleure prise en charge personnelle de sa santé, y compris une amélioration des habitudes alimentaires et d'hygiène de vie du patient.

AHP France étant membre de l'organisation EFHPA (European Federation of Homeopathic Patients' Associations) peut témoigner que le même constat d'efficacité des traitements homéopathiques et de satisfaction des patients européens est relayé par les autres associations européennes membres.

En conclusion, cette approche médicale de la santé, de la gestion et du traitement de la maladie satisfait pleinement les patients, ce qui justifie totalement à leur avis le maintien du remboursement des médicaments homéopathiques.

03 ASSOCIATION POUR L'ALTERNATIVE EN MEDECINE (APAM) – PIERRE POPOWSKI

03.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Toute pathologie pour laquelle le médecin a choisi la méthode homéopathique après avoir interrogé le patient (ou les parents en pédiatrie), pratiqué un examen clinique, envisagé le pronostic et mis en place une méthode d'évaluation de l'efficacité.

Dans ces conditions, toute pathologie du ressort de cette méthode (pathologies infectieuses ambulatoires, soins de support, très nombreuses affections du champ pédiatrique, douleur,).

03.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Avantages : Efficacité, non - iatrogénicité, respect du diagnostic médical, faible coût, pas de perte de chance, remboursement par la SS, préservation de l'environnement et de l'efficacité des médicaments allopathiques (antibiotiques par exemple), nombreux avantages en termes de Santé Publique et de coût pour la SS.

Inconvénients : indigence de la recherche institutionnelle sur ce thème

03.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

Respect du choix des patients, réduction des coûts pour les budgets sociaux, réduction de la iatrogénie médicamenteuse, efficacité en aigu et en chronique, parfaite adéquation au champ de la médecine ambulatoire (exemples de la pédiatrie et de la gériatrie).

03.4 Information supplémentaire

1 ROSSIGNOL M.; BEGAUD B.; AVOUAC B.; LERT F.; ROUILLON F.; BENICHOU J.; MASSOL J.; DURU G.; MAGNIER A.M.; GUILLEMOT D.; GRIMALDI-BENSOUDA L.; ABENHAIM L. Who seeks primary care for musculoskeletal disorders (MSDs) with physicians prescribing homeopathy and other complementary medicine ? Results from the EPI3-LASER survey in France. BMC Musculoskeletal Disorders, 2011, 12:21 doi:10.1186/1471-2474-12-21 ; 1-6."

2 ROSSIGNOL M.; BEGAUD B.; AVOUAC B.; LERT F.; ROUILLON F.; BENICHOU J.; MASSOL J.; DURU G.; MAGNIER A.M.; GUILLEMOT D.; GRIMALDI-BENSOUDA L.; ABENHAIM L. Benchmarking clinical management of spinal and non-spinal disorders using quality of life. Results from the EPI3-LASER survey in primary care. European Spine Journal, 2011, doi:10.1007/s00586-011-1780-z ; 1-7.

3 GRIMALDI-BENSOUDA L.; BEGAUD B.; LERT F.; ROUILLON F.; MASSOL J.; GUILLEMOT D.; AVOUAC B.; DURU G.; MAGNIER A.M.; ROSSIGNOL M.; ABENHAIM L.; EPI3-LASER group. Benchmarking the burden of 100 diseases. Results of a nationwide representative survey within general practices. BMJ Open, 2011, 1:e000215. doi:10.1136/bmjopen-2011-0002 ; 1-11.

4 GRIMALDI-BENSOUDA L. ; ENGEL P.; MASSOL J.; GUILLEMOT D.; AVOUAC B.; DURU G.; LERT F.; MAGNIER A.M.; ROSSIGNOL M.; ROUILLON F.; ABENHAIM L.; BEGAUD B.; EPI3-LASER group. Who seeks primary care for sleep, anxiety and depressive disorders from physicians prescribing homeopathic and other complementary medicine? Results from the EPI3 population survey. BMJ Open, 2012, 2(6): e001498. doi: 10.1136/bmjopen-2012-001498. ; 1-10."

5 LERT F.; GRIMALDI-BENSOUDA L.; ROUILLON F.; MASSOL J.; GUILLEMOT D.; AVOUAC B.; DURU G.; MAGNIER A.M.; ROSSIGNOL M.; ABENHAIM L.; BEGAUD B.; EPI3-LASER Group. Characteristics of patients consulting their regular primary care physician according to their prescribing preferences for homeopathy and complementary medicine. Homeopathy, 2014, 103(1) ; 51-57.

6 ROSSIGNOL M.; BEGAUD B.; ENGEL P.; AVOUAC B.; LERT F.; ROUILLON F.; BENICHOU J.; MASSOL J.; DURU G.; MAGNIER A.M.; GUILLEMOT D.; GRIMALDI-BENSOUDA L.; ABENHAIM L.; EPI3-LASER group. Impact of physician preferences for homeopathic or conventional medicines on patients with musculoskeletal disorders. Results from the EPI3-MSD cohort. Pharmacoepidemiology and Drug Safety, 2012, 21(10) : 1093-1101. doi:10.1002/pds. 3316 ; 1-9.

7 GRIMALDI-BENSOUDA L.; ABENHAIM L.; MASSOL J.; GUILLEMOT D.; AVOUAC B.; DURU G.; LERT F.; MAGNIER A.M.; ROSSIGNOL M.; ROUILLON F.; BEGAUD B.; EPI3-LASER Group. Utilization of psychotropic drugs by patients consulting for sleeping disorders in homeopathic and conventional primary care settings: the EPI3 cohort study. Homeopathy. 2015 Jul;104(3):170-5.

8 GRIMALDI-BENSOUDA L.; BEGAUD B.; ROSSIGNOL M.; AVOUAC B.; LERT F.; ROUILLON F.; BENICHOU J.; MASSOL J.; DURU G.; MAGNIER A.M.; ABENHAIM L.; GUILLEMOT D. Management of upper respiratory tract infections by different medical practices, including homeopathy, and consumption of antibiotics in primary care: the EPI3 cohort study in France 2007-2008. PLoS ONE, 2014, 9(3) doi: 10.1371/journal.pone.0089990. eCollection 2014 ; 6 p."

9 "DANNO K.; JOUBERT C.; DURU G.; VETEL J.M. Physician practicing preference for conventional or homeopathic medicines in elderly subjects with musculoskeletal disorders in the EPI3-MSD cohort. Clinical Epidemiology, 2014, 6 ; 333-341.

10 COLAS A.; DANNO K.; TABAR C.; EHRETH J.; DURU G. Economic impact of homeopathic practice in general medicine in France. Health Econ Rev. 2015 Dec;5(1):55. doi:10.1186/s13561-015-0055-5.

11 « GRIMALDI-BENSOUDA L, ABENHAIM L, MASSOL J, GUILLEMOT D, AVOUAC B, DURU G, LERT F, MAGNIER AM, ROSSIGNOL M, ROUILLON F, BEGAUD B; EPI3-LASER group.

Homeopathic medical practice for anxiety and depression in primary care: the EPI3 cohort study. BMC Complement Altern Med. 2016 May 4;16(1):125. doi:10.1186/s12906-016-1104-2.

12 Karp JC, Sanchez C, Guilbert P, Mina W, Demonceaux A and Curé H. Treatment with Ruta graveolens 5CH and Rhus toxicodendron 9CH may reduce joint pain and stiffness linked to aromatase inhibitors in women with early breast cancer: results of a pilot observational study. Homeopathy. 2016. 105 (4) : 299-308.

03.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Enquêtes, sondages, Forums, publications sur site Web, sondages sur le Bulletin trimestriel, analyse bibliographique, think tank,
18 ans d'expérience associative et de coopération avec les élus locaux

03.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2883073/fr/evaluation-des-technologies-de-sante-a-la-has-place-de-la-qualite-de-vie

Kennedy, M.M., « Generalizing from single case studies », Evaluation quarterly, vol. 3, n° 4, 1979, p. 662-678.

- Wilson, S., « Explorations of the usefulness of the case study evaluations », Evaluation quarterly, vol. 3, n° 3, p. 446-459.

- Yin, R.K., « The role of theory in doing case study research and evaluations », in H.T Chen et P.H. Rossi (dir.), Theory-driven evaluation in analyzing policies and programs, Westport (Conn.), Greenwood Press, 1994.

03.7 Synthèse de votre contribution

La méthode thérapeutique homéopathique doit être préservée intacte voire promue dans notre système de santé.

Nécessité impérieuse d'utiliser des méthodes d'évaluation du SMR qui soient cliniques, adaptées à la médecine de ville et surtout adaptées aux principes sur lesquels repose la mise en oeuvre du traitement homéopathique (études de cas, évaluation des technologies de santé).

Enseigner cette méthode thérapeutique dans les universités et facultés de médecine et de pharmacie.

04 CENTRE D'ENSEIGNEMENT ET DE DEVELOPPEMENT DE L'HOMÉOPATHIE (CEDH) – YVES LEVEQUE

04.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Les médicaments homéopathiques sont pertinents, en règle générale, dans les pathologies réversibles (rhinites, bronchiolite) ou non lésionnelles (allergies cutanées, stress, migraines et céphalées)

Trois utilisations des médicaments homéopathiques sont généralement possibles :

- soit en traitement isolé des maladies non bactériennes (maladies virales, allergies, troubles du sommeil)
- soit en complémentarité (soins de support en oncologie, accompagnement des traitements des troubles rhumatologiques par exemple)
- pour répondre à des besoins thérapeutiques non couverts (pédiatrie, grossesse)

Voici une liste non exhaustive de pathologies dans lesquelles les médicaments homéopathiques peuvent être prescrits, chez l'adulte et l'enfant, seuls ou en association aux traitements conventionnels, dans le respect des recommandations de santé publique :

EN DERMATOLOGIE, notamment pour le traitement des, lucites, eczéma, urticaire, érythème fessier, dyshidrose, varicelle, herpès, acné, zona, radiodermite...

EN URO-GYNECOLOGIE, notamment pour le traitement des dysménorrhées, syndromes prémenstruels, pathologies urinaires, affections vaginales non bactériennes non mycosiques, ménorragies, bouffées de chaleur. Les médicaments homéopathiques sont particulièrement bien tolérés chez la femme enceinte, pour traiter les maux de la grossesse, accompagner l'accouchement, l'allaitement et traiter l'asthénie.

EN ORL-PNEUMOLOGIE, dans le respect des recommandations de santé publique, notamment pour le traitement des rhinites allergiques ou virales, otalgies, otites séro-muqueuses, sinusites, polyposes naso-sinusiennes, angines virales, toux, syndromes grippaux, aide au sevrage tabagique...

En GASTRO-ENTEROLOGIE, notamment pour le traitement des aphtoses, diarrhées non bactériennes et de la constipation.

EN PEDIATRIE : l'homéopathie est une thérapeutique adaptée et bien tolérée du nourrisson à l'adolescent. Pour toutes les pathologies les plus souvent rencontrées chez l'enfant, la prescription de médicaments homéopathiques permet de diminuer l'intensité des phases aiguës, limiter les complications et réduire la fréquence des récurrences, notamment des rhinites, maux de gorge, otalgies, toux, reflux gastro-œsophagien, coliques du nourrisson, constipation, diarrhées, érythèmes fessiers, herpès, varicelle, verrues, molluscum, troubles du sommeil, agitation...

POUR LES TROUBLES PSYCHOSOMATIQUES : les traitements homéopathiques sont adaptés à certains troubles du sommeil, angoisses, syndromes dépressifs / burn-out, troubles musculo-squelettiques, somatisations digestives, céphalées fonctionnelles, somatisations génito-urinaires. Les médicaments homéopathiques sont également adaptés pour aider au sevrage des benzodiazépines, au sevrage tabagique et/ou alcoolique.

EN SOINS DE SUPPORT EN ONCOLOGIE : les médicaments homéopathiques peuvent soulager les patients atteints de cancer, en accompagnement des traitements oncologiques (chimiothérapie, radiothérapie, chirurgie, hormonothérapie). Grâce à la complémentarité de l'homéopathie, la qualité de vie des patients est préservée, avec une meilleure tolérance et observance des traitements anticancéreux.

04.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

L'homéopathie présente des avantages cliniques indéniables : le médecin dispose d'un arsenal thérapeutique plus large pour traiter ses patients, sans interaction médicamenteuse avec les traitements conventionnels et avec une tolérance généralement excellente.

Les médicaments homéopathiques peuvent ainsi être prescrits, dans le respect des recommandations de santé publique, à tous les patients, sans limite d'âge, sans effet indésirable, contrairement aux médicaments conventionnels.

Dans les pathologies chroniques ou récidivantes, la prise en charge homéopathique permet de réduire la fréquence des récurrences, de diminuer l'intensité des épisodes cliniques, de prévenir ou anticiper l'apparition de pathologies spécifiques à chaque patient.

Cela étant, comme pour tous les traitements médicaux, le seul inconvénient clinique de l'homéopathie serait l'erreur de diagnostic.

04.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

L'homéopathie est pratiquée par de nombreux médecins, ainsi que par des sages-femmes.

L'impact sur l'organisation des soins serait majeur si les traitements homéopathiques venaient à être déremboursés.

En effet, les patients pourraient rechercher un « conseil » en homéopathie auprès de non médecins qui seraient dans l'incapacité de poser un diagnostic médical et d'orienter correctement les patients vers les traitements ou prises en charge adaptés, ce qui induirait une perte de chance pour ces patients.

Laisser l'homéopathie aux mains des médecins et les médicaments homéopathiques sous le contrôle de l'assurance maladie est une nécessité de santé publique.

Pleinement intégrée au système de soins, l'homéopathie a un véritable rôle à jouer pour la santé publique car de nombreux médecins traitants la pratiquent tout en respectant recommandations de santé publique

L'étude EPI 3 l'a démontré : l'homéopathie apporte un bénéfice comparable à niveau de sévérité égal dans de nombreuses pathologies fréquemment rencontrées en médecine de ville.

La prise en charge homéopathique permet de consommer 2 à 3 fois moins de médicaments iatrogènes.

C'est :

- Presque moitié moins d'AINS dans les douleurs musculo squelettiques,
- Presque 2/3 d'antibiotiques en moins dans les affections des voies aériennes supérieures,
- Et presque 3/4 de psychotropes en moins dans les troubles du sommeil, l'anxiété et la dépression.

Alors que la résistance aux antibiotiques est un enjeu de santé public majeur à l'échelle planétaire et que la trop grande consommation de benzodiazépines en France est régulièrement mise en cause, se passer de la pertinence de l'homéopathie pour contribuer à ces enjeux d'importance serait certainement dommageable pour la santé publique.

04.4 Information supplémentaire

Une enquête d'opinion récente menée par IPSOS pour les laboratoires fabricants de médicaments homéopathiques indique que 77% des Français ont recours à l'homéopathie, en moyenne depuis 14 ans.

Ce fait peut s'expliquer par les possibilités thérapeutiques étendues de l'homéopathie, et sa prescription possible pour tous les patients, de la naissance à la fin de vie, dans de très nombreuses aires thérapeutiques.

L'absence d'interaction médicamenteuse ne compromet pas les autres traitements et permet par exemple au médecin formé en homéopathie de prescrire aux patients en affection de longue durée des médicaments leur permettant d'améliorer l'observance des traitements conventionnels.

Dans d'autres cas, en particulier chez l'enfant, la femme enceinte ou encore chez les patients âgés polymédicamentés, les médicaments homéopathiques permettent de répondre à des besoins thérapeutiques non couverts.

04.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Nous nous sommes basés sur les formations assurées par le CEDH depuis 1972, sur les cours qui sont en permanence actualisés tant sur le fond (actualités médicales) que sur la forme (pédagogie interactive), sur l'expérience clinique des 50 médecins français dans leur cabinets médicaux, enseignant au CEDH.

Nous nous sommes appuyés sur les enseignements de l'étude pharmaco-épidémiologique EPI3, qui a porté sur plus de 8000 patients et 800 médecins.

04.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Supports de cours du CEDH

Pratique médicale des 50 médecins français enseignants au CEDH

Etude « les français et l'homéopathie » réalisée par IPSOS sur 2000 individus. Novembre 2018

EPI 3, Etude Pharmaco épidémiologique de l'Impact de santé publique des modes de prise en charge pour 3 groupes de pathologies, réalisée par LASER pour Boiron, ayant donné lieu à 12 publications scientifiques entre 2011 et 2018.

Publications disponibles sur pubmed :
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=duru+and+EPI3>

04.7 Synthèse de votre contribution

L'homéopathie, aux mains de médecins formés, est une pratique médicale répandue en France et très appréciée des patients qui font confiance aux médecins à orientation homéopathie pour être leur médecin traitant.

L'homéopathie peut intervenir, dans le respect des recommandations de santé publique, en traitement isolé dans les maladies non bactériennes (maladies virales, allergies, troubles du sommeil par exemple), en complémentarité (soins de support en oncologie, accompagnement des traitements des troubles rhumatologiques par exemple), pour répondre à des besoins thérapeutiques non couverts (pédiatrie, grossesse).

A ce titre, la place des médicaments homéopathiques dans l'organisation des soins est importante : si les traitements homéopathiques venaient à être déremboursés, les patients pourraient rechercher un « conseil » en homéopathie auprès de non médecins qui seraient dans l'incapacité de poser un diagnostic médical et d'orienter correctement les patients vers les traitements ou prises en charge adaptés, ce qui induirait une perte de chance pour ces patients.

Par ailleurs, l'homéopathie joue un rôle pour lutter contre la surconsommation de psychotropes, AINS notamment et dans le contexte global d'antibio-résistance en permettant de réduire la prescription non pertinente d'antibiotiques.

Garder l'homéopathie aux mains des médecins et les médicaments homéopathiques sous le contrôle de l'assurance maladie est une nécessité.

Pleinement intégrée au système de soins, comme c'est le cas actuellement avec les nombreux médecins traitants qui la pratiquent, l'homéopathie a un véritable rôle à jouer pour la santé publique en contribuant à la pertinence des soins.

05 COLLEGE DE LA MEDECINE GENERALE (CMG) - LAETITIA LABONNE

05.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

En l'absence de preuve scientifique de l'efficacité des médicaments homéopathiques, il est difficile de proposer des affections pour lesquelles ces médicaments peuvent être utilisés.

La question est plutôt

- Y-a-t-il une réalité de l'usage du placebo ?
- La prescription d'un placebo est- elle utile dans notre pratique ?
- La prescription d'un placebo est-elle morale ?

05.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Sans objet

05.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

L'impact est variable selon le prescripteur.

S'il s'agit d'un médecin généraliste qui prescrit de l'homéopathie associée à l'allopathie il n'y a guère d'impact. Si il s'agit d'un médecin ne prescrivant que de l'homéopathie, l'impact est certain car il ne prend en charge le plus souvent que les pathologies bénignes et n'intervient pas comme véritable médecin traitant.

05.4 Information supplémentaire

Sans objet

05.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Travail du groupe médicament du CMG s'appuyant sur des documents scientifiques (cf le document joint).

05.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Voir document joint

05.7 Synthèse de votre contribution

Pas de preuve scientifique de l'efficacité de l'homéopathie et dans le cadre de la décision partagée avec le patient se pose la question de prescrire des placebos : est-ce éthique?

06 COLLEGE NATIONAL DES GENERALISTES ENSEIGNANTS (CNGE) - MARILYN PERONNET

06.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

En ne retenant que les essais de bonne qualité méthodologique, le passage de l'homéopathie au tamis et aux exigences de l'expérimentation scientifique démontre qu'elle n'est pas plus efficace qu'un placebo quels que soient les symptômes ou les signes considérés.

06.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Certains arguments sont régulièrement avancés pour justifier l'usage de l'homéopathie:

Un supposé moindre coût, de sa concomitance avec une approche humaine et relationnelle et de son absence de iatrogénie.

Or, le coût des traitements homéopathiques remboursés a été évalué à près de 53 millions d'euros, de nombreux remèdes homéopathiques bénéficient d'un remboursement à 30 % par dérogation ministérielle depuis 1984 sans même qu'ils n'aient été évalués par la commission de transparence.

Or, aucun élément de preuve ne vient appuyer l'idée que les prescripteurs d'homéopathie justifieraient d'une meilleure connaissance globale du patient et d'une meilleure qualité d'écoute. La prise en charge globale des patients et l'approche centrée patient sont deux des grandes compétences auxquelles est formé tout futur médecin généraliste, dans un cadre éthique supposant que le patient est éclairé sur les décisions qui le concernent et n'est a fortiori pas trompé sur les médicaments qui lui sont prescrits.

Or, toute plainte ne justifie pas une prescription médicamenteuse et les approches non médicamenteuses doivent être promues. Le recours à des médicaments dans de multiples situations ne le justifiant pas, dans des situations où aucun traitement correctement évalué n'a fait la preuve de son efficacité, cautionne une démarche où le réflexe symptôme = médicament, intrinsèquement iatrogène, remplace les démarches d'éducation, d'autonomisation du patient, et le travail sur les changements d'habitude et de comportement, indispensables pour prendre en charge des patients présentant des situations complexes, parfois fonctionnelles.

06.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

La médecine générale s'appuie sur une définition européenne (Wonca), sur la médecine fondée sur les preuves (EBM), et sur un référentiel avec de grandes compétences génériques.

La pratique de l'homéopathie arguant d'une activité spécifique n'apparaît pas compatible avec cet ensemble et donc avec la discipline.

Elle vient en opposition avec tout le courant moderne et important de la médecine générale qui promeut les approches non médica-menteuses, les démarches d'éducation, d'autonomisation du patient, et le travail sur les changements d'habitude et de comportement, indispensables pour suivre des patients.

La médecine générale est une spécialité scientifique utilisant aussi bien les avancées techniques et les progrès de la thérapeutique médicamenteuse que les sciences humaines et la communication pour mieux prendre soin des patients. Il est nécessaire d'abandonner les méthodes ésotériques qui appartiennent à l'histoire et qui aujourd'hui trompent les patients comme encore certains professionnels.

06.4 Information supplémentaire

L'homéopathie est une modalité thérapeutique basée sur des théories édictées à la fin du 18^e siècle qui n'ont jamais été validées, et qui de plus ont été réfutées par les essais comparatifs randomisés de bonne qualité. Compte tenu des données scientifiques disponibles, l'homéopathie n'est pas plus efficace qu'un placebo, ce qui ne veut pas dire absence d'efficacité. L'effet placebo dépend de nombreux facteurs : la nature de la pathologie, l'aspect et la voie d'administration du produit, l'effet Hawthorne, les croyances du patient et celles du médecin, la relation médecin-patient, etc. Le remboursement à 30% de l'homéopathie repose sur une dérogation ministérielle arbitraire datant de 1984. Pour des raisons réglementaires, ces remèdes n'ont pas été confrontés aux procédures scientifiques de remboursement des médicaments conventionnels basées (au moins) sur la démonstration d'une efficacité spécifique. Cette situation soulève la question de l'équité du remboursement comparativement aux médicaments conventionnels remboursés à 15% ou à 30% et qui eux, ont démontré leur efficacité spécifique.

06.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Compte tenu du contexte et des nombreuses sollicitations de confrères, le CNGE a saisi son conseil scientifique (CS) afin de réaliser une synthèse de la littérature sur l'homéopathie.

Cette synthèse a été réalisée par 4 auteurs puis relue et validée par l'ensemble des membres du CS. Elle a été publiée dans la revue exercer (article qui est joint à la présente réponse dans l'onglet "documents d'information")

06.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Evaluating Homeopathy. Lancet 1988;332:95-6.

Gótzsche P, Renckens C. Trials of homeopathy. Lancet 1993;341:1533-4.

Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, et al. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. Lancet 2005;366:726-32.

National Health and Medical Research Council. Evidence on the effectiveness of homeopathy for treating a clinical condition. <https://nhmrc.gov.au/about-us/publications/evidence-effectiveness-homeopathy-treating-health-conditions>

06.7 Synthèse de votre contribution

Les principes de l'homéopathie ont été édictés par le docteur Samuel Hahnemann en 1810. Ils reposent sur les hypothèses de pathogénésie (ou similitude), des hautes dilutions (pour éviter la toxicité du principe actif-poison), de la dynamisation (ou succussion), et de l'individualisation relative à chaque patient.

Passée au tamis de l'expérimentation scientifique, il est clairement et solidement démontré que l'efficacité de l'homéopathie sur les symptômes et les signes qu'elle entend éliminer ou soulager n'est pas différente de celle d'un placebo.

En France, le remboursement des médicaments est, in fine, décidé par le Ministre de la santé sur la base d'une autorisation de mise sur le marché dans une indication bien définie et d'un avis scientifiquement argumenté de la commission de la transparence (CT) sur la justification du remboursement (Service médical rendu) fondé sur des critères précis. Paradoxalement, les remèdes homéopathiques bénéficient d'un remboursement à 30% par dérogation ministérielle arbitraire depuis 1984 alors qu'il n'y a aucune preuve scientifique que leur efficacité soit supérieure à celle d'un placebo et qu'ils n'ont jamais été évalués par la CT (qui n'est réglementairement pas habilitée à le faire).

L'homéopathie relève de principes théoriques qui sont en contradiction avec les données des sciences fondamentales, expérimentales et cliniques. La saisine du collège de la HAS par le Ministère de la santé pour se « prononcer sur le bien-fondé de la prise en charge des médicaments (remèdes) homéopathiques au regard des données existantes » est la bienvenue.

07 CONSEIL NATIONAL PROFESSIONNEL DES MEDECINS HOMEOPATHES (CNP MED-HOMEOPATHES) – DOMINIQUE JEULIN-FLAMME

07.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Les médecins à orientation homéopathie reçoivent des patients souffrant des mêmes pathologies que leurs confrères, comme l'a montré l'étude EPI-3. Un médecin homéopathe qui a suivi le même cursus que ses confrères, décide après une démarche diagnostique médicale, quelle est la thérapeutique à mettre en œuvre.

Si on se réfère au programme validé par l'ensemble des enseignements homéopathiques français, et en particulier à l'enseignement effectué dans les cursus des DU et DIU, les pathologies concernées sont les suivantes :

1. Les principales pathologies rencontrées en médecine générale :
 - ORL
 - Rhumatologie (douleurs aiguës et chroniques)
 - Psychiatrie (anxiété, dépression)
2. Des pathologies moins fréquentes :
 - Femmes enceintes (nausées, cystites, douleurs articulaires et musculaires, troubles anxieux, accompagnement de l'accouchement, post partum , l'allaitement et ses troubles)

- Personnes âgées et polyopathologies (toutes pathologies non vitales)
- Soins de support en cancérologie

L'utilisation de traitements homéopathiques est envisagée soit :

- En première intention (pathologies anxieuses, virales, douleurs')
- En complément d'une thérapeutique conventionnelle (chirurgie, rééducation')
- En soins de support (chimiothérapie, radiothérapie, hormonothérapie)

07.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Concernant les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, le CNP Med Médecine homéopathique est en ligne avec les contributions réalisées par les organisations de professionnels de santé concernés par l'homéopathie, en particulier le SNMHF et qui constatent un impact positif sur la réduction voire la disparition des symptômes, ainsi qu'une très bonne tolérance des médicaments, avec absence d'effets indésirables graves.

En complément, le CNP MEP médecine homéopathique rappelle que l'objectif lors d'une consultation est :

- 1) de déterminer quelle est la prescription médicamenteuse la meilleure pour le patient en fonction de la notion de bénéfice/risque.
- 2) de limiter des prescriptions inutiles ou potentiellement iatrogènes. Ce qui est d'autant plus important que cette prescription concerne les patients suivants : enfants, femmes enceintes, personnes âgées.

Dans ce cadre, et pour chaque pathologie, la formation médicale continue inclut un rappel des données actuelles de la médecine est fait, la place de l'homéopathie est définie ainsi que ses avantages et limites.

07.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

La réforme Ma santé 2022 entend placer le patient au centre du système de soins.

Or la consommation de soins diminue dès lors que le patient est pris en charge par un médecin homéopathe : moins de récidives, ce qui libère du temps médical.

La présence de médecins à orientation homéopathie impacte peu l'organisation des soins. Ces médecins généralistes sont « médecins traitants » environ 50 % de leur patientèle, sans compter les enfants de moins de 16 ans qu'ils suivent en grand nombre

Les médecins à orientation homéopathie doivent être pleinement intégrés à l'offre de soins et à toutes les organisations territoriales qui se mettent en place.

Leur expertise leur permet aussi d'être médecins correspondants, comme tous médecins spécialistes.

Ils doivent pouvoir intégrer les maisons de santé pluriprofessionnelles et les communautés professionnelles territoriales de santé.

De plus, différentes études montrent que les médecins homéopathes prescrivent moins d'antibiotiques dans les infections des voies respiratoires, et jouent de fait un rôle actif dans la lutte contre l'antibiorésistance.

07.4 Information supplémentaire

L'homéopathie répond à de nombreuses situations cliniques.

Elle est prescrite par de nombreux professionnels de santé: médecins généralistes mais aussi spécialistes, des dentistes, des sages-femmes

Elle est fortement demandée par les patients qui s'étonnent fortement de la virulence de la polémique actuelle car ils jugent que les traitements homéopathiques, qui leur sont prescrits, sont avant tout efficaces.

Médecins homéopathes et patients souhaitent que l'enseignement de l'homéopathie reste universitaire. Ce qui garantit une formation de qualité.

Pour exemple voici le format de l'enseignement universitaire de l'homéopathie qui se déroule sur 2 ans :

- 144 heures théoriques
- 32 heures de travaux dirigés
- 48 heures de stage chez le praticien (6 jours)
- 50 heures : Mémoire : un thème, actualisation médicale, place de l'homéopathie,
- 40H cas cliniques, discussion, conclusion
- 50 heures de travail personnel

Soit un total de 324 heures de formation

Cet enseignement permet aux professionnels de santé d'acquérir un complément de formation pour élargir leur offre de soin avec une thérapeutique non iatrogène et efficace dans ces indications.

Le retour sur la formation des médecins formés, jeunes installés ou internes en médecine générale pour la plupart, est très positif. L'homéopathie leur permet de répondre à bon nombre de pathologies rencontrées en médecine générale notamment chez les enfants, femmes enceintes et personnes âgées, sans risque iatrogène.

Pour les médecins plus âgés, souvent déçus par leurs possibilités thérapeutiques en pratique quotidienne, ils trouvent des réponses à leurs difficultés thérapeutiques. De plus, ils nous signalent une demande croissante de la part de leur patientèle de traitements homéopathiques.

Pour les plus âgés, souvent déçus par leurs possibilités thérapeutiques en pratique quotidienne, ils trouvent des réponses à leurs difficultés thérapeutiques. De plus, ils nous signalent une demande croissante de la part de leur patientèle de traitements homéopathiques.

Source : IPSOS 2018 : les français et les médicaments homéopathiques (1 français sur 2 utilisent les traitements homéopathiques en traitement de fond).

07.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Le CNP MEP ' Médecins homéopathes, comme tous les CNP de spécialités, regroupe les structures d'enseignement initial, les structures de Formation médicales continues, les sociétés savantes d'homéopathie et le syndicat national des médecins homéopathes français.

Il soutient les contributions en particulier du syndicat national des médecins homéopathes français et de la société savante d'homéopathie.

Il a souhaité, en accord avec les structures qui la composent, donner la parole aux responsables des enseignements universitaires.

07.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

- Société française de médecine générale - Observatoire de la médecine générale omg-sfmg (19 janvier 2019)
- Sondage IPSOS 2018: les Français et les médicaments homéopathiques
- étude EPI-3 réalisée en vie réelle sur plus de 8000 patients, atteints de troubles dépressifs, d'infections respiratoires, de troubles du sommeil et de troubles musculo-squelettique, et plus de 800 médecins

07.7 Synthèse de votre contribution

Les médecins homéopathes s'intègrent dans le système de soins français et ils veillent en permanence à s'organiser pour permettre aux patients d'avoir recours à des médecins homéopathes bien formés.

- Réflexions sur un programme d'enseignement de l'homéopathie commun à toutes les écoles,

- Formation continue médicale et homéopathique structurée à travers des fédérations de sociétés médicales homéopathiques, groupes de pairs.
- Création de la Société savante homéopathique
- Création du CNP MEP Médecins homéopathes.

Nous rappelons que les médicaments homéopathiques ne pourront être évalués qu'en tenant compte de leur spécificité : principe de similitude, individualisation du patient en fonction de l'étude des différents symptômes présentés. Et de ce fait un médicament homéopathique ne correspond pas à une indication clinique.

En raison de son efficacité, de sa tolérance, de l'absence de iatrogénie, les traitements homéopathiques sont utiles dans de très nombreuses indications cliniques en pratique quotidienne, notamment les infections des voies respiratoires supérieures, les troubles musculosquelettiques, les troubles anxiodépressifs, et en soins de support.

La demande des patients et leur confiance en l'efficacité de l'homéopathie est forte.

Face aux enjeux de santé publique actuels, notamment antibiorésistance, diminution recherchée de la consommation de psychotropes, les médicaments homéopathiques doivent pouvoir disposer d'un remboursement par l'assurance-maladie afin de permettre l'égalité de l'accès aux traitements homéopathiques pour tous les citoyens.

08 COLLECTIF FAKEMED – JEREMY DESCOUX

08.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

L'inefficacité thérapeutique de l'homéopathie est parfaitement établie, les études EPI3 conduites en France n'apportent aucune preuve d'efficacité de cette pratique.

L'inefficacité thérapeutique de l'homéopathie est parfaitement établie sur le plan scientifique.

À ce jour, aucune étude clinique rigoureuse, c'est-à-dire prospective, interventionnelle, randomisée, conduite en aveugle et répliquée de façon indépendante, n'a permis d'établir une efficacité thérapeutique de l'homéopathie au-delà d'un simple effet placebo (c'est-à-dire d'un produit dénué d'activité pharmacologique). Toutes les revues systématiques visant à évaluer l'efficacité des remèdes homéopathiques ont conclu à une absence d'efficacité clinique. Nous référons à la revue systématique récente conduite par le National Health and Medical Research Council (NHMRC) en Australie, qui est à ce jour la revue la plus exhaustive et la plus rigoureuse sur ce sujet. En conséquence, ces essais et revues permettent de conclure que si une quelconque efficacité de l'homéopathie existe, ce qui est très improbable, celle-ci n'a aucune pertinence clinique. Les séries d'anecdotes sur une quelconque efficacité de la pratique homéopathique (en médecine humaine, en médecine vétérinaire, voire en horticulture ou en agriculture) ne peuvent être ni vérifiées, ni répliquées et n'ont jamais été corroborées par des études cliniques correctement conduites : elles ne sauraient se substituer à une évaluation rigoureuse de cette pratique. La réplique indépendante des études cliniques est un outil scientifique qui permet de mettre en évidence l'efficacité clinique des médicaments de façon (quasi) irréfutable. Ce critère n'a jamais pu être obtenu avec les études cliniques conduites dans le domaine de l'homéopathie.

L'absence de mécanisme rationnel permettant d'expliquer l'action de l'homéopathie est souvent mise en avant par les homéopathes comme un étant argument insuffisant pour nier l'efficacité de l'homéopathie. Au-delà des mécanismes d'action hypothétiques, il existe maintenant une quantité de preuves scientifiques et cliniques rigoureuses, concordantes, répliquées de façon indépendante qui démontrent sans équivoque l'inefficacité thérapeutique de l'homéopathie.

Les arguments actuels mis en avant par les adeptes de l'homéopathie sont essentiellement basés sur des théories ancestrales non vérifiées scientifiquement, et des anecdotes ou rumeurs non publiées dans des journaux médicaux et donc ni vérifiables ni réfutables, voire touchant des domaines divers qui n'ont que peu d'intérêt pour la pratique clinique, telles la médecine vétérinaire ou l'agronomie. L'absence totale de principe actif est incompatible avec une activité pharmacologique des granules homéopathiques, ce d'autant que les produits théoriquement contenus dans certains granules frôlent l'absurdité en défiant les connaissances scientifiques de

base (pour n'en citer que certains : mur de Berlin, trous noirs ou rayons X). La France est hélas un pays très actif dans la conduite d'études visant à expliquer l'action physiologique de l'homéopathie (Davenas, 1988). Il faut aussi noter que les 2 principes fondateurs de l'homéopathie ont été dévoyés remettant en question la validité de ces principes de base :

- le principe d'individualisation est enfreint par l'existence des spécialités comme Oscillocoquinum (un des produits phares des laboratoires Boiron) ou Sédatif PC qui revendiquent une indication et sont destinés à tous les patients en dehors de toute consultation ou individualisation du traitement ;
- le principe de similitude n'est pas respecté pour des préparations comme Arnica Montana qui est utilisée pour les mêmes indications (douleurs légères) que ce soit en phytothérapie et en homéopathie.

La théorie qui sous-tend l'homéopathie, vaguement inspirée de la mithridatisation, est médicalement incohérente et peu conforme avec ses principes fondateurs. Les techniques et arguments utilisés par les adeptes des thérapies alternatives pour convaincre leurs adeptes du bien-fondé scientifique et médical de leurs approches ont été étudiés de façon extensive et dénoncés par E. Ernst au Royaume-Uni (Ernst, 2018).

En France, l'Académie des Sciences a repris à son compte les conclusions du Conseil Scientifique des Académies des Sciences Européennes confirmant l'absence de preuve solide et reproductible de l'efficacité des produits homéopathiques. Cet avis a également été adopté par l'Académie de Pharmacie. La revue indépendante Prescrire a confirmé cette absence d'efficacité établie dans un communiqué publié en octobre 2018 intitulé L'évaluation de l'homéopathie en 30 ans de revue Prescrire (Site de la revue Prescrire, Octobre 2018). Le communiqué constate qu'à ce jour « les données d'évaluation disponibles n'ont pas permis de prouver que les médicaments homéopathiques ont une efficacité thérapeutique spécifique ». Cette position a été reprise par le Collège National des Généralistes Enseignants le 7 janvier 2019.

En 2018, le ministre espagnol de la santé et des sciences a adopté un plan de lutte contre les pseudo-sciences et les pseudo-thérapies. Suite à l'adoption de ce plan, les ordres professionnels des médecins en Espagne et au Portugal ont signé une déclaration commune, la Déclaration de Madrid, dans laquelle ils affirment que « la profession médicale européenne doit répondre avec force » aux pseudosciences dans le domaine de la santé. Les ordres affirment que sans le soutien scientifique nécessaire pour garantir la validité ou l'utilité de ces pratiques, comparaître devant la société sous une fausse apparence scientifique et dans un but prétendu pour la santé est non seulement trompeur mais aussi potentiellement dangereux pour la santé publique, comme l'ont montré des événements récents survenus en Espagne. Les ordres estiment donc que toutes ces pratiques doivent être expressément interdites et exclues de tout circuit de santé et considérées, à toutes fins utiles, comme des pratiques menaçant la santé publique et la sécurité des patients. Les représentants du Conseil général des facultés de médecine espagnoles et de l'Ordem dos médicos du Portugal vont plus loin et prônent qu'il faut « dénoncer les activités de cet univers para-scientifique ». Ce travail concerne, selon l'accord, les écoles de médecine, mais aussi les « administrations publiques, les médias, les sociétés scientifiques, les associations de patients et les représentants politiques ». Il faut souligner que le document ne mentionne aucune pseudo-thérapie spécifiquement, cependant cette adoption fait suite au récent décès d'un patient espagnol qui avait abandonné son traitement anti-cancéreux au profit d'un traitement à base d'homéopathie. Bien que les remèdes homéopathiques rentrent dans le cadre législatif du médicament dans l'Union Européenne (dans le champ de la Directive 2001/83/EC), les autorisations de mise sur le marché qui leur sont octroyées le sont sur des critères uniquement pharmaceutiques, en l'absence de données cliniques, contrairement aux autres médicaments. Les produits homéopathiques ne peuvent pas revendiquer d'indications thérapeutiques (voir Directive 2001/83/EC). Les indications octroyées à certains produits homéopathiques par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) le sont sur la base d'une utilisation « traditionnelle » en l'absence de toute preuve d'efficacité thérapeutique (Oscillocoquinum, Base de données publique des médicaments, 2016). Le fait que l'homéopathie ne soit prescrite qu'en prévention ou pour soigner des troubles légers, souvent spontanément évolutifs démontre bien ses limites liés au seul effet placebo.

L'analyse de ces revues systématiques montrant une absence totale d'efficacité a amené de nombreux systèmes de santé du monde à dé-rembourser ou à bannir l'homéopathie des soins offerts aux patients. C'est en particulier le cas du NHS au Royaume-Uni, de l'Australie et de

l'Espagne. Cette absence d'efficacité établie a conduit certaines agences réglementaires à en informer les patients. Les États-Unis ont mis en place une nouvelle réglementation des produits homéopathiques visant à mieux contrôler ces produits et mieux informer les consommateurs sur leur absence d'efficacité et leur dangerosité potentielle (US Food and Drug Administration, 2018). Health Canada rappelle que ces produits sont utilisés en l'absence de preuve scientifique d'efficacité et a donc décidé d'arrêter l'octroi d'autorisations de certains produits homéopathiques en l'absence de preuves scientifiques d'efficacité (Health Canada, 2017).

Les études EPI3 conduites en France n'apportent aucune preuve d'efficacité de la pratique homéopathique.

Les études EPI3, souvent mises en avant par les adeptes de l'homéopathie et qui ont été conduites en France, ne permettent en aucun cas de conclure à une efficacité des produits homéopathiques. Il s'agit en effet d'une série de 9 études observationnelles (études de pharmaco-épidémiologie) visant à étudier le profil de prescription de traitements dits « complémentaires » incluant l'homéopathie. Elles ont été financées en intégralité par les laboratoires Boiron, bien que les auteurs de ces études aient déclaré les avoir conçus, conduits et publiés indépendamment de ce laboratoire.

A. L'objectif primaire de ces études n'est pas de démontrer l'efficacité de l'homéopathie dans des indications clairement définies.

L'objectif primaire d'une première série d'études conduite de façon prospective était de comparer les pratiques de prescription de médecins utilisant uniquement des médicaments conventionnels à d'autres ayant recours à des thérapies « complémentaires » (incluant l'homéopathie), et ce dans les indications suivantes :

- chez des patients présentant des épisodes anxieux et dépressifs, concernant la prescription de psychotropes (Grimaldi-Bensouda L, 2016),
- chez des patients présentant des troubles du sommeil, concernant la prescription de psychotropes (Grimaldi-Bensouda L, 2015),
- chez des patients présentant des infections des voies respiratoires supérieures, concernant la prescription d'antibiotiques, d'anti-inflammatoires et d'antipyrétiques (Grimaldi-Bensouda L, 2014),
- chez des patients présentant des troubles musculo-squelettiques, concernant la prescription d'AINS (Rossignol M, 2012). Il faut noter que cette étude a aussi comparé l'évolution de la pathologie des patients sur une période de 12 mois.

La deuxième série d'études a comparé le profil sociodémographique de patients ayant recours aux pratiques « complémentaires » par rapport aux patients qui consultent des médecins conventionnels. La première étude n'incluait pas de pathologie spécifique (Lert F, 2014). La seconde étude a procédé à cette comparaison chez des patients présentant des troubles anxieux, dépressifs ou des troubles du sommeil (Grimaldi-Bensouda L, 2012). La dernière étude faisait la même comparaison chez des patients souffrant de troubles musculo-squelettiques.

Enfin, les deux dernières études n'ont qu'un lien très indirect avec la pratique homéopathique. Une étude descriptive a étudié le retentissement d'une centaine de pathologies sur la qualité de vie de patients vus en ambulatoire (Grimaldi-Bensouda L, 2011). Une seconde étude a comparé le profil de prescription d'analgésiques et d'anti-inflammatoires chez des patients souffrant de douleurs dorsales (Rossignol M, 2011).

Dans leur ensemble, ces études ont mis en évidence des différences sociodémographiques entre les patients qui consultent des praticiens prescrivant de l'homéopathie et ceux ne prescrivant que des traitements conventionnels. Ces études ont également montré que les médecins qui déclarent prescrire de l'homéopathie prescrivent moins de médicaments conventionnels (antibiotiques, AINS, psychotropes ou antidépresseurs) que les praticiens ne prescrivant que des traitements conventionnels. En utilisant des échelles de qualité de vie, certaines études ont suggéré que les différences de prescription n'entraînaient aucune perte cliniquement significative de la qualité de vie des patients.

L'une de ces études reconnaît que « les troubles musculo-squelettiques sont une indication commune de traitement homéopathique mais leur efficacité au-delà de l'effet placebo reste à démontrer » (Rossignol M, 2012). Aucune de ces études ne conclut à une efficacité thérapeutique de l'homéopathie (et aucune de ces études n'a été conçue pour permettre une telle conclusion).

B. Au-delà des insuffisances méthodologiques profondes de ces études (discutées plus bas), les études EPI3 contiennent des faiblesses spécifiques.

Certaines de ces études souffrent d'insuffisances méthodologiques majeures spécifiques. Pour ne citer que quelques exemples :

- les critères de recrutement des patients et les diagnostics cliniques ne sont pas précisément décrits et codifiés ;
- il existe des différences préexistantes importantes entre les groupes.

Du fait de l'absence de randomisation, les groupes de patients des études EPI3 présentent des différences importantes qui ne les rendent donc pas comparables (Cochrane training, 2018a). Les patients ayant recours à l'homéopathie étaient en général des femmes, non fumeuses, présentant un indice de masse corporelle (IMC) plus faible et un niveau d'éducation plus élevé que les patients ayant recours à la médecine conventionnelle (Grimaldi-Bensouda L, 2016, 6). Ces différences sociodémographiques semblent liées au niveau de sévérité des maladies en début d'étude qui ne sont pas équivalents (Grimaldi-Bensouda L, 2016, Grimaldi-Bensouda L, 2015, Grimaldi-Bensouda L, 2014, Rossignol M, 2012). Dans 2 études, les patients traités par des médicaments conventionnels présentaient en moyenne une pathologie plus grave par rapport aux patients qui avaient choisi l'homéopathie (Grimaldi-Bensouda L, 2016, Grimaldi-Bensouda L ; 2014). Ce biais favorise l'homéopathie en termes de pronostic et de consommation de soins.

a) Ces études n'utilisent peu ou pas les critères d'évaluation d'efficacité spécifiquement recommandés pour évaluer les médicaments utilisés dans les pathologies étudiées.

Une étude ne contient aucun critère clinique d'évaluation (Grimaldi-Bensouda L, 2014). Quand il a été évalué, l'impact des différentes approches thérapeutiques a été mesuré en utilisant des échelles de qualité de vie (échelle générique short form 12 questionnaire SF-12 (Rossignol M, 2012) ou des échelles spécifiques (Grimaldi-Bensouda L, 2016, Grimaldi-Bensouda L, 2015). Ces études auraient également dû inclure des critères d'évaluation cliniques primaires spécifiques officiellement recommandés par les agences réglementaires :

- pour l'insomnie : Guideline on medicinal products for the treatment of insomnia. EMA/CHMP/16274/2009 previously (EMA/16274/2009) Rev. 1
http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2011/02/WC500102351.pdf,
- concernant les infections bactériennes : Guideline on the evaluation of medicinal products indicated for treatment of bacterial infections. CPMP/EWP/558/95 rev 2.
http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2009/09/WC500003417.pdf,
- et concernant la dépression : Guideline on clinical investigation of medicinal products in the treatment of depression. EMA/CHMP/185423/2010 Rev. 2 previously (CPMP/EWP/518/97, Rev. 1)
http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2013/05/WC500143770.pdf).

b) Les taux de participation sont parfois très faibles et s'effondrent au fil de la conduite des études.

Le taux de participation dans une étude a été de 45 %, ce qui est une limitation majeure reconnue de cette étude (Grimaldi-Bensouda L, 2016). Le taux de réponse à 12 mois a été inférieur à 50 % dans deux autres études (Grimaldi-Bensouda L, 2015, Rossignol M, 2012), ce qui en limite fortement leur validité et leur interprétation (Grimaldi-Bensouda L, 2015).

C. Les résultats présentés comme significatifs sont à interpréter avec la plus grande prudence : selon la théorie statistique, certains sont vraisemblablement observés par le pur fruit du hasard.

Les protocoles de ces études n'ayant pas été décrits, enregistrés et publiés de façon systématique avant la conduite des études (publication a priori), les auteurs n'ont pas déclaré les analyses et le nombre de tests qui ont été effectués en réalité, et n'ont pas procédé aux corrections statistiques nécessaires qui auraient dû être effectuées en raison de comparaisons multiples. Ce biais a pour effet d'augmenter le risque d'erreur de type 1, qui consiste à conclure à l'efficacité d'un traitement alors qu'il ne l'est pas en réalité. Ceci est d'autant plus important que les tests statistiques portant sur l'évolution de l'anxiété et la dépression observé dans une étude (Grimaldi-Bensouda L, 2016), ou sur la survenue de blessures dans une autre (Grimaldi-Bensouda L, 2015), atteignent marginalement le seuil de significativité statistique de 5 % (Grimaldi-Bensouda L, 2016). Il est donc probable que certaines différences qui ont été observées soient le fruit d'un pur hasard.

Enfin, il est parfaitement établi que l'absence de différence statistique observée ne signifie pas que cette différence n'existe pas en réalité (Altman D, 1995). Ainsi on ne peut pas exclure que les patients qui se sont vus prescrire de l'homéopathie aient en réalité vu le cours de leur maladie se détériorer par rapport aux patients qui prennent des traitements conventionnels. Certaines études ont par ailleurs montré que les patients traités par homéopathie avaient plus de complications que les patients qui prenaient des traitements conventionnels. (2 fois plus d'infections respiratoires) (Grimaldi-Bensouda L, 2014). Les auteurs eux-mêmes restent souvent très prudents quant à l'interprétation des résultats qui pourraient être attribués à d'autres facteurs, en particulier la régression vers la moyenne (Grimaldi-Bensouda L, 2016).

Ce phénomène connu sous le nom de « p-hacking » est lié à la conduite d'analyses répétées et non planifiées. Des statisticiens de l'association américaine de statistiques (ASA) ont dénoncé le fait que beaucoup de résultats statistiquement significatifs sont en réalité des associations factices liés à l'inflation de l'erreur de type 1 évoquée plus haut (Ioannidis JPA in PLoS Med), particulièrement quand la valeur du test est proche de 5% et dans les études observationnelles (or les études EPI3 s'intègrent exactement dans ces 2 cas de figure). Ces chercheurs ont donc proposé un abaissement du seuil de significativité statistique de 5% à 0.5% pour limiter l'identification des associations faussement positives (Ioannidis JPA, 2018). Dans cette configuration, aucun des résultats observés dans EPI3 n'aurait été considéré comme statistiquement significatif.

D. Les études EPI3 sont caractéristiques des insuffisances profondes de l'évaluation de l'homéopathie en France.

Les études EPI3 sont des études observationnelles (pharmaco-épidémiologiques), sujettes à la présence de biais systématiques qui ne permettent en aucun cas d'évaluer l'efficacité des traitements homéopathiques (Piantadosi S, 2017). Les exigences méthodologiques requises pour évaluer les médecines complémentaires de façon scientifiquement rigoureuse ont été parfaitement décrites dans la littérature scientifique, or les études EPI3 ne remplissent qu'une partie de ces critères (Piantadosi S, 2017). Contrairement aux études interventionnelles (essais cliniques), ces études observationnelles n'ont pas utilisé les 2 méthodes qui permettent de minimiser les biais systématiques, à savoir la randomisation (allocation aléatoire des traitements afin de minimiser tout risque de biais de sélection et de minimiser la survenue de différences importantes entre les groupes) et l'aveugle (qui permet à l'investigateur de l'étude d'évaluer l'état de santé de son patient sans savoir s'il a reçu de l'homéopathie ou un placebo). Aucune des études EPI3 ne remplit les conditions définies par Cochrane pour minimiser les risques de biais (Cochrane training, 2018b).

Certains méthodologistes ont argumenté qu'il est impossible de montrer qu'un médicament est inefficace dans le cadre d'un essai clinique. Cet argument purement théorique n'a que peu de valeur en pratique. Le développement de médicaments est très fréquemment interrompu lorsqu'on n'arrive pas à en démontrer l'efficacité (il s'agit de médicaments dont l'efficacité, si elle existe, n'est pas cliniquement pertinente ou ne dépasse pas celle d'un effet placebo). Les éléments et l'approche qui permettent d'aboutir à cette conclusion sont très bien codifiés et sont décrits, en particulier dans une revue publiée en 2016 dans *The New England Journal of Medicine* (Pocock SJ, 2016). De la même façon qu'il serait parfaitement possible d'établir scientifiquement l'efficacité de l'homéopathie dans le cadre d'essais cliniques rigoureusement conduits (si cette efficacité existait), il est tout à fait possible de conclure à son inefficacité si des essais répétés méthodologiquement rigoureux s'avèrent être négatifs.

Des résultats récents montrent que les essais cliniques homéopathiques, y compris ceux conduits par les laboratoires pharmaceutiques homéopathiques Boiron, font l'objet d'un biais de publication majeur. Les laboratoires ont enregistré 9 essais cliniques dans EUdraCT (la base de données d'enregistrement des essais cliniques de l'Union Européenne), mais aucun résultat n'a été publié à ce jour (<http://eu.trialstracker.net/>). Cette absence de publication systématique d'essais cliniques contribue à un biais de publication (seuls les études positives sont publiées), qui ne peut que surévaluer l'efficacité réelle de l'homéopathie dans les revues systématiques (Cochrane training, 2018c).

Des résultats similaires peuvent être observés dans la base de données de la FDA (clinicaltrials.gov) : seuls les résultats de 10 études conduites par différents promoteurs (commerciaux ou pas) ont été publiés, sur les 104 études enregistrées dans cette base de

données, soit moins de 10% (Recherche effectuée sur clinicaltrials.gov le 24 Septembre 2018, critère de recherche « homeopathy »).

La série d'études EPI3 ne fournit aucune preuve d'efficacité de l'homéopathie. Les auteurs se gardent d'ailleurs de tirer cette conclusion dans les publications de ces études. A ce jour, aucune étude ou série d'études enregistrées a priori, interventionnelles, randomisées, comparatives et aveugles n'a pu montrer une efficacité de l'homéopathie au-delà d'un effet placebo. Les rarissimes études ayant suggéré la présence d'une efficacité n'ont pas pu être répliquées de façon indépendante. Ces conclusions confirment, contrairement à ce qu'affirment les adeptes de l'homéopathie (Syndicat National des Médecins Homéopathes Français, 2018), la nécessité de conduire des études interventionnelles (« essais cliniques ») rigoureuses pour évaluer l'efficacité de l'homéopathie et de répliquer certaines de ces études afin d'obtenir la certitude que les résultats d'efficacité ne sont pas observés par hasard.

Les études EPI3 ne démontrent en aucun cas un effet bénéfique de la pratique homéopathique sur la iatrogénie médicamenteuse en France.

Les résultats des études EPI3 sont souvent utilisés pour avancer l'argument selon lequel les adeptes de l'homéopathie prescriraient moins de traitements conventionnels, et contribueraient ainsi à diminuer la iatrogénie médicamenteuse en France. Les études EPI3 pourraient suggérer (avec de nombreuses réserves) que les médecins homéopathes, de par leur pratique, prescriraient de façon moins systématique certains médicaments connus pour induire une iatrogénie importante (AINS, psychotropes, antibiotiques). Malheureusement, les études ne cherchent pas à expliquer si ces différences résultent réellement d'une différence de pratique médicale. Cela pourrait simplement refléter les différences sociodémographiques et les demandes des patients adeptes de l'homéopathie. Ces études ne démontrent en aucun cas une quelconque efficacité thérapeutique de l'homéopathie sur l'évolution de ces pathologies.

Les patients inclus dans ces essais n'ont pas été suivis ni questionnés sur les autres traitements conventionnels prescrits au cours de leur pathologie (par d'autres médecins). Ainsi, il est impossible de savoir chez ces patients, si la pathologie a évolué spontanément favorablement (auquel cas la prescription homéopathique était inutile) ou bien s'ils ont nécessité l'administration de médicaments conventionnels dans un second temps. Seule une étude sur une base de données de remboursement (comme la base de l'Assurance Maladie en France) permettrait d'apporter ce type d'information. En l'absence d'un tel suivi systématique des patients dans les études EPI3, de telles conclusions ne peuvent pas être acceptées.

L'idée entretenue par les homéopathes selon laquelle leur pratique contribuerait à diminuer la iatrogénie médicamenteuse est contredite par les résultats des études sur la iatrogénie médicamenteuse en France. En effet, la France est l'un des pays européens dans lequel la iatrogénie médicamenteuse est la plus importante (Bégaud, 2013). Cette iatrogénie est entretenue par une surconsommation médicamenteuse française largement signalée dans les médias et combattue par les instances de santé publiques (Collectif Bon Usage des Médicaments, 2018 ; 20 minutes, 2018). Ces faits contredisent l'argument mis en avant par les homéopathes : si l'on accepte le fait qu'une majorité des français (77%) auraient recours à la pratique homéopathique (IPSOS, 2018b), ils devraient en théorie être moins consommateurs de médicaments conventionnels et donc moins exposés aux effets indésirables de ces médicaments. Au contraire, cette surconsommation médicamenteuse, et donc la iatrogénie dont elle est responsable, pourraient être indirectement entretenues par la pratique homéopathique, dans la mesure où elle tend à surmédicaliser les patients atteints d'affections bénignes, ne nécessitant souvent aucun traitement.

Les avantages hypothétiques mis en avant par les homéopathes dans les études EPI3 en termes de diminution de la iatrogénie médicamenteuse évitable sont donc à interpréter avec une précaution extrême. A contrario, d'autres études de plus grande ampleur, conduites au Royaume-Uni indépendamment des laboratoires qui commercialisent ces produits et couvrant un éventail de pathologies beaucoup plus étendu, ont établi que certains médecins qui prescrivaient de l'homéopathie adoptaient de mauvaises pratiques de prescription (Walker, 2018).

L'évaluation indigente de l'homéopathie en France bénéficie aux laboratoires qui commercialisent ces produits et entretient un doute sur l'efficacité pourtant inexistante de ces produits.

Force est de constater que la pratique homéopathique a été mal évaluée en France contrairement à beaucoup d'autres pays (dont les pays anglo-saxons). Comme l'illustrent les études EPI3, cette évaluation a essentiellement été conduite par les laboratoires qui commercialisent des produits homéopathiques. En conséquence, l'absence d'efficacité, ainsi que les conséquences sur la santé publique des dérives qui sont associées à la pratique homéopathique (décrites plus tard dans notre analyse : défiance vis-à-vis des vaccins, retard aux soins) sont mal cernées. Ce manque cruel d'évaluation a essentiellement profité aux laboratoires qui commercialisent ces produits et aux praticiens qui les utilisent, entretenant ainsi le doute sur une efficacité qui en réalité n'existe pas, au détriment d'une meilleure prise en charge des patients. Certains auteurs argumentent qu'il est dans l'intérêt des thérapeutiques alternatives de maintenir le doute sur leur efficacité et leur sécurité afin de ne pas contredire les hypothèses et croyances sur leur mécanisme d'action et donc leur efficacité (Piantadosi, 2017).

Les principes déontologiques médicaux interdisent aux professionnels de santé (et aux médecins en particulier) de prescrire des traitements dont l'efficacité n'a pas été établie.

L'article 39 du code de déontologie médicale stipule que « les médecins ne peuvent proposer aux malades ou à leur entourage comme salutaire ou sans danger un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé. Toute pratique de charlatanisme est interdite ».

En tant que professionnel de santé, il nous apparaît impossible de promouvoir ou de prescrire la pratique homéopathique. Celle-ci repose sur des principes illusoires (voire imaginaires) et ne propose aucune preuve scientifique de son efficacité, tout en induisant un retard potentiel de soin.

L'homéopathie ne doit donc pas être utilisée pour traiter des maladies aiguës, chroniques, sévères, ou pouvant le devenir. L'homéopathie ne doit pas être utilisée pour traiter une symptomatologie d'évolution spontanée vers la guérison, et ne nécessitant donc aucun traitement.

Quant à l'utilisation par les patients, il est important de souligner que les individus qui choisissent l'homéopathie peuvent mettre leur santé en danger s'ils rejettent ou retardent des traitements efficaces.

Les patients doivent donc être informés par les professionnels de santé (pharmacien, médecin, infirmier, sage-femme, dentistes,') de l'absence d'efficacité de cette pratique, et des potentiels dangers en cas d'utilisation, exclusive ou non.

De plus, nous pensons que l'homéopathie contribue à une surmédicalisation des patients en laissant croire qu'il existe un traitement médical pour chaque situation, pathologique ou non, comme l'anxiété légère, les troubles mineurs du sommeil, la fatigue passagère, etc. Cela ne peut que renforcer l'idée que le « tout médicament » est la solution, et participer ainsi à l'abaissement de l'autonomie des patients, à une mauvaise éducation à la santé et conduire à des dépenses inutiles.

Conclusion

Sur la base des données actuelles de l'évaluation de la pratique homéopathique, nous démontrons que l'homéopathie, en raison de son manque d'efficacité et de bénéfices établis n'a aucune place dans l'arsenal thérapeutique actuel.

Pour une pathologie bénigne, d'évolution favorable, l'utilisation de l'homéopathie favorise une surmédicalisation inutile. Certaines situations cliniques ne justifient aucun traitement médicamenteux.

Pour des pathologies graves, l'emploi de l'homéopathie peut retarder l'utilisation de traitements ayant une efficacité prouvée, et induire une perte de chance pour les patients, par retard d'une prise en charge efficace.

08.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

La pratique homéopathique est associée à des dérives médicales dangereuses qui ont des répercussions négatives sur la santé publique. De ce fait nous démontrons que la pratique homéopathique ne doit pas être associée à la simple prescription d'un placebo. La pratique homéopathique n'offre aucun avantage thérapeutique par rapport à une prise en charge

conventionnelle et est associée à des effets collatéraux qui ont des conséquences certaines en santé publique. Le message de sécurité convoyé par certains professionnels de santé ne repose sur aucune étude clinique et ne prend pas en compte les dérives potentiellement néfastes de l'homéopathie.

L'utilité éventuelle du placebo a été discutée dans la revue *Prescrire* dans de nombreux articles de JJ Aulas (dans les années 1980-1990). Nous pensons que la prescription de placebos va à l'encontre de notre devoir, en tant que professionnels de santé, de prescrire des traitements efficaces, scientifiquement évalués et validés. La prescription d'un remède homéopathique est souvent justifiée « en l'absence d'autre traitement de balance bénéfice-risque acceptable », ce qui inclut les patients dans une situation d'impasse thérapeutique, tout en reconnaissant que ces produits « ont en général l'intérêt de ne pas exposer à des effets indésirables », sans vraiment définir qui profiterait de cet intérêt thérapeutique (Prescrire, 2018). Par ailleurs, considérer que l'homéopathie est un placebo ne justifie pas sa place dans l'arsenal thérapeutique sachant qu'il n'existe aucune recommandation de prise en charge de pathologie impliquant un placebo.

Tout le monde s'accorde sur le fait que la vertu première d'un placebo devrait être son innocuité. Nous apportons des preuves, en particulier des études cliniques, que la pratique homéopathique fait l'objet de dérives thérapeutiques, et peut-être associée à des conséquences négatives pour la santé publique, ce qui l'exclut de facto de la prescription d'un simple placebo. L'étendue exacte de ces conséquences est malheureusement mal étudiée, mal connue et donc mal quantifiée mais des preuves commencent à émerger.

Première conséquence néfaste de la pratique homéopathique : une association documentée avec les mouvements et les croyances anti-vaccins.

Il existe une association reconnue entre la pratique homéopathique et les mouvements anti-vaccination. Cette association a été étudiée par le département des maladies infectieuses de la London School of Hygiene and Tropical Medicine (Gander K, 2017). Les auteurs de ces études ont aussi reconnu que les motifs sous-tendant le scepticisme vaccinal sont mal connus et mal évalués, et mériteraient donc d'être mieux cernés afin de pouvoir cibler les politiques de santé publiques destinées à rétablir la confiance envers les vaccins (Larson, 2011).

La confusion entre la vaccination anti-grippale et certains remèdes homéopathiques est régulièrement faite par les patients et entretenue par certains adeptes de la pratique homéopathique. Cette dérive, aussi entretenue par des professionnels de santé, a conduit l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) à rappeler l'avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, section des maladies transmissibles, relatif aux vaccins anti-grippaux (séance du 24 novembre 2006) dans un communiqué. Celui-ci rappelle qu'aucun médicament homéopathique ne peut être considéré comme un vaccin contre la grippe (ANSM, 24 novembre 2016). Cette information a été relayée par l'Ordre national des pharmaciens (sur le réseau Twitter). La confusion est régulièrement relayée par la presse grand public (Ouest-France, octobre 2018).

La démarche visant à évaluer le remboursement de l'homéopathie devrait s'inscrire dans une démarche plus globale de compréhension de l'influence de la pratique homéopathique dans les courants de pensées anti-vaccination. Il nous semble important d'en comprendre les raisons sous-jacentes, afin de mieux cibler l'information des professionnels de santé et des patients sur les différences fondamentales entre vaccination et homéopathie, notamment les bénéfices attendus ou leur absence. Il nous semble également important de rappeler aux professionnels de santé qu'il ne peut pas y avoir de confusion possible entre un vaccin et un produit homéopathique, comme cela a été fait dans un courrier des laboratoires Boiron adressé aux pharmaciens d'officine (Laboratoires Boiron, 7 septembre 2018). Il existe des preuves quantifiant l'association entre pratique homéopathique et défiance vaccinale en France. Une étude observationnelle visant à quantifier la prise en charge des symptômes par des remèdes homéopathiques lors de l'épidémie de grippe de 2009-2010 a mis en évidence que les patients ayant recours aux traitements homéopathiques étaient moins vaccinés que les patients ayant recours à la médecine conventionnelle (6.1% vs 15.5%). Dans cette étude, la couverture vaccinale chez les patients traités par homéopathie (6.1%) était inférieure à la couverture vaccinale moyenne nationale (7.9%) et à la couverture vaccinale moyenne par tranche d'âge (Vincent, 2013, Guthmann, 2010). Le rôle des pharmaciens d'officine dans ce domaine est vital dans la mesure où les pharmaciens ont vu leurs prérogatives étendues à la vaccination et qu'ils sont les professionnels de santé les plus

sollicités par les patients qui veulent avoir recours à des traitements complémentaires (Ernest, 2018).

Un encadrement de la pratique homéopathique par le corps médical ne permet pas de réduire complètement ce risque de confusion entre vaccin anti-grippal et homéopathie, dans la mesure où celle-ci a aussi été relayée dans les médias grand public par des professionnels de santé eux-mêmes (intervention de M. Nicolas Hay, président du syndicat des pharmaciens de l'Indre-et-Loire sur France Inter en janvier 2019). Cette intervention radiophonique visait à commenter la pénurie de vaccins antigrippaux. La confusion faite au cours de cet entretien entre vaccins anti-grippaux et remèdes homéopathiques a rapidement été corrigée dans un tweet de Mme Carine Wolf-Thal, Présidente du Conseil de l'Ordre des Pharmaciens. Sans pour autant attribuer la sous-vaccination exclusivement à l'homéopathie, la France reste un pays où la pratique homéopathique est particulièrement prévalente et sujette à une publicité intensive dans les officines, et où le scepticisme vaccinal est l'un des plus importants en Europe (Agence de Santé Publique, 2017, France Inter, décembre 2017).

Les conséquences de la défiance vaccinale, en particulier pour les personnes âgées, ont été soulignées par la Ministre de la Santé, Agnès Buzyn (International Foundation for Ageing, 2018). L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a également relevé l'enjeu de l'hésitation vaccinale pour la santé publique, en l'incluant parmi les « dix menaces pour la santé mondiale pour 2019 » (WHO, 2019). L'importance de cette défiance qui concerne 25% de la population française est reconnue par les autorités de santé publique : une lutte efficace contre cette défiance passe par une information rigoureuse des patients et donc une démystification des propriétés hypothétiques des granules homéopathiques comme intervention préventive ou curative dans la grippe (Agence de Santé Publique, 2017). Même si un phénomène similaire est observé dans des pays européens où la pratique homéopathique est beaucoup moins fréquente qu'en France (par exemple au Royaume-Uni), les conséquences peuvent avoir un impact majeur de santé publique, ce qui ne peut être ignoré.

Deuxième conséquence néfaste de l'homéopathie : un refus ou retard de soins des patients souffrant de pathologies graves, responsable notamment d'une surmortalité documentée dans les pathologies cancéreuses.

Il existe des exemples, rarement notifiés, mais de plus en plus fréquemment décrits sur les réseaux sociaux et dans la presse grand public, de patients souffrant de pathologies majeures et dont les traitements nécessaires ont été remplacés par des remèdes homéopathiques (El País 2018, El Plural 2018, Posadzki P, 2012). Le cas récent de Tina Turner, longtemps adepte de la pratique homéopathique et qui a développé une insuffisance rénale aiguë consécutive à un traitement homéopathique pris au détriment de son traitement conventionnel est exemplaire. D'autres exemples observés en particulier chez des enfants sont décrits dans un rapport de l'APETP (APETP, 2018). S'il est difficile de quantifier l'étendue de l'impact de cette dérive thérapeutique, une étude observationnelle récente a montré que les patients qui choisissent des approches « complémentaires » au détriment des traitements conventionnels pour traiter leur cancer ont eu, entre autres, une importante perte de chance thérapeutique (un risque de décès 2 fois plus élevé que les patients traités par la médecine conventionnelle) (Johnson SB, 2018). Une étude récente conduite en Espagne a estimé à un nombre compris entre 1200 et 1500 le nombre annuel de décès associés au retard de soins lié à l'utilisation des remèdes alternatifs (APETP, 2018). Ces effets collatéraux de la pratique homéopathique devraient faire l'objet d'une notification obligatoire systématique aux Agences régionales de santé, et ainsi être pris en compte dans l'évaluation des risques de la pratique homéopathique (en l'absence de bénéfice). La communication avec les structures de pharmacovigilance et les agences réglementaires des produits de santé nous semble impérative dans ce domaine.

La sécurité de la pratique homéopathique est un argument clé mis en avant par les adeptes de cette approche. En France, les promoteurs de cette prise en charge prétendent qu'elle est sans effet secondaire grave. Ainsi par exemple, le Syndicat national des médecins homéopathes français communique activement sur son site que l'homéopathie a une « absence d'effet indésirable grave » (SNMHF, 2010). Une telle position dogmatique ne permet pas de promouvoir une surveillance et une pharmacovigilance actives et adéquates de ces produits, pourtant indispensables à la sécurisation de leur consommation.

La vision de l'homéopathie comme étant une approche « naturelle et sans effet indésirable » sans mise en perspective avec l'absence totale d'efficacité, doit donc être activement changée dans l'esprit du grand public et dans celui des professionnels de santé, dans la mesure où elle entretient le doute et abuse de la crédulité de certains patients (particulièrement en situation d'impasse thérapeutique).

Troisième conséquence néfaste de l'homéopathie : des dérives médicales importantes dans des pathologies graves (y compris des pathologies tropicales).

Les exemples de dérives dans ce domaine sont pléthoriques. Nous en mentionnons à titre d'exemple, pour souligner leur gravité potentielle et le relais fourni sur les médias grand public par l'intermédiaire de professionnels de santé dont l'argument d'autorité ne fait aucun doute.

Récemment, le Dr Chemla-Boucara (Présidente d'honneur de l'école d'homéopathie INHF-Paris) prétendait traiter l'asthme à l'aide de l'homéopathie dans l'émission « Grand bien vous fasse » sur l'antenne de France-Inter (15 janvier 2019). La page Facebook « Initiative citoyenne » annonçait un entretien en ligne le 9 juin 2016 avec le Dr Didier Grandgeorge (chargé d'enseignement clinique homéopathique à la faculté de médecine et de pharmacie de Marseille) sur le « protocole chlorum » visant à traiter l'autisme infantile. L'information complète sur le protocole « chlorum » est disponible sur le site de l'École Hahnemanienne d'homéopathie de Fréjus. L'absurdité, l'inutilité et la dangerosité potentielle d'une telle approche thérapeutique doivent être soulignées.

La promotion permanente des pratiques de soins non conventionnelles aboutit à une situation absurde et paradoxale avec un triste renversement des valeurs, les médecines dites « douces » devenant le standard, et la médecine conventionnelle déconsidérée voire rejetée (ou considérée comme une alternative) au profit des traitements homéopathiques.

Les dérives de l'homéopathie soi-disant « humanitaire » dans le traitement de maladies tropicales sont régulièrement rapportées et dénoncées (SIDA, paludisme, Ebola, etc.). Par exemple, l'association Homéopathes Sans Frontières publie une fiche de recommandations pour le traitement homéopathique « de fond » du paludisme qui indique que « le traitement homéopathique du paludisme peut être institué seul dans des cas de paludisme simple, dans la patraquerie paludéenne mais aussi dans le paludisme viscéral évolutif, forme chronique de l'infection à Plasmodium ». Nous soulignons que le cas d'accès palustre observé chez une femme qui avait utilisé de l'homéopathie à visée prophylactique et publié dans le BMJ a été observé en France (Delaunay, 2000).

La pratique homéopathique est associée à l'invention de pathologies pour justifier son action et vendre des remèdes. Cette pratique se nomme le disease mongering. Il s'agit de convaincre des personnes fondamentalement bien portantes qu'elles sont malades, ou des personnes souffrant de troubles bénins qu'elles sont en très mauvaise santé. Dans les études faisant la promotion de l'homéopathie, on observe parfois la création de pathologies. Ainsi, dans l'étude EPI3 financé par le groupe pharmaceutique Boiron, le SADD soit « sleep, anxiety and depressive disorders » a été créé, sans être défini (Grimaldi-Bensouda, 2012). Nous dénonçons ce type de pratique (voir la Revue Prescrire : 2017 ; 37 (406) : 597-603).

Ces dérives sont à mettre en perspective avec les recommandations incluses dans le rapport de la Miviludes remis en mars 2018 au Premier Ministre. Ce rapport a insisté sur « la nécessaire défense de la pensée rationnelle » et ce face, notamment, aux « dérives sectaires dans le domaine de la santé où les pseudothérapeutes déviants sont toujours plus nombreux et imaginatifs » (Miviludes, 2018). La pratique homéopathique contribue vraisemblablement à un glissement vers des dérives sectaires.

Quatrième conséquence néfaste de l'homéopathie : des dépenses injustifiées pour les systèmes de soins qui pourraient être allouées à promouvoir des interventions majeures (par exemple promouvoir l'efficacité et la sécurité vaccinales ou créer des postes de soin).

Les études qui ont conduit à évaluer le rapport coût-efficacité (ou efficience) de l'homéopathie ont mis en évidence soit la mauvaise qualité des études publiées, soit un rapport coût-efficacité des remèdes homéopathiques inférieur à celui des traitements conventionnels (Viskveen, 2014, Ostermann, 2017). Une étude rétrospective de grande taille conduite en Allemagne a constaté que la pratique homéopathique génère davantage de dépenses de santé que les pratiques médicales conventionnelles (Ostermann, 2017). Une étude visant à évaluer le rapport coût-efficacité de l'homéopathie conduite dans le NHS du West Kent en 2007 sur un échantillon aléatoire de patients

a conclu à un rapport coût-efficacité négatif et a amené au déremboursement de cette pratique par le NHS de cette région. Cette conclusion a été reprise et validée dans une enquête conduite par le parlement anglais (Chambre des communes) en 2009-2010 (House of Commons, 2009-10).

Conclusion

Nous apportons des preuves que l'évaluation du rapport bénéfice-risque de l'homéopathie doit impérativement prendre en compte l'ensemble des risques de cette pratique, au-delà des effets indésirables immédiats de ces remèdes qui ne reflètent pas les dangers potentiels et dérives de cette pratique.

Pour cette raison, la pratique homéopathique ne saurait être assimilée à la prescription d'un simple placebo. Ces dangers encore mal cernés semblent se révéler dès lors que les patients et professionnels de santé y sont sensibilisés afin de les déclarer et les étudier.

En conséquence, l'impression de sécurité entourant la pratique homéopathique nous semble procéder d'une évaluation superficielle et insuffisante des risques de l'homéopathie (historiquement confiée aux laboratoires qui commercialisent ces produits), évaluation superficielle que nous souhaiterions voir rapidement corrigée.

08.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

Sur la base des arguments bibliographiques discutés dans les 2 premières questions, nous avons listé les principales conséquences de l'utilisation et du remboursement de la pratique homéopathique dans le système de santé français, et proposons des actions pour y remédier.

Une éducation à la santé en général et vis-à-vis de l'homéopathie à revoir de façon urgente.

Les adeptes de l'homéopathie semblent vouloir faire croire que pour chaque problème, chaque symptôme, une solution médicamenteuse existe. Ce système du « tout médicament », consumériste, est opposé à la démarche de soins actuelle visant à dé-prescrire, à éduquer les patients à utiliser des thérapeutiques non-médicamenteuses (activité physique, suivi diététique, suivi psychologique, etc) ou à une abstention thérapeutique. Cette démarche de dé-prescription est particulièrement importante dans la prise en charge des personnes âgées (Prescrire, 2017, Montastruc JL, 2017).

Les données issues de l'enquête IPSOS sur l'observatoire des médicaments 2018 soulignent la mauvaise information des français concernant les médicaments homéopathiques. Selon cette étude, 77% des français interrogés ont déclaré faire confiance aux médicaments, 84% des français interrogés faisant confiance aux médicaments remboursés, et 66% à ceux qui ne le sont pas. 69% des français interrogés font confiance aux granules homéopathiques, 69% aux médicaments génériques et 71% aux vaccins. Ces chiffres illustrent parfaitement la mauvaise connaissance qu'ont les patients des produits homéopathiques : la même proportion de personnes fait confiance à des médicaments dénués de toute efficacité, qu'à des médicaments qui ont un intérêt majeur de santé publique (vaccins) ou à des produits dont le rapport bénéfice-risque est parfaitement évalué (les génériques). Ces chiffres illustrent la conduite de certains patients qui préfèrent, en toute bonne foi, avoir recours à l'homéopathie plutôt qu'à des traitements ayant un intérêt thérapeutique majeur (vaccins et parfois traitements anti-cancéreux) (IPSOS, 2018a). Les patients sont également mal informés sur l'homéopathie. Selon un sondage IPSOS conduit en 2018, 59% des français qui décident de se soigner par homéopathie le font parce qu'ils pensent que les « médicaments » homéopathiques sont « naturels donc meilleurs pour la santé ». Par ailleurs, selon ce même sondage, 44% des français se considèrent comme « assez mal » ou « très mal » informés sur l'homéopathie (IPSOS, 2018b).

Un surcoût injustifié et des ressources qui pourraient être beaucoup mieux utilisées par le système de soins français.

Le coût actuel de l'homéopathie est estimé à 130 millions d'euros, mais ce calcul ne prend en compte que le remboursement des prescriptions : il ne considère ni le coût des consultations réalisées par des homéopathes, ni le coût des retards de prise en charge, ni le coût pourtant très élevé de cette pratique pour les complémentaires santé. À titre d'exemple, cette somme minimum

de 130 millions correspond à plus de 4 000 postes d'aides-soignants, ou à plus de 5 millions de consultations par des médecins conventionnels et à tout autant de consultations de diététique ou de psychothérapies nécessaires à la prise en charge de certains patients.

Une identification des patients en échec thérapeutique et une information sur les dangers associés à l'utilisation des pratiques dites « complémentaires ».

La défiance d'un certain public envers la médecine pourtant fondée sur les preuves scientifiques peut entraîner une importante perte de chance par arrêt de traitements en cours, que ce soit par la proposition d'un traitement illusoire ou insuffisamment éprouvé (par exemple l'homéopathie), ou bien par le rejet de la médecine basée sur les preuves (par exemple, utilisation du terme « allopathe »). Ce peut être le cas notamment lors de traitements lourds et/ou au long cours, ou lors de traitements présentant des effets indésirables pourtant connus (RCP), expliqués (consentement éclairé) et surveillés (pharmacovigilance) (Nadareishvili, 2017).

Il est parfaitement établi que certains patients en situation d'impasse thérapeutique dans des pathologies très graves ont tendance à se tourner vers les pratiques « alternatives » (Cortinas Rovira, 2017). Ces patients doivent être précocement identifiés, informés et pris en charge afin de prévenir ce risque. L'utilisation de l'homéopathie dans ces situations ne fait qu'entretenir ce risque. Une étude conduite en 2004 a souligné la dangerosité de l'information contenue sur des sites internet de « médecines alternatives » offrant des traitements contre le cancer (Schmidt, 2004). L'utilisation de l'homéopathie dans les structures de soins publiques devrait être immédiatement arrêtée, au profit d'un accompagnement psychologique et social par exemple, d'autant qu'elle crédibilise une pratique sans qu'aucune preuve de son fonctionnement ou de son efficacité n'existe au-delà des effets contextuels.

Un abaissement de l'autonomie du patient et l'introduction d'un biais dans la relation médecin-patient.

Le médecin prescrivant un traitement homéopathique prescrit de fait un médicament sans efficacité, sans en informer le patient et parfois en prétendant le contraire. Ceci est contraire à la loi (dite Kouchner) qui prévoit une information libre et éclairée du patient. Dans le cadre de l'homéopathie, il n'y a pas de transmission du savoir du soignant vers le patient, mais une simple circulation dont le soignant se fait le relais, sans preuve (Le quotidien du médecin, 2016, Fainzang, 2006).

D'un soin non rationnel, naît un déséquilibre entre le médecin, qui prétend avoir une connaissance étendue dans un domaine mystique (l'homéopathie), et le patient. Cette connaissance ne reposant que sur des « données biaisées, et inaccessibles au non sachant », il n'est pas possible pour le patient de se les approprier et d'en avoir une compréhension. Dès lors, il est impossible pour lui de les contester, de se les approprier, et le traitement lui est imposé par autorité.

Ce paternalisme, pourtant décrié aujourd'hui dans la relation soignant-patient, est un élément ainsi mis en valeur dans la prise en charge par un homéopathe.

La nécessité, pour les autorités de santé publique, d'entreprendre une étude plus approfondie des effets collatéraux, parfois graves, de la pratique homéopathique, et de cesser l'octroi d'indications thérapeutiques non justifiées.

La sécurité de la démarche homéopathique devrait donc être étudiée en France, en particulier par l'ANSM. Des agences réglementaires ont récemment conduit ce type d'étude. Ainsi aux USA, la FDA a conduit une enquête, chez les bébés et enfants, sur plus de 400 effets indésirables notifiés avec des produits dentaires homéopathiques, dont 10 décès, sur une période de 6 ans (FDA, 2016). Nous concevons que le statut de l'homéopathie est différent en France et aux USA, cependant la conduite de telles études nous apparaît essentielle pour mieux quantifier les dangers associés à la dérive homéopathique (Abbasi 2017), tant sur un plan pharmacoépidémiologique que sur un plan pharmacoéconomique.

Le mécanisme principal d'acceptation du principe homéopathique (non prouvable par l'expérimentation) repose sur « l'ouverture d'esprit » ou la « croyance ». Cela expose les personnes sensibles aux nombreuses formes de pseudo-thérapies reposant sur des hypothèses non scientifiques, illusoire et imaginaires. Par exemple, le laboratoire Weleda a été créé par R. Steiner et des médecins anthroposophes (rapport Mividules 2017), et des cas de dérives de certains homéopathes vers les mouvements sectaires sont rapportés.

Les autorités réglementaires françaises devraient aussi impérativement arrêter d'octroyer des indications thérapeutiques à certaines spécialités homéopathiques sans preuves scientifiques.

Un nécessaire enseignement universitaire des principes de la médecine basée sur les preuves scientifiques, et un arrêt de l'enseignement de l'homéopathie.

Sur la base de notre analyse, il nous paraît impératif de prendre en charge les dérives des professionnels de santé en la matière et de cesser l'enseignement de l'homéopathie dans les universités françaises, ce d'autant qu'un tel enseignement offre une crédibilité scientifique à cette pratique en dépit des faits que nous discutons dans notre analyse (Figaro, 2018, Guglielmi, 2018).

08.4 Information supplémentaire

Sans objet

08.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Notre recherche bibliographique a été conduite sur Pubmed entre les 10 et 21 janvier 2019 et par l'intermédiaire de livres ou revues médicales de référence (Prescrire).

Nous avons aussi délibérément choisi d'utiliser des références issues de sources publiques (presse médicale générale, presse grand public, radio) pour illustrer notre analyse avec les messages transmis par l'intermédiaire de ces média accessibles à tous. Cette recherche dans certaines sources publiques n'est donc pas exhaustive mais se veut illustrative.

08.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Abbasi J. Amid Reports of Infant Deaths, FTC Cracks Down on Homeopathy While FDA Investigates. JAMA. 2017;317(8):793-795. doi:10.1001/jama.2016.19090

Académie des Sciences. L'homéopathie : nuisible ou utile ? Les scientifiques européens recommandent une approche fondée sur la preuve scientifique. http://www.academie-sciences.fr/pdf/communique/easac_290917.pdf

Altman D. Statistics notes: Absence of evidence is not evidence of absence. BMJ 1995; 311 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.311.7003.485> (Published 19 August 1995)

ANSM. L'ANSM rappelle qu'aucun médicament homéopathique ne peut être considéré comme un vaccin contre la grippe - Point d'Information. 24 novembre 2016. <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/L-ANSM-rappelle-qu-aucun-medicament-homeopathique-ne-peut-etre-considere-comme-un-vaccin-contre-la-grippe-Point-d-Information> (consulté le 7 octobre 2018).

Asociación para Proteger al Enfermo de Terapias Pseudocientíficas (APETP). Cervera F, Gómez Y Fernando Frías JM. Primer Informe Sobre Fallecidos A Causa De Pseudoterapias En España. 2018 <http://www.medicosypacientes.com/sites/default/files/Informe-pseudociencias-2018.pdf>

Base de données publique des médicaments. OSCILLOCOCCINUM, granules en récipient unidose - Résumé des caractéristiques du produit (mise à jour du 13 Octobre 2016) <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=67947501&typedoc=R>

Bégaud B, Costagliola D. Rapport sur la surveillance et la promotion du bon usage du médicament en France, 2013. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Begaud_Costagliola.pdf

Cochrane training. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions; 2018a. https://handbook-5-1.cochrane.org/chapter_8/8_15_1_2_baseline_imbalance.htm

Cochrane training. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions; 2018b. [https://handbook-5-](https://handbook-5-1.cochrane.org/chapter_8/table_8_5_d_criteria_for_judging_risk_of_bias_in_the_risk_of.htm)

[1.cochrane.org/chapter_8/table_8_5_d_criteria_for_judging_risk_of_bias_in_the_risk_of.htm](https://handbook-5-1.cochrane.org/chapter_8/table_8_5_d_criteria_for_judging_risk_of_bias_in_the_risk_of.htm)

Cochrane training. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions, 2018c. [https://handbook-5-](https://handbook-5-1.cochrane.org/chapter_8/table_8_4_a_a_common_classification_scheme_for_bias.htm)

[1.cochrane.org/chapter_8/table_8_4_a_a_common_classification_scheme_for_bias.htm](https://handbook-5-1.cochrane.org/chapter_8/table_8_4_a_a_common_classification_scheme_for_bias.htm)

Collectif bon usage du médicament. Mobilisation inédite de plus d'1 million d'acteurs de santé pour promouvoir le « Bon usage » du médicament. Les 10 préconisations du Collectif bon usage du médicament (Mars 2018). https://www.leem.org/sites/default/files/2018-04/DP-Collectif_0.pdf

Committee for Medicinal Products for Human Use. Guideline on medicinal products for the treatment of insomnia. EMA/CHMP/16274/2009 previously (EMA/16274/2009) Rev. 1 http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2011/02/WC500102351.pdf

Committee for Medicinal Products for Human Use. Guideline on the evaluation of medicinal products indicated for treatment of bacterial infections. CPMP/EWP/558/95 rev 2. http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2009/09/WC500003417.pdf

Committee for Medicinal Products for Human Use. Guideline on clinical investigation of medicinal products in the treatment of depression. EMA/CHMP/185423/2010 Rev. 2 previously (CPMP/EWP/518/97, Rev. 1) http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2013/05/WC500143770.pdf

Davenas et coll. "Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE Nature" 1988 ; (333) : 816'818.

Delaunay P et al. Homoeopathy may not be effective in preventing malaria. *BMJ*. 2000 Nov 18; 321(7271): 1288.

Directive 2001/83/EC du Parlement européen et du Conseil du 6 novembre 2001 instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain (recital 21). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32001L0083&from=EN> (consultée le 7 octobre 2018).

Ecole Hahnemanienne d'homéopathie de Fréjus. Traitement Homeopathique pour l'Autisme Le remède Chlorum et les Autres. Dr Didier Grandgeorge, Pédiatre Homéopathe, FREJUS FRANCE (Septembre 2015) http://www.homeopathe.org/FR/Autisme_Sep2015.html

El País. Hundreds of Spanish scientists ask for action against pseudoscience 'that kills'. *El País* (English version). 25 september 2018. https://elpais.com/elpais/2018/09/24/inenglish/1537804324_083016.html (consulté le 7 octobre 2018).

El Plural. https://www.elplural.com/sociedad/medicos-espanoles-homeopatia-pseudoterapias-leyes-terapia-jaen_204410102 (consulté le 10 octobre 2018).

Ernst E. SCAM, so-called alternative medicine. *Societas*. 2018.

EU trials tracker. <http://eu.trialstracker.net/> (recherche conduite le 12 septembre 2018).

Fainzang S. 'Transmission et circulation des savoirs sur les médicaments dans la relation médecin-malade' in 'Le médicament au cœur de la société contemporaine', PUQ 2006, 299 pages. *Le Figaro*. La faculté de médecine de Lille suspend son diplôme d'homéopathie. Article publié le 2 Septembre 2018 et mis à jour le 11 Septembre 2018.

France Inter. 2017, l'année de la défiance vaccinale. <https://www.franceinter.fr/sciences/2017-l-annee-de-la-defiance-vaccinale>

Freckelton L. Death by homeopathy: issues for civil, criminal and coronial law and for health service policy. *J Law Med*. 2012 Mar;19(3):454-78 (abstract consulté le 7 octobre 2018).

Gander K. WORLD IMMUNISATION WEEK: THE RISE OF THE ANTI-VACCINE MOVEMENT AND WHAT IT MEANS FOR PUBLIC HEALTH. *The Independent*. 27 April 2017. <https://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/world-immunisation-week-anti-vaccine-movement-rise-vaxxers-mmr-autism-scare-big-pharma-government-a7705806.html> (Article consulté le 14 janvier 2019).

Grimaldi-Bensouda L, Begaud B, Lert F, Rouillon F, Massol J, Guillemot D, Avouac B, Duru G, Magnier AM, Rossignol M, Abenhaim L; EPI3-LA-SER Group. Benchmarking the burden of 100 diseases: results of a nationwide representative survey within general practices. *BMJ Open*. 2011 Nov 14;1(2):e000215. doi: 10.1136/bmjopen-2011-000215. Print 2011.

Grimaldi-Bensouda L, Engel P, Massol J, Guillemot D, Avouac B, Duru G, Lert F, Magnier AM, Rossignol M, Rouillon F, Abenhaim L, Begaud B; EPI3-LA-SER group. Who seeks primary care for sleep, anxiety and depressive disorders from physicians prescribing homeopathic and other complementary medicine? Results from the EPI3 population survey. *BMJ Open*. 2012 Nov 22;2(6). pii: e001498. doi: 10.1136/bmjopen-2012-001498. Print 2012.

Grimaldi-Bensouda L, Bégaud B, Rossignol M, Avouac B, Lert F, Rouillon F, Bénichou J, Massol J, Duru G, Magnier AM, Abenhaim L, Guillemot D. Management of upper respiratory tract infections by different medical practices, including homeopathy, and consumption of antibiotics in primary care: the EPI3 cohort study in France 2007-2008. *PLoS One*. 2014 Mar 19;9(3):e89990. doi: 10.1371/journal.pone.0089990. eCollection 2014.

Grimaldi-Bensouda L, Abenhaim L, Massol J, Guillemot D, Avouac B, Duru G, Lert F, Magnier AM, Rossignol M, Rouillon F, Bégaud B; EPI3-LA-SER Group. Utilization of psychotropic drugs by patients consulting for sleeping disorders in homeopathic and conventional primary care settings: the EPI3 cohort study. *Homeopathy*. 2015 Jul;104(3):170-5. doi: 10.1016/j.homp.2015.05.002. Epub 2015 Jun 10.

Grimaldi-Bensouda L, Abenhaim L, Massol J, Guillemot D, Avouac B, Duru G, Lert F, Magnier AM, Rossignol M, Rouillon F, Bégaud B; EPI3-LA-SER group. Homeopathic medical practice for anxiety and depression in primary care: the EPI3 cohort study. *BMC Complement Altern Med*. 2016 May 4;16:125. doi: 10.1186/s12906-016-1104-2.

Guglielmi G. Peer-reviewed homeopathy study sparks uproar in Italy. *Nature* 2018 (562): 173 - 174.

Guthmann JP, Bone A, Nicolau J, Lévy-Bruhl D. Insuffisance de couverture vaccinale grippale A(H1N1)2009 en population générale et dans les groupes à risque durant la pandémie 2009-2010 en France. *BEHWeb* 2010 (3). www.invs.sante.fr/behweb/2010/03/index.htm

Health Canada. Information on Homeopathic Products. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/natural-non-prescription/regulation/information-homeopathic-products.html> (21 septembre 2017).

Homeopathes sans frontières. Paludisme. https://hsf-france.com/IMG/pdf/paludisme_.pdf (consulté le 7 octobre 2018).

House of Commons. Science and technology committee. Evidence check 2: homeopathy. Fourth report of the session 2009-10. <https://publications.parliament.uk/pa/cm200910/cmselect/cmsctech/45/45.pdf>

International foundation for ageing. Les effets de la défiance à l'égard des vaccins en France sur les personnes âgées. <https://www.ifa-fiv.org/les-effets-de-la-defiance-legard-des-vaccins-en-france-sur-les-personnes-agees/>

Ioannidis JPA. Why Most Published Research Findings Are False. *PLoS Med* 2(8): e124 <https://journals.plos.org/plosmedicine/article/file?id=10.1371/journal.pmed.0020124&type=printable>

Ioannidis JPA. The Proposal to Lower P Value Thresholds to .005. *JAMA*. 2018;319(14):1429-1430. doi:10.1001/jama.2018.1536

IPSOS. Les chiffres de l'Observatoire sociétal du médicament Ipsos/Leem 2018a <https://www.leem.org/les-chiffres-de-lobservatoire-societal-du-medicament-ipsosleem-2018> (consulté le 15 janvier 2019).

IPSOS. L'homéopathie plébiscitée par les Français.2018b <https://www.ipsos.com/fr-fr/lhomeopathie-plebiscitee-par-les-francais>

Johnson SB et al. Complementary Medicine, Refusal of Conventional Cancer Therapy, and Survival Among Patients With Curable Cancers. *JAMA Oncol*. Published online July 19, 2018. doi: 10.1001/jamaoncol.2018.2487.

Laboratoires Boiron. Courrier daté du 7 septembre 2018 adressé aux pharmaciens ayant commandé de 'l'influenzium'.

Larson et al. Addressing the vaccine confidence gap. *Lancet* 2011 (378) : 526 - 535. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60678-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60678-8/fulltext)

Lert F, Grimaldi-Bensouda L, Rouillon F, Massol J, Guillemot D, Avouac B, Duru G, Magnier AM, Rossignol M, Abenhaim L, Bégaud B; EPI3-LA-SER Group. Characteristics of patients consulting their regular primary care physician according to their prescribing preferences for homeopathy and complementary medicine. *Homeopathy*. 2014 Jan;103(1):51-7. doi: 10.1016/j.homp.2013.09.001.

Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires. Rapport d'activité 2016 et premier semestre 2017. Etudes. https://www.derives-sectes.gouv.fr/sites/default/files/publications/francais/rapport_miviludes_2017_web_v2_0.pdf

Montastruc JL 'Médicamentation de la société, l'affaire de tous : le point de vue de la pharmacologie sociale', *Rev Prescrire* 2017 ; 37 (406) :597-603.

Nadareishvili I et coll. 'Use of complementary and alternative medicine in Georgia', *Georgian Med News* 2017 ; 272 : 157-164.

National Health and Medical Research Council (NHMRC) - les rapports d'évaluation de cette revue systématique sont disponible sur le site du NHMRC à l'adresse suivante : <https://nhmrc.gov.au/about-us/publications/homeopathy>

Ostermann JK, Witt CM, Reinhold T. A retrospective cost-analysis of additional homeopathic treatment in Germany: Longterm economic outcomes. PLoS ONE 12(9): e0182897. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182897>

Ouest-France. Grippe saisonnière : le vaccin disponible. Ouest-France. 6-7 octobre 2018.

Le Parisien. Santé : l'homéopathie, à petites doses seulement ! (21 octobre 2017). <http://www.leparisien.fr/societe/sante-l-homeopathie-a-petites-doses-seulement-21-10-2017-7346232.php>

Piantadosi S Complementary and alternative medicine in Clinical trials, a methodological perspective. 3rd edition. Wiley. 2017.

Pocock SJ & Stone GW. The primary outcome fails ' What next? New Engl J Med. 2016; 375:861-870 DOI: 10.1056/NEJMra1510064

Posadzki P, Alotaibi A, Ernst E. Adverse effects of homeopathy: a systematic review of published case reports and case series. Int J Clin Pract. 2012 Dec;66(12):1178-88. doi: 10.1111/ijcp.12026.

Prescrire Rédaction 'Soins dangereux ou inutiles : un gâchis humain et économique', Rev Prescrire 2017 ; 37 (405) : 532.

La Revue Prescrire. L'évaluation de l'homéopathie en 30 ans de revue Prescrire. <http://www.prescrire.org/fr/3/31/55347/0/NewsDetails.aspx> (consulté le 7 octobre 2018)

Le quotidien du médecin. Relation médecin-patient : droits et devoirs. 2016. https://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2016/02/05/relation-medecin-patient-droits-et-devoirs_840011

Rossignol M, Bégaud B, Avouac B, Lert F, Rouillon F, Bénichou J, Massol J, Duru G, Magnier AM, Guillemot D, Grimaldi-Bensouda L, Abenham L. Benchmarking clinical management of spinal and non-spinal disorders using quality of life: results from the EPI3-LASER survey in primary care. Eur Spine J. 2011 Dec;20(12):2210-6. doi: 10.1007/s00586-011-1780-z. Epub 2011 Apr 13.

Rossignol M, Bégaud B, Avouac B, Lert F, Rouillon F, Bénichou J, Massol J, Duru G, Magnier AM, Guillemot D, Grimaldi-Bensouda L, Abenham L. Who seeks primary care for musculoskeletal disorders (MSDs) with physicians prescribing homeopathic and other complementary medicine? Results from the EPI3-LASER survey in France. BMC Musculoskelet Disord. 2011 Jan 19;12:21. doi: 10.118471-2474-12-21.

Rossignol M, Bégaud B, Engel P, Avouac B, Lert F, Rouillon F, Bénichou J, Massol J, Duru G, Magnier AM, Guillemot D, Grimaldi-Bensouda L, Abenham L; EPI3-LASER group. Impact of physician preferences for homeopathic or conventional medicines on patients with musculoskeletal disorders: results from the EPI3-MSD cohort. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2012 Oct;21(10):1093-101. doi: 10.1002/pds.3316. Epub 2012 Jul 11.

Rovira SC, Raffio V. The choice of pseudoscientific therapies as an alternative to scientific medicine. European Journal of Interdisciplinary Studies. 2017 ; 3 (4) :13-17 doi: <http://dx.doi.org/10.26417/ejis.v9i1.p13-17>. Available at: <http://journals.euser.org/index.php/ejis/article/view/2584>.

Santé Publique France. Élargissement De L'obligation Vaccinale à 11 Maladies Un Enjeu De Santé Publique. <http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/vaccination/pdf/Dossier-Pedagogique-Obligation-vaccinale070717.pdf>

Schmidt K, Ernst E. Assessing websites on complementary and alternative medicine for cancer. Ann Oncol. 2004 May;15(5):733-42.

Syndicat National des Médecins homéopathes Français. La Réponse du SNMHF au Rapport d'Elisabeth Hubert sur la Médecine de proximité - Juillet 2010. http://www.snmhf.net/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=35&Itemid=361

Syndicat National des Médecins Homéopathes Français. Du particularisme de l'évaluation du médicament homéopathique. COMMUNIQUE DE PRESSE - 31 JUILLET 2018.

US Food and Drug Administration. FDA warns against the use of homeopathic teething tablets and gels (September 2016). <https://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm523468.htm>

US Food and Drug Administration. Homeopathic products (Mars 2018). <https://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/InformationbyDrugClass/ucm589282.htm>

Viksveen P, Dymitr Z, Simoens S. Economic evaluations of homeopathy: a review. Eur J Health Econ. 2014 Mar;15(2):157-74. doi: 10.1007/s10198-013-0462-7. Epub 2013 Feb 10.

Vincent S, Demonceaux A, Deswarte D, Scimeca D, Bordet MF. Management of influenza-like illness by homeopathic and allopathic general practitioners in France during the 2009-2010 influenza season. J Altern Complement Med. 2013 Feb;19(2):146-52. doi: 10.1089/acm.2011.0706

Walker AJ, Croker R, Bacon S, Ernst E, Curtis HJ, Goldacre B. Is use of homeopathy associated with poor prescribing in English primary care? A cross-sectional study. J R Soc Med. 2018 May;111(5):167-174. doi: 10.1177/0141076818765779. Epub 2018 Apr 18.

20 Minutes. Iatrogénie médicamenteuse: « Les Français doivent sortir de cette culture de surconsommation du médicament » (Mars 2018) <https://www.20minutes.fr/sante/2241803-20180321-iatrogenie-medicamenteuse-francais-doivent-sortir-culture-surconsommation-medicament>

08.7 Synthèse de votre contribution

Conclusion

Au-delà de l'absence d'efficacité de l'homéopathie qui est parfaitement établie, nous démontrons dans notre analyse que la pratique homéopathique ne doit pas être assimilée à l'utilisation d'un simple placebo.

L'évaluation indigente de l'homéopathie en France a été confiée essentiellement aux laboratoires qui commercialisent ces produits, qui n'ont pas pris en compte les dérives de cette pratique et les conséquences avérées et sous-notifiées en termes de santé publique. Force est de constater que le signal de dangerosité de l'homéopathie est issu des réseaux sociaux et non pas des structures de santé publiques.

En dehors du déremboursement des remèdes homéopathiques, nous encourageons les autorités de santé publique à mettre en place des mesures qui visent à exclure cette pratique des établissements de soins, à fournir un enseignement rigoureux aux professionnels de santé, à conduire des études cliniques ou épidémiologiques et à informer le grand public sur l'absence d'efficacité et la dangerosité potentielle et les dérives avérées de cette pratique.

Les économies générées par le déremboursement pourraient être utilisées soit pour créer des postes de soins, soit pour conduire des campagnes d'information sur les médicaments ayant un intérêt majeur en santé publique (les vaccins par exemple).

Nous notons que certains pays vont beaucoup plus loin dans cette démarche et demandent une exclusion de l'homéopathie du cadre de la Directive 2001/83/EC.

Contrairement à ce qu'affirment les adeptes de l'homéopathie et conformément aux recommandations de l'Académie des sciences, cette pratique doit se soumettre aux standards modernes d'évaluation des pratiques médicales et ceci impérativement pour en quantifier les risques.

09 FEDERATION FRANÇAISE DES SOCIÉTÉS D'HOMÉOPATHIE (FFSH) – MARION BRESCH

09.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

La thérapeutique homéopathique repose sur la ressemblance entre des symptômes toxicologiques aigus ou subaigus ou chroniques chez le sujet sain et les symptômes présentés par le sujet.

Les médicaments homéopathiques peuvent donc être utilisés dans toutes les affections et pour tous les symptômes, en théorie.

Cependant, la question essentielle est de savoir si cela a un intérêt dans la stratégie thérapeutique vis-à-vis d'une situation clinique avec un patient.

L'utilisation de médicaments homéopathiques peut donc à cet égard avoir un intérêt dans deux types de situations cliniques.

La première situation clinique est celle de toute pathologie pour laquelle le recours aux médicaments classiques n'est pas obligatoire.

La nature fonctionnelle, peu grave des troubles, le fait que les médicaments classiques peuvent avoir un risque de mésusage ou d'abus, justifie un type de médicament totalement sûr comme le médicament homéopathique. Dans ce chapitre se rangent les troubles anxio-dépressifs mineurs, les insomnies, les pathologies allergiques courantes non graves, les troubles musculo-squelettiques non graves et à composante fonctionnelle, entre autres.

La deuxième situation clinique est celle où des traitements classiques sont nécessaires mais où le médicament homéopathique peut s'inscrire comme aide autour de la pathologie.

Cela peut être le cas dans le cadre des soins de support en oncologie entre autres. Le traitement ne vise pas la pathologie principale (en l'occurrence cancer) mais des symptômes tels que le niveau de fatigue, la baisse de l'humeur et les effets secondaires des traitements oncologiques spécifiques.

09.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Les avantages des médicaments homéopathiques sont la conséquence à la fois de leur principe de prescription et de leur mode de fabrication.

Sur leur mode de prescription :

Un médicament est prescrit sur une similitude de tableau clinique entre les symptômes du patient et la liste des symptômes que le médicament est à même de prendre en charge. Cette liste est établie le plus souvent expérimentalement depuis l'origine de la méthode, et porte le nom de pathogénésie.

Il faut donc au prescripteur une approche globale et non plus centrée sur des symptômes locaux. Ce mode d'approche oblige à un interrogatoire et un dialogue précis, minutieux, qui augmentent la relation thérapeutique. On parlera de la manière dont le patient vit ses symptômes après avoir fait un diagnostic nosographique qui passe par le mécanisme physio-pathogénique du symptôme.

Cette approche globale est fortement corrélée au sentiment d'être compris et écouté de la part du patient.

Sur le mode de fabrication :

C'est l'innocuité qui est le résultat essentiel du mode de fabrication par dilution et dynamisations successives de la substance de départ.

Le caractère non iatrogène en termes de toxicité, de dépendance, de mésusage, fait du médicament homéopathique un élément sûr de thérapeutique.

Les inconvénients :

Le médicament homéopathique a une grande spécificité qui nécessite qu'il corresponde aux symptômes du patient et non à un effet pharmacologique recherché. Il nécessite donc un diagnostic plus poussé que la logique classique du médicament.

09.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

L'homéopathie n'a pas d'impact particulier sur l'organisation des soins. L'homéopathie est pratiquée par des médecins, des sages-femmes, conseillée par des pharmaciens et parfois prise en auto-prescription par le patient lui-même dans des limites évidentes.

Cela ne diffère en rien de la pharmacopée classique.

Cependant si l'homéopathie ne remet nullement en cause l'organisation des soins, elle apporte un plus en termes de consommation de médicaments pouvant entraîner des effets indésirables, des mésusages.

L'étude EPI 3 en particulier, montre une consommation moindre d'antalgiques de palier 1 et 2, de psychotropes et d'antibiotiques chez les patients ayant recours à des médecins formés en homéopathie, comparée à la consommation dans le groupe consultant des médecins non formés et non utilisateurs.

L'homéopathie, à cet égard, est en pleine adéquation avec les objectifs de santé publique en termes de limitation des antibiotiques, psychotropes et antalgiques.

09.4 Information supplémentaire

Sans objet

09.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

La FFSH a établi les réponses à ce questionnaire de façon collégiale, en tenant compte de nos expériences de praticien d'une part et des études à notre disposition d'autre part.

Dans le cadre de notre organisme de formation, nous répondons depuis des décennies aux interrogations des professionnels de santé que nous formons, qui souhaitent comprendre de quelle manière ils vont pouvoir inclure l'homéopathie dans leur panoplie thérapeutique. Nous pouvons donc dire que les items de ce questionnaire sont notre travail quotidien d'explications auprès de nos apprenants, pour leur expliquer quels avantages ils vont avoir pour leurs patients à intégrer ces médicaments dans leur exercice.

09.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Sondage IPSOS 2018 : les Français et les médicaments homéopathiques

Étude EPI-3 réalisée en vie réelle sur plus de 8000 patients, atteints de troubles dépressifs, d'infections respiratoires, de troubles du sommeil et de troubles musculo-squelettiques, et plus de 800 médecins

Legrand, 2018, « Étude de la prévalence de l'utilisation des médecines complémentaires par les patients atteints de cancer : A partir de 535 questionnaires recueillis d'avril à juin 2017 à Strasbourg. »

09.7 Synthèse de votre contribution

Le médicament homéopathique est un médicament reposant sur un principe de similitude et devant être prescrit en fonction du tableau global du patient.

Il s'intègre dans une stratégie thérapeutique non exclusive et sera utilisé parfois seul pour certains types de pathologies ne nécessitant pas d'autres médicaments, soit en soins de support dans des pathologies nécessitant des traitements classiques.

Il est un médicament sûr et dénué d'effets secondaires.

Il permet la diminution d'autres types de médicaments chaque fois que cela est possible. Il évite certains mésusages, comme les antibiotiques, les psychotropes, les antalgiques.

Il permet au patient de se sentir pris en charge dans sa globalité.

L'homéopathie est pratiquée par des médecins, conseillée par des pharmaciens. Elle est donc un élément de protection des patients vis-à-vis d'autres types de pratiques non médicales.

Elle répond plus particulièrement aux besoins de certaines populations particulièrement fragiles au plan pharmacologique comme les enfants, les femmes enceintes et allaitantes.

Compte tenu de sa tolérance, son innocuité, son efficacité, et de sa place intégrée en santé publique, le médicament homéopathique doit être accessible au plus grand nombre et plus particulièrement aux populations les plus fragiles d'un point de vue culturel comme économique. A ce titre, son remboursement doit nécessairement être maintenu.

010.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

L'homéopathie peut être utilisée en première intention notamment compte tenu d'un bénéfice/risque défavorable pour l'utilisation d'autres traitements (femmes enceintes, pédiatrie)

L'homéopathie peut être utilisée comme médecine complémentaire pour traiter tout type de syndrome.

Utilisée par de nombreux patients, notamment en cancérologie l'homéopathie est plutôt considérée comme des soins de support que les malades apprécient par eux-mêmes comme étant une aide à leur qualité de vie pendant les traitements qui souvent lourds.

010.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

A notre connaissance, il n'existe pas de bases scientifiques valides qui permettraient d'expliquer une efficacité de l'homéopathie sur la physiopathologie des maladies en dehors d'un effet placebo. Cependant, au même titre que d'autres interventions (médicamenteuses ou autres) l'effet placebo est de mieux en mieux expliqué par la mobilisation de voies métaboliques et notamment de nombreux neuromédiateurs cérébraux (dopamine, endorphines, cannabinoïdes). Les techniques modernes (IRM fonctionnelle, Médecine Nucléaire, Génomiques) permettent de mettre en évidence les mécanismes neurologiques concernés et ont permis d'émettre des hypothèses sur la variation des susceptibilités individuelles, notamment d'ordre génétique. Les mécanismes en jeu sont partiellement inconscients et il est possible de distinguer les individus selon leur intensité de réponse (études préliminaires en cours).

Le débat sur l'absence de base scientifique de l'homéopathie, autre que sa fonction éventuelle de médiateur/déclencheur de placebo, ne doit pas servir à occulter l'importance d'une réflexion scientifique sur la place de l'effet placebo qui aboutirait à nier en bloc l'importance de l'effet placebo en médecine et son intérêt pour les patients.

L'effet placebo généré par l'homéopathie (ou par d'autres interventions médicamenteuses ou non) est important pour les troubles fonctionnels dans de nombreuses maladies ou conditions.

Il est donc réducteur et faux de considérer que « l'homéopathie est inefficace » car elle génère un effet placebo qui peut être important et bénéfique pour le patient. En réalité, il y a une non-reconnaissance de l'intérêt de l'effet placebo dans cette assertion qui repose sur une confusion volontairement entretenue :

- L'inefficacité de l'homéopathie sur les mécanismes physio-pathologies est une assertion acceptable (par exemple l'homéopathie ne fait pas baisser le taux de cholestérol et n'a pas d'impact sur les signes « objectifs » d'une pathologie dont on connaît les mécanismes physiologiques et l'évolution). Cependant, l'effet placebo est important sur les symptômes « subjectifs » de maladie (douleurs, anxiété) ou sur l'intensité d'expression d'autres symptômes d'une maladie sous-jacente (ex : tremblements dans la maladie de Parkinson, intestin irritable, troubles psychologiques). La confusion entretenue ici est de partir de l'absence de base scientifique dans la physiopathologie pour éviter de considérer l'efficacité sur les symptômes.
- L'efficacité de l'homéopathie, en tant que placebo et comme tout placebo, est supérieur à l'absence de traitement dans de nombreuses situations. Par ailleurs, l'effet placebo peut se rajouter aux effets d'un traitement usuel.

C'est notamment parce que, dans de nombreuses situations, l'effet placebo est important que les essais cliniques sont réalisés en double aveugle dans de nombreuses pathologies (le placebo ou le médicament ayant un principe actif est donné au patient sans que le médecin ou le patient ne le sache). Dans la doctrine de la HAS pour l'évaluation de l'efficacité des médicaments, et il s'agit

d'une règle scientifique généralisée depuis plus de 50 ans, le Service Médical Rendu est reconnu si un médicament à un effet statistiquement significatif supérieur à l'effet placebo.

Dans la mesure où l'effet placebo agit sur la symptomatologie et sur l'expression de certains troubles, on peut comprendre que son intérêt est grand pour le patient. Les positions critiques radicales anti-homéopathie s'appuyant sur une approche justifiée par la rationalité scientifique, qui revient à ne considérer que les mécanismes objectifs de la maladie, sont donc inintelligibles.

Les données scientifiquement établies sur l'importance de l'effet placebo dans certains traitements symptomatiques (par exemple malades présentant des céphalées réfractaires aux traitements usuels) doivent être pris en compte.

Les études récentes tendent à démontrer que l'effet placebo peut être obtenu même en présence de placebo « pur », c'est-à-dire quand un prescripteur prescrit un « médicament » ne contenant aucun principe actif (réel ou revendiqué comme avec l'homéopathie) et en informant le patient en toute transparence que lui sera administré :

- un médicament sans principe actif et sans revendication scientifique (un comprimé de sucre).
- dans le seul but est de rechercher une efficacité sur des symptômes expliquée par le seul effet placebo.

Le débat sur le recours aux « placebos purs » (open placebo) dans la pratique médicale courante est à considérer dans le débat dans la mesure où le patient reçoit une explication claire, loyale et appropriée.

A l'inverse, le recours à des explications pseudo-scientifiques non établis (par exemple le mécanisme d'action de l'homéopathie avec la mémoire de l'eau par exemple), et le fait de cacher que la prescription est établie dans le but de rechercher l'effet placebo est jugée par certains auteurs comme contraire à l'éthique.

010.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

Homéopathie et parcours de soins : exemple de l'AP-HP

Une offre de « traitements complémentaires » existe déjà à l'AP-HP. Il s'agit le plus souvent de consultations ambulatoires (acupuncture, auriculothérapie, hypnose, homéopathie, ostéopathie), les domaines les plus concernés étant la douleur et plus généralement la prise en charge de pathologies chroniques. Des pratiques soignantes fondées sur les médecines complémentaires sont aussi utilisées pour des patients hospitalisés, dans les services de gériatrie notamment.

La pratique de l'homéopathie par des médecins généralistes ou des sages femmes permet de maintenir cette pratique dans un cadre médical, garant de sécurité.

010.4 Information supplémentaire

Le report possible vers des médicaments pouvant avoir des effets secondaires est à considérer.

La prescription « cachée » dans le but de rechercher un effet placebo peut concerner d'autres médicaments que l'homéopathie et notamment :

- Des vitamines, compléments alimentaires, phytothérapie
- Des médicaments à principe actif dont l'efficacité physiopathologique est reconnue.

Ces prescriptions sont très fréquentes

L'exemple des comportements de prescription d'antibiotiques chez l'enfant et l'adulte est intéressant à plus d'un titre, notamment parce que la France figure parmi les pays qui surprescrivent le plus dans le monde.

Si l'on prescrit des antibiotiques à des enfants de 2-3 ans présentant une otite non compliquée, l'efficacité des antibiotiques sur la douleur est meilleure que le placebo pour 5 enfants sur 100 mais les effets secondaires toucheront 11 enfants (revue Cochrane de Juin 2015, jointe). Il faut comprendre que dans 95% des cas, la douleur passera en l'absence de traitement antibiotique mais que l'effet placebo aura un impact certain sur l'évolution (dans de nombreuses situations, syndrome grippal par exemple, il y a guérison « spontanée » mais l'effet placebo peut améliorer la symptomatologie et la raccourcir).

L'effet placebo peut également être important après un acte chirurgical. Une étude récente a démontré que l'arthroscopie du genou et le traitement local pour ostéopathie du genou n'est pas plus efficace que le placebo.

010.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Groupe de travail

Marie Lanta (Ligue nationale contre le cancer)

Catherine Vergely (Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants atteints de Cancer ou LEucémie)

Daniel Bideau (UFC Que choisir)

Hélène Gaillard (AMFE/Alliance maladies rares)

Gérard Viens (AMFE/Alliance maladies rares)

Hélène Pollard (TRT-5)

Jean Pierre Thierry (France Assos Santé)

Yann Mazens (France Assos Santé)

Hélène Gaillard, pharmacienne d'officine en exercice a déclaré un lien d'intérêt

010.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Tatreault P, Mansour A, Vachon-Presseau E, J-Schnitzer T, Apkarian V, N-Baliki M, Brain Connectivity Predicts Placebo Response across Chronic Pain Clinical Trials, Plus biology, Oct. 2016

Fagon JY, Viens-Bitker C, rédacteurs. Comité d'Orientation en matière de Médecines Complémentaires: Médecines complémentaires à l'assistance publique hôpitaux de paris, mai 2012

Venekamp RP, Sanders SL, Glasziou PP, Del Mar CB, Rovers MM, Antibiotics for acute otitis media in children, cochrane Library, Juin 2015

010.7 Synthèse de votre contribution

Le débat sur l'absence de base scientifique de l'homéopathie, autre que sa fonction éventuelle de médiateur/déclencheur de placebo, ne doit pas servir à occulter l'importance d'une réflexion scientifique sur la place de l'effet placebo qui aboutirait à nier en bloc l'importance de l'effet placebo en médecine et son intérêt pour les patients.

Dans la doctrine de la HAS pour l'évaluation de l'efficacité des médicaments, et il s'agit d'une règle scientifique généralisée depuis plus de 50 ans, le Service Médical Rendu est reconnu si un médicament a un effet statistiquement significatif supérieur à l'effet placebo.

L'effet placebo généré par l'homéopathie est important pour les troubles fonctionnels dans de nombreuses maladies ou conditions.

La pratique de l'homéopathie par des médecins généralistes ou des sages femmes permet de maintenir cette pratique dans un cadre médical, garant de sécurité.

Le report possible vers des médicaments pouvant avoir des effets secondaires est à considérer.

En conséquence nous demandons le maintien du taux de remboursement de l'homéopathie en vigueur.

011 FRANCE REIN POITOU-CHARENTES – NATHALIE VIEUILLE

011.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Les remèdes homéopathiques peuvent être utilisés pour les symptômes suivants :

HAS - Direction de l'Évaluation Médicale, Économique et de Santé Publique
Contributions publiques – Réévaluation des médicaments homéopathiques

39/103

- Anémie
- Crampes
- Hématomes, notamment lors des piqûres dans la fistule
- Troubles Cutanés
- Troubles Digestifs et Intestinaux
- Stress et Anxiété

Voici quelques exemples de remèdes homéopathiques, qui peuvent aider à prévenir un début d'insuffisance rénale en complément d'un régime alimentaire spécifique :

- PHOSPHORUS (9 ou 15 CH) : cas d'insuffisances rénales chroniques avec tendances hémorragiques
- MERCURIUS SOLUBILIS (7 CH) : dans toutes les maladies chroniques du rein (néphrite aiguë ou chronique)
- ARSENICUM ALBUM (9 ou 15 CH) : lors d'insuffisances rénales chroniques avec amaigrissement, frilosité et faiblesse. Ainsi que présence d'albumine et tendance aux œdèmes généralisés. Egalement, avec une atteinte des organes : foie et surrénales.
- AMMONIUM CARBONICUM : cas d'urémies chroniques.

En contribuant à lutter contre l'insuffisance rénale, l'homéopathie est ici encore très utile car il n'existe pas vraiment de médicaments allopathiques pour cette indication.

011.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Les avantages cliniques de l'homéopathie sont l'absence :

- d'effets indésirables et de risques d'allergies
- de contre-indications et d'interactions avec d'autres traitements
- de risques de surdosages et de dépendances
- de risques pour les femmes enceintes, les futurs bébés et les enfants.

Les remèdes homéopathiques ont une utilisation simple et pratique (tube ou dose), notamment en cas de déplacements et de crises aiguës, de par leur format.

Leur mode et leur voie d'administration s'effectuent souvent sans eau, sans nourriture et en dehors des repas.

011.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

Pour un(e) insuffisant(e) rénal(e) chronique, les remèdes homéopathiques permettent de limiter l'utilisation de traitements allopathiques supplémentaires.

Sachant que le patient, dialysé ou greffé a une prescription médicamenteuse complexe et dense.

Exemple, pour la gestion de troubles digestifs, un remède homéopathique est suffisant.

011.4 Information supplémentaire

Sans objet

011.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Nous avons organisé un groupe de travail, composé d'adhérents de FRANCE REIN POITOU-CHARENTES.

En tant qu'usagers et Représentants d'Usagers, nous avons reçu des témoignages de patients dialysés, lors de visites régulières en Unités de Dialyse.

Ceci nous a permis de recueillir de nombreuses informations et avis sur les remèdes homéopathiques.

011.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Grâce à des adhérents de FRANCE REIN POITOU-CHARENTES, des Usagers d'Unités de Dialyse, et nos expériences en tant qu'usagers, nous avons pu répondre à ce questionnaire sur les remèdes homéopathiques.

011.7 Synthèse de votre contribution

Les remèdes homéopathiques préservent l'environnement et sont naturels.

Ils conviennent à l'être humain et à l'animal.

Ils sont efficaces et bien tolérés pour de nombreuses personnes.

Nous sommes favorables à l'homéopathie.

Son existence est nécessaire, importante et indispensable en complément de l'allopathie.

012 FRIENDS OF SCIENCE IN MEDICINE – LORETTA MARRON

012.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

None.

The National Health & Medical Research Council of Australia reviewed homeopathy for 68 clinical conditions (57 SRs; 176 primary studies; ~18,319 participants)

The available evidence failed to demonstrate that homeopathy is an effective treatment for any of the clinical conditions for which it has been examined.

012.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Homeopathy is a placebo and there are no clinical advantages.

012.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

Homeopathy is a pseudoscience and has caused death in our Country and overseas.

Australia: <https://www.watoday.com.au/national/western-australia/dingles-cruel-cancer-remedies-20100622-yv12.html>

Hundreds of Babies Harmed by Homeopathic Remedies, Families Say

<https://www.scientificamerican.com/article/hundreds-of-babies-harmed-by-homeopathic-remedies-families-say/>

Death by homeopathy: <https://edzardernst.com/2017/07/death-by-homeopathy/>

Cancer patients who use homeopathy..as part of treatment, twice as likely to die from disease, study shows. <https://www.independent.co.uk/news/health/cancer-treatment-patients-acupuncture-herbal-medicine-homeopathy-death-rate-higher-a8454791.html>

012.4 Information supplémentaire

Australia: homeopathy is not Government funded except in Private Health Funds and it is being removed in April 2019

<https://ajp.com.au/news/cm-exclusion-to-save-health-costs/>

Our Choosing Wisely program recommends that pharmacies do not promote homeopathic products

<http://www.choosingwisely.org.au/recommendations/pharmaceutical-society-of-australia>

Attached are articles from other countries.

Canada: Cancellation of course

France: Degree suspended

Russia: Lawsuit dismissed

Spain: Plan to ban homeopathy in health centres

UK: Homeopathy in London consigned to history books

Vienna: University drops homeopathy lectures

012.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

NHMRC review & Choosing Wisely program

012.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

NHMRC review & Choosing Wisely program

012.7 Synthèse de votre contribution

Homeopathy is a placebo and has no place in 21st medicine. Relying on homeopathy for serious conditions can delay proven treatments and can harm patients or lead to their deaths.

013 INSTITUT NATIONAL HOMEOPATHIQUE- SECTION PARISIENNE (INHF-PARIS) – FLORINA CARAT

013.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Les médicaments homéopathiques peuvent être utilisés dans la plupart des affections ponctuelles ou chroniques que rencontre un médecin, dès lors qu'ils sont prescrits suivant une méthodologie rigoureuse, dans le cadre qui convient et de façon adaptée.

La première étape incontournable d'une consultation homéopathique est de poser un diagnostic médical. Celui-ci permet de définir le cadre de l'utilisation des traitements homéopathiques, ses limites, ses possibilités d'utilisation, seule, ou en complémentarité du traitement conventionnel.

Une fois le diagnostic de maladie posée, il conviendra de faire le diagnostic de "ce patient particulier là" qui vit la maladie en question, afin de trouver le médicament homéopathique qui lui correspond. A diagnostic médical identique, patient différent, médicament homéopathique différent. C'est là toute l'originalité de l'homéopathie car elle permet un pas de plus dans la façon d'aborder et de traiter les patients, qui sont pris en compte dans leur singularité et dans leur globalité. Le patient est considéré comme un ensemble indivisible dans une interdépendance corps-esprit et la maladie et les symptômes pour lesquels il consulte sont à intégrer dans une cohérence d'ensemble. Dans l'approche homéopathique, la maladie est consécutive à une rupture de l'équilibre physiologique, qui touche d'emblée la totalité de la personne. Le choix du traitement homéopathique se fera sur un ensemble de symptômes caractéristiques, modalisés et singuliers

(au moins trois) qui caractérisent cette perturbation. Il s'agit de trouver le médicament du patient et pas seulement de sa pathologie qui ne représente qu'une partie visible du déséquilibre interne plus profond.

Avant de donner quelques exemples de situations cliniques, couramment rencontrées, Il convient de souligner à quel point les critères d'évaluation d'une guérison sont exigeants pour le médecin homéopathe. La guérison des symptômes n'est pas suffisante, elle doit s'accompagner d'une amélioration du patient dans sa globalité. Dans les maladies chroniques et récidivantes, le suivi homéopathe est d'une importance capitale. Des règles rigoureuses permettent d'évaluer si l'action a été suffisamment profonde ou seulement parcellaire, voire superficielle. L'amélioration doit être globale et durable. Idéalement, le patient, en même temps qu'il voit ses troubles disparaître, retrouve un état de bien-être et d'équilibre renforcé. C'est une des raisons qui donne à l'homéopathie une place de choix dans la prévention et dans la prise en charge des maladies chroniques.

Quelques exemples de situations cliniques dans lesquelles le traitement homéopathe est particulièrement bien indiqué :

1. En premier recours, dans des indications simples, de façon symptomatique
Dans les traumatismes par exemple, ils permettent un soulagement et une récupération tissulaire rapide. Mais il convient là encore de choisir le médicament le mieux adapté à la situation. Par exemple, devant un traumatisme des extrémités des doigts avec douleurs nerveuses, on préférera *Hypericum perforatum* à *Arnica montana*, généralement indiqué dans la résorption d'hématome. L'utilisation de médicaments adaptés à visée symptomatique permet de résoudre très rapidement le problème et d'écourter l'évolution du trouble.

2. Des atteintes ponctuelles virales (ex. l'état grippal)
Elles peuvent être résolues rapidement si le médicament est correctement choisi sur l'ensemble des troubles. Ce ne sera pas le même médicament qu'on utilisera si le patient est cloué dans son lit, totalement immobile, parce que le moindre mouvement l'aggrave et qu'il boit constamment ou si au contraire il a sans cesse besoin de bouger, pour soulager ses courbatures et qu'il passe une nuit agitée de rêves mouvementés'

3. La prévention avec renforcement du terrain pour une meilleure résistance aux maladies
C'est un motif fréquent de consultation chez les patients (qui consultent parce qu'ils ont le sentiment de tomber souvent malades)

4. Limitation des effets secondaires (ex. Soins de supports en oncologie)

5. Chez la femme enceinte, du fait de son absence de toxicité

6. Toutes les pathologies chroniques récidivantes et les situations complexes : problèmes ORL à répétition chez l'enfant ou l'adulte, les allergies, les pathologies respiratoires, cutanées et digestives, les infections génito-urinaires à répétition, les dysménorrhées, les douleurs articulaires, les céphalées et migraines, les insomnies, l'anxiété, les états dépressifs' A ce stade, les patients sont souvent en impasse thérapeutique et consultent au bout d'un long parcours médical conventionnel.

Nous formons les médecins homéopathes à répondre de façon adaptée à la demande des patients dans ces différentes situations. Une expertise particulière est nécessaire pour trouver le bon médicament et pour définir un cadre raisonné de prescription.

013.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

L'observation issue de la pratique des homéopathes, en France, en Europe et de part le Monde démontre l'efficacité clinique de la thérapeutique homéopathe pour traiter toutes sortes de symptômes en l'absence de toute toxicité médicamenteuse.

1. lorsqu'elle est utilisée en premier recours dans des affections ponctuelles comme dans certains traumatismes ou les affections virales ou les épidémies de gastroentérites, elle permet une guérison et une récupération rapides, souvent en quelques heures. La rapidité d'action du traitement adapté permet d'éviter les complications, les surinfections ou les arrêts de travail prolongés.

2. Chez le patient cancéreux, elle permet une meilleure tolérance aux traitements oncologiques, en offrant une chance supplémentaire aux patients trop sensibilisés par la toxicité des produits, de continuer leur traitement.

3. Du fait de l'absence de toxicité, elle rend de grands services chez la femme enceinte, que ce soit pour améliorer le confort pendant la grossesse (nausées, problèmes circulatoires, constipation) ou dans la préparation à l'accouchement et dans les suites de couches. Elle est également bénéfique pour les nourrissons et les femmes allaitantes.

4. C'est dans les troubles chroniques et récidivants qu'elle est le plus performante. Elle propose des solutions efficaces aux patients qui font bien souvent le tour des spécialistes avant d'arriver chez l'homéopathe. La connaissance approfondie des terrains homéopathiques permet d'établir des liens entre les différentes pathologies présentées tout au long de la vie et de proposer des médicaments spécifiques. La fréquence et l'intensité des crises en seront diminuées, la consommation médicamenteuse réduite ainsi que le nombre de consultations (ex. les problèmes ORL à répétitions des enfants, qui voient leur consommation d'antibiotiques considérablement réduite).

5. Enfin si l'homéopathie a un tel succès chez les patients, c'est qu'ils se sentent compris et soignés efficacement dans leur singularité et dans leur globalité psycho-somatique. A ce titre, le médicament homéopathique réduit la consommation d'anxiolytiques et d'antidépresseurs comme le montre l'étude Epi3.

Du fait de son absence de toxicité, l'homéopathie présente peu d'inconvénients cliniques à condition que la prescription soit correctement ajustée aux patients et à la situation.

Cependant, c'est une thérapeutique difficile, précise et rigoureuse. Elle nécessite une expertise particulière pour trouver le médicament adapté à la situation et pour définir le cadre de la prescription. Faudra-t-il l'utiliser seule ou en complémentarité du traitement conventionnel ? Tout dépend du diagnostic et de la situation en cause.

Une formation sérieuse de plusieurs années est nécessaire pour garantir les compétences d'un médecin homéopathe. Notre école suit les recommandations de la norme Européenne de l'ECH et de la SSH. Outre l'acquisition des compétences indispensables à une bonne prise en charge homéopathique, les étudiants sont formés pour exercer en continuité avec les structures de soins conventionnelles. Cette pratique homéopathique intégrée comme faisant partie de la médecine représente un bénéfice supplémentaire pour le patient.

Nos étudiants, pour la plupart médecin, dans leurs retours d'évaluation, soulignent l'apport considérable de cet enseignement dans leur pratique médicale au quotidien (voir leurs témoignages sur le site de l'école : <http://inhf-paris.com/temoignages>)

Notre école organise chaque année des séminaires de formation continue sur des thématiques particulières qui sont l'occasion pour de nombreux praticiens de faire un retour d'expérience à leurs confrères. C'est l'occasion pour les professionnels de santé de partager leurs cas cliniques, le processus d'accompagnement du patient jusqu'à la guérison ou amélioration. Ces contributions font l'objet de recueils constituant une base solide d'expérience clinique (ex en pièce-jointe).

013.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

L'homéopathie peut avoir un impact positif sur l'organisation des soins, dès lors qu'elle est pratiquée par des médecins ou professionnels de santé habilités à prescrire, et qu'elle est intégrée dans le système de santé publique. La prise en charge du patient en tant que personne, selon une méthodologie structurée génère un triple bénéfice :

- Pour le médecin qui, avec ce qu'il a appris à la faculté, ne sait pas toujours répondre de façon adaptée à la demande de ses patients et à la complexité de leurs problématiques
- Pour le patient qui se sent entendu et soigné comme un être vivant, indivise avec sa spécificité, et qui trouve une réponse à ses troubles sans passer par la surenchère médicamenteuse
- Pour la collectivité, par une diminution de la iatrogénie et des effets indirects comme l'antibiorésistance.

La rigueur méthodologique de la thérapeutique homéopathique et les bénéfices qu'elle peut apporter sont le plus souvent méconnus. Il serait certainement intéressant qu'il y ait un module d'information dans le cursus des études de médecine à la faculté.

013.4 Information supplémentaire

L'homéopathie pratiquée par des médecins est le garant de la sécurité pour les patients, il est indispensable de garder les filières de formation permettant d'acquérir cette expertise. Cette recherche ne peut se faire sans acquisition d'une vraie compétence. La formation des médecins homéopathes obéit à des critères précis et représente 350 h de cours et le triple en travail personnel (voir plaquette de l'école en pièce jointe).

L'efficacité de la prescription homéopathique est liée à la capacité du médecin à déterminer le médicament le plus semblable à son patient. Les recueils de matières médicales des médicaments homéopathiques n'ont cessé de s'enrichir depuis Samuel Hahnemann de nouvelles expérimentations et de nouvelles validations cliniques.

Rappelons que dans la matière de chaque médicament homéopathique, on trouve:

1. les effets toxicologiques de la substance
2. les effets pathogénétiques issus de l'expérimentation sur l'homme sain de la substance diluée et dynamisée
3. les symptômes cliniques guéris suite à l'administration de ce médicament

013.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

C'est en tant qu'organisme de formation constitué des praticiens expérimentés que nous avons répondu à ce questionnaire.

Une réunion de travail d'experts de l'institut a permis l'élaboration des réponses à ce questionnaire avec pour matière

- l'expérience pratique des médecins recueillie lors de nos séminaires de formation,
- les supports et programme de formation validés par la norme AFNOR,
- les études observationnelles sur les médicaments lors des pathogénésies

013.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

AFNOR Norme Européenne EN 16872 : Services de santé des docteurs en médecine ayant une qualification complémentaire en homéopathie ' Exigences relatives aux prestations de soins de santé fournies par les docteurs en médecine ayant une qualification complémentaire en homéopathie (2016)

ECHGUIDELINES OF THE BASIC HOMEOPATHIC STANDARDS TO OBTAIN THE EUROPEAN DIPLOMA IN HOMEOPATHY (2005)

Medical Homeopathic Education Standards for LMHI and ECH Allied schools (2009)

SSH : Programme commun d'enseignement (2009)

R.Séror : Charles Janot le choléra et les homéopathies il y a 100 ans, le propagateur de l'homéopathie 1935, 11..278-290

013.7 Synthèse de votre contribution

En pratique, le choix du traitement homéopathique se fait sur un ensemble de symptômes caractéristiques du patient qui représente le patient dans sa globalité et son individualité. A diagnostic identique, patient différent, médicament homéopathique différent.

Les critères de guérison sont complexes et décrits de façon précise. En pratique, la disparition de la maladie diagnostiquée n'est pas suffisante, il faut évaluer aussi l'amélioration de l'état général, du psychisme et des autres symptômes présentés.

Les médicaments ne sont pas prescrits sur des indications cliniques au sens habituel du terme mais sur des tableaux cliniques individualisés. De ce fait, le modèle d'évaluation des médicaments conventionnels est peu adapté à la spécificité de la thérapeutique homéopathique.

Son efficacité est constatée chaque jour sur le terrain par des milliers de professionnels et par des millions de patients dans le monde entier. Des milliers de cas cliniques individualisés guéris ont été publiés depuis deux siècles d'exercice. Un nombre croissant de patients la plébiscitent et veulent avoir la liberté du choix thérapeutique.

Loin d'être en contradiction avec la médecine conventionnelle, l'homéopathie permet de couvrir un champ de la médecine qu'il ne serait pas raisonnable d'abandonner aux personnes qui ne sont pas professionnels de santé habilités. Le bénéfice en termes de santé publique repose autant sur l'innocuité du traitement homéopathique que sur l'originalité d'une démarche qui permet de s'occuper de la personne malade dans toute sa complexité.

014 LES ENTREPRISES DU MEDICAMENT (LEEM) – THOMAS BOREL

014.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

En homéopathie, un symptôme clinique peut être soigné par différents médicaments homéopathiques pour des patients différents (individualisation du traitement par patient). Inversement, un même médicament homéopathique peut donc soigner différents états cliniques propres à chaque patient.

C'est le sens de l'article 14 de la directive 2001/83/CE qui encadre la mise sur le marché des médicaments homéopathiques sans indication thérapeutique.

Les médicaments homéopathiques sont utilisés dans de nombreux et variés symptômes ou affections, notamment pathologies ORL non bactériennes, troubles anxieux, troubles du sommeil, troubles digestifs, traumatologie bénigne.

Les traitements homéopathiques peuvent être complémentaires à la prise en charge par des médicaments conventionnels (exemple : prévention des nausées induites par les chimiothérapies).

014.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

L'Etude épidémiologique de l'Impact de santé publique sur 3 groupes de pathologies (EPI 3) fournit des valeurs de référence qui mesurent l'impact de 100 pathologies courantes en médecine générale sur la qualité de vie des patients, grâce à l'utilisation systématique du test SF-12 (score de qualité de vie générale non spécifique d'une pathologie) qui quantifie l'état physique et mental du patient par le biais de 12 questions posées au cabinet du médecin.

En termes de prévalence, plus de la moitié des patients de l'étude ont consulté pour des douleurs musculosquelettiques, de l'anxiété, de la dépression et les troubles du sommeil.

Les 3 cohortes (DMS : Douleurs Musculo-Squelettiques, IVAS : Infections des Voies Aériennes Supérieures, et SAD : troubles Anxio-Dépressifs du Sommeil) du programme EPI 3 suggèrent qu'un patient suivi par un médecin homéopathe :

- présente une évolution clinique comparable,
- avec une consommation moindre de médicaments,
- et sans risque de complications supplémentaire.

Il convient de noter qu'en termes de pharmacovigilance, chaque laboratoire soumet aux autorités sanitaires pour chacun de ses médicaments un PSUR.

014.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

Une étude (Etude Pilote) réalisée sur les bases SNIIRAM montre la prescription de médicaments homéopathiques par une large part des médecins de ville français, généralistes ou spécialistes.

Ainsi près de 95% des médecins généralistes, des dermatologues et les pédiatres, et 75% des gynécologues-obstétriciens et sages-femmes ont prescrit au moins un médicament homéopathique remboursable sur une période de 12 mois (de juillet 2011 à juin 2012).

Par ailleurs, l'étude EPI3 conclue que, pour un niveau de sévérité égal dans les pathologies étudiées la prise en charge des patients par des médecins prescrivant des médicaments homéopathiques a démontré un bénéfice clinique équivalent avec des effets indésirables inférieurs :

- 2 fois moins d'antibiotiques utilisés dans le traitement des infections des voies aériennes supérieures (-57%) ;
- 2 fois moins d'anti-inflammatoires non-stéroïdiens utilisés dans le traitement des douleurs musculo-squelettiques (-46%) ;
- 3 fois moins de psychotropes utilisés dans le traitement des troubles du sommeil, de l'anxiété et de la dépression (-71%).

Ces résultats tendent à montrer l'intérêt de l'homéopathie notamment dans la lutte contre l'antibiorésistance et la surconsommation de benzodiazépines.

EPI3 ne met pas en évidence de perte de chance pour les patients traités par un médecin à orientation homéopathie. Nous n'avons pas connaissance d'études qui imputeraient aux médicaments homéopathiques des retards de prises en charge à l'origine d'une perte de chance pour les patients.

Sur le plan économique, le coût de la prise en charge par l'Assurance Maladie des médicaments homéopathiques se monte à 56 millions d'euros (données MEDIC'AM 2016) soit 0,2% des dépenses de remboursement des médicaments de ville par la sécurité sociale en 2016 (23,4 milliards d'euros).

014.4 Information supplémentaire

Les entreprises Weleda, Lehning et Boiron ont souhaité faire un état des lieux en 2018 du rapport des Français aux médicaments homéopathiques. Ils ont confié à IPSOS le soin de réaliser cette enquête dont les principaux résultats sont les suivants :

- 77% ont déjà pris des médicaments homéopathiques au cours de leur vie ;
- 74% des utilisateurs jugent que les médicaments homéopathiques sont efficaces et 72% ont eu des bénéfices positifs lorsqu'ils en ont pris pour la dernière fois pour un problème de santé ;
- Pour 71% des personnes interrogées, les médicaments homéopathiques sont complémentaires des médicaments conventionnels ;
- 74% sont opposés à l'arrêt du remboursement des médicaments homéopathiques.

014.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Entretiens avec les entreprises commercialisant en France des médicaments homéopathiques remboursables.

Informations collectées à partir d'internet et PUBMED.

014.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

- http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cns_2017.pdf
- Programme de recherche EPI 3
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=duru+and+EPI3>

- Piolot M., Fagot J.P., Rivière S., Fagot-Campagna A., Debeugny G., Couzigou P., Alla F., Homeopathy in France in 2011-2012 according to reimbursements in the French national health insurance database (SNIIRAM). Family Practice 2015 April 28.
- Sondage IPSOS (https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2018-11/les_francais_et_lhomeopathie_2018.pdf)

014.7 Synthèse de votre contribution

Les médicaments homéopathiques sont utilisés dans de nombreux et variés symptômes ou affections. Les traitements homéopathiques peuvent être complémentaires à la prise en charge par des médicaments conventionnels (exemple : prévention des nausées induites par les chimiothérapies).

EPI3 conclue que, pour un niveau de sévérité égal dans les pathologies étudiées la prise en charge des patients par des médecins prescrivant des médicaments homéopathiques a démontré un bénéfice clinique équivalent avec des effets indésirables inférieurs :

- 2 fois moins d'antibiotiques utilisés dans le traitement des infections des voies aériennes supérieures (-57%) ;
- 2 fois moins d'anti-inflammatoires non-stéroïdiens utilisés dans le traitement des douleurs musculo-squelettiques (-46%) ;
- 3 fois moins de psychotropes utilisés dans le traitement des troubles du sommeil, de l'anxiété et de la dépression (-71%).

Ces résultats tendent à montrer l'intérêt de l'homéopathie notamment dans la lutte contre l'antibiorésistance et la surconsommation de benzodiazépines.

EPI3 ne met pas en évidence de perte de chance pour les patients traités par un médecin à orientation homéopathie. Nous n'avons pas connaissance d'études qui imputeraient aux médicaments homéopathiques des retards de prises en charge à l'origine d'une perte de chance pour les patients.

Pour 71% des personnes interrogées par IPSOS, les médicaments homéopathiques sont complémentaires des médicaments conventionnels ;

- 74% sont opposés à l'arrêt du remboursement des médicaments homéopathiques.

015 SECTION FRANÇAISE DE LA LIGUE MEDICALE HOMEOPATHIQUE INTERNATIONALE (LMHI-FRANCE) – YVES MAILLE

015.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

L'homéopathie contrairement à l'Allopathie ne traite pas des maladies mais des personnes. Il est impossible de répondre à la question sans faire référence à la méthodologie homéopathique.

Le médicament homéopathique sera choisit en fonction des symptômes caractéristiques de la personne et non de la maladie. C'est la façon particulière de la personne d'exprimer la maladie qui est déterminante pour le choix du remède pdf 1.

Il existe un cas particulier qui est celui des maladies épidémiques où certains symptômes peuvent être caractéristiques de l'expression de la maladie dans ce contexte épidémique pdf 2. Le médicament homéopathique peut être utilisé seul pdf3 où en complément d'un traitement médicamenteux ou chirurgical. pdf 4

L'homéopathie trouve une indication remarquable à chaque fois que le vécu du patient est impliqué dans le déclenchement d'une pathologie aigue pdf 5 ou chronique pdf 6.

015.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Pour toutes ces affections l'homéopathie permet :

- D'individualiser le cas, de révéler une causalité, un vécu particulier.
- De permettre au patient de se sentir écouté au delà de son symptôme.
- D'éviter des traitements devenus inutiles dès lors que les défenses de l'organisme peuvent être libérées.
- De faire disparaître des symptômes de façon spectaculaire dès lors qu'un médicament est bien indiqué.

Il n'y a pas d'inconvénients dans la mesure où le prescripteur est un médecin compétent, raison pour laquelle la LMHI ne s'occupe que d'homéopathie médicale.

Il n'y a pas de perte de chance en homéopathie mais une augmentation des chances de succès thérapeutique.

Les cas présentés à charge pour illustrer la perte de chance liée à la pratique homéopathique sont le reflet de la méconnaissance de la thérapeutique homéopathique :

- Exemple d'un cancer du sein traité par injections de *Viscum album* ». Il ne s'agit pas d'homéopathie mais de l'utilisation d'un médicament anthroposophique sur la base de la théorie des signatures et non d'une matière médicale homéopathique ! Dans la matière médicale homéopathique il n'est d'ailleurs pas fait allusion au cancer du sein et par suite il ne s'agit pas d'une indication thérapeutique en homéopathie !
- Exemple d'un enfant Italien décédé de mastoïdite après une longue errance thérapeutique. Il s'agit non seulement d'une faute médicale grave mais d'une incompétence notoire en matière d'homéopathie, l'action du remède devant être évaluée selon 12 éventualités. Dans la situation présente, aucun homéopathe formé et sain d'esprit n'aurait différé une prise en charge médicale intensive.

En dehors de l'acte humain représenté par la consultation homéopathique, le coût du traitement homéopathique est remarquablement bas. Economie qui devient encore plus importante du fait de l'absence de iatrogénèse.

Cf : Incidence des effets indésirables mortels <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18070216>

015.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

La Ligue Médicale Homéopathique Internationale est présente dans 70 Pays et son impact sur l'organisation des soins sera différent en fonction du Pays concerné.

Dans des Pays comme l'Inde ou le Brésil, l'homéopathie représente une proposition de soin alternative avec un excellent rapport coût/efficacité. L'homéopathie est complètement intégrée et acceptée dans le système de santé. Pdf 1

La LMHI déplore le rejet de l'homéopathie dans certains Pays comme la Grande Bretagne suite à des campagnes orchestrées autour d'études ou de méta-analyses biaisées sur l'homéopathie comme celle NHRMC Australien avec le précédent constitué par l'analyse du Lancet en 2005 pdf2. L'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins peut être considérée comme positive tant sur le plan humain que sur le plan économique.

Une étude comme Epi3 représente un modèle du type d'étude qui doit être développé parce qu'elle répond à la vraie question qui est celle du bénéfice de l'homéopathe pour la population pdf 3.

Comment passer sous silence les succès de l'homéopathie en Indes avec un retour objectif sur vingt millions de patients ? Succès tel que l'on constate en Indes une hausse de plus de 50% du nombre de patients ayant opté de se soigner par homéopathie, médecine à part entière que le gouvernement Indien soutient en la personne du ministre Shripad Yesso Naik : « L'homéopathie n'est pas une pseudoscience. La conclusion des revues systématiques les plus complètes des études basées sur l'homéopathie classique a conclu qu'elle a un effet positif et spécifique plus grand que le placebo seul. » Cette déclaration prend toute sa valeur quand on sait que

parallèlement le gouvernement Indien est résolument tourné vers les solutions de haute technologie

<http://zeenews.india.com/health/50-rise-in-patients-seeking-homeopathy-treatment-in-india-2087347>

015.4 Information supplémentaire

Informations sur la LMHI

Les objectifs de la Ligue sont le développement de l'homéopathie à travers le monde et la création d'un lien entre les homéopathes détenteurs d'un diplôme médical, les sociétés les regroupant ou les personnes attachées à cet art.

Grâce à son congrès annuel, dans un des 70 pays membres, la Ligue permet la rencontre régulière de confrères de tous les horizons.

Le choix, année après année, d'un pays organisateur différent permet de faire vivre l'homéopathie sur tous les continents, soit en renforçant la position de certains pays où l'homéopathie est très présente (Inde, Brésil, Argentine, France etc.) soit en facilitant l'introduction d'autres nations sur la scène internationale comme ce fût le cas pour le Japon. La mission de la LMHI concerne également :

- L'éducation : s'assurant de la qualité de l'enseignement et de la pratique clinique ainsi que de la reconnaissance des diplômes.
- La recherche : regroupant et publiant l'ensemble des travaux de recherche accomplis à travers le monde.
- L'expérimentation des remèdes (Provings) : diffusant des protocoles ainsi que les résultats des expérimentations.
- La pharmacie : s'informant de la disponibilité des remèdes.
- La publication et la diffusion : de tous les textes concernant l'homéopathie.
- L'homéopathie en pratique vétérinaire : avec des délégations souvent très fournies.
- L'homéopathie en pratique dentaire.

Ainsi, les objectifs de la Ligue sont :

- Promouvoir et développer un programme Mondial d'enseignement de l'homéopathie
- Soutenir une haute qualité de recherche
- Divulguer les résultats de cette recherche
- Encourager les 'guidelines' pour l'expérimentation des médicaments
- Promouvoir une attitude positive vis à vis de l'homéopathie de part le Monde
- Favoriser partout sur le plan national l'intégration de l'homéopathie dans les soins primaires comme secondaires

La LMHI partage un grand nombre de ses missions avec l'ECH (European Committee for Homeopathy) qui propose une démarche similaire mais dans le cadre de la législation européenne.

Cependant, la position supranationale de la Ligue lui permet d'éviter, dans les décisions qu'elle prend, tout blocage par des décrets nationaux ou européens.

L'homéopathie est destinée à un bel avenir dans les pays émergents, ce qui est facilité par la reconnaissance institutionnelle représentée par la LMHI.

015.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Tous les groupes de travail, toutes les associations homéopathiques de part le Monde (en dehors de celles développées avec le soutien de l'industrie pharmaceutique) possèdent les mêmes références cliniques, pharmacologiques et méthodologiques.

Pour l'Europe, nous avons l'ECH (European committee for Homomeopathy) qui est à l'heure actuelle sous présidence Française (Dr Hélène Renoux)

Pour la France nous avons la S.S.H. (Société Savante Homéopathique) qui aura déposé un dossier dans le cadre de cette enquête et dont nous approuvons entièrement les termes.

015.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Les sources et références se trouvent sur les sites associatifs consacrés à l'homéopathie en particulier :

LMHI.org

<https://homeopathyeurope.org>

<https://www.hri-research.org>

<http://assh-asso.fr>

<http://lmhi-france.fr>

015.7 Synthèse de votre contribution

Notre propos était de donner la position de la Ligue Médicale Homéopathique Internationale.

Tous les arguments développés dans notre réponse auraient pu être le fait de n'importe lequel de nos membres aux quatre coins du globe. La méthodologie évoquée ne diffère en rien de celle qui a permis aux homéopathes d'agir sur les épidémies de choléra à une époque où la réanimation n'existait pas.pdf 1 section 10

Les médicaments employés à cette époque, Arsenicum album, Camphora, Cuprum metallicum, Phosphorus, Veratrum album ' étaient les mêmes que ceux de notre pharmacopée actuelle et leurs indications thérapeutiques sont contenues dans leur matière médicale qui n'a fait que s'enrichir à travers deux siècles de pratique.

Mais l'homéopathie ne s'improvise pas, on ne donne pas un remède générique pour une diarrhée mais Arsenicum pour une diarrhée avec des symptômes Arsenicum, Phosphorus pour une diarrhée Phosphorus 'pdf 1

Tant que les études ne prendront pas en compte l'analyse homéopathique du symptôme, les remèdes homéopathiques seront relégués comme placébos.

Ce travail de sélection du médicament ne peut être fait que par un médecin formé à la médecine homéopathique (cf : Norme Européenne : Services de santé des docteurs en médecine ayant une qualification complémentaire en homéopathie ' Exigences relatives aux prestations de soins de santé fournies par les docteurs en médecine ayant une qualification complémentaire en homéopathie)

Enfin, notons que l'engouement des patients pour l'homéopathie n'a que peu été affecté par les campagnes anti-homéopathie. Dans une période où la tendance est de refuser les positions doctrinales d'un pouvoir centralisé, la mise à l'écart de l'homéopathie du parcours de soins aurait de fortes chances d'encourager des pratiques marginales dont on ne peut que redouter les dangers.

016 ONLY HOMEO – JEAN-CLAUDE RAVALARD

016.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Quelle est notre démarche en tant que médecin homéopathe ?

Dans un premier temps : faire un diagnostic de maladie ou de syndrome (ensemble de symptômes cliniques) comme tout médecin, ce qui peut justifier le recours à des examens complémentaires ou à un avis de spécialiste.

Ensuite, nous allons, par notre observation, notre interrogatoire, notre examen clinique rechercher d'autres symptômes en dehors du diagnostic classique, permettant de choisir un remède homéopathique qui pourrait couvrir l'ensemble des symptômes (ceux de la maladie mais aussi ceux du patient).

Choisir ensuite la dynamisation et la posologie si le médecin pense qu'il peut en conscience améliorer voire guérir le patient (nécessité d'une très bonne expérience clinique).

S'il pense que c'est en ses moyens de traiter son patient, il reste à mettre au point le suivi du patient. Sinon en cas d'urgence, il peut recourir à d'autres thérapeutiques ou demander l'avis d'un confrère plus expérimenté que lui.

A la différence de la médecine classique, nous ne soignons pas qu'une maladie mais un patient malade.

Conclusion : Il est donc impossible de donner une liste exhaustive d'affections répondant particulièrement à l'Homéopathie.

Pour tenter cependant de répondre à votre question trop générale, voici quelques types d'affections traitées dans nos cabinets :

- Les angines : après examen clinique et prélèvement de gorge ne révélant pas de streptocoque, l'homéopathie peut traiter les angines sans antibiothérapie. Cela diminue la consommation d'antibiotiques et les résistances aux germes.
- Les récurrences ORL si fréquentes chez l'enfant : un traitement de terrain adapté au petit malade permettra de diminuer le nombre de récurrences.
- Les troubles du sommeil de l'enfant et les terreurs nocturnes peuvent être grandement améliorés par l'homéopathie.
- Le syndrome prémenstruel avec les mastodynies et les troubles de l'humeur trouveront dans le traitement homéopathique bien adapté un soulagement durable.
- Dans les récurrences d'infections vaginales telles les mycoses à répétition ou les affections à gardnerella un traitement de terrain adapté à la patiente diminuera les récurrences voir les supprimera.
- Dans les bouffées de chaleur de la ménopause, lorsque la patiente ne souhaite pas de traitement hormonal ou lorsqu'il y a une contre-indication au traitement hormonal, la prescription d'un traitement homéopathique adaptée à la patiente donnera un soulagement durable.
- Dans les suites de couches, lorsque la patiente ne désire pas allaiter ou lors d'une montée de lait trop importante, voire un début de mastite l'emploi d'un traitement homéopathique évitera le recours à l'allopathie et permettra la poursuite de l'allaitement, et donc permettra d'améliorer l'immunité du nouveau-né.

016.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Avantages : traitement sans ou avec très peu d'effets secondaires par rapport au traitement conventionnel (ce que recherchent les patients).

Beaucoup moins onéreux (je rappelle qu'en tant qu'homéopathe uniciste, nous ne prescrivons qu'un seul remède, l'Homéopathie pluraliste à la Française n'est qu'un pâle ersatz).

016.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

Je n'arrive plus à satisfaire la demande des patients, la consultation d'un premier cas nécessite une durée d'une 1/2h à 1h.

Pour être formé en Homéopathie, il faut un minimum de 3 ans et un travail personnel soutenu tout au long de la carrière en plus du maintien et du renouvellement des connaissances médicales en fonction des progrès scientifiques. D'où le problème : de moins en moins de médecins homéopathes, ce qui va encore s'aggraver si les DU d'Homéopathie ne peuvent être maintenues en Faculté et le risque de voir ce créneau occupé par des soignants se disant homéopathes sans les connaissances suffisantes.

Je vous rappelle qu'en France, une grande partie de la population est favorable à l'Homéopathie, c'est donc qu'elle en a apprécié les effets. Les campagnes actuelles de dénigrement (Le Figaro et les Académies ou tout dernièrement CNGE) donnent à nos patients l'impression qu'ils sont insensés et ignares quant à la Science (ce qui les irrite fort d'où un rejet des autorités médicales).

016.4 Information supplémentaire

J'ai commencé à me former en homéopathie en 1980, après un internat complet en hôpital de région sanitaire (concours à l'époque). Je n'ai donc que 38 ans d'expérience en clientèle.

Nombreuses études publiées dans

<https://www.hri-research.org>

<https://researchinhomeopathy.org/database/>

avec beaucoup d'études positives.

2 Méta-analyses négatives

Etude de Shang A. and all. Are the clinical effects of Homeopathy placebo effects in 2005? Très contestable sur la méthodologie utilisée.

Rapport Australien sur l'Homéopathie : <https://releasethefirstreport.com/fr>) Très discutable et discuté par tous les homéopathes du monde entier. La première édition de ce rapport devrait être publiée.

Rapport Suisse dont personne ne parle'

« Sur 22 revues systématiques (englobant elles-mêmes la réflexion et l'analyse de plusieurs recherches distinctes), 20 d'entre elles démontrent des résultats suggérant un effet positif. Sur ces 20 études, 5 d'entre elles démontrent, par ailleurs, des effets très nettement supérieurs à l'effet placebo. »

<http://sphq.org/rapport-suisse-rapport-australien/>

Effet placebo

- C'est un argument très souvent mis en avant par nos contradicteurs, tous ceux qui écrivent mettent en avant un taux de 30% de réponses, ce qui n'est pas exact, puisqu'une étude réalisée par l'institut Cochrane évoque un effet réduit de 4-5%. (<https://www.cochrane.org/fr/CD003974/interventions-placebo-pour-le-traitement-de-toutes-les-pathologies-cliniques>)
- « Nous avons étudié les effets des traitements placebos en examinant 202 essais comparant un traitement placebo à une absence de traitement dans 60 problèmes de santé. De manière générale, les traitements placebos ne conféraient pas de bénéfices cliniques majeurs, mais avaient un effet modeste (en moyenne) sur les résultats rapportés par les patients, notamment la douleur. Néanmoins, cet effet sur la douleur était variable (important à inexistant), même dans les essais bien réalisés. » Extrait du Résumé de l'étude

016.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

<https://www.hri-research.org>

<https://researchinhomeopathy.org/database/>

<https://releasethefirstreport.com/fr>

<http://sphq.org/rapport-suisse-rapport-australien/>

<https://www.cochrane.org/fr/CD003974/interventions-placebo-pour-le-traitement-de-toutes-les-pathologies-cliniques>

016.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

L'Organon de Samuel Hahnemann ainsi que les Maladies Chroniques du même auteur

Les Matières Médicales de Hering ' Allen ' Lippe

016.7 Synthèse de votre contribution

En conclusion, nous craignons que votre étude comme toutes les autres ne se révèle négative et que vous optiez sur un déremboursement.

Il faudrait pour que vous décidiez sereinement que vous soyez bien informés des spécificités de l'Homéopathie.

Quels pourraient être les effets d'un déremboursement ?

Outre les conséquences économiques dont je n'ai pas les compétences pour en mesurer les effets, il y aurait au moins deux impacts négatifs :

- une incompréhension chez les patients qui se soignent régulièrement par homéopathie et qui en voient les effets positifs sur eux-mêmes ou leur famille ;
- la création d'une inégalité dans la société entre ceux qui pourront se payer les remèdes homéopathiques non remboursés et ceux qui ne peuvent pas se permettre cette dépense supplémentaire.

017 CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES CHIRURGIENS DENTISTES DE LA VIENNE – ELSA FARHAT

017.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Pour les douleurs, pour le saignement, pour l'hypertension, pour l'herpès, pour les nausées et les maux de transport, pour l'arthrose, pour calmer l'angoisse et déstresser...

017.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Pas beaucoup d'effets secondaires, le prix est avantageux

017.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

Surtout pour les douleurs dentaires, la peur du dentiste, traitement doux mais à prendre à l'avance et un peu après

017.4 Information supplémentaire

Sans objet

017.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Témoignages des patients et moi-même

017.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Les références pharmaceutiques et les fiches des laboratoires

017.7 Synthèse de votre contribution

Témoignages des patients, fiches de laboratoires

018.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

L'homéopathie est une méthode thérapeutique, dont le fondateur est Samuel Hahnemann, qui repose notamment sur le principe de similitude, c'est-à-dire soigner par ce qui est semblable à la maladie. Elle consiste en effet, en l'administration à des doses très faibles ou infinitésimales, de substances susceptibles de provoquer, à des concentrations différentes, chez l'homme en bonne santé, des manifestations semblables aux symptômes présentés par le malade.

Le principe de l'homéopathie ne vise pas à supprimer la maladie mais à améliorer l'état de santé du patient en proposant un traitement adapté à chaque signe clinique. Les médicaments homéopathiques peuvent être utilisés :

- pour traiter des pathologies bénignes, des petits maux, (types rhumes, toux, allergies...)
- pour traiter des pathologies classiques en complément des médicaments conventionnels,
- pour limiter ou lutter contre les effets secondaires de traitements lourds (soins de support).

018.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

A titre liminaire, il est important de rappeler que la délivrance des produits visés par la consultation c'est-à-dire les médicaments homéopathiques remboursés, se fait dans la plupart des cas sur la base d'une prescription médicale et donc à la suite d'une consultation médicale qui a un rôle tout aussi important que les médicaments homéopathiques prescrits.

1. Les avantages :

a. La prise en charge globale du patient par le médecin

La prise en charge du patient est basée sur les principes de :

- similitude (pathogénésie),
- infinitésimalité (absence d'effets secondaires, de toxicité sauf en cas d'intolérance au lactose/saccharose)
- individualisation (ou de globalité) qui consiste à appréhender globalement l'individu dans le contexte symptomatologique et d'environnement de vie et non uniquement sur les symptômes liés à la maladie. L'homéopathie tient compte également de la constitution du patient ainsi que de son contexte psychologique au moment où il consulte le médecin qui prend bien souvent le temps d'écouter son patient. Cette prise en charge convient donc à certains types de patients qui nécessitent une écoute médicale importante (ce qui n'est pas forcément le cas dans la prise en charge plus conventionnelle).

b. Une amélioration de l'état de santé et de la qualité de vie

De nombreuses publications scientifiques démontrent l'effet bénéfique de l'homéopathie sur la santé.

c. L'absence d'effets indésirables et de contre-indications

Compte tenu des doses infinitésimales, les médicaments homéopathiques se caractérisent par la quasi absence d'effets secondaires et de toxicité (hormis les contre-indications liées à la présence d'excipients tels que le lactose, le saccharose ou l'alcool). Du fait de cette quasi absence de toxicité, les médicaments homéopathiques peuvent présenter une alternative intéressante pour certaines populations fragiles : femmes enceintes, enfants, dans les cas précités.

2. Les inconvénients :

a. L'absence de preuve scientifique de leur efficacité

L'efficacité des médicaments homéopathiques n'est pas scientifiquement démontrée mais repose sur leur usage traditionnel, ce qui interroge sur leur efficacité subjective ou réelle (effet placebo ?). Cet aspect pose ainsi des limites à leur utilisation. C'est pourquoi les professionnels de santé doivent avoir un rôle primordial en matière d'information et d'accompagnement des patients afin d'éviter toute dérive.

b. Un frein à la vaccination : exemple de la grippe

Il se peut que les patients ayant recours à l'homéopathie ne souhaitent pas se faire vacciner.

Par exemple, pour la campagne de vaccination antigrippale 2016/2017, une étude du GEIG (Groupe d'Étude et d'Information sur la Grippe et sa Prévention) a été réalisée et a mis en évidence que le recours à l'homéopathie représentait un frein à la vaccination pour 31% des personnes de 65 ans et plus interrogées qui ne s'étaient pas fait vacciner, ce qui la plaçait comme 1er frein à la vaccination.

A noter que ce chiffre s'élevait à 45% pour les personnes atteintes de BPCO (Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive) de moins de 65 ans.

A cet égard, l'ASNM a rappelé que les médicaments homéopathiques ne pouvaient pas être considérés comme des vaccins et se prévaloir de la désignation de « vaccins homéopathiques ».

018.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

L'officine fait face à une demande croissante de la part d'une clientèle spécifique à la recherche d'une médecine douce, d'une médecine naturelle.

Le recours à l'homéopathie permet de répondre à des besoins de premier recours, et dans certains cas là où la médecine traditionnelle n'est pas adaptée.

Il peut entraîner une réduction de la consommation de médicaments non dépourvus d'effets indésirables et de consommation de soins en général.

Par opposition, les professionnels de santé doivent rester vigilants quant au risque de dérive non négligeable de la part de certains patients ou de certains « gourous » qui veulent ou incitent à se soigner uniquement par l'homéopathie entraînant alors une perte de chance potentielle de guérison du patient.

018.4 Information supplémentaire

Il est important de relever que la prescription et la dispensation de médicaments homéopathiques se font par des professionnels de santé formés pour ce faire, mais aussi aux thérapeutiques conventionnelles. Le remboursement des produits actuels, objets de la consultation, permet cette prise en charge médicale. Lors de la dispensation, le pharmacien délivre aux patients des conseils appropriés de bon usage, tant lorsque le médicament est prescrit que dans le cas de l'automédication. Il peut également orienter le patient vers une médecine conventionnelle s'il l'estime nécessaire.

018.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Consultation en interne, expériences de professionnels en exercice, bibliographie

018.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-circuit-du-medicament/article/les-medicaments-homeopathiques>

<https://www.anepf.org/les-guides-de-la-n-e-p-f/>

<https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/L-ANSM-rappelle-que-aucun-medicament-homeopathique-ne-peut-etre-consideré-comme-un-vaccin-contre-la-grippe-Point-d-Information>

Enquête du GEIG - Vaccination grippe 2016/2017

https://www.researchgate.net/profile/Anne_Taillefer/publication/32049938_Impact_medical_et_social_de_la_consultation_en_medecine_homeopathique_chez_les_meres_une_question_de_paradigme/links/59c7e666458515548f37bdc4/Impact-medical-et-social-de-la-consultation-en-medecine-homeopathique-chez-les-meres-une-question-de-paradigme.pdf

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

Homeopathy. 2014 Oct;103(4):250-6. doi: 10.1016/j.homp.2014.08.005. Epub 2014 Oct 7.

Faut-il bannir l'homéopathie des pharmacies ? Le quotidien du pharmacien, n° 3455, 10 septembre 2018

018.7 Synthèse de votre contribution

Le recours au médicament homéopathique s'inscrit dans un contexte de prise en charge globale du patient où le rôle du médecin est tout aussi important que le médicament lui-même pour en évaluer l'effet sur la santé.

Les professionnels de santé qui en assurent la prescription et la dispensation, dans le cadre d'une pratique prise en charge par l'assurance maladie, sont les garants de leur bon usage parmi le panel de thérapeutique existant et en connaissent les limites.

Ces limites sont à connaître et il est important que le patient en soit informé car elles peuvent présenter des risques pour la santé publique en cas de dérives.

Il s'agit d'une pratique controversée qui fait l'objet d'un débat national mais également au sein de la profession pharmaceutique au niveau international via la FIP (International Pharmaceutical Federation).

019 SAFEMED – ANTOINE DEMONCEAUX

019.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Médecins : pathologies les plus courantes en médecine générale : ORL, rhumatologie, psychiatrie.+ pathologies moins fréquentes : femmes enceintes, ménopause, gériatrie, soins de support en cancérologie.

Pharmaciens : conseils à l'officine de demandes fréquentes : douleurs, ORL aigu, stress.

Sages femmes : pathologies courantes des femmes enceintes, gynécologie médicale, post partum et pathologies de l'allaitement (montée laiteuse et arrêt allaitement, engorgement mammaire.

Patients : demande de prise en charge globale, prévention (maladies hivernales de l'enfant, migraines, cystites à répétition, soins de support en cancérologie)

019.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Concernant les affections courantes de la médecine générale, appui sur les données récentes d'EPI3. Non toxicité et efficacité similaire / aux traitements conventionnel. Alternative avec des traitements à risque plus élevés quand la clinique le permet : AINS, antibiotiques, psychotropes.

Médecins : sur les pathologies citées, moindre prescription de médicaments à bénéfice/risque moins bon avec un résultat équivalent.

Pharmacien : conseils à l'officine plus "sécurés" du fait de la non iatrogénicité et avec des résultats vérifiés par les retours clients.

Patients : indice de satisfaction élevé retrouvé dans leurs témoignages et par les retours de consultation.

019.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

Un taux de "revoyure" plus faible notamment sur les pathologies hivernales.

Une prise en charge plus autonome des patients leur permettant d'être réellement acteurs de leur santé (à évaluer sur une étude pharmaco-épidémiologique).
Cette responsabilisation est le fait d'une éducation en santé retrouvée de façon homogène chez les médecins, pharmaciens et sages femmes prescrivant de l'homéopathie (à étayer).
Les témoignages patients vont dans ce sens.

019.4 Information supplémentaire

Safemed est de création récente, mais a permis d'avoir une "cartographie" des pratiques associées médecin, pharmaciens, sages femmes qui sont une articulation essentielle de l'organisation des soins.

La vision des patients sur leur prise en charge nous montre un taux important de satisfaction sur leur niveau de santé avec un focus à évaluer pour les personnes âgées (perception globale d'un bon état de santé, moindre prescription médicamenteuse).

019.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Enquête téléphonique sur les adhérents de l'association professionnels de santé et recueil de témoignages de patients.

019.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Homoeopathic treatment of upper respiratory tract infections in children: evaluation of thirty case series. Ramchandani NM. Complement Ther Clin Pract. 2010 May;16(2):101-8. Epub 2009 Oct 9.

Etude sur la prise en charge de la bronchiolite du nourrisson en médecine ambulatoire ; Etude observationnelle prospective à propos de 520 patients

J. Stagnara (1), A. Demonceaux (2), A. Vainchtock (3), N. Nicoloyannis (4), G. Duru (4)

(1) Pédiatre (Lyon), (2) Médecin généraliste homéopathe (Reims), (3) GYD Institut, Groupe IMS Health (Lyon), (4) Université Claude Bernard (Lyon), Tome XXXX ; N°204 - Le Pédiatre (septembre/octobre 2004)

Etude sur la prise en charge de la bronchiolite du nourrisson en médecine ambulatoire ; Etude observationnelle prospective à propos de 520 patients

J. Stagnara (1), A. Demonceaux (2), A. Vainchtock (3), N. Nicoloyannis (4), G. Duru (4)

(1) Pédiatre (Lyon), (2) Médecin généraliste homéopathe (Reims), (3) GYD Institut, Groupe IMS Health (Lyon), (4) Université Claude Bernard (Lyon), Tome XXXX ; N°204 - Le Pédiatre (septembre/octobre 2004)

Etude sur la prise en charge de la bronchiolite du nourrisson en médecine ambulatoire ; Etude observationnelle prospective à propos de 520 patients

J. Stagnara (1), A. Demonceaux (2), A. Vainchtock (3), N. Nicoloyannis (4), G. Duru (4)

(1) Pédiatre (Lyon), (2) Médecin généraliste homéopathe (Reims), (3) GYD Institut, Groupe IMS Health (Lyon), (4) Université Claude Bernard (Lyon), Tome XXXX ; N°204 - Le Pédiatre (septembre/octobre 2004)

Etude sur la prise en charge de la bronchiolite du nourrisson en médecine ambulatoire ; Etude observationnelle prospective à propos de 520 patients

J. Stagnara (1), A. Demonceaux (2), A. Vainchtock (3), N. Nicoloyannis (4), G. Duru (4)

(1) Pédiatre (Lyon), (2) Médecin généraliste homéopathe (Reims), (3) GYD Institut, Groupe IMS Health (Lyon), (4) Université Claude Bernard (Lyon), Tome XXXX ; N°204 - Le Pédiatre (septembre/octobre 2004)

ROSSIGNOL M.; BEGAUD B.; AVOUAC B.; LERT F.; ROUILLON F.; BENICHOU J.; MASSOL J.; DURU G.; MAGNIER A.M.; GUILLEMOT D.; GRIMALDI-BENSOUDA L.; ABENHAIM L. Who seeks primary care for musculoskeletal disorders (MSDs) with physicians prescribing homeopathy and other complementary medicine ? Results from the EPI3-LASER survey in France. BMC Musculoskeletal Disorders, 2011, 12:21 doi:10.1186/1471-2474-12-21 ; 1-6.

GRIMALDI-BENSOUDA L.; BEGAUD B.; LERT F.; ROUILLON F.; MASSOL J.; GUILLEMOT D.; AVOUAC B.; DURU G.; MAGNIER A.M.; ROSSIGNOL M.; ABENHAIM L.; EPI3-LA-SER group. Benchmarking the burden of 100 diseases : results of a nationwide representative survey within general practices. *BMJ Open*, 2011, 1:e000215. doi:10.1136/bmjopen-2011-0002 ; 1-11.

GRIMALDI-BENSOUDA L.; ENGEL P.; MASSOL J.; GUILLEMOT D.; AVOUAC B.; DURU G.; LERT F.; MAGNIER A.M.; ROSSIGNOL M.; ROUILLON F.; ABENHAIM L.; BEGAUD B.; EPI3-LA-SER group. Who seeks primary care for sleep, anxiety and depressive disorders from physicians prescribing homeopathic and other complementary medicine? Results from the EPI3 population survey. *BMJ Open*, 2012, 2(6): e001498. doi: 10.1136/bmjopen-2012-001498. ; 1-10.

GRIMALDI-BENSOUDA L.; BEGAUD B.; ROSSIGNOL M.; AVOUAC B.; LERT F.; ROUILLON F.; BENICHOU J.; MASSOL J.; DURU G.; MAGNIER A.M.; ABENHAIM L.; GUILLEMOT D Management of upper respiratory tract infections by different practices, practices, including homeopathy, and consumption of antibiotics in primary care: the EPI3 cohort study in France 2007-2008. *PLoS ONE*, 2014, 9(3) doi: 10.1371/journal.pone.0089990. eCollection 2014 ; 6 p.

019.7 Synthèse de votre contribution

Concernant les professionnels de santé :

Efficacité des traitements homéopathiques

Innocuité vérifiés dans la pratique (enfants, femmes enceintes, personnes âgées)

Concernant les patients:

Fort taux de satisfaction sur leur état de santé tant sur le plan préventif que curatif.

020 SOCIETE HOMEOPATHIQUE INTERNATIONALE DE SOIN DE SUPPORT EN ONCOLOGIE (SHISSO) – JEAN-LIONEL BAGOT

020.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Les pathologies bénignes et fonctionnelles, aiguës ou chroniques sont de bonnes indications en particulier les troubles musculo-squelettiques [1], les troubles anxio-dépressifs et du sommeil [2, 3] et les infections des voies aériennes supérieures [4, 5].

L'homéopathie est indiquée dans toutes les pathologies où le recours à la médecine conventionnelle n'est pas indispensable, n'a pas de réponse adaptée, présente des effets indésirables ou est contre-indiquée. Elle stimule le processus de retour du pathologique vers le physiologique et raccourcit la durée des symptômes. Elle représente une alternative ou une complémentarité thérapeutique possible dénuée de iatrogénicité [6].

Les femmes enceintes, les enfants et les personnes âgées en sont les premiers bénéficiaires.

Dans les pathologies bénignes chroniques, l'homéopathie permet la réduction voire l'arrêt de la prise des médicaments conventionnels comme le montre une étude effectuée en 2003 auprès de 500 patients dans un hôpital homéopathique du secteur public du Royaume-Uni [7]. Ces résultats sont confirmés par l'étude pharmaco-épidémiologique EPI3 qui met en évidence une efficacité thérapeutique équivalente entre une prise en charge conventionnelle ou homéopathique dans les pathologies étudiées. Le traitement homéopathique a permis une réduction de moitié de la prescription d'antibiotiques et d'anti-inflammatoires et de deux-tiers pour les psychotropes [1, 3, 8].

Une étude de cohorte effectuée en Allemagne auprès de patients présentant des pathologies chroniques bénignes a montré que la qualité de vie a été améliorée et la gravité de la maladie a diminué de manière significative ($P < 0,001$) pendant les 24 mois de prise en charge homéopathique après inclusion [9].

Quelle place pour l'homéopathie dans les pathologies graves ?

Dans les pathologies graves, l'homéopathie ne peut être utilisée qu'associée aux traitements conventionnels.

Le concept de médecine alternative n'a pas sa place dans les pathologies graves en raison du risque de perte de chance ou de passage à la chronicité. L'homéopathie n'appartient plus aux CAM : « Complementary and Alternative Medicine », mais aux CIM « Complementary and Integrative Medicine ».

Le médecin homéopathe est d'abord médecin. Il applique les recommandations de bonne pratique médicale. Il connaît les indications et les limites des différentes options thérapeutiques. L'étude EPI3, montre une évolution clinique identique des patients suivis par des généralistes homéopathes et ceux suivis par des généralistes non homéopathes, sans perte de chance ni passage à la chronicité.

Après stabilisation de la pathologie par le traitement conventionnel et sans modification de celui-ci, le traitement homéopathique intervient en complément sous la forme de soins de support. Cette approche intégrative permet d'améliorer l'observance du traitement chronique au long cours et la qualité de vie des patients.

L'homéopathie ne peut en aucun cas remplacer une vaccination par exemple, mais l'accompagnement homéopathique sécurise certains patients et leur permet d'adhérer à la vaccination [10].

Les principales indications en soins de support oncologiques

Elles ont été définies et publiées par notre société savante sous forme de recommandations par consensus d'experts [11]. Tous les temps de la maladie et de ses traitements peuvent être accompagnés par l'homéopathie, que ce soit l'annonce du cancer, la chirurgie, la chimiothérapie, les thérapies ciblées, la radiothérapie, l'hormonothérapie, l'après-cancer ou les soins palliatifs. Les références sont consultables sur le site de la Société Homéopathique Internationale de Soins de Support en Oncologie (SHISSO) [12].

Exemple : la prise d'*Arnica montana* 30 CH en association au traitement antalgique diminue la douleur post opératoire de l'amygdalectomie (recommandation avec niveau de preuve 1 pour la Société Française d'ORL) [13].

Une étude effectuée auprès de 535 patients en cours de traitement par chimiothérapie dans 4 centres anti-cancéreux de Strasbourg a révélé que 30% d'entre eux utilisaient de l'homéopathie dans le cadre des soins de support [14]. La figure 1 ci-jointe des coefficients de satisfaction permet de cerner les indications de l'homéopathie en soins de support.

La plupart de ces situations font l'objet d'une recommandation thérapeutique homéopathique par la SHISSO.

Une étude effectuée au CHU de Vienne en Autriche, montre que la prise en charge globale par un traitement homéopathique de support individualisé, améliore significativement l'état général et la qualité de vie des patients [15].

Une étude récente effectuée en Toscane montre également chez les patients atteints de cancer bénéficiant d'une prise en charge homéopathique, une amélioration significative de la plupart des symptômes pendant les traitements anticancéreux, en particulier les bouffées de chaleur, les nausées, la dépression, l'asthénie et l'anxiété [16].

020.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Avantages

1. Absence de iatrogénicité

Les dilutions infinitésimales neutralisent la toxicité potentielle des souches utilisées pour sa fabrication. Conformément à la directive 2001/83/CE, le degré de dilution à partir duquel l'innocuité est garanti est défini pour chaque souche [17, 18]

2. Absence d'interaction médicamenteuse

N'interférant pas avec le métabolisme hépatique et rénale, l'homéopathie est compatible avec tous les traitements conventionnels sans en modifier l'activité thérapeutique, ni augmenter les effets indésirables. Une méta-analyse a montré que « L'homéopathie ne présente pas d'interaction avec les traitements conventionnels en cancérologie » [19],

3. Absence d'accoutumance et de dépendance pharmacologique

Un traitement homéopathique peut être arrêté à tout moment sans qu'il n'y ait ni effet rebond ni syndrome de sevrage. Il permet à l'organisme de retrouver un équilibre perturbé par la maladie. Un traitement pour une insomnie permettra de retrouver un sommeil de meilleure qualité, mais ne fera pas dormir plus longtemps ! C'est pourquoi il est toujours conseillé d'espacer et d'arrêter les prises en fonction de l'amélioration des symptômes.

4. Absence d'effets secondaires majeurs

« Les médicaments homéopathiques en hautes dilutions, prescrits par des professionnels formés, sont probablement sans danger et peu susceptibles de provoquer des réactions indésirables graves » [20]. « L'homéopathie est une médecine complémentaire sans effet délétères retrouvés en cancérologie » [21]. Aucun médicament homéopathique n'a fait l'objet d'un retrait en raison de la survenue d'effets secondaires.

Cependant, certaines réactions de l'organisme au traitement peuvent causer des désagréments temporaires. Ces symptômes sont rares, passagers, peu profonds et cèdent à l'arrêt du traitement. L'espacement voire la suspension temporaire des prises permettra à l'organisme de réagir et de se rééquilibrer. L'Homeopathic Research Institute estime que les effets secondaires des traitements homéopathiques sont rares, légers à modérés et régressent complètement dans 100% des cas [6].

5. Absence de surdosage possible

Il ne peut pas exister de surdosage avec les médicaments homéopathiques. Vingt granules ne sont pas plus toxiques que trois.

6. Utilisation possible chez tous les patients

Aucune contre-indication chez la femme enceinte et allaitante, le nourrisson, le jeune enfant, la personne âgée et le patient polymédicamenté.

7. Efficacité thérapeutique

Notre expérience comme la majorité des méta-analyses (voir ajouts complémentaires) confirment l'efficacité de la thérapeutique homéopathique avec une action rapide dans les pathologies aiguës.

8. Une prescription effectuée par des médecins diplômés

Ceci distingue très fortement l'homéopathie, telle qu'elle est exercée en France, de nombreuses pratiques complémentaires dont l'utilisation se fait sans diagnostic ni suivi médical.

Inconvénients

1. Des traitements pas toujours reproductibles

L'homéopathie est une médecine individualisée, elle appréhende globalement la personne (globalité physique, psychique, etc.) et non uniquement les symptômes liés à la maladie [Ministère des Solidarités et de la Santé]. Les études homéopathiques sont plus probantes lorsque l'individualisation du médicament se fait avant la randomisation [22], le médicament étant choisi en fonction de la totalité des symptômes et pas uniquement ceux de la maladie.

2. Le risque principal est le mésusage de l'homéopathie

L'utilisation exclusive dans une pathologie grave d'une thérapeutique non indiquée, alors qu'un autre traitement médical ayant fait la preuve de son efficacité est nécessaire est une faute professionnelle. Ceci s'applique à toutes les médecines complémentaires.

En soins de support oncologiques

L'absence de toxicité, d'effets secondaires et d'interaction médicamenteuse fait de l'homéopathie un soin de support idéal pour des patients déjà affaiblis par les traitements du cancer.

L'atténuation des effets secondaires et des séquelles tardives des chimiothérapies améliore leur tolérance et leur observance.

Les recommandations émises par notre société savante présentent une grande sécurité d'utilisation. Dans le cas où l'utilisation du référentiel homéopathique n'est pas adaptée à la situation clinique, une prise en charge spécialisée par un médecin homéopathe intégré à l'équipe de soins de support des centres de cancérologie sera alors nécessaire.

Les refus de soin

En France, grâce à la formation continue organisée par la SHISSO, les médecins prescripteurs de soins de support intégratifs sont avertis du risque de refus de soins par certains patients et apprennent à les prendre en charge dans une démarche d'écoute et d'explication. Les patients en refus de soin se sentent sécurisés par l'accompagnement homéopathique et finissent le plus souvent par accepter les thérapies oncologiques conventionnelles.

020.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

Notre société savante a été créée en décembre 2016 dans le but de faciliter et développer la pratique, l'enseignement, la recherche et la promotion de la thérapeutique homéopathique dans le cadre des soins de support en cancérologie [11].

Elle s'adresse à tous les professionnels de santé intéressés par les soins de support homéopathique en cancérologie. Elle compte actuellement près de 100 membres à jour de leur cotisation de 10 nationalités différentes dont 18 oncologues et 22 médecins homéopathes titulaires d'un DU de cancérologie ou de soins de support.

Avec presque 1 patient sur 3, l'homéopathie est actuellement la médecine complémentaire la plus utilisée en France par les personnes atteintes de cancer [14].

En favorisant la prévention et la diminution des complications liées aux effets des traitements du cancer, l'homéopathie réduit le recours à des soins plus lourds, aux arrêts de travail, voire à des hospitalisations. Elle permet de dépister et prévenir les refus de soin. Elle permet également, dans le cadre d'une médecine dite « d'interstice » [24], la prise en charge de symptômes pour lesquels il n'y a pas de réponse en médecine conventionnelle.

Un référentiel de soin homéopathique

L'élaboration par la SHISSO d'un référentiel de soin de support homéopathique en oncologie est une première dans le monde homéopathique, toutes spécialités médicales confondues et surtout une autre manière de réfléchir l'homéopathie sur le modèle de la médecine conventionnelle.

Nous avons retenu la méthode de « recommandations par consensus formalisé » proposée par la HAS dans son fascicule de 2010. Les recommandations sont disponibles sous la forme de fiches de synthèse sur notre site ou sous la forme de dépliants disponibles sur simple demande.

Ce référentiel a permis d'unifier et d'optimiser nos pratiques. Il propose à tous les professionnels de santé concernés par les soins de support, qu'ils soient homéopathes ou non, un outil de prescription facile à mettre en œuvre que ce soit en consultation hospitalière ou de ville. Il ne remplace pas l'individualisation des symptômes lorsqu'elle est nécessaire.

L'établissement de ce référentiel de soins homéopathiques permet :

- l'homogénéisation des protocoles de soin; première étape vers une véritable évaluation des bénéfices potentiels des soins de support homéopathiques
- la présentation des indications de l'homéopathie en soins de support oncologiques
- l'accès aux non-homéopathes à une prescription homéopathique sûre et validée par la profession.
- la mise en réseau des professionnels du monde de l'oncologie
- la justification de la place de l'homéopathie comme première médecine complémentaire en France
- le soutien et la protection du patient dans sa recherche de pratique complémentaires (ce qui est fréquent en oncologie).

L'augmentation régulière du nombre de membres actifs à la SHISSO et la fréquentation de plus en plus importante des médecins et des pharmaciens à nos formations et congrès montre l'intérêt que représente notre société savante pour les soins de support homéopathiques.

La consultation homéopathique dans les centres de traitement du cancer

Une douzaine de centres anti-cancéreux proposent des consultations homéopathiques en soins de support en France dans le cadre des soins oncologiques intégratifs à savoir l'association des meilleurs soins de la médecine conventionnelle à ceux des approches complémentaires de qualité [25]». La présence d'un médecin homéopathe dans l'établissement évite au patient des déplacements inutiles, fatigants et coûteux, favorise le dialogue et les interactions positives entre les différents acteurs de soin. Par leur formation spécifique en oncologie, ces médecins sont les garants de l'efficacité et de l'innocuité des traitements complémentaires proposés.

Outre sa prescription, le médecin homéopathe s'intéresse à la prévention des maladies et aux différentes facettes du mode de vie des patients : alimentation, activité physique, gestion du stress et bien-être émotionnel. Il considère que le patient est un acteur important dans la gestion de sa santé et des soins qu'il reçoit. Il se préoccupe du soulagement et du soutien autant que de la guérison. Il accepte que la santé et la guérison soient propres à chacun et puissent différer chez deux personnes pourtant atteintes de la même maladie. Enfin, il encourage le travail de

collaboration, non seulement avec le patient et son entourage, mais aussi avec une équipe interdisciplinaire pour améliorer la qualité des soins.

Le rôle du pharmacien

Professionnel de santé de premier recours, il a une place importante en soin de support homéopathique. Il va pouvoir conseiller efficacement le patient et participer à une meilleure régulation du flux de patients chez le généraliste. Le conseil homéopathique augmente son champ d'action pour le conseil en officine en soins de support. En cas de besoin, il pourra orienter le patient vers une consultation homéopathique pour un traitement individuel.

020.4 Information supplémentaire

Notre société savante a étudié 7 méta-analyses effectuées sur les essais cliniques randomisés en double aveugles contre placebo utilisant un ou des médicaments homéopathiques. Cinq méta-analyses donnent une activité thérapeutique de l'homéopathie différentes du placebo. Deux méta-analyses ne retrouvent pas d'activité supérieure au placebo.

1. British Medical Journal 1991 : 81 études sur 107 montrent la supériorité de l'homéopathie sur le placebo [26]. Les auteurs, indiquaient que : « la quantité de preuves positives, nous a surpris. Sur la base de ces résultats, nous accepterions facilement que l'homéopathie puisse être efficace, si seulement le mécanisme d'action était plus plausible », et de conclure plus loin : « le niveau de preuve présenté dans notre méta-analyse serait probablement suffisant pour établir l'homéopathie comme traitement régulier dans certaines indications thérapeutiques ».

2. En 1996, le groupe de recherche sur la médecine homéopathique de la Commission européenne [27], a identifié 115 essais correctement randomisés] dont 17 ont été retenus (2001 patients). Une efficacité supérieure au placebo avec un $p < 0,001$ a été démontrée mais avec un « niveau de preuve faible en raison de la qualité méthodologique des essais ».

3. Linde K et al. Lancet en 1997 : 186 études randomisées en simple ou double aveugle, 89 retenues et 26 considérées de bonne qualité et étudiées [28]. L'odd-ratio était à 1,78 (95%, 1,33, 2,08) en faveur de l'homéopathie et les auteurs de conclure ' Les résultats de cette méta-analyse sont incompatibles avec l'hypothèse que les effets cliniques de l'homéopathie sont exclusivement dus à un effet placebo ».

4. En 2000 dans l'European journal of clinical pharmacology : 118 études randomisées étudiées, 16 études jugées de qualité satisfaisante. Le p combiné est très significatif à 0,000036. Les auteurs concluent que ces résultats, montrent « certaines preuves que les traitements homéopathiques sont plus efficaces que le placebo » ($P < 0,001$). Il y est cependant reproché la qualité méthodologique faible des études retenues [29].

5. Lancet en 2005, Shang et al. : 110 essais en double aveugle ont été étudiés [30]. Seules 8 études sur les 21 de qualité supérieure, ont été retenues en raison d'un nombre particulièrement élevé de participants exigé par les auteurs. Le niveau de preuve pour un effet spécifique des médicaments homéopathiques s'est révélé faible. Dans cette étude, l'analyse d'un sous-groupe de 8 essais portant sur le traitement homéopathique des infections respiratoires hautes, retrouve un important effet bénéfique de l'homéopathie (odd-ratio 0,36 ; IC 0,26-0,50) mais les auteurs concluent que ces résultats ' ne peuvent être crédibles puisqu'il s'agit d'homéopathie '. Cette publication fit controverse et donna lieu à plusieurs articles en réponse, critiquant notamment les biais de sélection des études retenues [31].

6. Une méta-analyse originale, publiée en 2014, s'est intéressée uniquement aux études en double aveugle randomisées contre placebo dont le traitement homéopathique a été individualisé avant la randomisation [22]. Sur 32 essais analysés, 22 avaient des données extractibles et ont été soumis à la méta-analyse. L'odd ratio à 1,53 montre une supériorité versus le placebo. Pour les trois essais les plus fiables, l'analyse de sensibilité a révélé un OR à 1,98 (IC 95%: 1,16 à 3,38).

7. La dernière méta-analyse, s'est intéressée aux études randomisées en double aveugle contre placebo avec des traitements homéopathiques standards, c'est-à-dire non individualisés [32]. L'analyse des données des 54 essais retenus montre une supériorité versus le placebo avec un niveau de preuve faible. Les trois études les plus fiables n'ont pas montré de différence significative avec le placebo. Les auteurs insistent sur la nécessité d'effectuer des essais mieux conçus et plus rigoureux pour fournir des estimations fiables de l'action d'un traitement homéopathique

non individualisé. Cela tendrait à confirmer la nécessité d'étudier l'action de l'homéopathie en respectant ses 3 principes : la similitude, l'individualisation et l'infinitésimalité.

En conclusion

Pourquoi ne retient-on habituellement que l'étude de Shang pour affirmer que l'homéopathie a une activité comparable au placebo quand il existe 5 autres méta-analyses qui suggèrent l'inverse ?

Pourquoi le principe selon lequel l'homéopathie est un placebo est-il considéré comme une vérité scientifique démontrée alors que la lecture exhaustive de la littérature suggère l'inverse ?

La conclusion de Shang ' ces résultats ne peuvent être crédibles puisqu'il s'agit d'homéopathie » ne révélerait-elle pas un parti pris faisant fi des résultats de sa propre étude ?

Et pourtant, en citant Claude Bernard, nous pourrions dire « Lorsque le résultat de l'expérimentation est différent de la théorie émise avant l'expérimentation, c'est la théorie qu'il faut changer ».

020.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Une première écriture des réponses, basée sur les données de la littérature et sur l'expérience personnelle, a été effectuée par Bagot JL, président de la SHISSO.

Les textes ont été soumis à un groupe de travail réunissant des experts de la SHISSO. Ils ont effectué des propositions de modification et d'amélioration pour aboutir à la forme définitive du texte.

Liste des auteurs

Bagot JL1, Karp JC1, Messerschmitt C2, Lavallée V1, Theunysen I3, Fischer-Lévy I1, Tourneur-Bagot O3, Wagner JP4

1. Médecin spécialiste en médecine générale.
2. Pharmacienne.
3. Médecin spécialiste en gynéco-obstétrique
4. Oncologue radiothérapeute

Correspondance

Jean-Lionel BAGOT, 5 place des Halles 67000 Strasbourg. France. Tél : +33 (0)3 88 22 14 12
jlbagot@orange.fr

020.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

1. Rossignol M et al. Impact of physician preferences for homeopathic or conventional medicines on patients with musculoskeletal disorders: results from the EPI3-MSD cohort. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2012 Oct;21(10):1093-101
2. Macías-Cortés E et al. Individualized Homeopathic Treatment and Fluoxetine for Moderate to Severe Depression *PLoS One.* 2015; 10(3): e0118440.
3. Grimaldi-Bensouda L et al. Who seeks primary care for sleep, anxiety and depressive disorders. Results from the EPI3 population survey. *BMJ Open.* 2012 Nov 22;2(6)
4. Frass M et al. Influence of potassium dichromate on tracheal secretions in critically ill patients. *Chest.* 2005 Mar;127(3):936-41.
5. Sinha MN et al. Randomized controlled pilot study to compare homeopathy and conventional therapy in acute otitis media. *Homeopathy* 2012; 101:5'12
6. Eizayaga JE et al. Prevalence of Homeopathic Aggravation in Chronic Patients Conference: HRI Malta 2017 Abstracts Homeopathy 107(S 01) February 2018
7. Sharples F et al. NHS patients' perspective on complementary medicine. *Complementary Therapies in Medicine*,2003 ;11:243'248
8. Colas A et al. Economic impact of homeopathic practice in general medicine in France. *Health Econ Rev.* 2015 Dec;5(1):55
9. Witt CM et al. Homeopathic medical practice: long-term results of a cohort study with 3,981 patients. *BMC Public Health*,2005 ; 5:115
10. Bagot JL et al. Aucun médicament homéopathique ne peut être considéré comme un vaccin revhom 2017;8:41-42

11. Bagot JL et al. Recommandations thérapeutiques de la Société Homéopathique Internationale de Soins de Support en Oncologie (SHISSO). *revhom* 2017;8:183'191
12. SHISSO (consulté le 26/01/19) recommandations-shisso [en ligne] <https://www.shisso-info.com/recommandations>
13. ORLFRANCE (consultée le 26/01/2019) recommandation de bonne pratique [en ligne] <https://www.orlfrance.org/>
14. Legrand A. Etude de la prévalence de l'utilisation des médecines complémentaires par les patients atteints de cancer. [Thèse de doctorat de médecine] Université de Strasbourg. Faculté de Médecine, 2018,n°10
15. Frass M et al. Influence of adjunctive classical homeopathy on global health status and subjective wellbeing in cancer patients - A pragmatic randomized controlled trial. *Complement Ther Med.* 2015 Jun;23(3):309-17.
16. Rossi E et al. Integration of Homeopathy and Complementary Medicine in the Tuscan Public Health System and the Experience of the Homeopathic Clinic of the Lucca Hospital. *Homeopathy.* 2018 May;107(2):90-98.
17. Homeopathic Medicinal Product Working Group (HMA-HMPWG). Points to consider on non-clinical safety of homeopathic medicinal products of botanical, mineral and chemical origin. Heads of Medicines Agencies. 2007, 1-7.
18. Homeopathic Medicinal Product Working Group (HMA-HMPWG). Structure of the list of first safe dilutions. Heads of Medicines Agencies. 2010, 1-2.
19. Kassab S et al. Homeopathic medicines for adverse effects of cancer treatments. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009 Apr 15;(2)
20. Dantas F, Rampes H. Do homeopathic medicines provoke adverse effects? A systematic review. *Br Homeopath J.* 2000; 89(suppl 1):S35-S38.
21. Barrière J. Risques et complications potentiels des médecines complémentaires en cancérologie Eurocancer 2010 John Libbey Eurotext, Paris © 2010, pp. 91-94
22. Mathie RT et al. Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Syst Rev.* 2014 Dec 6;3:142
23. Philibert C et al. Évaluation du recours aux médecines alternatives et complémentaires orales dans un service d'onco-hématologie *Bull Cancer.* 2015 Oct;102(10):854-62
24. Bagot JL. L'homéopathie, médecine interstitielle et complémentaire dans les pathologies graves (MIC). *revhom.* 2016 ;7:117'121
25. Deng GE et al. Evidence-based clinical practice guidelines for integrative oncology: complementary therapies and botanicals. *J Soc Integr Oncol.* 2 : 009;7(3):85'120
26. Kleijnen J et al. Clinical trials of homoeopathy. *BMJ.* 1991 Feb 9;302(6772):316-23
27. Boissel JP et al. Critical literature review on the effectiveness of homeopathy. Report of the Commission of the European Communities, Brussels 1996; Chap.11: 195
28. Linde K et al. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *Lancet* 1997;50: 834'43.
29. Cucherat M et al. Evidence of clinical efficacy of homeopathy. A meta-analysis of clinical trials. *Eur J Clin Pharmacol* 2000;56:27'33.
30. Shang A et al. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects ? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. *Lancet* 2005;366:726-32
31. Lüdtke R, Rutten AL. The conclusions on the effectiveness of homeopathy highly depend on the set of analyzed trials. *Journal of Clinical Epidemiology,* 2008 ; 61:1197-1204
32. Mathie RT et al. Randomised, double-blind, placebo-controlled trials of non-individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Syst Rev.* 2017 Mar 24;6(1):63

020.7 Synthèse de votre contribution

Grâce à la SHISSO, des recommandations thérapeutiques, à partir d'un consensus d'expert et de la validation des pratiques ont pu être publiées. Ces référentiels de soin procèdent d'une démarche homéopathique nouvelle, tendant à inscrire celle-ci dans la médecine conventionnelle. Première thérapeutique complémentaire en cancérologie, l'homéopathie est 2 fois plus utilisée que la nutrithérapie, 4 fois plus que l'acupuncture et 5 fois plus que la phytothérapie (Fig. 2). Avec 30% d'utilisateurs, sa prévalence est en augmentation constante (Fig. 3).

Le degré de satisfaction global des patients est très élevé (97%) avec une amélioration dans plus de 66% des cas pour les 10 principaux symptômes (Fig. 4).

Avec une absence de toxicité, des effets secondaires rares, l'absence d'interaction médicamenteuse, de perte de chance, de dépendance et d'accoutumance, la balance bénéfique/risque est très positive et la sécurité d'emploi élevée.

Prescrite dans 70% des cas par un médecin, l'oncologue est informé de son utilisation dans 75% des cas [15].

La confrontation du médecin homéopathe au patient en refus de soin se tournant vers lui avec confiance, est une opportunité pour rappeler à ce patient, qu'il n'existe pas de traitement alternatif du cancer et qu'il faut accepter les soins conventionnels tout en se faisant accompagner par l'homéopathie.

L'amélioration de la qualité de vie et la diminution des effets secondaires permet une meilleure tolérance et observance des traitements du cancer. En limitant la réduction de dose, les reports ou l'arrêt des traitements, l'homéopathie augmente l'efficacité des thérapeutiques conventionnelles.

Des études devraient être menées pour comparer le taux de survie global avec ou sans traitement complémentaire homéopathique.

Conclusion

L'homéopathie est un élargissement de la thérapeutique médicale conventionnelle. Elle s'inscrit parfaitement dans l'interdisciplinarité d'une oncologie intégrative mettant le patient au cœur du système de soin.

021 SYNDICAT NATIONAL DE LA PREPARATION PHARMACEUTIQUE (SN2P) – PIERRE CABRET

021.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Les pharmacies d'officine représentées par la SN2P délivrent des traitements, dont des préparations magistrales en homéopathie pour un très grand nombre d'affections, comme les troubles psychiques type anxiété ou dépression, les allergies, les affections dermatologiques, les troubles musculosquelettiques, le cancer (en soins de support).

Cette liste n'est pas exhaustive. Il est en effet difficile de circonscrire l'homéopathie à des affections spécifiques. L'homéopathie est en effet une thérapeutique globalisée et individualisée, qui prend en compte un groupe de symptômes (tout un ensemble de signes qui constitue l'individu : son histoire personnelle, ses goûts, ses circonstances d'aggravation ou d'amélioration des symptômes, ses réactions physiologiques, etc..) associé au malade dans sa particularité. Le traitement homéopathique sera choisi selon le principe de similitude (toute substance susceptible de créer, à dose pondérale, des symptômes chez des sujets sains est capable, à dose infinitésimale, de guérir les malades présentant les mêmes symptômes) et fabriqué selon la loi de similitude et de dynamisation (le traitement homéopathique est hautement dilué, jusqu'à obtenir des doses dites infinitésimales sans effet néfaste sur l'organisme)

Les préparations homéopathiques réalisées par les pharmaciens d'officine permettent une réelle personnalisation du traitement homéopathique, en cohérence avec les fondements de cette thérapeutique médicale. Elles sont notamment délivrées sous des formes diverses, adaptées aux besoins du patient élargissant ainsi l'offre thérapeutique : solution sans alcool, préparations extemporanées, doses et globules sans lactose ou saccharose, crèmes, pommades, ovules, etc.

021.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

La SN2P est en ligne avec les positions prises par les syndicats représentatifs des pharmaciens d'officine (tels que l'UNPF, la FSPF) constatant les avantages cliniques de l'homéopathie. Ce constat vaut également pour les préparations homéopathiques

En complément, il convient de souligner que les préparations magistrales en homéopathie réalisées par le pharmacien d'officine, du fait de leur très forte individualisation et de la bonne tolérance naturelle à l'homéopathie, permettent un très haut degré de sécurité à condition qu'elles soient réalisées dans le cadre des BPP (bonnes pratiques de préparation). La préparation magistrale est en effet adaptée aux caractéristiques voire contre-indication de certaines catégories de patients, dont les besoins médicaux ne pourraient pas être pourvus avec d'autres traitements. Par exemple, la préparation permet de proposer des solutions sans alcools adaptées aux femmes enceintes, des doses et globules en préparation sans lactose ou sans saccharose, nécessaire en cas d'allergie à certains excipients à effet notoire, des formes galéniques qui ne sont plus disponibles chez les industriels (crème, pommade, suppositoires, ovules).

021.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

L'homéopathie est parfaitement intégrée dans le système de soins. Elle est notamment pleinement reconnue dans la convention collective de la pharmacie d'officine qui établit que « les préparateurs effectuant de façon significative et régulière des préparations des deux disciplines, allopathie et homéopathie, percevront une majoration de rémunération d'un montant égal à 25 fois la valeur du point conventionnel de salaire ».

La thérapeutique homéopathique occupe donc une place à part entière dans la formation du pharmacien et du préparateur pharmaceutique (cf. référentiel du préparateur en pharmacie). Cette formation est essentielle pour donner au préparateur la capacité de réaliser des traitements et délivrer des conseils de qualité et adaptés à chaque patient.

Les traitements homéopathiques permettent également, à bénéfice clinique comparable, une réduction de la consommation des médicaments. L'étude EPI-3 réalisée en vie réelle sur plus de 8000 patients, atteints de troubles dépressifs, d'infestions respiratoires, de troubles du sommeil et de troubles musculosquelettiques, et plus de 800 médecins généralistes, a ainsi montré, pour les patients suivis par un médecin homéopathe, une consommation 2 fois moindre d'antibiotiques, 2 fois moindre d'AINS, 3 fois moindre de psychotropes.

021.4 Information supplémentaire

Sans objet.

021.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Le SN2P a procédé de la manière suivante :

- Echanges et recueil des avis et contribution des autres organisations représentatives des organisations pharmaceutiques
- Enquêtes téléphoniques auprès des adhérents du syndicat, sur leur perception de l'homéopathie et celle de leur patientèle
- Recueil et analyse des études observationnelles, enquêtes et publications existantes (ex : EPI 3)

021.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

- Texte officiel relatif au brevet professionnel spécialité préparateur en pharmacie : Arrêté du 10 septembre 1997 portant définition et fixant les conditions de délivrance du brevet professionnel de préparateur en pharmacie et arrêté du 24 novembre 2003 portant modification de l'arrêté du 10 septembre 1997 relatif au brevet professionnel de préparateur en pharmacie
- Etudes EPI 3 Rossignol - Impact of physician preferences for homeopathic or conventional medicines on patients with musculoskeletal disorders: results from the EPI3-MSD cohort', 2012; Grimaldi-Bensouda et al. 'Management of upper respiratory tract infections by different medical practices, including homeopathy and consumption of antibiotics in primary care: the EPI-3 cohort study in France 2007-2008. PLOS ONE, 2014

021.7 Synthèse de votre contribution

S'inscrivant dans une approche individualisée et globalisée, la thérapeutique homéopathique permet de traiter le patient, dans son ensemble et de façon personnalisée. Les préparations magistrales permettent une personnalisation approfondie du traitement homéopathique dans la réelle lignée de la prise en charge holistique au fondement de l'homéopathie. Elles sont utilisées, à ce titre, non pas pour des maladies spécifiques mais pour un ensemble de pathologies diverses et variées.

Dérembourser les médicaments homéopathiques contribueraient à en complexifier l'accès avec des impacts négatifs pour les patients et pour notre système de santé.

Ainsi, l'accès aux traitements homéopathiques répond à l'attente des patients en termes d'amélioration de leur santé. L'efficacité des médicaments homéopathiques pour réduire les symptômes est revendiquée par les patients reçus en officine. Ceux-ci insistent également sur la non-toxicité de ces traitements. Les préparations magistrales homéopathiques présentent, à ce titre, un haut degré de sécurité et de traçabilité, et répondent même à des besoins médicaux non pourvus. Les pharmacies profitent en effet de leurs préparations pour réaliser des adaptations galéniques et posologiques nécessaires pour certaines catégories de patients (par exemple, pour les femmes enceintes ou les personnes allergiques à certaines substances).

L'accès des patients aux médicaments homéopathiques a aussi des impacts positifs, tant en termes d'économie que sur des priorités de santé publique. Les pharmaciens constatent que l'homéopathie contribue à la maîtrise de la consommation médicamenteuse, à la lutte contre l'antibiorésistance et la iatrogénie.

022 SYNDICAT NATIONAL DE MEDECINE ANTHROPOSOPHIQUE (SNMA) – OLIVIER HUBAUD

022.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Les traitements homéopathiques s'élaborent à partir du recueil hiérarchisé de groupe de symptômes, que les signes soient d'ordre fonctionnel physiologique, psychique ou lésionnel. C'est le fait de considérer les symptômes dans leur interrelation, qui permet l'individualisation de l'observation et du traitement de chaque patient traité. La médecine basée sur les preuves traite l'affection ou la maladie, l'homéopathie est une des techniques médicales permettant de traiter le malade en tant qu'individu, en travaillant sur l'interrelation des symptômes qu'il présente.

La médecine anthroposophique utilise les médicaments homéopathiques, selon l'expérience homéopathique de la similitude entre la survenue de symptômes pour une substance donnée à dose toxique et la résolution plus ou moins importante de ces symptômes avec la prise de cette substance sous forme diluée et dynamisée. Elle les utilise également selon l'étude des processus

analogiques entre les fonctions organiques de l'homme et les processus physiologiques à l'œuvre dans la nature.

Elle développe la conception fondamentale selon laquelle un patient isolé ne peut être compris que dans sa relation avec son environnement. En cas de traitements moléculaires substitutifs ou inhibiteurs, elle permet d'apporter au système immunitaire des informations régulatrices en fonction de la plus ou moins grande dilution choisie selon les forces d'auto guérison du patient. Les concepts des médecines basées sur l'expérience constituent des modèles théoriques différents, permettant le développement d'expertises cliniques particulières, sous réserve de l'apprentissage de la pensée critique permettant la prise de conscience des biais qui peuvent l'affecter. Les médecines basées sur l'expérience tiennent compte de l'individualité du patient et de sa plus ou moins grande aptitude à réguler les éventuels déséquilibres biologiques chroniques. Elles peuvent ainsi compléter les données résultant d'études cliniques randomisées, dont la rigueur n'appréhende pas le caractère individuel et vivant de l'être humain, ni celui de son homéostasie. Pour une affection donnée, il s'agit de faire le lien entre les indispensables connaissances actuelles moléculaires et l'approche personnalisée que réclament les patients. Une affection donnée n'est pas considérée de manière isolée.

Les médicaments homéopathiques sont utilisés dans un très grand nombre de cas, pour des pathologies variées. En tant que médecins traitants spécialistes en médecine générale, en tant que spécialistes, nous restons référents pour nos patients, confrontés à toutes les pathologies et utilisant notre expertise particulière à bon escient. De nombreuses situations médicales bénéficient de cette possibilité de compléter ou non la médecine basée sur les preuves, que ce soit à titre de traitement homéopathique inaugural, ce qui permet de diminuer par exemple la prescription d'antibiotiques ou d'anxiolytiques ou que cela soit en traitement de support ou de convalescence. Selon Piolot and al, 2015, « Homeopathy in France in 2011-2012 according to reimbursements in the French national health insurance database (SNIIRAM) ». Family Practice) : entre 90% et 95% des médecins généralistes, pédiatres, dermatologues et plus de 75% obstétriciens, sages-femmes, rhumatologues prescrivent à un moment de l'homéopathie.

Les médicaments homéopathiques peuvent être administrés :

- en soins de premier recours, mais aussi
- en complément des traitements conventionnels, en vue d'en améliorer la tolérance, notamment en gynécologie ou en oncologie. (Legrand 2018 : Etude de la prévalence de l'utilisation des médecines complémentaires par les patients atteints de cancer, 535 questionnaires : 47% des patients utilisent les médecines complémentaires, dont 65% l'homéopathie).
- En alternative aux traitements conventionnels, en particulier lorsque le patient est en impasse thérapeutique ou souffre d'une intolérance à un médicament conventionnel, dans des pathologies chroniques comme la migraine, la lombalgie, etc.

Le « Health Technology Assessment » étudie les médicaments homéopathiques notamment pour les affections suivantes :

- Neurologie et psychiatrie (migraines, troubles anxieux, dépression) (Etude AMOS, Hamre, 2006, 2009 et 2010)
- Allergologie et dermatologie (asthme) : étude AMOS (Hamre 2009)
- Rhumatologie (lombalgies chroniques : étude AMOS (Hamre 2009) et polyarthrites rhumatoïdes (Hamre 2018, rhumatoid arthritis, étude comparative non randomisée)
- Infectiologie (infections respiratoires et otites) : étude IIPCOS (Hamre 2014)

022.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Plusieurs études et les observations issues tendent à montrer que l'homéopathie, est efficace pour atténuer, voire faire disparaître, les symptômes du patient traité tout en présentant une excellente tolérance.

Elles ont été intégrées dans l' HTA- report, (rapport d'évaluation) qui a été publié en 2006, puis réactualisé en 2011, et qui rend compte de l'ensemble de la recherche clinique en médecine anthroposophique.

- Cent quatre-vingt-quinze études ont été répertoriées et analysées, dont 40 études prospectives comparatives, 18 études randomisées, 4 études comparatives avec cas appariés, 45 études rétrospectives comparatives, 110 études de cohorte, non contrôlées. Ces cent vingt-sept études couvrent essentiellement quatre domaines thérapeutiques. Huit essais ont étudié globalement l'approche médicale anthroposophique dans diverses pathologies, 18 essais ont étudié l'effet des traitements anthroposophiques sur les douleurs et sur les plaies, 5 essais ont étudié les traitements anthroposophiques non pharmacologiques et 96 essais ont étudiés le viscum album en cancérologie.
- Parmi ces 127 études, 119 ont montré un résultat positif en faveur des traitements homéopathiques anthroposophiques, c'est à dire un effet équivalent ou supérieur au traitement allopathique ou une amélioration significative de la condition pathologique, souvent des maladies chroniques, après échec des thérapies conventionnelles. Sept études n'ont pas montré de bénéfice, mais pas d'effet négatif non plus et une seule étude a montré une tendance négative. Le résultat positif global persiste, même lorsque seules les études plus récentes de bonne qualité méthodologique sont prises en considération.
- En 2011, a été publiée une mise à jour de cette évaluation, incluant 70 nouvelles études cliniques.

D'autres études, allant dans le même sens, peuvent être citées

- L'étude AMOS (Anthroposophic Medicine Outcomes Study) est une étude prospective de cohorte, sur quatre ans de suivi, impliquant 151 médecins qualifiés en médecine anthroposophique, et 1631 patients âgés de 1 à 75 ans, adultes et enfants. Les patients inclus dans l'étude étaient atteints de maladies chroniques, depuis 3 à 6 ans : anxiété, asthme, déficit d'attention, dépression, lumbago et migraine. L'étude AMOS a donné lieu à 21 publications référencées. Tous les critères principaux d'évaluation ont été améliorés significativement entre l'entrée dans l'étude et les suivis à 6, 12, 24 et 48 mois, à la fois chez les adultes et les enfants et dans toutes les pathologies étudiées ($p < 0,001\%$). Tous les scores de qualité de vie ont été améliorés significativement entre l'entrée dans l'étude et les suivis à 6, 12, 24 et 48 mois. Tous ces résultats ont été maintenus jusqu'au suivi à 48 mois. Ces résultats ont été différenciés pour les maladies chroniques quel que soit l'âge, pour les maladies chroniques chez les enfants, pour les migraines, pour les troubles anxieux, pour les dépressions, pour l'asthme, pour les lombalgies chroniques, pour la polyarthrite avec cohorte prospective non randomisée et quatre années de suivi.
- L'étude IIPCOS (International Integrative Primary Care Outcomes Study) est une étude comparative non randomisée (cohortes parallèles), réalisée dans 29 centres en Europe et aux Etats Unis, chez des patients de médecine générale traités pour des infections ORL, des adultes et des enfants. La comparaison des traitements conventionnels d'infections respiratoires et d'otites aiguës avec les traitements de médecine anthroposophique a montré une consommation nettement moins élevée d'antibiotiques (5,5%), d'antipyrétiques et d'antalgiques pour ces derniers, au lieu de 33,6% d'antibiotiques pour les premiers.
- Du fait de son excellente tolérance, l'homéopathie présente peu d'inconvénients cliniques, dans la mesure où elle est exercée dans le cadre d'une prise en charge adaptée. Le réseau EvaMed a publié une étude de pharmacovigilance sur près de 44462 patients traités en Allemagne, avec 311731 prescriptions de médicaments différents. 100 effets indésirables liés à 83 de ces médicaments ont été déclarés. Le taux d'effets indésirables était de 0,0003% des prescriptions et 0,0022% des patients. Pour la voie injectable, une étude (Baar, 2006) a montré un taux d'effets indésirables de moins de 4 par million d'ampoules vendues.

022.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

L'homéopathie n'a pas d'impact sur l'organisation des soins, dans la mesure où elle est pratiquée par des médecins généralistes ou spécialistes, et que, dans ce cadre, elle est pleinement intégrée

dans le système de soins. En cas contraire, l'homéopathie sera pratiquée par des non médecins, avec un risque important de retard de diagnostic entraînant une perte de chances de guérison pour le patient, et avec un risque accru de refus de soins médicaux appropriés dans quelques cas.

En revanche, l'homéopathie contribue à la réduction de la consommation de médicaments : antibiotiques, antipyrétiques, antalgiques, psychotropes, anxiolytiques et hypnotiques, anti-allergiques (études AMOS, Hamre 2006, 2009, et 2010 et études IIPCOS Hamre 2014 et 2018) et elle contribue à la lutte contre la iatrogénie, notamment chez la personne âgée et chez la femme enceinte pour les antibiotiques et les anxiolytiques par exemple. L'étude EPI-3, réalisée en ville sur plus de 8000 patients, atteints de troubles dépressifs, d'infection respiratoire, de troubles du sommeil et de troubles musculo-squelettiques, et plus de 800 médecins généralistes, montre pour les patients suivis par un médecin homéopathe, à bénéfices cliniques comparables, deux fois moins d'antibiotiques, deux fois moins d'AINS, trois fois moins de psychotropes.

Elle permet l'accès aux soins de tous, du fait de sa prise en charge par la collectivité.

Elle réduit le nombre d'hospitalisations, dès la deuxième année de soins (étude AMOS, 2009, Hamre, suivi de cohorte sur quatre ans). Elle a un intérêt dans la prise en charge des maladies chroniques : AMOS, patients atteints de maladies chroniques à 4 ans, Hamre 2007, AMOS, enfants atteints de maladies chroniques à deux ans, Hamre, 2009.

Elle impacte la qualité de vie du patient par une prise en charge individualisée, dans le cadre sécurisé d'une consultation médicale d'un médecin, qui discerne les indications thérapeutiques. L'augmentation de la qualité de vie a été étudiée : étude AMOS, Hamre 2013, suivi de cohorte à 4 ans, avec évaluation sur la base d'échelles de qualité de vie ou de symptomatologie, reconnues et validées internationalement. L'évaluation a été faite à la fois par le médecin et par le patient (ou par ses parents).

Elle permet que le patient prenne en charge la promotion de sa santé, par la prise en considération des interactions avec son environnement (rythmes de vie, auto observation des facteurs d'aggravation ou d'amélioration de ses symptômes).

022.4 Information supplémentaire

L'homéopathie présente un véritable enjeu de santé publique car :

Les traitements homéopathiques sont utilisés par de nombreux français et professionnels de santé, pour une très grande diversité de pathologies impactant la qualité de vie des patients. En cabinet de médecine générale avec compétence homéopathique, il n'y a pas une seule journée, sans qu'il n'y ait une à trois demandes de nouveau rendez-vous pour un suivi homéopathique. Le sondage IPSOS 2018 montre qu'environ un français sur deux utilise les traitements homéopathiques en traitement de fond et que trois français sur quatre y ont eu recours au moins une fois dans leur vie.

L'homéopathie correspond à des besoins de santé non couverts, en particulier du fait de son excellente tolérance. C'est notamment le cas lorsque l'homéopathie intervient en complément des médicaments conventionnels notamment chez les populations fragiles comme les enfants (AMOS, enfants atteints de maladie chronique à deux ans, Hamre 2009) ou chez les femmes enceintes, ou lorsqu'elle intervient, du fait de sa très bonne tolérance, en second recours après échec, contre-indication ou intolérance à des traitements conventionnels. Plusieurs groupes de pairs de médecins généralistes pratiquant l'homéopathie ont partagé des observations d'amélioration dans des maladies chroniques, jusqu'ici en impasse thérapeutique.

022.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Références bibliographiques de la Société Savante de Médecine Anthroposophique.

Réunions de travail régulières, cinq à six fois par an environ, avec le SNMHF. (Assises de l'homéopathie, congrès, colloques, 2 DPC d'homéopathie sur les « cases studies »).

Groupes de pairs, formations DPC de Médecine Anthroposophique à l'Université de Strasbourg. Séminaires.

022.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Harald.J.Hamre et al, 2005, Anthroposophic vs. Conventional therapy of acute respiratory and ear infections: a prospective outcomes study.

Kienle et al, Anthroposophic medicine effectiveness, utility, costs, safety. Stuttgart, NY :Schattauer Verlag, 2006.

Baars et al, 2006. Safety of injectables for Subcutaneous Administration: A document of the Experience of Prescribing Practitioners.

Etude EPI-3. 2013 Bégau. Grimaldi-Bensouda et al.2014. « Management of upper respiratory tract infections by different medical practices, including homeopathy and consumption of antibiotics in primary care: the EPI-3 cohort study in France 2007-2008 » PLOS ONE. 1 Grimaldi-Bensouda et al. 2015. 'Utilization of psychotropic drugs by patients consulting for sleeping disorder in homeopathic and conventional primary care settings: The EPI3 cohort'. Homeopathy

Hamre et al, 2013, Long-term outcomes of anthroposophic treatment for chronic disease: a four year follow-up analysis of 1510 patients from a prospective observational study in routine outpatient settings; BMC.

Hamre 2014 Antibiotic Use Children Upper Resp Ear Infect Anthro Comparison

Pirolot and al, 2015. Homeopathy in France in 2011-2012 according in the french national health insurance database (SNIIRAM) Family Practice.

Hamre et al, 2017. Glockman A, Hecenbach K, Matthes H; Use and Safety of Anthroposophic Medicinal Products: An analysis of 44662 Patients from the EvaMed Pharmacovigilance Network ; Drugs-Real World Outcomes.

Legrand, 2018 « Etude de la prévalence de l'utilisation des médecines complémentaires par les patients atteints de cancer : A partir de 535 questionnaires recueillis d'avril à juin 2017 à Strasbourg.

Hamre et al, 2018. A 4-year non-randomized comparative phase-IV study of early rheumatoid arthritis: integrative anthroposophic medicine for patients with preference against DMARDs vs conventional therapy including DMARDs for patients without preference. Patient preference and Adherence. (IPPCOS

Sondage IPSOS 2018 : les Français et les médicaments homéopathiques

022.7 Synthèse de votre contribution

Du fait de leur mode de prescription individualisé, les médicaments homéopathiques ne peuvent être évalués selon les critères ni la même méthodologie que les médicaments allopathiques, avec des études randomisées en double aveugle. Le traitement homéopathique ne possède pas d'indication. Il est défini de manière individuelle, en fonction d'un groupe de symptômes propre à un patient.

L'évaluation par High Technology Assesment en 2011 montre que les médicaments homéopathiques utilisés en médecine anthroposophique présentent une efficacité, c'est à dire un résultat comparable ou supérieur au traitement conventionnel en ce qui concerne au moins un critère cliniquement pertinent, ou une amélioration cliniquement significative, associée à une excellente tolérance sur les pathologies suivantes : neurologie et psychiatrie (migraine, troubles anxieux et dépression), allergologie et dermatologie (asthme), rhumatologie (lombalgies chroniques et polyarthrite, et infectiologie.

L'homéopathie représente un réel intérêt de santé publique en France.

- L'homéopathie est utilisée par de nombreux patients en France, dans une grande variété de pathologies, par des professionnels de santé, en particulier dans les cas de figure suivant : en premier recours (à titre de traitement d'épreuve), en complément des traitements conventionnels (traitement de support, en vue d'en améliorer la tolérance), et en relai des traitements conventionnels (traitement de convalescence).
- L'homéopathie répond à des besoins de santé en partie non couverts, du fait de son excellente tolérance, soit en complément des médicaments conventionnels, notamment chez les populations fragiles comme les enfants ou les femmes enceintes soit en second recours après échec, contre- indication ou intolérance à des traitements conventionnels

- L'homéopathie contribue à réduire la consommation médicamenteuse, et à combattre l'iatrogénie, l'antibio résistance, et la consommation d'hypnotiques ou de psychotropes, priorités de la politique de santé publique.

Compte tenu de son excellente tolérance, de son efficacité, de son intérêt de santé publique, nous sommes convaincus que l'homéopathie permet l'accès aux soins pour tous de façon équitable en raison de son faible cout, qu'elle permet une politique de prévention et de responsabilisation des patients et qu'elle permet un service médical rendu. Ce dernier est augmenté par le maintien de la pratique de l'homéopathie par les médecins, via un remboursement adapté, ce qui limite le risque de retard de diagnostic. L'homéopathie répond à la demande d'efficacité de nombreux citoyens, qui plébiscitent de plus en plus nettement une pratique avec un mode de prescription individualisé qui complète ou potentialise la médecine par les preuves.

023 SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS HOMEOPATHES FRANÇAIS (SNMHF) – CHARLES BENTZ

023.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Les médicaments homéopathiques peuvent être utilisés pour toutes les plaintes, symptômes ou affections pour lesquelles le patient vient consulter un médecin homéopathe. Celui-ci jugera avec discernement, de par sa connaissance des thérapeutiques conventionnelles et de l'homéopathie, quelle sera la thérapeutique adaptée à son patient.

L'ensemble des symptômes constituant le motif de la consultation d'un patient auprès d'un médecin homéopathe fait l'objet d'une démarche diagnostique médicale semblable à celle de tous les médecins, ainsi qu'à un recueil très précis des caractéristiques de ces symptômes.

Les symptômes motivant la consultation ainsi que les autres symptômes repérés au cours de l'interrogatoire et de l'examen du patient sont hiérarchisés en fonction de leur importance et de leurs modalités, afin d'établir la correspondance la plus précise possible avec les symptômes expérimentalement provoqués par une substance diluée* qui deviendra le médicament homéopathique du patient selon le principe de similitude.

(*Ces symptômes constituent ce que l'on nomme la « pathogénésie » d'un médicament homéopathique. Toutes les pathogénésies se trouvent dans des livres appelés « matières médicales »).

Partant de là, aucune pathologie n'échappe au champ d'application de l'homéopathie, dans la limite des capacités réactionnelles du patient ou pour des pathologies nécessitant l'utilisation d'autre thérapeutique (exemple d'une thyroïdectomie totale nécessitant un traitement hormonal substitutif).

Les médecins homéopathes sont confrontés à toutes les pathologies habituellement rencontrées en médecine générale, 50% d'entre elles étant représentées par les troubles anxio-dépressifs, les affections ORL hautes et les troubles musculo-squelettiques (réf EPI3).

Ils sont également très souvent consultés sur demande de leurs confrères pour des pathologies chroniques ou récidivantes résistantes aux traitements conventionnels (infections urinaires, migraines, herpès, etc') ou pour des pathologies survenant sur des patients intolérants aux médicaments conventionnels (notamment allergies médicamenteuses) ou contre-indiqués (femmes enceintes, maladies auto-immunes'). Les pathologies allergiques sont également de très bonnes indications des traitements homéopathiques.

La prescription d'un traitement homéopathique est très fréquente pour les affections aiguës ou récidivantes des nourrissons et des enfants. L'utilisation de l'homéopathie chez les personnes âgées fragiles polypathologiques permet de réduire le nombre de molécules prescrites ainsi que de prendre en charge les effets secondaires éventuels de traitements conventionnels indispensables.

L'homéopathie est également utilisée dans nos cabinets en tant que soins de supports dans des maladies graves telles que les cancers et un nombre croissant de centres hospitaliers anti cancéreux ont ouvert une consultation d'homéopathie.

L'usage des médicaments homéopathiques n'est pas réservé aux médecins généralistes, certains médecins ont une compétence en homéopathie dans leur spécialité : pédiatrie, gynécologie, psychiatrie, allergologie, dermatologie, ORL, ophtalmologie, rhumatologie. (réf. Piolot et al.)

023.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

L'innocuité de l'homéopathie doit satisfaire à la prudence hippocratique et avoir deux objectifs en vue, être utile et ne pas nuire !

Les observations issues de notre pratique, notre expérience au quotidien et le retour direct de nos patients ou par l'intermédiaire des associations auxquelles ils adhèrent (Association Homéo Patients France - AHP France) attestent du fait que l'homéopathie et les médicaments homéopathiques sont en capacité d'atténuer, de faire disparaître, de guérir des symptômes ou des maladies tout en présentant une excellente tolérance.

Comme tout médecin, le médecin homéopathe fonde sa démarche sur un diagnostic pour faire le choix du traitement le plus adapté ayant l'objectif d'optimiser le rapport bénéfice /risque mais en plus des thérapeutiques conventionnelles il dispose de médicaments à usage homéopathique.

Pour aboutir au choix du ou des médicaments homéopathiques à prescrire, le médecin doit, par un interrogatoire minutieux et son examen clinique, rechercher l'ensemble des signes et symptômes pathognomoniques et ceux propres au patient.

C'est par une démarche codifiée, étudiant l'ensemble du tableau clinique présenté par chaque patient, que le médecin prescrira un traitement individualisé. Ce qui nécessite des médecins bien formés à la pratique homéopathique.

Les avantages des traitements homéopathiques sont :

- L'Individualisation du traitement à un patient donné, respectant tout à la fois l'expression clinique singulière de sa maladie et le diagnostic de sa pathologie.
- Aucune contre-indication quel que soit l'âge, ni chez l'enfant, la femme enceinte ou la personne âgée en particulier.
- Pas d'effets secondaires graves.
- Aucun risque d'intoxication médicamenteuse.
- Aucun risque d'allergie médicamenteuse.
- Aucune interférence avec un traitement conventionnel.
- Une synergie possible avec toute autre thérapeutique en qualité de traitement de support.
- Aucun risque de dépendance.

Concernant les limites :

L'observance du traitement homéopathique et ses résultats sont subordonnés à la bonne compréhension et observance du patient, d'où la nécessité pour le médecin de s'en assurer en effectuant le suivi de sa prescription'

La difficulté de prescrire les médicaments homéopathiques indiqués face au tableau clinique présenté par le patient ; ce qui suppose une formation spécifique rigoureuse et exclusivement réservée aux médecins et professionnels de santé habilités à les prescrire.

Les limites de l'homéopathie sont conditionnées comme pour toute thérapeutique par la qualité du prescripteur, par la bonne observance du patient et par la nature de la pathologie traitée (en s'assurant qu'elle soit potentiellement réversible).

023.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

La plan « Ma Santé 2022 » entend placer le patient au centre du système de soins.

Or les relevés d'activité de l'assurance maladie montrent que la consommation de soins diminue dès lors que le patient est pris en charge par un médecin homéopathe* :

- moins de récidives,
- moins d'arrêts de travail,

- Un taux de revoyure plus faible avec comme conséquence une libération de temps médical.

Notre pays a besoin de tous ses médecins en raison de la baisse générale de la démographie médicale.

La présence de médecins à orientation homéopathie impacte donc l'organisation des soins.

Ces médecins généralistes sont « médecins traitants » pour près de la moitié de leur patientèle, sans compter les enfants de moins de 16 ans qu'ils suivent en grand nombre. Leur expertise leur permet aussi d'être médecins correspondants, comme tous médecins spécialistes.

Cette place de médecin correspondant leur a été reconnue dans les trois dernières Conventions Médicales signées avec l'Assurance Maladie.

Les médecins prescripteurs d'homéopathie sont donc à inclure dans l'offre de soins et dans toutes les organisations territoriales qui se mettent en place.

Les statistiques du Conseil national de l'Ordre des médecins, qui soustrait les médecins à expertise particulière du corpus des médecins généralistes, masquent cette réalité.

Les médecins à orientation homéopathie dont la formation universitaire initiale est commune à tous les médecins, doivent donc être pleinement intégrés au même titre que leurs confrères à l'offre de soins et à toutes les organisations territoriales qui se mettent en place, parmi lesquelles actuellement les maisons de santé pluri professionnelles (MSP) et les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

Enfin, parmi les contributions qu'apportent la prescription d'homéopathie, soulignons et insistons sur le fait :

- que différentes études dans le cadre d'EPI3 montrent que les médecins homéopathes prescrivent moins d'antibiotiques dans les infections des voies respiratoires et contribuent de ce fait et de façon active à la lutte contre l'antibiorésistance,
- qu'ils prescrivent moins de psychotropes
- qu'ils prescrivent moins d'anti-inflammatoires,

ces constats étant loin d'être exhaustifs!

* le terme « médecin homéopathe » est communément utilisé pour désigner un médecin à expertise particulière en homéopathie.

023.4 Information supplémentaire

La pratique de la thérapeutique homéopathique existe dans le monde entier Elle est même institutionnalisée au même titre que la médecine conventionnelle dans certains pays comme l'Inde et la suisse.

Pratique médicale quasi exclusive en France, affirmée par le Conseil National de l'Ordre des Médecins dans le rapport Lebatard Sartre en 1998 et régulièrement réaffirmée depuis (1).

La population française est dans sa grande majorité attachée à cette pratique médicale et souhaite le maintien de l'homéopathie dans l'offre de soins (récente enquête IPSOS).

L'industrie pharmaceutique française est leader mondial dans la fabrication des médicaments homéopathiques selon un cahier des charges rigoureux et nécessitant en France un Enregistrement spécifique à l'Agence du Médicament en répondant à une directive européenne.

La formation initiale en homéopathie est assurée dans certaines facultés de médecine (les plus récentes à Lyon, Reims et Brest) ainsi que dans toutes les facultés de pharmacie mais également dispensé par des écoles privées (INHF, CEDH, FFSH ' SMB, CHF, EHDS '). (2) (3) (4) (5) (6)

Les médecins qui prescrivent de l'homéopathie peuvent suivre des séminaires de formation continue : dans le cadre du DPC, par 2 congrès annuels en France, par des séminaires régionaux organisés par les sociétés régionales d'homéopathie membres de la SFH (Société française d'homéopathie), des rencontres francophones à Liège (CLH Centre liégeois d'homéopathie) en Belgique par exemple mais aussi lors de congrès internationaux organisés par l'ECH ou la LMHI et le HRI (7) (8)

Une norme européenne de pratique de l'homéopathie a été établie en 2016. Elle répond à des critères stricts et est déclinée en France par l'AFNOR ; Elle a validée un enseignement initial répondant à des exigences de qualité. (9)

(1) Lebatard-Sartre, Chassort, Colson, Haefeli, Monnier, Mozar. Rapport de la Commission d'étude sur l'Homéopathie 27/02/1997. Homeopath Eur 1998;5:7'21.

- (2) ECH : European committee for homeopathy (25 pays européens ‘ 40 associations membres).
- (3) CEDH : Centre d’enseignement et de développement de l’homéopathie, en France et dans une vingtaine de pays dans le monde.
- (4) FFSH : Fédération française des sociétés homéopathiques avec son école de formation initiale, la SMB société médicale de biothérapie.
- (5) CHF : Centre d’études homéopathiques de France à l’hôpital Saint Jacques à Paris.
- (6) EHDS : école homéopathique Dauphiné Savoie à Annecy.
- (7) LMHI : Liga Medicorum Homeopathica Internationalis.
- (8) HRI : Homeopathy research institute.
- (9) Norme CEN 16872 en 2016

023.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Le SNMHF syndicat national des médecins homéopathes de France est structuré au sein de ses adhérents par un conseil d’administration et un bureau exécutif. Il nomme également des délégués régionaux pour être représenté sur l’ensemble du territoire.

Pour répondre à ce questionnaire il a créé un groupe de travail composé d’une dizaine de membres. Ce groupe a étudié chacune des questions posées en colligeant l’ensemble des réflexions pour en faire une synthèse. Il a diffusé ses réflexions par courrier électronique à un certain nombre de membres de son conseil d’administration et des délégués régionaux.

La tenue des 8èmes Assises du médecin homéopathe réunissant une soixantaine de membres de notre syndicat a permis de recueillir un certain nombre de remarques concernant les questions posées.

La longue expérience personnelle de nombreux participants a permis de noter des réponses reflétant l’utilisation particulière de la thérapeutique homéopathique se basant sur le vécu et la pratique.

023.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Ministère de la santé, septembre 2018, MA SANTÉ 2022 ‘ un engagement collectif

M. Piolot and al, 2015. ‘Homeopathy in France in 2011’2012 according to reimbursements in the French national health insurance database (SNIIRAM)’. Family Practice. Enquête Ipsos Novembre 2018 : Les Français et l’homéopathie Les Français et l’homéopathie : des médicaments jugés efficaces et auxquels ils sont attachés

EPI3 - Cohorte de patients atteints de trois pathologies fréquemment rencontrées (douleurs musculosquelettiques, troubles anxiodépressifs et du sommeil et les infections des voies aériennes supérieures) : étude de l’impact d’une prise en charge homéopathique, dirigée par Abenhaim Lucien Begaud Bernard, U 657 Inserm

Lebatard-Sartre, Chassort, Coison, Haefeli, Monier, Mozar. Rapport de la Commission d’Étude sur l’Homéopathie, Homéopathie Européenne, 1988;5 :7-21

ECH : European committee for homeopathy (25 pays européens ‘ 40 associations membres).

CEDH : Centre d’enseignement et de développement de l’homéopathie, en France et dans une vingtaine de pays dans le monde.

FFSH : Fédération française des sociétés homéopathiques avec son école de formation initiale, la SMB société médicale de biothérapie.

CHF : Centre d’études homéopathiques de France à l’hôpital Saint Jacques à Paris.

EHDS : école homéopathique Dauphiné Savoie à Annecy.

LMHI : Liga Medicorum Homeopathica Internationalis.

HRI : Homeopathy research institute.

Norme CEN 16872 en 2016 AFNOR

Demarque Denis : L’homéopathie, médecine de l’expérience, Moulins les Metz, Maisonneuve 1981
CNAMTS, Carnets statistiques, 1998.

023.7 Synthèse de votre contribution

La méthode homéopathique basée sur des faits expérimentaux repose sur trois grands principes :

- Le principe de similitude
- Le principe de dilution infinitésimale
- Le principe d'individualisation

A partir de ces principes on conçoit aisément qu'un médicament homéopathique ne peut pas être évalué de la même façon que n'importe quel autre médicament conventionnel

Nous avons en France la chance d'avoir depuis longtemps une pratique médicale de l'homéopathie. Ceci est une garantie pour les patients et leur évite une perte de chance car le médecin qui prescrit de l'homéopathie est avant tout un médecin qui exerce son art comme tous ses autres confrères. La décision thérapeutique intervient en fin de consultation avec discernement. Un traitement homéopathique ne sera prescrit que s'il est indiqué et son efficacité sera réévaluée.

Des patients de plus en plus nombreux font confiance à cette thérapeutique et ils expriment majoritairement leur satisfaction.

Les traitements homéopathiques sont indiqués dans toutes les pathologies réversibles. Ils peuvent être utilisés seuls selon les cas ou en association avec des traitements conventionnels pour en limiter le nombre (personnes âgées poly-pathologiques) ou leurs effets secondaires (soins de support en cancérologie).

Les traitements homéopathiques sont particulièrement utiles chez les enfants chez lesquels de nombreuses molécules pharmacologiques sont contre indiquées. Il en est de même chez les femmes enceintes ou allaitantes. L'homéopathie permet également de réduire de façon importante la prescription d'antibiotiques et ainsi lutter contre l'antibio-résistance qui va être un problème majeur de santé publique dans les dix prochaines années.

Pour toutes ces raisons (efficacité, tolérance faible coût etc..) nous pensons que l'accès aux traitements homéopathiques doit être préservé pour tous les patients par le maintien de leurs remboursements.

024 SOCIETE DE PERFECTIONNEMENT EN HOMEOPATHIE DU NORD (SPHN) – DIDIER DESWARTE

024.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Les médicaments homéopathiques peuvent être utilisés pour traiter de très nombreuses affections et symptômes rencontrés en médecine générale. Nous avons pris quelques exemples démonstratifs de situations cliniques précises où dans la pratique quotidienne de nos consultations, l'efficacité de notre prise en charge par les médicaments homéopathiques nous est apparue particulièrement probante, rapide, de notre point de vue de médecins ou praticiens de la santé comme les sages femmes. Cette efficacité résultant directement de la méthode de prescription homéopathique qui amène à choisir le traitement le plus approprié au patient c'est à dire qui présente le plus de similitude à ses symptômes :

En pédiatrie :

- Prise en charge en soins de premier recours des rhino-pharyngites, laryngites, bronchiolites, angines virales, otites séreuses, otites externes, bronchites, rhinites allergiques, rhino-sinusites de l'enfant et mise en route d'un traitement de fond préventif pour limiter les récives
- Prise en charge de l'enfant qui présente de la fièvre: après élimination par l'examen clinique d'un foyer infectieux patent ou dans l'attente de résultats biologiques ou para cliniques. La réaction naturelle de l'organisme est respectée, par l'usage du médicament homéopathique adapté aux signes cliniques de l'enfant, sans les masquer, ce qui permet de ne pas égarer le diagnostic, limitant ainsi la prescription systématique parfois non justifiée d'antipyrétiques

- Prise en charge des coliques du nourrisson, RGO, gastro-entérites aiguës (en complément de l'hydratation)
- Eczéma atopique chronique et poussées aiguës, impétigo à répétition et poussées aiguës

En gynécologie et obstétrique :

- Mastose
- Troubles climatériques de la ménopause en particulier lorsque tout traitement hormonal substitutif est contre indiqué dans la prise en charge d'une patiente qui a été traitée pour cancer du sein
- Prise en charge des pathologies courantes de la femme enceinte : nausées, vomissements du premier trimestre, fatigue, reflux, lombalgies, sciatiques, constipation, poussées hémorroïdaires
- Préparation à l'accouchement : aide pour le stress, préparation du col pour éviter la dystocie - Allaitement : aide pour la mise en place d'un allaitement bien vécu, traitement des engorgements, des crevasses
- Inhibition de la lactation lorsque la mère ne souhaite pas allaiter (cf. document joint pdf : Mme Nancy Petitrez, mémoire DU Homéopathie, travail réalisé en 2014 à l'Hôpital St Vincent de Lille, service de maternité)
- Prévention de la dépression mineure du post partum ou prise en charge en particulier lorsque la maman est allaitante et ne peut recevoir certains médicaments

Dans le domaine psychologique: - Les troubles psycho-comportementaux liés aux études et au travail

En addictologie : Sevrage tabagique

En pathologie infectieuse ORL et bronchique:

- Prévention des angines récidivantes de l'adulte
- Prise en charge des sinusites chroniques de l'adulte avec prévention des poussées aiguës
- Traitement complémentaire des BPCO

En allergologie:

- Rhinites saisonnières et conjonctivites
- Erythèmes solaires, urticaires

En urologie: Prise en charge des cystites intersticielles

Troubles du sommeil:

- Prise en charge des troubles du sommeil de l'enfant, de l'adulte surmené, du sujet âgé - Aide au sevrage des hypnotiques en particulier chez le sujet âgé
- Syndrome des jambes sans repos

Les soins de support en cancérologie :

- Stress de l'annonce du diagnostic et du protocole de soins
- Amélioration de la tolérance de la chimiothérapie et ses effets secondaires, de la radiothérapie, de l'hormonothérapie

Les plaies chroniques :

- Traitement complémentaire aux soins locaux (cf. document pdf joint recueil de consultations Dr François Duboisset L'alliance thérapeutique au sein d'une démarche homéopathique, pages 26 et 38 à 56)

024.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

En reprenant point par point les différentes situations cliniques et les symptômes traités par les médicaments homéopathiques, nous pouvons souligner comme avantages:

- Dans le cadre des pathologies ORL et bronchiques en particulier en pédiatrie, l'usage réfléchi des médicaments homéopathiques ciblés, adaptés à l'enfant et ses réactions propres dans le cadre d'un syndrome infectieux, permet de nettement limiter l'usage de l'antibiothérapie, et donc de limiter l'antibio-résistance. De plus par la mise en route d'un traitement préventif de fond adapté à chaque enfant, nous obtenons un espacement net des épisodes infectieux, ce qui permet d'éviter les absences scolaires et les arrêts de travail répétés des parents pour la garde d'enfants malades.

- Pour la prise en charge de la fièvre : l'avantage de l'usage des médicaments homéopathiques adaptés est la qualité de la réponse rapide obtenue, et éviter la sur-utilisation du paracétamol et de l'ibuprofène, ce qui permet de limiter la toxicité hépatorenale et les risques allergiques ou hémorragiques.
- La tolérance aux médicaments homéopathiques utilisés dans ces différentes affections est très bonne et aucun évènement indésirable grave n'est à déplorer hormis une éventuelle accentuation transitoire d'un eczéma atopique qui se termine par une amélioration ultérieure durable.
- La prescription des médicaments homéopathiques présente une alternative thérapeutique très utile pour la prise en charge des pathologies courantes chez des sujets où l'usage des thérapeutiques conventionnelles est restreinte en particulier en pédiatrie, chez la femme enceinte et allaitante, en gériatrie, chez les sujets multi-allergiques ou polyopathologiques.
- Dans le domaine des troubles psycho-comportementaux, (le stress des étudiants, les souffrances liées au travail...) les observations issues de notre pratique médicale et la satisfaction majoritaire des patients qui nous consultent régulièrement nous permet de tirer les conclusions suivantes : les médicaments homéopathiques permettent de proposer une alternative thérapeutique efficace, dénuée d'effets secondaires, sans aucune dépendance, aux traitements anxiolytiques ou antidépresseurs. Les symptômes de stress, fatigue, difficultés de concentration, irritabilité... sont pris en charge par les médicaments homéopathiques ciblés adaptés à chaque patient en fonction de l'anamnèse, du recueil des symptômes caractéristiques du patient (sensations, localisations, modalités d'aggravation et d'amélioration et symptômes concomitants c'est à dire survenant systématiquement dans une situation précise tels des maux de ventre, des diarrhées, des gastralgies, des céphalées ou migraines ou des douleurs cervicales par exemple)
- Dans le cadre des insomnies, les médicaments homéopathiques sont une alternative thérapeutique majeure, de l'enfant au sujet âgé, évitant l'usage des somnifères ou apparentés avec tout le risque de dépendance qui leur est inhérent et permet aussi le sevrage des hypnotiques même utilisés de longue date en particulier chez le sujet âgé. Chez le sujet âgé, le plus souvent polyopathologique, le traitement homéopathique des problèmes de sommeil limite sérieusement la iatrogénie, les risques de chutes et complications ultérieures.
- Dans la prise en charge thérapeutique des différentes pathologies ou symptômes cités, l'usage du médicament homéopathique bien ciblé et prescrit par un médecin diplômé en homéopathie et régulièrement formé qui a posé un diagnostic, éliminé les diagnostics différentiels, prescrit les éventuels examens para cliniques recommandés, permet une action et une amélioration rapide dénuée d'effets secondaires.
- S'il faut noter un inconvénient à l'usage des médicaments homéopathiques dans ces différentes situations cliniques, c'est le mauvais usage par des praticiens insuffisamment formés, qui ne procèdent pas à un recueil précis des symptômes spécifiques et hiérarchisés des patients, ce qui peut amener à une mauvaise prescription sans efficacité. Le praticien dûment formé (Diplôme Universitaire d'Homéopathie) assure aussi le suivi de l'évolution des symptômes et demande au patient de le recontacter en cas de d'évolution non favorable dans les délais qu'il a précisés. Ceci peut s'inscrire tout à fait dans le cadre de la télé- médecine, ce qui permet d'optimiser la réactivité médicale.

Pièces jointes : Cas clinique en polypathologie, extrait du livre - Homéopathie en polyopathologies - Dr D.Deswarte

024.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

L'organisation des soins est celle de tout médecin généraliste en particulier dans son implication dans la médecine de premier recours.

L'intégration dans le système de soins est donc une évidence et un devoir déontologique et éthique.

Ce qui inclue aussi la continuité des soins pour les patients suivis et aussi la disponibilité pour les services de garde si cela est nécessaire.

Un impact reconnu de notre spécificité est la moindre consommation médicamenteuse, la diminution de la iatrogénie et la contribution favorable à limiter le problème de santé que représente l'antibiotique-résistance par le moindre usage de l'antibiothérapie.

Une étude récente avec un comité scientifique indépendant, l'étude EPI 3, peut venir en appui de cette affirmation basée sur nos expériences de pratique.

Etude EPI-3 réalisée en vie réelle sur plus de 8000 patients, atteints de troubles dépressifs, d'infections respiratoires, de troubles du sommeil et de troubles musculo- squelettiques, et plus de 800 médecins généralistes (qui a montré, pour les patients suivis par un médecin homéopathe, à bénéfices cliniques comparables, 2 fois moindre d'antibiotiques, 2 fois moindre d'AINS, 3 fois moindre de psychotropes)

La particularité de notre pratique demande une observation et une écoute plus importante et réclame aussi un temps de consultation adéquat à cette exigence ce qui s'ajoute à l'examen clinique comme dans la pratique de tout médecin.

Ce qui réclame une organisation des consultations et différents types de consultation.

Notre société SPHN a fait une étude à ce propos en 2004, sur notre référentiel métier.

Nous avons mis en évidence différents types de consultation.

La consultation initiale

La consultation de suivi

La consultation ponctuelle pour état aigu

La consultation de synthèse et de réévaluation pour tout malade chronique

La visite à domicile

La visite en institution

Auquel il faudrait ajouter, la consultation de synthèse du traitement homéopathique chronique qui devrait être annuelle ou bisannuelle suivant les cas de complexité.

La justification de cette dernière modalité est le fait de patients particulièrement complexes et handicapés éventuellement dont la prise en charge réclame beaucoup de temps dans la démarche médicale classique et pour lesquels on ne peut cumuler une deuxième complexité qui est celle de la démarche homéopathique

La prise en charge de ces patients chroniques, doit être attentive et respectueuse respectant l'individualité de chacun, sa globalité, son histoire physique ainsi que psychologique, ce qui permet d'apporter une thérapeutique individualisée.

024.4 Information supplémentaire

Et si l'usage des médicaments homéopathiques ne présentait pas qu'une utilité pour traiter des affections ou des symptômes mais un bénéfice majeur pour le patient, l'humain ?

La question posée initialement se porte sur l'utilité, les avantages et inconvénients de l'usage des médicaments homéopathiques pour la prise en charge d'un nombre de symptômes ou affections. C'est bien sûr fondamental comme approche et nos différentes réponses permettent de cerner l'utilité des médicaments homéopathiques pour soulager efficacement ou traiter de nombreuses affections de médecine générale courante en excluant bien sûr les pathologies les plus graves mettant en jeu à court ou plus ou moins long terme le pronostic vital et qui relèvent des thérapeutiques conventionnelles. C'est la pratique de chaque jour, dans nos cabinets de praticiens généralistes homéopathes, au fil des consultations qui nous apporte ces réponses favorables, rapides, dénuées d'effets secondaires et de iatrogénie mais ô combien il est difficile de mettre ces réponses dans des bilans statistiques et des tableaux!

Ce n'est pas notre vocation de faire des protocoles d'études d'efficacité mais notre rôle est de soigner au mieux chaque jour.

Et les patients consultent et reviennent car ils ont constaté eux même l'amélioration de leurs symptômes ou ceux de leurs proches.

Mais une autre question fondamentale se pose : quel est le bénéfice pour le patient, cette personne qui consulte qui n'est pas à réduire à un sujet qui présente une maladie à un moment donné mais qui est une personne qui aspire à se sentir de nouveau apte à vivre au mieux sa vie?

Car chaque patient est une personne, un sujet unique, une entité vivante globale, singulière avec une histoire physique et psychique et des modalités de réaction qui lui sont propres quand il est malade, par exemple les uns se mettront à être abattus et transpirants lors de la fièvre et d'autres

seront brûlants, agités et anxieux lors du pic fébrile. Le médicament homéopathique ne sera pas le même et sera donc choisi selon les symptômes de la maladie mais surtout selon les modalités réactionnelles propres de l'individu, nous l'appliquons quotidiennement dans la thérapeutique de premier recours, c'est un usage des médicaments homéopathiques dite de prescription « de premier niveau ».

Mais surtout l'approche homéopathique de la personne qui présente des symptômes, une affection, une maladie, des récurrences débouche sur «une prescription de deuxième niveau ». Dans ce cas le praticien se pose les questions suivantes: Pourquoi le sujet présente cette affection? Depuis quand ? Suite à quel événement? Qu'est ce qui l'aggrave? Quels sont les signes d'accompagnement? Pourquoi y a-t-il des récurrences? Tout cela est essentiel.

Par une écoute attentive des symptômes du patient, et pas simplement les signes de la maladie qui permettent un diagnostic, avec un examen clinique soigneux, une anamnèse rigoureuse, par le recueil de signes généraux (transpiration, désirs ou aversions, ou tout signe nouveau ou modifié dans son corps ...) mais aussi par l'écoute des signes mentaux (anxiété nouvelle, agitation, irritabilité, ou apathie mais aussi réveils brutaux avec des angoisses à un certain horaire de la nuit, apparition de vertiges etc...) nous dégagons ainsi un recueil de symptômes qualifiés (cf. référentiel de pratique homéopathique. Billot J.P.). Ces symptômes ont une « signification homéopathique », ils sont propres au patient, sont hiérarchisés (c'est à dire que des symptômes sont majeurs et certains sont mineurs pour le choix du médicament) et ils permettent de déterminer le ou les médicaments homéopathiques les plus appropriés au patient, le soulager dans l'immédiat mais surtout l'améliorer de manière durable .

Et là s'inscrit une dimension majeure de l'usage de l'homéopathie que tout praticien connaît et qui surtout n'a pas échappé aux patients qui font usage de l'homéopathie, c'est que, par cette prescription très ciblée, en adéquation avec les symptômes propres, uniques, singuliers, et prenant en compte la globalité de la personne, nous nous inscrivons dans la prévention nette des récurrences voire dans le « silence total » de la pathologie concernée. Nombreux sont les cas cliniques que l'on peut répertorier dans notre patientèle de résolutions de pathologies infectieuses, ORL ou bronchiques à répétition, de crises de colopathies, de cystalgies, de migraines, de poussées d'eczéma, d'urticaire, de crises vertigineuses, de cervicalgies, de poussées d'herpès à répétition, de crises d'angoisses, d'insomnies ponctuelles, de névralgies.

Chaque cas clinique a nécessité un traitement homéopathique unique correspondant à un sujet unique, c'est toute la difficulté de mettre la prise en charge de l'humain dans une « case affection, efficacité, avantage, inconvénient ».

024.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Les réponses à ce questionnaire sont le fruit d'une réflexion menée par les participants de la SPHN et colligées par cinq membres actifs du bureau, élus par le conseil d'administration :

- Le président de la SPHN, Dr D. Deswarte, médecin retraité, ayant exercé à Lille pendant 40 ans, en cabinet libérale et en tant que PH attaché en service de médecine interne au CHRU de Lille et à la consultation multidisciplinaire de la douleur de l'hôpital Provo de Roubaix. Ancien président de la Société Savante d'Homéopathie.
- Deux médecins praticiens en médecine générale et enseignants de la faculté de médecine de Lille (DU d'Homéopathie) : Dr J.F. Xavier et Dr O. Bernard
- Deux médecins praticiens en médecine générale, exerçant en secteur 1, en commune semi rurale depuis plus de 20 ans : Dr C. Soyez et Dr B. Bouche-Hennion Nous sommes tous spécialistes de médecine générale.

voir pdf joint

024.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

1) Notre programme de perfectionnement médical au sein de la SPHN, les experts invités, les échanges entre praticiens de la région Nord Pas de Calais
Des comptes rendus sont visibles sur notre site www.sphn.fr

2) Les mémoires et thèses de la faculté des médecins ayant suivis le cursus de formation du diplôme post universitaire d'homéopathie de la faculté de médecine de Lille, formation existant depuis 1979, fondée par le doyen le Pr Bernard Devulder et le Dr Michel Guermonprez, coordonnée actuellement par le Dr Mourad Benabdallah.

3) Livres de référence :

- L'homéopathie, médecine de l'expérience, Dr Denis Demarque, Ed Coquenard
- Matière médicale homéopathique, Drs Michel Guermonprez, M. Pinkas, M.Torck
- Homéopathie Principes - Clinique - Techniques, Dr Michel Guermonprez, Ed Similia
- Polypathologie en Homéopathie, Dr Didier Deswarte, Ed Elsevier Masson, février 2018

4) Nos expériences de médecins de premiers recours et la mise en commun de ces expériences au sein de notre société lors de réunions types groupes de pairs

5) Les orateurs invités spécialistes ou universitaires

6) L'organisation de Congrès nationaux à Lille en 2002, 2012 et la participation à la fédération des sociétés homéopathiques de formation

7) Thèse de médecine générale à l'université Marie Curie de Paris du Dr Marie-Alice Bousquet juin 2013 (cf. fiche 37 de cette thèse p 156 à 159 en pièce jointe)

8) Les travaux de la Société Savante d'Homéopathie et ses publications scientifiques dont celle du Dr Philippe Colin

Site de la SSH : www.assh.fr

024.7 Synthèse de votre contribution

Notre expérience de médecin homéopathe exerçant depuis de nombreuses années en consultation de médecine générale et la satisfaction des patients qui consultent et reviennent en raison des résultats favorables obtenus pour le soulagement ou la guérison d'un grand nombre de leurs symptômes ou affections courantes nous amène à vraiment attirer votre attention sur la « valeur ajoutée » que représente l'homéopathie pour les patients.

Les patients choisissent en pleine conscience et liberté de se faire soigner par des médicaments homéopathiques lorsque la gravité des pathologies ne nécessite pas des thérapeutiques conventionnelles plus lourdes. Ils ont pleinement compris que le choix des médicaments homéopathiques résulte d'une démarche homéopathique spécifique faite d'une écoute attentive, du recueil subtil de de leurs symptômes, de la prise en compte de leur globalité, amenant à une prescription ciblée, adaptée à eux, dépourvue d'effets secondaires.

Ceci leur évite la prise de médicaments plus coûteux, ayant de potentiels effets secondaires ou des interactions entre eux en particulier lorsqu'il y a cumul de médicaments conventionnels.

Le patient est donc pleinement intégré dans la démarche de soins, il comprend les objectifs du traitement. Le médicament homéopathique avec sa spécificité et son action ciblée agit bien au-delà d'un simple placebo et cumule ses effets avec les capacités naturelles de réparation que chaque organisme vivant possède.

Les médicaments homéopathiques ont une véritable place dans l'offre de soins, ils doivent évidemment être bien prescrits par des médecins ou praticiens de santé dûment formés qui exercent avec discernement et conscience.

025 SOCIÉTÉ SAVANTE D'HOMÉOPATHIE (SSH) – PASCALE LAVILLE

025.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Indications découlant du principe d'action

La méthode homéopathique repose sur le trépied conceptuel d'Hahnemann (1) : prescription thérapeutique selon la similitude symptomatique, utilisation de médicaments en dilution-dynamisation basse à très élevée, prise en charge du malade et de son terrain. L'indication de l'homéopathie tiendra compte de la maladie et du patient avec ses particularités, ses capacités

réactionnelles, l'expression personnelle des symptômes. A l'individualisation du tableau clinique correspondra la prescription individualisée du ou des médicaments de la matière médicale.

Intérêt des études d'observation et des essais contrôlés

Nous ne pouvons traiter de la totalité des indications cliniques de l'homéopathie. Nous résumons quelques indications fréquentes évaluées dans des études d'observation et des essais cliniques dont la synthèse a été effectuée dans 1 revue générale (2), 3 méta-analyses (3, 4, 5) et 1 rapport récent (6) analysé (7), ceci dans 7 domaines illustrant l'évaluation scientifique de l'efficacité clinique de traitements homéopathiques.

1. Pathologie ORL et des voies respiratoires.

L'homéopathie est d'indication fréquente, tant en traitement d'épisodes aigus qu'en prévention des récidives. Dans 2 études d'observation prospectives réalisées sur 2055 patients (8, 9), l'homéopathie a été aussi efficace que le traitement conventionnel avec moins d'effets secondaires et une meilleure satisfaction du patient. Dans un sous-groupe de 8 essais cliniques (4) un effet bénéfique par rapport au placebo a été observé (OR : 0,36 ; IC 0,26-0,50) mais ces résultats ont été considérés comme "non crédibles" en raison des hautes dilutions utilisées. 1 étude très représentative (10) a donné des résultats favorables à l'homéopathie (2), avec une signification statistique discutée en raison d'un recrutement difficile, fréquent dans des études individualisées. L'homéopathie a également été plus efficace que le placebo dans le traitement des otites aiguës (11,12), une étude sur un plus grand nombre de patients étant recommandée (13).

2 Pédiatrie

Outre les études réalisées dans les pathologies ORL, dans les diarrhées infantiles, la durée est diminuée significativement par rapport au placebo (14) dans 3 études contrôlées (544 patients) ayant fait l'objet d'une méta-analyse (15).

3 Allergologie

Le traitement homéopathique des maladies allergiques est d'usage fréquent (16,17) et associe traitement symptomatique et de terrain (18,19), particulièrement dans la rhinite et l'asthme permanent, maladie chronique dans laquelle 1 étude d'observation de qualité a montré l'intérêt de l'homéopathie chez l'enfant (20).

Dans la méta-analyse de Shang (4), les pollinoses et l'asthme recouvrent 15% des essais étudiés. Une des études les plus solides (21) selon le rapport du NHRMC (6) concerne Pollen 30 CH, prescription de Backley, médecin homéopathe, qui décrit le premier le rhume des foins. Lors de 2 études contrôlées contre placebo faites sur la pollinose (21), puis lors d'un essai fait dans l'asthme (22) avec des dilutions d'allergènes (isothérapie) en 30 CH, le critère principal (EVA) a été significativement amélioré par rapport au placebo, effet non retrouvé dans une étude sur les rhinites per-annuelles (23). La méta-analyse réalisée sur 4 études est favorable à l'isothérapie (23), qui diffère de la désensibilisation. Une autre série de 7 études contre placebo a mis en évidence l'effet de dilutions variable (4 à 200 CH) de Galphimia glauca dans la pollinose (24).

4. Neurologie et psychiatrie

Céphalées et migraines,

2 études d'observation ont été réalisées sur des durées de 6 mois (25) et 2 ans (26) avec une amélioration de la douleur (25,26) et des différents paramètres de qualité de vie (25). Des études contrôlées ont été effectuées avec des traitements individualisés donnant des résultats favorables par rapport au placebo (27) avec une réduction significative de la fréquence des crises (28). Dans 2 autres études il n'y a pas eu de différence significative (29,30).

Dépression et anxiété

2 revues systématiques sur la dépression (31) et l'anxiété (32) concluent à la nécessité d'études d'observation préalables aux essais cliniques en considérant la nature individualisée du traitement.

2 études cliniques réalisées sont favorables à l'homéopathie (33,34)

Déficit de l'attention et hyperactivité

L'homéopathie peut être utilisée comme alternative à l'utilisation de médicaments psychotropes. Dans 1 étude réalisée chez 115 enfants, l'homéopathie provoque une amélioration supérieure à celle du traitement conventionnel (35). Dans une seconde étude, un effet significatif du traitement homéopathique par rapport au placebo (36) est observé.

5. Rhumatologie :

Fibromyalgie

Dans 1 étude ouverte (37) une amélioration significative du score total du questionnaire d'impact de la fibromyalgie a été observé pour un groupe de patients suivis par le médecin homéopathe,

par rapport à un groupe recevant uniquement les soins usuels. Dans 3 essais contrôlés un effet supérieur au placebo est observé avec Rhus Toxicodendron (38) et un traitement individualisé (39).

Fatigue musculaire consécutive à l'effort

1 étude rassemblant les 2 études contrôlées contre placebo chez des marathoniens, met en évidence un effet positif sur l'endolorissement musculaire (40).

6. En gynécologie-obstétrique

Dans les troubles fonctionnels de la ménopause (41), une nette amélioration des symptômes est observée « sous » homéopathie chez les femmes ménopausées ne désirant pas de traitement hormonal ainsi que chez des patientes ayant eu un cancer du sein. Lors d'essais cliniques, l'homéopathie a une efficacité supérieure au placebo dans la douleur de la montée laiteuse non souhaitée (42) et dans l'endométriase (43).

7. Soins de support en cancérologie

Voir rapport de la SHISSO.

025.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

1. Les avantages de l'Homéopathie :

Les avantages ou inconvénients de l'homéopathie par rapport aux alternatives disponibles peuvent s'apprécier grâce à des études observationnelles et à des avis d'expert issus de la pratique. Ces études non randomisées et non contrôlées apportent néanmoins, une contribution essentielle à la recherche : elles soulignent les domaines où celle-ci se révèle effective et utile. Les résultats de ces travaux doivent être considérés comme complémentaires de ceux issus des études randomisées et contrôlées. Ils sont généralement positifs et concordants et soulignent la complémentarité et la plus-value de la prise en charge homéopathique : impact positif sur la qualité de vie, réduction des effets indésirables des traitements, réduction des coûts de traitements pour une efficacité clinique équivalente. Dans cette catégorie se trouvent la vaste étude française EPI3 (1à11) et divers travaux anglais et italiens (12 à 20).

- L'étude EPI3 fait partie des grandes évaluations récentes des pratiques professionnelles effectuées en médecine générale. Elle démontre que les patients suivis par les médecins homéopathes consomment significativement moins de médicaments conventionnels (AINS, psychotropes, analgésiques, antibiotiques, et antipyrétiques) donc une diminution de la iatrogénie médicamenteuse, sans perte de chance pour les patients.
- L'homéopathie permet le respect des recommandations de la HAS dans les pathologies infectieuses ORL, pulmonaires et digestives, un traitement de prévention pour éviter les récurrences, un traitement de support dans les affections de longue durée, l'éducation thérapeutique du patient en coopération avec tous les autres praticiens.
- L'homéopathie permet une approche conceptuelle (Doc. 1), complémentaire de celle proposée par les confrères des départements universitaires de médecine générale. Le concept central est de considérer l'amélioration globale du patient, de la symptomatologie de la pathologie concernée mais également l'ensemble des symptômes fonctionnels contextuels à la pathologie qu'ils soient somatiques ou mentaux. Par exemple, le traitement d'un eczéma dont l'origine allergique a été démontrée doit s'accompagner de la prévention et du traitement de l'allergie respiratoire, rhinite ou asthme. L'ambition thérapeutique en homéopathie se réfère ainsi à la définition de la santé de l'O.M.S. : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Cet objectif thérapeutique, sous-tendu par une méthodologie spécifique (Doc 2) prend en compte la subjectivité et la singularité du patient dans sa réaction à la maladie.

La sémiologie homéopathique répond aux 70% de symptômes fonctionnels des patients qui n'ont pas de classification nosologique. La prise en considération de la globalité et de la spécificité nous situe dans le paradigme retrouvé dans le concept de fragilité en gériatrie, ainsi que celui des effets généraux des cures thermales.

L'interrogatoire homéopathique détaillé (Doc. 2), permet également de dépister des pathologies asymptomatiques, une prise en charge précoce dans le parcours de soins et une écoute attentive des patients.

2. Les inconvénients de l'homéopathie :

La description synthétique ainsi faite des indications de la thérapeutique homéopathique est directement fondée sur l'observation des possibilités et des limites des similitudes existant entre les substances actives des pathogénésies et les symptômes du patient.

Les limites des indications sont liées aux atteintes organiques : Indications chirurgicales, les insuffisances endocriniennes (DID), coronariennes, rénales ; l'oncologie, les pathologies infectieuses pour lesquelles un protocole thérapeutique est indispensable, les troubles psychiatriques sévères.

L'homéopathie a besoin d'une pharmacopée étendue et argumentée (pathogénésie) avec des souches de qualité dont la délivrance doit être facilitée.

025.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

L'intégration dans le système de santé, l'encadrement et la prise en charge des soins homéopathiques dans leur ensemble répondent aux recommandations exprimées par l'Organisation Mondiale de la Santé OMS afin de favoriser " l'amélioration de la santé et l'autonomie des patients" (Stratégie OMS MTC 2014-2023)

Selon l'OMS " La médecine traditionnelle et complémentaire MT/MC (dont l'homéopathie NDLR) constitue une part importante et souvent sous-estimée des soins de santé. Elle existe dans quasiment tous les pays du monde, et la demande de services dans ce domaine est en progression." Par conséquent une Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023 a été élaborée en réponse à une résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé sur la MT/MC (WHA62.13) pour venir compléter et mettre à jour la précédente datant de 2002.

Cette stratégie a pour objectifs de "mettre à profit la contribution potentielle de la MT/MC à la santé, au bien-être et aux soins de santé centrés sur la personne ; favoriser un usage sûr et efficace de la MT/MC au moyen de la réglementation, de la recherche et de l'intégration des produits pratiques et praticiens dans les systèmes de santé, le cas échéant. La stratégie vise à épauler les États membres dans le développement d'une politique active et la mise en œuvre de plans d'action qui permettront à la MT/MC de jouer un rôle accru dans la préservation de la santé des populations"

Un certain nombre d'axes stratégiques ont été identifiés par l'OMS:

1. Renforcer la base de connaissances pour une gestion active de la MT/MC via des politiques nationales appropriées qui comprennent et reconnaissent le rôle et le potentiel de la MT/MC.
2. Renforcer l'assurance-qualité, la sécurité, l'usage approprié et l'efficacité de la MT/MC en réglementant les produits, pratiques et praticiens grâce à l'éducation et à la formation à la MT/MC, au développement des compétences, aux services et thérapies.
3. Promouvoir la couverture sanitaire universelle en intégrant de façon adéquate les services de MT/MC dans la prestation des services de santé et l'auto-prise en charge sanitaire, en capitalisant sur leur contribution potentielle à l'amélioration des services de santé et des résultats sanitaires, et en donnant aux utilisateurs les moyens de faire des choix éclairés concernant l'auto-prise en charge sanitaire.

Cette reconnaissance mondiale de la pertinence et de la nécessité d'intégrer les médecines complémentaires dans le système de santé s'appuie également sur la Charte Européenne des Droits des Patients qui rappelle la liberté de choix et le droit au traitement personnalisé parmi les différents items de sa liste.

La nécessité pour les états d'encadrer et de définir des normes de qualité pour les médecines complémentaires a été prise en compte par les médecins homéopathes européens de façon consensuelle et a abouti à la rédaction puis au vote majoritaire d'une norme définissant les "Services de santé des docteurs en médecine ayant une qualification complémentaire en homéopathie" EN 16872. Cette norme a valeur de standard sur tout le continent européen depuis le mois d'Avril 2017 ; elle encadre tout ce qui a trait à la formation et à la pratique de l'homéopathie par des docteurs en médecine.

Le médicament homéopathique est inscrit au Codex de la pharmacopée française depuis 1965. Il est régulé par la Directive 2001/83/CE concernant les médicaments à usage humain, chapitre 2, Articles 13, 14 et 15. Cette Directive transposée dans le droit national de chaque état membre de la Communauté Européenne assure aux médicaments homéopathiques des garanties de qualité et de sécurité identiques sur tout le continent.

L'exemple de médecine intégrative du centre de santé Saint Jacques :

La pratique de l'homéopathie résulte d'une réalité historique : L'hôpital créé en 1867 a été reconnu d'utilité publique en 1878 grâce au succès thérapeutiques remportés par l'homéopathie pendant les épidémies de choléra du XIXème siècle.

Depuis le centre de santé Saint Jacques a signé l'accord national des centres de santé régissant ses liens avec l'assurance maladie en 2015 et donc satisfait aux objectifs de santé publique. Les 56 médecins du centre, tous spécialistes en Médecine générale ou en spécialité ont le souci de la prise en charge optimale du patient dans le respect des recommandations de bonne pratique de la HAS et contribuent au parcours de soins coordonné des patients. Ils répondent aux exigences de formation médicale continue, de concertations professionnelles. Ils assurent les missions de santé publique définies dans le projet de santé.

Chaque patient bénéficie, comme dans toute consultation médicale d'une écoute de son motif de consultation, de l'histoire de la maladie, de ses antécédents médicaux chirurgicaux personnels et familiaux, de ses symptômes appareil par appareil avec leurs modalités particulières, d'un examen clinique, de la prescription éventuelle d'examen complémentaires permettant d'étayer le diagnostic pour aboutir à la définition d'une stratégie thérapeutique où l'homéopathie aura sa place en connaissance de ses indications et ses limites.

Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de soin est l'objectif qui s'inscrit dans la stratégie nationale de santé 2018-2022. L'enjeu est de répondre aux besoins des citoyens tout en limitant l'augmentation des dépenses de santé.

30 000 dossiers informatisés par an pourraient faire l'objet d'études cliniques observationnelles.

025.4 Information supplémentaire

En complément nous voudrions apporter des éléments d'information sur les sujets suivants :

- Les conclusions parfois abruptes des méta-analyses, reprises sans nuance par les médias médicaux et grand public sans que le détail des travaux ne soit analysé, ou qu'un débat contradictoire ne soit instauré, ce qui est préjudiciable à l'information équilibrée des patients ;
- Les conditions spécifiques de réalisation des essais cliniques en homéopathie : essais préférentiellement individualisés, portant souvent sur un faible nombre de patients
- L'importance de la réalisation d'études observationnelles préalablement à des essais cliniques contrôlés ;
- L'apport de la reproductibilité des études de recherche fondamentale en biologie ;
- L'existence d'études physiques sur le (s) mécanisme (s) d'action possible (s), sujet que l'on ne peut résumer à la polémique caricaturale sur la « mémoire de l'eau ».

1. Le débat actuel sur l'homéopathie concerne l'efficacité des médicaments utilisés et sur la pratique médicale. Les publications sur l'homéopathie se sont accumulées depuis les années 80 en particulier en recherche clinique, essentiellement en comparaison avec le placebo. Dans 3 méta-analyses effectuées jusqu'en 2000, aux discussions aux synthèses nuancées, l'homéopathie a un effet différent du placebo (1). En 2005, la publication d'une nouvelle méta-analyse analysant les biais de publication (2) a été accompagnée d'un éditorial au ton vif (3) alors que des études analysées dans l'article donnaient des résultats différents du placebo, particulièrement sur les infections des voies respiratoire hautes. Elles étaient contestées en partie parce que l'action des hautes dilutions ne semblait pas plausible. En 2015, la publication d'un rapport du gouvernement australien (4), a conduit à une synthèse très défavorable à l'homéopathie alors que le rapport soulignait l'intérêt de plusieurs études en faveur d'un effet de l'homéopathie différent du placebo mais en rejetait les conclusions principalement en raison de la taille des essais, un seuil de 150 patients ayant été arbitrairement fixé.

2. Les sources de l'homéopathie sont phénoménologiques (5), et reposent sur une sémiologie individuelle. La prise en compte de cette individualisation thérapeutique adaptée aux

caractéristiques du patient et à la sémiologie observée conduit souvent à la réalisation d'essais de petite taille (6). Éliminer ces essais adaptés à la prise en charge réelle du patient est contraire à l'évaluation adaptée à cette thérapeutique, qui nécessite le plus souvent des essais individualisés dont l'analyse donne des résultats favorables à l'homéopathie (7) par rapport au placebo.

3. Les études d'observation sont essentielles pour la réalisation d'essais cliniques appropriés. Ainsi dans l'asthme, la revue Cochrane (8) note que les traitements standardisés étudiés dans les essais cliniques contrôlés ne représentent pas la pratique homéopathique habituelle qui tend à être individualisée dans cette indication. Elle recommande la réalisation d'études d'observation permettant de mieux étudier les réactions des patients aux différents types de traitement utilisés.

4. La recherche fondamentale, biologique et physique a aussi progressé. Naturellement, elle ne prouve pas l'action clinique. Cependant, la bonne reproductibilité de certaines études biologiques plaide en faveur d'une efficacité potentielle. Un travail de synthèse sur la recherche en homéopathie a été conduit en 2015, 21 ans après la publication d'un ouvrage publié sur ce sujet en 1994. La plus grande partie des champs de recherche explorés ont fait l'objet de nouvelles études avec des résultats souvent positifs. Ainsi dans une étude bibliométrique des travaux faits en biologie et en biochimie sur les hautes dilutions (9), on notait que seules 35 études avaient été répétées en 1994 alors qu'en 2015, 126 études répondaient aux mêmes critères d'analyse. La confirmation des résultats est apportée dans 70% des études, l'absence de confirmation dans 20%, un résultat opposé n'étant observé que dans 9% des travaux. Parmi ces études, 2 publications font référence à des travaux effectués en France (10,11) et dont la reproductibilité pourrait et devrait être mieux étudiée.

L'étude des mécanismes d'action possibles des hautes dilutions bénéficie d'études physicochimiques des hautes dilutions : Un travail de synthèse récent (12) met en évidence la diversité des techniques utilisées et évalue la qualité des travaux. Plusieurs auteurs français ont apporté leur contribution en étudiant le rôle de la dynamisation dans la formation de nanobulles et de nanostructures (13,14) ou celui du phénomène de cavitation (15), et en recherchant à établir des méthodes de contrôle des hautes dilutions (16,17). Ces travaux, s'ils ne prouvent pas l'action clinique des hautes dilutions renforcent le caractère plausible de leur action.

025.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Un groupe de travail constitué de 5 membres de la SSH : Docteur Hélène Renoux présidente, Docteur Jean Luc Allier Vice président, Docteur Pascale Laville Secrétaire Générale, Docteur Alain Sarembaud Trésorier ; Docteur Bernard Poitevin Conseiller Scientifique (CV joint), s'est réuni à plusieurs reprises pour analyser des revues générales, les ressources bibliographiques de l'ECH et de la Faculty of Homéopathy, les revues indexées : Homeopathy et la Revue d'Homéopathie(REVHOM. Edition Elsevier Masson).

Ce groupe de travail a été appuyé par les contributions de la Fédération Nationale des Sociétés Médicales Homéopathiques de France (FNSMHF), de la Société Française d'Homéopathie(SFH), du Centre d'étude Homéopathique de France (CHF) et de l'Ecole Française d'Homéopathie (EFH).

025.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Question 025.1

1. Sarembaud A, Poitevin B, La Revue d'Homéopathie, 2018, 9:51-57
2. Kleijnen J, Knipschild P, ter Riet G. BMJ 1991 ; 316-23.
3. Linde K, Scholz M, Ramirez G, et al. J Clin Epidemiol. 1999 ; 52 : 631-6.
4. Cucherat M, Haugh MC, Gooch M, Boissel JP. Eur J Clin Pharmacol. 2000 ; 56: 27-33.
5. Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L et al. Lancet. 2005 ; 366 :726-32
6. NHMRC Information Paper: Evidence of the effectiveness of homeopathy for treating health conditions consulté le 25 01 2019
7. Poitevin B. La revue d'homéopathie 2016;7:105-116
8. Riley D. J Altern Complement Med, 2001 ; 7 : 149-159.
9. Haidvogel M, Riley DS, et al. BMC Complement Altern Med., 2007;7:7.
10. De Lange E, Blommers J, KuikD.J, Bezemer P.D, Fenstra L. BMJ, 1994; 309 : 1329-32

11. Jacobs J, Springer DA, Crothers D. *Pediatr Infect Dis J.*, 2001. 20:177-183.
12. Frei H, Thurneysen A. *Br Homeopath J.*, 2001; 90: 180 -2 .
13. Jacobs J, *Homeopathy*, 2012, 101: 4
14. Jacobs J, Jimenez M, Gloyd SS, et al. *Pediatrics.* 1994; 93, 5: 719-25.
15. Jacobs J, Jonas WB, Jimenez-Perez M, et al. *Pediatr Infect Dis.*, 2003 ; 22: 229-34.
16. Schafer, Roehl A, Eichmann H-E, et al. *Allergy* 2002; 57 (8):694-700.
17. Frenkel M, Hermoni D. *Altern Ther Health Med*, 2002 ; 8 : 76-79.
18. Colin P. *Homeopathy* 2006; 95:68'72.
19. Poitevin B, Cardoso de Andrade C. in *Homéopathie et allergie* Ed. Boiron, 1994, 95-103.
20. Shafei HF, Abeldayem S, Mohamed N. *Homeopathy* 2012;101:224'30.
21. Reilly D.T, Taylor M.A, Mc Sharry C, Aitchison T. *Lancet* 1986; ii : 881-885
22. Reilly DT, Taylor M.A, Beattie N.G.M, Campbell J.H, Mc Sharry C, Aitchison T, Carter R, Stevenson R.D. *Lancet* 1994; 344: 1601-6.
23. Taylor M.A, Reilly D, Llewellyn-Jones R.H, et al *BMJ* 2000; 321:19-26.
24. Wiesenauer M, Lüdtke R, Fursch *Komplementärmed* 1996; 3:230-4.
25. Muscari-Tomaioli G, Allegri F, Miali E. et al. *British Homeopathic Journal*, 2001; 90:189-97.
26. Witt CM, Lüdtke R, Willich SN. *Forsch Komplementmed.* 2009 ; 16 (4) :227-35.
27. Brigo B, Serpelloni G. *The Berlin Journal on Research in Homeopathy*, 1991 ; 1(2):98-106.
28. Straumsheim P, Borchegrevink C, Mowinckel P, et al. *Br Homeopath J* 2000;89:4'7
29. Walach H, Gauss W, Haeusler W et al. *Cephalagia*, 2007 ; 17 :119-126.
30. Whitsmarsh TE, Coleston-Shileds DM, Steiner TJ,. *Cephalagia*, 2007 ; 17 :600-604.
31. Pilkington K, Kirkwood G, Rampes H. et al.. *Homeopathy*, 2005 ; 94 :153-63.
32. Pilkington K, Kirkwood G, Rampes H. et al. *Homeopathy*, 2006 ; 95 : 151-62
33. Viksveen P, Relton C, Nicholl J, et al. *Trials* 2017, 18 :29.
34. Macias Cortes EC, et al *PLOS ONE* | DOI:10.1371/journal.pone.0118440 March 13, 2015
35. Frei H, Thurneysen A. *Br Homeopath J.*, 2001 ; 90 :183-188.
36. Frei H, Everts R, von Ammon K. et al.*Eur J Ped*, 2005 ; 64, 12 : 758-67.
37. Relton C, Smith C, Raw J et al. *Homeopathy.* 2009 ; 98 : 77-82
38. Fisher P, Greenwood A, Huskinson EC. et al.. *Bmj.* 1989 ; 299 (6695) : 365-6.
39. Bell IR, Lewis ID, Brooks AJ. et al. *Rheumatology.* 2004 ; 43 : 377-382.
40. Tveiten D, Bruset S. *Homeopathy.* 2003 ; 92: 187-9
41. Thompson E.A. *Maturitas*, 2010, 66: 350-354.
42. Berrebi A, Parant O, Ferval F, et al. *J Gynecol Obstet Biol Reprod.*, 2001; 30 : 353-7
43. Teixeira M Z , et al. 211: 48'55

Question 025.2

Références EPI3

1. Rossignol M & al. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 2011, 12:21
2. Rossignol M & al. *European Spine Journal*, 2011
3. Grimaldi-Bensouda L & al. *BMJ open*, 2011, 1:e000215
4. Grimaldi-Bensouda L & al. *BMJ open*, 2012, 2(6): e001498
5. Lert F & al. *Homeopathy*, 2014, 103 (1); 51-57
6. Rossignol M & al. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 2012, 21(10): 1093- 1101
7. Grimaldi-Bensouda L & al *Homeopathy*, 2015 Jul; 104 (3): 170-5
8. Grimaldi-Bensouda L & al. *PLoS ONE*, 2014, 9(3)
9. Danno K & al. *Clinical Epidemiology*, 2014; 333-341
10. Colas A & al. *Health Econ Rev*, 2015 Dec; 5(1): 55
11. Piolot M & al. *Family Practice*, 2015, 1-7

Autres études

12. White A, Ernst E. *Complementary Therapies in Medicine*, 2001; 9: 111'115.
13. Walach H, Jonas WB, Lewith GT. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 2002; 8: 88'95.
14. Muscari-Tomaioli G, Allegri F, Miali E, et al.. *British Homeopathic Journal*, 2001; 90: 189'197.
15. Witt CM, Lüdtke R, Baur R, Willich SN. *BMC Public Health*, 2005; 5: 115.
16. Spence DS, Thompson EA, Barron SJ. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2005; 5: 793'798.
17. Clover A. *British Homeopathic Journal*, 2000; 89: 68'72.

18. Richardson WR. *British Homeopathic Journal*, 2001; 90: 158-162.
 19. Sharples F, van Haselen R, Fisher P. *Complementary Therapies in Medicine*, 2003; 11: 243-248.
 20. Reilly D, Mercer SW, Bikker AP, Harrison T. *BMC Health Services Research*, 2007; 7: 139.
- Question 025.4
1. Mathie RT. *Homeopathy* 2015; 104: 328-332.
 2. Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L et al. *Lancet*. 2005 ; 366 :726-32
 3. The Lancet. The end of Homeopathy. *Lancet*. 2005;366 :390.
 4. NHMRC Information Paper: Evidence of the effectiveness of homeopathy for treating health conditions consulté le 25 01 2019
 5. Withmarsh T. *Homeopathy* 2013;102:225-9
 6. Lüdtke R, Rutten ALB. *J Clin Epidemiol* 2008. doi:10.1016/j.jclinepi.2008.06.015
 7. Mathie RT, et al. *Systematic Reviews* 2014 3:142 [https://doi.org/10.1186/2046-4053-3-142`](https://doi.org/10.1186/2046-4053-3-142)
 8. Mc Carney RW, Linde K, Lasserson TJ. In : *The Cochrane Library*, Issue 2, 2004. Chichester, UK, John Wiley & Sons, Ltd. McCarney RW, Linde K, Lasserson TJ. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 1999, Issue 1. Art. No.: CD000353. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1497395> consulté le 25.01.2019
 9. Endler PC, et al. *Homeopathy* 2015; 104: 234-245.
 10. Bonamin LV, et al. *Homeopathy* 2015;104:283-291.
 11. Poitevin B *Homeopathy*, 2015;104: 269-276.
 12. Klein SD,1 et al. *J Altern Complement Med* 2018;1-13. DOI: 10.1089/acm.2017.0249
 13. Demangeat J.L, et al. *Homeopathy*, 2015;104:101-115.
 14. Demangeat J.L. *Adv Complement Alt Med*. 2(2). ACAM.000534.2018.
 15. Hibou F. *Homeopathy*. 2017;106:181-190.
 16. Rey L. *Physica A* 2003;323:67-74.
 17. Van Wassenhoven et al. *Homeopathy*, 2017;106:223-239.

025.7 Synthèse de votre contribution

L'évaluation de l'homéopathie par la HAS est indispensable pour apprécier l'utilité et l'efficacité de la thérapeutique homéopathique dans le système de soins français. Nous avons tenté d'apporter notre contribution à travers des réponses argumentées aux questions posées. Les essais cliniques ont fait l'objet de méta-analyses et de rapports contradictoires, suggérant la nécessité d'organiser des études complémentaires. L'analyse de quelques études (Q4) oriente vers la réalisation possible d'essais cliniques contrôlés respectant au mieux l'individualisation thérapeutique dans certaines indications telles les infections des voies respiratoires supérieures. Dans d'autres pathologies telles l'asthme, des études d'observation préalables sont nécessaires.

Les avantages apportés par les indications de l'homéopathie (Q5) sont illustrés dans des études observationnelles provenant de France et d'autres pays du monde. La thérapeutique homéopathique montre ainsi son utilité dans de nombreuses pathologies, y compris des syndromes fonctionnels pour lesquels les traitements conventionnels apportent peu de réponses.

L'homéopathie est intégrée dans le système de soins français depuis plus de 150 ans, dans l'Union européenne depuis les Directives de 2001(2001/83/CE), et elle est soutenue par l'Organisation Mondiale de la Santé (Q6) qui a défini pour les médecines traditionnelles des axes stratégiques. En France, elle fait partie de l'offre de soins, prescrite par des docteurs en médecine et des professions agréées (sage-femme, dentiste, vétérinaire) et délivrés en pharmacie par des professionnels formés et diplômés. Elle répond ainsi aux objectifs de Santé Publique.

L'intégration de l'homéopathie dans le système de santé français mérite un débat serein. La sécurité des patients qui l'utilisent, le discernement nécessaire des médecins qui la prescrivent, l'honnêteté intellectuelle des chercheurs qui travaillent sur ce sujet controversé peuvent être à la source d'une coopération fructueuse avec les autorités de santé.

026.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Plus de 80% des médicaments utilisés par la médecine anthroposophique (MA) sont des médicaments homéopathiques. Les médecins qui pratiquent la MA sont des médecins généralistes ou spécialistes. Ils sont médecins traitants ou médecins consultants.

La MA s'intègre dans l'exercice de la médecine conventionnelle, elle s'appuie sur les fondements scientifiques, diagnostiques et thérapeutiques de celle-ci. Elle n'est donc pas une médecine alternative. La MA intervient dans toutes les situations de la pratique médicale quotidienne, tant dans les pathologies aiguës que chroniques :

1/ En première intention, dans de nombreuses situations, elle permet d'éviter le recours aux médicaments ayant des effets secondaires (psychotropes et anti-inflammatoires) ainsi qu'aux antibiotiques (ce qui contribue à la lutte contre l'antibiorésistance) et ceci, particulièrement dans les situations à risques : patients fragilisés, en gériatrie (polyopathologies, patients polymédiqués), en obstétrique, et en pédiatrie. [Kienle et al. 2006]¹.

2/ En accompagnement des traitements conventionnels, elle permet :

- D'améliorer la tolérance et de baisser les effets secondaires des traitements (insuffisance rénale, troubles hépatiques, allergies), en particulier dans les maladies chroniques (neurologie et psychiatrie, rhumatologie, dermatologie) [Hamre et al, AMOS, 2013]², ainsi qu'en oncologie, en traitement de support. [Legrand 2018]³.
- D'éviter l'accoutumance et la dépendance (diminution ou sevrage des psychotropes en psychiatrie, des anti-inflammatoires et des corticoïdes en rhumatologie).
- La prise en compte la globalité du patient, et par voie de conséquence, l'individualisation de la thérapeutique.

3/ En relais des traitements conventionnels:

- En cas d'échec thérapeutique ou de contre-indications (affections musculo-squelettiques, allergies, maladies auto-immunes, etc.)
- La MA permet d'éviter les récurrences dans de nombreuses situations (les maladies infectieuses de la sphère ORL et broncho-pulmonaires, les allergies et les épisodes asthmatiques, les dermatoses atopiques, les états anxio-dépressifs, les affections rhumatismales). [Hamre et al. 2013]².

4/ La MA permet un élargissement de la pratique médicale conventionnelle, en incluant dans sa démarche toutes les dimensions du patient : biologiques et physiologiques, émotionnelles et individuelles. La MA considère la santé comme un équilibre individuel dynamique de ces différents niveaux. Cet équilibre est soutenu par les processus d'auto-régulation. La maladie résulte d'une rupture de cet équilibre, ainsi la MA ne se limite pas à soigner des maladies, elle sollicite les processus d'auto-guérison et favorise la promotion de la santé. [Kienle et al. 2006]¹.

L'homéopathie repose sur le principe de similitude, la pratique de la MA repose sur la loi d'analogie générale qui permet de mettre en relation un processus intérieur de l'être humain (affections pathologiques ou symptômes) avec une substance thérapeutique issue des règnes de la nature : minéral, végétal et animal. La pathogénésie homéopathique repose sur le principe de similitude expérimentale, l'image du médicament homéopathique anthroposophique est constituée par l'ensemble des données concernant une substance : minéralogie, biologie moléculaire, botanique, physiologie animale, etc.). Ces données sont mises en relation avec les processus physiopathologiques internes de l'être humain.

Les médicaments de la pharmacopée anthroposophique permettent de traiter d'une part les processus pathologiques (les maladies) et d'autre part, de prendre en compte l'individualité du patient.

Toutes ces caractéristiques de la MA ont été rigoureusement analysées et étudiées à la demande des autorités suisses, et publiées dans un HTA - Health Technology Assessment [Kienle et al. Anthroposophic medicine : effectiveness, utility, costs, safety]¹ en 2006 et réactualisé en 2011.

Ce HTA répertorie et analyse 195 études : 40 études prospectives comparatives, 18 études randomisées, 4 études comparatives avec cas appariés, 45 études rétrospectives comparatives, 110 études de cohorte non contrôlées.

127 de ces études portent sur 4 domaines principaux : 8 concernent la MA en tant que système [Hamre et al, AMOS, 2013]², 18 études concernent l'effet des traitements anthroposophiques dans le traitement des douleurs et des plaies, 5 études concernent les traitements non médicamenteux et 96 études dont 48 randomisées concernent le *Viscum Album* en traitement de support en oncologie.

119 de ces 127 études ont montré un résultat positif des traitements anthroposophiques, c'est-à-dire un effet comparable ou supérieur aux traitements conventionnels, sans les effets secondaires de ceux-ci, fréquemment dans les maladies chroniques et dans des situations d'échec thérapeutique de la médecine conventionnelle. 7 études n'ont pas montré de résultat positif (mais sans effet négatif), 1 étude a montré un résultat négatif.

026.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

La MA est efficace pour traiter et guérir les maladies aiguës dans un grand nombre de cas en tenant compte d'une prise en charge adaptée et dans la prise en charge des maladies chroniques, elle permet d'atténuer, de diminuer les symptômes, voire d'aboutir à la guérison. Elle est très bien tolérée et ne présente qu'exceptionnellement des effets secondaires.

Nous appuyons ces propos par les études suivantes qui, bien que présentant différents niveaux de preuve d'efficacité et des qualités méthodologiques parfois insuffisantes, montrent des résultats nettement positifs.

Infectiologie :

L'étude IIPCOS [International Integrative Primary Care Outcomes Study, 2005]¹, est une étude comparative non randomisée réalisée en Europe et aux Etats-Unis chez des patients, adultes et enfants, traités en médecine générale pour des infections ORL. En comparaison avec les traitements conventionnels, les traitements anthroposophiques ont permis un usage d'antibiotiques et d'antipyrétiques très inférieurs. Chez les enfants, 95% des cas ont été traités par des médicaments anthroposophiques, donc sans antibiotiques contre 74,4% d'enfants traités par médicaments conventionnels. Pas d'antipyrétique pour 96,8% d'enfants traités par médicaments anthroposophiques contre 74,4% d'enfants traités par médicaments conventionnels. La récupération clinique a été beaucoup plus rapide chez les enfants traités par médicaments anthroposophiques : 3 jours dans 80,8% de cas traités par médicaments anthroposophiques contre 66,3% des patients traités par médicaments conventionnels. Très peu d'effets secondaires et un indice de satisfaction élevé chez les enfants traités par médicaments anthroposophiques.

Maladies chroniques :

L'étude AMOS [Hamre et al, Anthroposophic Medical Outcomes Study, 2013]², étude prospective de cohorte qui s'est déroulée sur 4 ans de suivi, impliquant 151 médecins et 1631 patients âgés de 1 à 75 ans. Ces patients étaient atteints de maladies chroniques : états anxio-dépressifs, asthme, déficit d'attention, lombalgies, migraines. Les objectifs de l'étude étaient :

- l'évaluation des symptômes et de la qualité de vie à 48 mois de suivi.
- L'évaluation de la satisfaction des patients à 6 mois et à 12 mois.
- L'évaluation de la tolérance des traitements à 24 mois.
- L'évaluation de la continuité de la relation médecin/patient à 48 mois.

Tous les critères d'évaluation ont été améliorés significativement entre l'entrée dans l'étude et le suivi à 6, 12, 24 et 48 mois : chez les adultes et les enfants, et dans toutes les pathologies étudiées.

Les scores de qualité de vie ont été significativement améliorés (à 6, 12, 14 et 24 mois).

Rhumatologie :

Une étude publiée en 2018 concerne la polyarthrite rhumatoïde³. Il s'agit d'une étude prospective de cohorte non randomisée [Hamre et al. A 4-year non-randomized comparative phase-IV study of early rheumatoid arthritis: integrative anthroposophic medicine for patients with preference against DMARDs vs. conventional therapy including DMARDs for patients without preference. Patient

Preference and Adherence, 2018] sur 4 années de suivi. Elle concerne 251 patients atteints de polyarthrite rhumatoïde traités depuis moins de 3 ans, répartis en 2 groupes. Groupe A (n=129) traité par traitements conventionnels incluant les DMARD. Groupe C (n=122) traité par traitements anthroposophiques sans DMARD. Les 2 groupes ont reçu des AINS et des corticoïdes. Les résultats ont montré que les marqueurs sanguins de l'inflammation et les atteintes articulaires évaluées radiologiquement étaient comparables dans les 2 groupes. A 12 mois, les corticoïdes ont été utilisés par 45,7% et 81,6% des patients, et les AINS par 52,8% et 68,5% des groupes A et C. Seuls 6,2% du groupe patients traités par MA ont dû avoir recours aux DMARD. Les effets secondaires ont été nettement inférieurs pour le groupe de patients traités par MA.

Effets secondaires et tolérance des traitements anthroposophiques :

Une publication du réseau EVAMED [Hamre et al, 2017] portant sur 44.462 patients traités par des médecins anthroposophes en Allemagne, a démontré la très bonne tolérance des traitements anthroposophiques. Sur 311731 prescriptions de médicaments concernant 1722 médicaments différents, 100 effets indésirables correspondant à 83 médicaments ont fait l'objet de déclarations : effets indésirables faibles = 50% des cas, effets indésirables modérés = 43% des cas, effets indésirables sévères = 7% des cas. Le taux d'effets indésirables était donc de 0,0003% des prescriptions et 0,0022% des patients.

Une étude concernant les traitements homéopathiques par voie injectable sous-cutanée fondée sur l'expérience pratique d'un réseau de médecins prescripteurs [Baars et al. 2006] montre que les injections homéopathiques n'ont que très peu de risques d'effets secondaires (4 effets indésirables pour 1 million d'ampoules injectées).

026.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

L'homéopathie n'a aucun impact sur l'organisation des soins puisqu'elle est pratiquée par des médecins généralistes (médecins traitants ou médecins consultants), ou par des spécialistes, recevant les mêmes catégories de patients présentant les mêmes types de pathologies que l'ensemble des médecins exerçant en France. Elle est donc pleinement intégrée dans le système de soins.

Si elle était pratiquée par des non-médecins, le risque de retard de diagnostic, donc de pertes de chance, voire de refus de soins, pourrait s'avérer important.

Dans toutes les pathologies, l'homéopathie permet une réduction considérable de la consommation de médicaments conventionnels : antibiotiques, antalgiques, anti-inflammatoires, psychotropes, antiallergiques [Hamre et al. 2013]² ; [Etude IIPCOS, Hamre et al. 2005]¹, immunosuppresseurs dans la polyarthrite rhumatoïde [Hamre et al. 2018]¹.

Elle permet de diminuer la iatrogénie, en particulier chez les populations à risque thérapeutique: enfants, femmes enceintes, personnes âgées.

Du fait de sa très bonne tolérance, elle est très utile en cas d'intolérance médicamenteuse ou de contre-indication.

Elle permet de réduire le nombre de journées d'hospitalisation à partir de la deuxième année de traitement. [Kienle et al. HTA. 2006]¹ ; [Hamre et al. AMOS. 2013]².

Elle permet une augmentation de la qualité de vie. [Kienle et al. HTA. 2006]¹ ; [Hamre et al. AMOS. 2013]².

026.4 Information supplémentaire

De très nombreux français (47%) utilisent régulièrement les médicaments homéopathiques en traitements de fond. 77% y ont recours épisodiquement, une fois dans leur vie au moins. Une majorité de patients français ont recours à l'homéopathie pour traiter un problème de santé dès les premiers symptômes (70%). 7 français sur 10 estiment que les médicaments homéopathiques doivent faire partie des solutions thérapeutiques offertes pour se soigner, et qu'ils sont complémentaires des médicaments conventionnels. [Sondage IPSOS 2018]¹.

Il est à souligner que de plus en plus de médecins prescrivent des médicaments homéopathiques régulièrement. 120.000 professionnels de santé en ont prescrit au moins une fois au cours des

années 2011-2012. [Etude Piolot et al, 2015]'. 83% des français considèrent qu'il est légitime qu'un médecin prescrive un traitement complémentaire homéopathique en plus d'un traitement conventionnel. La majorité des français souhaiteraient que les médecins prescrivent plus fréquemment des médicaments homéopathiques associés à des médicaments conventionnels. (Sondage IPSOS 2018').

Les traitements homéopathiques sont utilisés en médecine préventive, et dans toutes les situations pathologiques aiguës et chroniques, en première intention, ou en accompagnement, mais aussi en relais des traitements conventionnels (en réhabilitation ou pour éviter les récurrences).

Par exemple, une étude française a étudié l'effet d'Aconit D30 [D. Fischer-Lokou. 2017]' sous forme galénique injectable par voie sous-cutanée dans le traitement des douleurs névralgiques consécutives à des hernies discales, des discopathies, arthrose vertébrale ou sténose canalaire. Il s'agit d'une étude observationnelle prospective. Le traitement était standardisé : 6 injections sous-cutanées sur 14 jours. 29 patients sur 61 (47%) ont vu leur symptomatologie s'améliorer. 3 patients ont pu éviter l'intervention chirurgicale programmée.

Les patients témoignent quotidiennement de l'amélioration de leur qualité de vie induite par les traitements homéopathiques, ce qui correspond à l'amélioration du score de qualité de vie démontré par de nombreuses études cliniques. [Kienle et al. HTA. Anthroposophic medicine: effectiveness, utility, costs, safety ; 2006]¹- [Etude AMOS, Anthroposophic Medical Outcomes Study, 2013]³.

De nombreuses situations symptomatiques et pathologiques non prises en compte par la médecine conventionnelle sont l'objet de demandes fréquentes des patients (fatigue et douleurs chroniques, états anxio-dépressifs, troubles du sommeil, effets secondaires des traitements conventionnels) [Kienle et al. HTA. Anthroposophic medicine : effectiveness, utility, costs, safety ; 2006]¹ mais aussi dans les situations d'intolérance médicamenteuse (intolérance aux AINS et corticoïdes, etc.) et de contre-indications médicamenteuses (corticothérapie en cas d'ulcère digestif, allergies médicamenteuses, polyopathologies et interférences médicamenteuses).

Il est à souligner que très souvent, les patients consultent les médecins homéopathes parce qu'ils ne se sentent pas pris en compte dans leur globalité par la médecine conventionnelle : d'objets à soigner, ils veulent devenir sujets, ils souhaitent plus d'écoute et veulent participer à leur traitement, c'est ce qui permet l'individualisation de la thérapeutique homéopathique et anthroposophique. [Kienle et al. HTA. Anthroposophic medicine: effectiveness, utility, costs, safety ; 2006]¹.

Du fait de sa très bonne tolérance, l'homéopathie est particulièrement indiquée en pédiatrie, elle permet d'éviter les maladies infectieuses récidivantes, l'aggravation des allergies et de l'atopie en explosion exponentielle actuellement [Alm JS et al Atopy in children of families with an Anthroposophic Lifestyle. Lancet, 1999]¹'. Elle est très utilisée également en obstétrique chez les femmes enceintes (situation dans laquelle les prises de médicaments conventionnels sont déconseillées), les traitements homéopathiques sont souvent conseillés et prescrits par les sages-femmes.

Elle est également très utile en gériatrie chez les personnes âgées fragilisées (polyopathologies et polymédication) chez lesquelles l'expérience pratique des médecins utilisant l'homéopathie démontre qu'elle permet une baisse notable de la posologie et du nombre de médicaments, ce qui permet d'atténuer l'intolérance et les effets secondaires dus à l'interaction délétère médicamenteuse souvent imprévisible.

Il est à noter que, de plus en plus de services hospitaliers, en particulier en cancérologie, utilisent l'homéopathie comme traitement de support. [Exemple Strasbourgeois: A. Legrand 2018]³.

026.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Pour répondre à ce questionnaire, nous nous sommes appuyés sur plusieurs méthodes :

- Le recours à l'expérience pratique de médecins chevronnés ayant une longue expérience de l'homéopathie anthroposophique réunis en groupe de travail au sein de la Société Savante de MA. Ces rencontres ont permis d'intégrer à ce questionnaire l'aspect pratique quotidien de l'homéopathie anthroposophique.

- Nous nous sommes appuyés sur la documentation bibliographique de la Société Savante, ainsi que sur la rubrique « research » du site web de la IVAA - International Federation of Anthroposophic Medical Associations. (<https://www.ivaa.info>)¹¹.
- Sur des enquêtes publiques [sondage IPSOS 2018]’ concernant l’homéopathie.

026.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

- 1 - Kienle et al. Anthroposophic medicine: effectiveness, utility, costs, safety; Stuttgart, New-York: Schattauer editions 2006 et 2011.
- 2 - Hamre et al. AMOS - Anthroposophic Medical Outcomes Study. Long -term outcomes of anthroposophic treatment for chronic disease: a four-year follow-up analysis of 1510 patients from a prospective observational study in routine outpatient settings; BMC Research Notes 2013, 6 :269.
- 3 - A. Legrand. Etude de la prévalence de l'utilisation des médecines complémentaires par les patients atteints de cancer. Thèse. Faculté de Médecine de Strasbourg. Université de Strasbourg. 2018.
- 4 - Etude IIPCOS (International Integrative Primary Care Outcomes Study). Hamre HJ, Fischer M, Heger M, Riley D, Haid- vogl M, Baars E, Bristol E, Evans M, Schwarz R, Kiene H: Anthroposophic vs. conventional therapy of acute respiratory & ear infections: a prospective outcomes study. Wien Klin Wochenschr 2005;117: 258:268.
- 5 - D Fischer-Lokou. Aconitum Napellus D30 en solution injectable dans le traitement des douleurs d'origine neurologique, Poster. Centre du Rachis - Clinique Rhéna Strasbourg. Colloque RHAPID. 2017.
- 6 - Hamre et al, A 4-yaer non-randomized comparative phase-IV study of early theumatoid arthritis: integrative anthroposophic medicine for patients with preference against DMARDs vs.conventional therapy including DMARDs for patients without preference. Patient Preference and Adherence, 2018.
- 7 - Hamre et al, Glockmann A, Heckenbach K, Matthes H. Use and Safety of Anthroposophic Medicinal Products : An analysis of 44.662 Patients from EvaMed Pharmacovigilance Network; Drugs . Real World Outcomes. 2017.
- 8 - Etude IPSOS. L'Homéopathie plébiscitée par les Français. 2018
- 9 - Poliot et al. Homeopathy in France in 2011-2012 according to reimbursements in the French National Health Insurance database (SNIIRAM). 2015.
- 10 - Alm JS et al, Atopy in children of families with an Anthroposophic Lifestyle. Lancet,1999.
- 11 - Recherche clinique du site web de la IVAA - International Federation of Anthroposophic Medical Associations. [<https://www.ivaa.info>].
- 12 - Kiene H. Z. What is cognition-based medicine? Arztl Fortbild Qualitatssich. 2005.
- 13 - Eric W Baars, Ruth Adriaansen-Tennekes et Karin JL Eikmans. Safety of Homeopathic Injectables for Subcutaneous Administration. A document of the Experience of Prescribing Practitioners. 2006.

026.7 Synthèse de votre contribution

Les médicaments homéopathiques anthroposophiques sont fondés sur la loi d’analogie (une substance de la nature correspond à une symptomatologie et un état pathologique de l’être humain). Cette démarche permet la prise en compte du processus pathologique d’une part et de l’individualisation du patient d’autre part. De par ces caractéristiques et en particulier de l’individualisation de la thérapeutique, les médicaments homéopathiques ne peuvent pas être évalués selon les critères, ni la méthodologie, utilisés pour l’évaluation des médicaments fondés sur la biologie moléculaire de la médecine conventionnelle qui ne prend en compte que la maladie, et non pas le malade dans sa globalité. [Kiene H. Z]¹². L’expérience pratique des médecins homéopathes souvent médecins traitants, l’appréciation des patients, le grand nombre d’études cliniques parmi lesquelles plusieurs dizaines d’études randomisées, démontrent l’efficacité des traitements homéopathiques, au minimum comparable à celle des traitements conventionnels. Cette efficacité est associée à une excellente innocuité dans l’ensemble des pathologies aiguës et

chroniques, en particulier en infectiologie, rhumatologie, allergologie, dermatologie, neurologie et psychiatrie. En France, près d'un patient sur deux a eu ou a recours à l'homéopathie, elle est pratiquée tant par des médecins traitants que par des spécialistes (ce qui évite le retard diagnostic et le refus de soins) dans les situations les plus diverses, en première intention, en traitement de support, en relais des traitements conventionnels, elle est très utile chez les patients fragiles : en pédiatrie, obstétrique, gériatrie, mais aussi en cas d'échec, d'intolérance aux traitements conventionnels. L'homéopathie permet d'éviter la iatrogénie et l'antibiorésistance, et aussi de réduire la consommation médicamenteuse. Au vu de son efficacité, de son innocuité, de son intégration dans le système de soins, l'accès de tous les patients à une homéopathie remboursée doit être préservé.

027 CHAMBRE SYNDICALE DES PHARMACIENS DU VAL DE MARNE – ERIC DOURIEZ

027.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

A ce jour, il n'existe aucune recommandation professionnelle émanant d'agences de santé, d'académie de Sciences, de Médecine ou de Pharmacie qui préconise l'usage de l'homéopathie quelque soit la pathologie ou le symptôme. Il existe plutôt un consensus pour indiquer l'absence d'efficacité de l'homéopathie qui n'ajoute rien à l'effet placebo.

L'homéopathie s'articule autour de quatre principes (similitude, dilution, secouage et profil homéopathique du patient) qui ne reposent sur aucun fondement scientifique permettant de les justifier. Cette pratique a été imaginée avant les travaux de Darwin, la description de l'ADN et de nombreuses découvertes qui ont eu des retentissements formidables dans l'histoire des Sciences et de la Médecine. L'homéopathie est restée à l'écart de ces évolutions. Elle utilise toujours les mêmes produits issus, par exemple, de la dilution de lysat de chancre syphilitique (luesinum), de viande pourrie (pyrogenium), d'abeille broyée (apis mellifica), d'oignon (allium cepa), de mercure (mercurius), d'arsenic (arsenicum), de vertèbres cervicales... Il est incompréhensible que ces produits archaïques soient encore proposés comme traitement de pathologies en 2019 et pris en charge par l'assurance maladie sans aucune preuve de leur efficacité.

Le code de déontologie des pharmaciens indique dans l'Art R. 4235-10 que le pharmacien doit veiller à ne jamais favoriser, ni par ses conseils ni par ses actes, des pratiques contraires à la préservation de la santé publique. Il doit contribuer à la lutte contre le charlatanisme, notamment en s'abstenant de fabriquer, distribuer ou vendre tous objets ou produits ayant ce caractère. Dès lors, la dispensation d'un produit homéopathique devient contraire au code de déontologie. Il est important de rappeler qu'en Angleterre la prescription d'homéopathie est considérée comme non éthique

(https://www.bmj.com/content/339/bmj.b5080?ijkey=799ef0926f40d02bd9d4cb343b1cd6f3fee268b7&keytype=tf_ipsecsha) et a été déremboursée.

La place de ces produits dans les rayons des officines commence à se poser comme le montre la mention votée lors du dernier congrès de la fédération Internationale Pharmaceutique, demandant leur sortie des pharmacies (<https://bit.ly/2UjtDgh>). La société Pharmaceutique Australienne en a fait de même en Australie (<https://bit.ly/2WIGL6w>). Enfin, l'Espagne souhaite retirer ces produits de la directive médicaments (<https://bit.ly/2HwliEE>). A noter que l'industrie homéopathique n'est pas convaincue de l'efficacité de ses produits puisqu'elle ne va déposer que 12 demandes d'AMM en Espagne (<https://bit.ly/2HzwJv0>) lors de la procédure de régularisation en cours.

027.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

La pratique homéopathique ne permet pas aux pharmaciens de jouer pleinement leur rôle de conseil et de professionnels de santé. Effectivement, l'approche homéopathique étant issue d'une démarche personnelle du soignant, d'anecdotes, de la détermination d'un profil homéopathique d'un autre âge (<https://bit.ly/2CLTEh6>), du choix de substances aux noms obscurs ou mystérieux qui interdisent au patient de s'approprier le traitement, d'une confusion entre données scientifiques validées et croyances personnelles, d'une absence de référentiels validés par la communauté scientifique, il est difficile lors de la délivrance d'apporter une analyse pharmaceutique rationnelle de la prescription. Il en ressort que la prise en charge du patient est inadaptée voire dangereuse. Des travaux en Angleterre ont montré que les prescripteurs d'homéopathie ne respectaient pas les recommandations (<https://bit.ly/2TeFdZT>). Enfin, dans des pathologies graves, le recours à des thérapies non conventionnelles est une perte de chance pour le patient (<https://bit.ly/2LvoSAd>).

L'exemple le plus connu est la prescription d'influenzinum remboursée par l'assurance maladie en prévention de la grippe en lieu et place du vaccin antigrippal. Cela peut avoir des conséquences mortelles. A noter que l'influenzinum dont l'inefficacité dans la prévention de la grippe est prouvée (<https://bit.ly/2B50Q82>) est remboursé pour tous les assurés sociaux alors que le vaccin antigrippal qui a montré une efficacité contre la grippe ne l'est que dans des populations déterminées à l'aide d'un formulaire particulier envoyé par l'assurance maladie. Ce remboursement pour tous sur une simple ordonnance de l'influenzinum encourage sa prescription au détriment du vaccin antigrippal et de la sécurité des patients.

En 2019, une mesure de santé publique majeure est prévue: la généralisation de la vaccination antigrippale par les pharmaciens. Par conséquent, il ne faut pas que la réglementation et le remboursement entretiennent la confusion entre des remèdes homéopathiques utilisés sans preuve d'efficacité dans les syndromes grippaux et la vaccination anti-grippale.

D'autres exemples de dangerosité de l'usage de l'homéopathie sont présents sur le site d'homéopathes sans frontières comme le traitement du paludisme par homéopathie (<https://bit.ly/2B6q5qJ>). A signaler le dépôt de brevets de produits homéopathiques contre le VIH (<https://bit.ly/2CP5XJx>) par un astrologue-homéopathe membre d'un institut de formation de l'homéopathie (<http://www.astrologue-conseil.fr/astrologie-et-homeopathie/>)
<http://www.inhfparis.com/ecole-de-formation/mr-lustig-didier>

027.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

L'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins comportent;

- une surconsommation de produits pharmaceutiques pour des pathologies n'en nécessitant pas.
- l'aggravation du déficit en prescripteurs alors que le nombre de déserts médicaux augmentent
- une surcharge de travail pour les médecins conventionnels dans le cadre de la permanence des soins.
- une prise en charge retardée ou inadaptée pour les patients.
- des dérives médicales: par exemple, traitement de l'autisme (http://www.homeopathe.org/FR/Autisme_Jan2016.html ou <https://www.em-consulte.com/en/article/1037800#N100C0>) de l'homosexualité (<https://bit.ly/2OuAaSA>), anti-vaccination (<https://ind.pn/2MBGVlv> <https://bit.ly/2WklKcm>), dérive sectaire (médecine anthroposophique, Steiner et Weleda: <https://bit.ly/2HzwRef> <https://www.monde-diplomatique.fr/2018/07/MALET/58830>)
- un surcoût pour les patients: ce sont souvent des praticiens conventionnés en honoraires libres pratiquant un dépassement.

- un surcoût pour l'assurance maladie qui doit prendre en charge des médicaments inefficaces souvent prescrits dans des pathologies n'en nécessitant pas comme les pathologies ORL hivernales.

Selon Ernst (Ernst E. SCAM, so called alternative medicines. Andrews UK Limited, 2018. ISBN1845409833, 9781845409838), le pharmacien est le premier professionnel de santé qui est consulté par les patients qui souhaitent avoir recours à des thérapies dites 'alternatives'. Il est donc important que les médicaments qui sont à sa disposition soient validés.

027.4 Information supplémentaire

Sans objet.

027.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Pour répondre à ce questionnaire, ont été utilisées :

- revue de la littérature
- veille sur les réseaux sociaux
- expérience professionnelle
- recherche sur internet

027.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Les principales références bibliographiques utilisées, en plus de celles citées dans les réponses aux différentes questions sont:

Académie Européenne des Sciences: <https://easac.eu/publications/details/homeopathic-products-and-practices/> reprise par l'académie des Sciences: http://www.academie-sciences.fr/pdf/communiqu/easac_290917.pdf

Académie de médecine: <http://www.academie-medicine.fr/faut-il-continuer-a-rembourser-les-preparations-homeopathiques/>

Australie: <https://nhmrc.gov.au/about-us/publications/homeopathy>

Ansm: influenzzinum vaccin contre la grippe <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/L-ANSM-rappelle-qu-aucun-medicament-homeopathique-ne-peut-etre-consider-e-comme-un-vaccin-contre-la-grippe-Point-d-Information>

JIM.fr - La pratique de l'homéopathie est-elle (civilement) responsable ? J Haroche publié le 24/03/2018

Homéopathie, médecine générale et EBM exercer 2018;148:435. (<https://www.exercer.fr/numero/148/>)

Approches théorique, scientifique et réglementaire de l'homéopathie: exercer 2018;148:460-4

Bénéfices et risques de la prescription d'un traitement homéopathique en prophylaxie antigrippale : exemple de l'influenzzinum: exercer 2018;148:465-71.

Statnews: Does a journal of homeopathy belong in science? <https://www.statnews.com/2016/06/17/homeopathy-journal-thomson-reuters/>

<https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/article-abstract/2687972>

<http://www.interhomeopathy.fr/un-astrologue-chez-les-homeopathes-le-scorpion-et-le-verseau> (consulté le 27/01/19)

AFIS: <https://www.pseudo-sciences.org/>

base cochrane: https://www.cochrane.org/CD005974/ARI_are-oral-homeopathic-medicinal-products-effective-and-safe-prevent-and-treat-acute-respiratory-tract

blog : <http://www.chemistry-blog.com/2015/04/14/a-letter-from-a-chemist-to-homeopaths/>

US, FTC: Enforcement Policy Statement on Marketing Claims for OTC Homeopathic Drugs https://www.ftc.gov/system/files/documents/public_statements/996984/p114505_otc_homeopathic_drug_enforcement_policy_statement.pdf

A retrospective cost-analysis of additional homeopathic treatment in Germany: Long-term economic outcomes: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0182897>

https://fr.rbth.com/ps/2017/02/07/les-scientifiques-russes-entrent-en-guerre-contre-lhomeopathie_697083

https://elpais.com/elpais/2018/09/24/inenglish/1537804324_083016.html

<https://www.lematin.ch/economie/L-homeopathie-provoque-des-couts-qui-ne-sont-pas-necessaires/story/24049203>

027.7 Synthèse de votre contribution

Plus de 200 ans après son apparition, l'homéopathie n'a toujours pas réussi à prouver son efficacité. Ce constat fait l'objet d'un consensus scientifique de la part de toutes les Académies de Sciences, de médecine et/ ou de Pharmacie au niveau national et international. Cela a conduit de nombreux Etats à dérembourser ces produits. Il apparaît même d'autres phénomènes comme la suppression de l'enseignement de cette pratique dans les universités en France ou Espagne, la demande de bannir ces produits des officines voire de les sortir de la directive médicaments (Directive 2001/83/CE). Par ailleurs, la pratique de l'homéopathie est associée à un surcoût pour les assurances sociales, à une surconsommation de produits pharmaceutiques inefficaces pour les patients, à une prise en charge inadaptée et non conforme aux recommandations et à des dérives médicales graves. Le maintien du remboursement pour des produits n'apportant aucun bénéfice aux patients et qui peuvent retarder une prise en charge adaptée ou être dangereux devient incompréhensible. A l'heure de la médecine scientifique, aucun produit ne doit pouvoir bénéficier d'une procédure allégée d'obtention de l'AMM. Les produits homéopathiques ne méritent plus le statut de médicament au regard des données acquises de la Science.

028 UNIVERSEL SINGULIER – ANNE-MARIE BEGUE-SIMON

028.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

Rhume des foins, allergie avec manifestations oculaires, respiratoires

Angines

rhinites

arthrose

fibromyalgie

tendinopathies

vertiges

eczéma

psoriasis

troubles de la ménopause

Troubles des menstruations

Troubles intestinaux

réduction des effets secondaires des traitements par chimiothérapie et par radiothérapie

troubles du sommeil chez l'enfant et l'adulte

états dépressifs réactionnels

troubles du comportement de l'enfant

Troubles circulatoires en lien avec une insuffisance veineuse

Spasmophilie

028.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Avantages: pas d'effets secondaires, coût réduit, efficacité

Inconvénients: ils existeraient si une orientation vers un spécialiste faisait perdre une chance au patient, si un manque d'analyse diagnostique existait, si un lien de confiance entre patient et médecin ne se créait pas, important la qualité des informations transmises par le patient.

028.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

L'homéopathie intervient en complémentarité des services et compétences existants dans le système de soins. Parfois, selon le choix des patients, cette approche thérapeutique vient de façon exclusive occuper le champ du soin. L'homéopathe, pluraliste ou uniciste, aura, nous le pensons, le souci qu'un diagnostic soit clairement établi et que des traitements soient mis en place lorsqu'il est reconnu que l'homéopathie ne peut rendre service au patient.

028.4 Information supplémentaire

Nous avons apporté en pièce jointe le fichier intitulé HOMEOPATHIE HAS UNIVERSEL SINGULIER qui apporte une réflexion sur le contexte dans lequel l'homéopathie est utilisée, c'est-à-dire la façon de penser l'être humain, la médecine, de penser l'éthique du soin.

Ce document tente de montrer l'importance des sciences humaines à l'exercice de la médecine et de concevoir l'être humain comme une totalité physique, psychique et comme un sujet singulier.

Ce document apporte des informations sur les évaluations de l'homéopathie faites dans différentes indications et sur l'importance à concevoir des méthodes de recherche qui respectent la méthodologie de prescription homéopathique, à savoir la valorisation de symptômes frappants, singuliers, extraordinaires et caractéristiques que le patient présente.

Ce document souhaite contribuer au rapprochement de la médecine conventionnelle avec l'homéopathie. L'apport de connaissance sur les médecines appelées "alternatives", complémentaires durant le cursus de la formation médicale serait une voie pour favoriser le travail en commun, pour cerner respectivement et mutuellement les limites d'action des différentes approches du traitement des patients.

028.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

Groupe de travail en 2010-2011

Témoignages (vidéo réalisée en 2012 sur le thème des maladies chroniques, convention avec l'ARS Bretagne)

Analyse bibliographique

028.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

Bibliographie

1. FOUCAULT M. La naissance de la clinique, PUF, Paris, 1963.
2. ARISTOTE Ethique à Nicomaque livre V
3. RICOEUR P. entretien au journal Le Monde, 1983. Soi-même comme un autre Paris Le Seuil, 1990
4. HABERMAS J. Morale et communication CERF, Paris, 1991.
5. JONAS H. Le principe responsabilité, Champs, Flammarion, Paris, 1995
6. LEVINAS E. Le temps et l'autre, PUF, Quadrige, Paris, 1983
7. CANGUILHEM G. Le normal et le pathologique, PUF, Quadrige, Paris, 1964
8. SKRABANEK P. La fin de la médecine à visage humain, Odile Jacob, 1995
9. AIACH P. DELANOE D. L'ère de la médicalisation, Paris Anthropos, 1998
10. LAGREE J. Le médecin, le malade et le philosophe, Bayard, 2002
11. FLECK L Genèse et développement d'un fait scientifique, 1935, Les Belles Lettres, 2005)

12. BERNARD C. Introduction à l'étude de la médecine expérimentale (1865), Garnier Flammarion, 1966
 13. GORI R., DEL VOLGO M-J La santé totalitaire : essai sur la médicalisation de l'existence, Paris Denoël, 2005
 14. Extrait du manuel pédagogique INHF, Denis Laforgue, 2010
 15. ROSSIGNOL M. et al. Who seeks primary care for musculoskeletal disorders (MSDs) with physicians prescribing homeopathic and other complementary Results from Epilaser 3 Biomed Cent. Musculoskeletal Disorders 2011, 12, pp. 21-26.
 16. Rapport de la commission européenne sur les médicaments homéopathiques COM97 362
 17. Homeopathy and anthroposophic medicine in the EU: Facts and Figures 2011
 18. Sondage IPSOS Patients 2010
 19. Compte rendu de réunion d'UNIVERSEL SINGULIER 8 décembre 2010
 20. CUCHERAT M, Haugh MC Goach M, Boissel JP Evidence of clinical efficacy of homeopathy A meta analysis of clinical trials. Homeopathic Medicines Research Advisory Group Europ J. Clinic. Pharmac 2000, 56:27-33
 21. SHANG A, Humwiler-Muntener K Nartey L. Are the clinical effect of homeopathy placebo effect ? Comparative study of placebo controlled trials of Homeopathy and allopathy 2005;366 :726-32
 22. MATHIE RT, Controlled clinical studies of homeopathy, Homeopathy, 2013,102:225-9
 23. FREI et al. Br Hom J. 2001 ; 90;180-182
 24. REILLY et al. Br. Hom.J. 1985
 25. RILEY et al J. Altern Compl Med 2001,7 :149-159
 26. POITEVIN B. Bulletin of the WHO, 1999, 77(2):160-166
 27. SCHAFFER et al. Allergy, 2002,57:694-730
 28. Rapport stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle 2014-2023, 2013
 29. BORNHÖFT G. et Peter Matthiessen, Homeopathy in Healthcare: Effectiveness, Appropriateness, Safety, Costs, Springer Verlag, 2011
 30. « Victimes d'effets indésirables graves de médicaments. État des lieux et recommandations », février 2015. Note de synthèses conjointe disponible sur www.prescrire.org.
 31. GERSON M. Levothyrox, Avandia, Mediator : la faillite des agences Médecine. Volume 6, Numéro 10, 440-2, Décembre 2010, Editorial
 32. REY L. Thermoluminescence of ultrahigh dilutions of lithium chlorid Physica A, 2003;323/67-
 33. BEGUE-SIMON AM, Junod B, Foucras P. Conflit d'intérêts ABCdaire des sciences humaines en médecine Ellipses, 2009
- M. DELMAS MARTY « le crime contre l'humanité, toute pratique délibérée, politique, juridique, médiatique, médicale ou scientifique comportant soit la violation du principe de singularité, soit celle du principe d'égalité d'appartenance à la communauté ». Professeur M. DELMAS MARTY a apporté son soutien à l'association UNIVERSEL SINGULIER pour l'organisation du colloque Témoignage et Citoyenneté. Toute notre gratitude.

028.7 Synthèse de votre contribution

Penser l'être humain autrement qu'en termes mécaniques anatomiques, physiologiques, le penser comme une totalité reliée à une histoire, à un environnement : le penser en être unique et non en "être moyen" comme le laisseraient penser l'application des résultats des études cliniques.

Reconnaître la spécificité de la pratique de l'homéopathie, ce qui rend difficile voire à mon sens impossible l'application des protocoles d'évaluation clinique contrôlée tels qu'expliqués par P. SIMON et A. SPRIET (Pitié Salpêtrière).

Reconnaître les acquis de la recherche fondamentale expliquant les mécanismes par lesquels une infime quantité de produit agit (travaux de REY, DEMANGEAT, POITEVIN)

Mettre en dehors du système de soins l'homéopathie serait ne pas reconnaître qu'il s'agit d'un bien commun utilisé par de plus en plus de patients cherchant à être pris en compte dans leur singularité et dans leur totalité, prescrite par des médecins, produite par des laboratoires, créant des économies de santé comme démontré par quelques études notamment en Belgique (économie d'antibiotiques). Il y aurait le risque que cette médecine ne soit pas intégrée au système de soins. Il est d'importance à ce qu'elle soit enseignée en faculté de médecine comme dans certaines universités françaises actuellement.

Développer la recherche fondamentale pour tenter d'éclairer les mécanismes d'action des hautes dilutions et la clinique sont à promouvoir en respectant les particularités de la prescription du traitement homéopathique.

029 UNION NATIONALE DES PHARMACIES DE FRANCE (UNPF) – ERIC MYON

029.1 Selon vous, pour quels types d'affections ou symptômes les médicaments homéopathiques peuvent-ils être utilisés ?

L'homéopathie vise à guérir les symptômes des patients sans toutefois se limiter à ceux-ci, mais en prenant en analysant plus globalement l'individu dans ses dimensions physique et psychologique.

Fabriqués à partir d'une substance diluée, les traitements homéopathiques permettent de guérir une multitude de pathologies tout en respectant l'organisme. Aujourd'hui, 100% des pharmaciens d'officine délivrent des traitements homéopathiques pris en charge par l'assurance maladie et des conseils en homéopathie dans une multitude de troubles et affections. Cette proportion s'explique par la forte demande de la patientèle concernant les traitements et conseils associés. Ainsi, en 2011-2012, près de 118 303 100 unités d'homéopathie remboursées (soit 5% du nombre total d'unités de médicaments prescrites par des professionnels de la santé) ont été délivrées à 10,2 % de la population au moins une fois, selon l'étude "Homeopathy in France in 2011-2012 according to reimbursements in the French national health insurance database (SNIIRAM) Family Practice "

Les médicaments homéopathiques sont délivrés, par exemple pour traiter les troubles de la concentration, le stress/ les troubles de l'anxiété/ dépression, les douleurs, les insomnies, les retours veineux. Les patients y ont recours soit en soins de première intention, soit en alternative thérapeutique d'un traitement conventionnel (en cas d'intolérance, de contre-indication ou d'impasse thérapeutique du patient), soit en complément d'un traitement conventionnel (c'est le cas pour les cancers).

029.2 Pour ces types d'affections ou symptômes, quels sont les avantages et inconvénients cliniques de l'homéopathie, en particulier par rapport aux alternatives disponibles ?

Le conseil et la délivrance de traitements homéopathiques ont des effets positifs sur la santé des patients. Le sondage IPSOS « les Français et l'homéopathie », publié en octobre 2018, montre que 74% des utilisateurs d'homéopathie jugent les médicaments homéopathiques efficaces et 72%, que les traitements ont un effet positif sur leur santé. Dans leur pratique quotidienne, les pharmaciens d'officine que l'UNPF représente constatent que l'administration de traitements homéopathiques, ainsi que les conseils associés, sont efficaces pour réduire voire supprimer certains symptômes. Par exemple, dans le traitement des troubles de l'anxiété et de dépression, les traitements homéopathiques permettent d'apaiser le patient et d'éviter, sinon réduire, le report vers des traitements aux effets secondaires plus lourds tels que les anxiolytiques et les hypnotiques. Ce constat est d'ailleurs en phase avec les conclusions de l'étude observationnelle EPI3, menée notamment sur des patients atteints de troubles dépressifs. Les patients suivis par un médecin homéopathe consommaient 3 fois moins de psychotropes. Selon les pharmaciens membres du syndicat, l'efficacité des traitements homéopathique en soins de support en oncologie est également revendiquée par les patients. Ceux-ci constatent généralement une meilleure tolérance vis-à-vis de leurs médicaments conventionnels. Enfin, les traitements homéopathiques ont une très bonne tolérance et garantissent au pharmacien la parfaite sécurité du traitement et du conseil délivré. Ils sont particulièrement adaptés aux populations fragiles, comme les femmes enceintes ou allaitantes, soumises à de nombreuses contre-indications ou aux enfants. Dans cette population, les résultats sont très probants. A noter, la demande pour ce type de traitement progresse, ce qui témoigne de la satisfaction des patients à l'égard de ce type de traitement.

029.3 Selon votre structure, quel est l'impact de l'homéopathie sur l'organisation des soins ?

La thérapeutique homéopathique, et à ce titre les traitements associés, sont parfaitement intégrés dans l'organisation des soins, y compris en officine.

L'homéopathie fait partie intégrante du métier de pharmacien depuis ses origines, en cohérence avec la demande des professionnels de santé et de patients :

La thérapeutique homéopathique et les traitements associés sont parfaitement intégrés dans l'organisation des soins, y compris en officine. L'homéopathie fait partie intégrante du métier de pharmacien depuis ses origines, en cohérence avec la demande des professionnels de santé et de patients. Preuve de la place centrale de la pratique homéopathique dans le quotidien du pharmacien en officine, l'homéopathie est enseignée dans le cycle d'études des pharmaciens d'officine ainsi que dans les programmes proposés en formation continue. A titre d'exemple, des protocoles d'homéopathie sont intégrés dans les supports de formation portant sur les insomnies et les cancers, délivrés par maformationofficinale.com (organisme de formation continue en e-learning pour l'officine) réalisée sur la base de questionnaires permettant d'identifier les besoins de la profession et intégrant des protocoles d'homéopathie. Ces formations sont essentielles pour garantir une pratique de l'homéopathie adaptée et un conseil sécurisé pour le patient. Par ailleurs, les demandes de formation spécifiques en homéopathie de la part des pharmaciens d'officine restent significatives, en cohérence avec les demandes des patients en termes de conseil et de délivrance de traitements en homéopathie. Le CFDH, organisme de formation dédié aux équipes officinales, a réalisé 1 584 sessions de formations depuis sa création en 1994. L'organisation a même enregistré une augmentation des participants aux séminaires de formation 26% entre 2016 et 2017.

029.4 Information supplémentaire

Forts de leur expérience issue de leur pratique quotidienne, les pharmaciens représentés par l'UNPF sont convaincus que les traitements homéopathiques répondent à un réel besoin médical et à un enjeu de santé publique de la consommation médicamenteuse

D'une part, comme indiqué plus haut, compte tenu de leur non toxicité, les traitements homéopathiques sont adaptés notamment pour des populations fragiles, soumises à des contre-indications ou polymédiquées, comme les femmes enceintes, allaitantes et les personnes âgées.

D'autre part, les médicaments homéopathiques contribuent à la réduction de la consommation de médicaments conventionnels et limitent le report de prescriptions vers des médicaments aux effets indésirables plus lourds. Les adhérents de l'UNPF tirent des conclusions similaires à celles issues de l'étude EPI3, menée en vie réelle auprès de plus de 8000 patients, atteints de troubles dépressifs, d'infections respiratoires, de troubles du sommeil et de troubles musculo-squelettiques. Cette étude a montré que les patients suivis par un médecin homéopathe, consommaient, à bénéfice clinique comparable, 2 fois moins d'antibiotiques, 2 fois moins d'AINS, et 3 fois moins de psychotropes (BZD et hypnotiques).

Par conséquent, l'homéopathie participe à la lutte contre l'antibiorésistance et, contre la iatrogénie, qui sont deux priorités de notre politique de santé.

029.5 Comment avez-vous procédé pour répondre à ce questionnaire ?

L'UNPF s'est appuyée principalement sur :

- Les témoignages et retours d'expériences des pharmaciens d'officine adhérents à l'organisation et des patients qu'ils voient très régulièrement. Le pharmacien d'officine est le professionnel de santé le plus régulièrement en contact avec les patients
- Des études en vie réelle réalisées en France (études EPI3, sondage IPSOS de 2018 « Les Français et l'homéopathie », etc.)

029.6 Liste des sources et références utilisées pour votre contribution

- IPSOS, octobre 2018: 'les Français et les médicaments homéopathiques' - Enquête réalisée entre le 23 et 26 octobre 2018 auprès de 2000 individus représentatifs de la population française âgés de 18 ans et plus.
- Piolot et al., 2015 'Homeopathy in France in 2011'2012 according to reimbursements in the French national health insurance database (SNIIRAM)'. Family Practice
- Rossignol, 2012, Impact of physician preferences for homeopathic or conventional medicines on patients with musculoskeletal disorders: results from the EPI3-MSD cohort
- Rossignol, 2012, Impact of physician preferences for homeopathic or conventional medicines on patients with musculoskeletal disorders: results from the EPI3-MSD cohort
- Grimaldi-Bensouda et al. 2014. 'Management of upper respiratory tract infections by different medical practices, including homeopathy and consumption of antibiotics in primary care: the EPI-3 cohort study in France 2007-2008'. PLOS ONE
- Ma formation officinale, 2016 « support de formation- les patients atteints de cancer », en collaboration avec le Pr S. Faure, le Dr. P. Augereau, et B. Clairaz
- Ma formation officinale, 2017 « support de formation- les insomnies », en collaboration avec le Pr. S. Faure, le Dr. A. Demonceaux, et O. Tissot

029.7 Synthèse de votre contribution

L'UNPF soutient le maintien du remboursement des traitements homéopathiques. L'homéopathie correspond à un réel besoin de santé des patients, qui en constatent au quotidien l'efficacité, dans des affections très diverses. Les traitements homéopathiques sont ainsi plébiscités en traitement seul, pour réduire les symptômes liés à des troubles chroniques comme le stress, la dépression... et en complément d'une thérapie conventionnelle, en particulier lorsqu'elle permet de diminuer les effets secondaires de certains traitements lourds. La demande est également forte chez des populations dites fragiles, pour qui les traitements homéopathiques constituent une alternative thérapeutique sûre, sans contre-indication. La demande des patients pour les traitements homéopathiques en officine est importante et en croissance, ce qui témoigne de la satisfaction des patients à l'égard de ces traitements. A ce titre, l'homéopathie est parfaitement intégrée dans la pratique quotidienne du pharmacien en officine. L'homéopathie répond également à un enjeu de santé publique (lutte contre l'antibiorésistance et contre la iatrogénie) et économique important. Conformément aux conclusions de l'étude EPI 3, les pharmaciens d'officine constatent que la thérapie homéopathique, incluant la prescription des traitements associés, contribuent à réduire la consommation de certains médicaments et éviter des reports de prescriptions vers des traitements avec des effets indésirables plus lourds et plus chers. L'UNPF souligne également les potentiels impacts d'un déremboursement de l'homéopathie, qui contribuerait à affaiblir la place des formations associées dans la pratique du pharmacien d'officine. Or, alors que le pharmacien délivre des conseils et traitements en homéopathie au quotidien, ces formations sont indispensables pour garantir une prise en charge sécurisée de la pratique homéopathique, adaptée à l'état du patient.