



La Recherche Clinique en Médecine Homéopathique

Même si le nombre des patients qui font confiance à l'homéopathie est grandissant, même si les médecins homéopathes se dotent d'outils de plus en plus sérieux pour garantir la qualité de leur pratique - le dernier en date et non des moindres étant la norme européenne EN 16872 qui définit et encadre de façon précise les soins et la formation des médecins ayant reçu une qualification en homéopathie - il persiste dans les esprits de certains des doutes quant à l'efficacité et la fiabilité de cette pratique.

Seule une recherche clinique obéissant aux critères scientifiques actuels est à même de répondre à ces questionnements. Cependant la spécificité de la médecine homéopathique impose que les règles usuelles de ces études cliniques soient adaptées. En effet une grande particularité de la médecine homéopathique est qu'elle est individualisée, par conséquent il est inapproprié pour l'évaluer d'administrer le même médicament à tous les patients atteints d'une pathologie de même dénomination. Par exemple pour soigner une angine les médecins homéopathes disposent d'un éventail de médicaments dans lequel ils vont devoir choisir le plus individualisé, c'est-à-dire celui qui outre les signes habituels de l'angine (amygdales inflammatoires) correspondra aussi aux autres symptômes, que ce soient les caractéristiques de la fièvre, les douleurs associées, l'état général y compris mental de la personne souffrant de son angine. Ce n'est qu'en prenant en compte ce tableau global du patient que le médecin homéopathe aboutit à sa guérison douce, rapide et profonde.

Des travaux sont en cours pour adapter cette exigence d'individualisation avec les autres exigences des essais cliniques classiques. Il existe déjà un certain nombre de publications, de qualité, qui répondent à cette double nécessité. La Société savante a reçu en octobre lors des Entretiens de Paris un épidémiologiste néerlandais, Dr Robbert van Haselen, qui a élaboré une grille de critères de qualité dans la collecte des informations cliniques auprès de nos patients. Il a ajouté ces critères spécifiques à l'homéopathie à ceux déjà définis en médecine conventionnelle. Il a même enrichi sa réflexion de la notion de « pensée critique ». Il s'agit de remettre en question tous les implicites qui guident nos raisonnements, parfois les égarent en tous cas les freinent dans la compréhension complète de nos actes thérapeutiques. Puisque l'accusation de « placebo-thérapie » plane toujours dans les discours de nos contradicteurs, il nous appartient, à nous médecins homéopathes responsables, de soulever toutes les objections qui naîtraient dans l'esprit de sceptiques et d'y porter réponse (est-ce mon médicament ou l'amélioration de sa qualité de vie qui a guéri mon patient ? etc.)

Quand tous ces biais possibles auront été abordés, toutes les confirmations tant cliniques que biologiques auront été réunies, la question qui restera en suspens sera « oui mais comment ça marche ? ». Là c'est la place de la recherche fondamentale sur le mode d'action du médicament homéopathique qui sera posée. Comme souvent en médecine le pragmatisme veut que l'on établisse dans un premier temps l'action d'un médicament avant que d'explicitier son mode d'action.

Dr Hélène Renoux – Secrétaire générale de la Société Savante d'Homéopathie (SSH) – Présidente du Comité Européen d'Homéopathie (ECH)

Article destiné à publication dans la Revue Similis de l'Association Homéo Patients