La LAMAL oblige l'homéopathie à s'évaluer

Autor(en): **Escher, Gérard**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): **35 (1998)**

Heft 1351

PDF erstellt am: **02.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-1010164

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

La LAMAL oblige l'homéopathie à s'évaluer

Le 13 juillet, Ruth Dreifuss peut annoncer que la Commission des prestations, – où siègent représentants de la médecine «officielle» et des médecines parallèles – a recommandé à l'unanimité la prise en charge par l'assurance obligatoire des prestations de cinq médecines complémentaires. Cette annonce fut amplement commenté dans la presse, à l'exception du fait que cette prise en charge est limitée dans le temps (6 ans dès le 1.7.1999), sous réserve d'évaluation.

Je me concentre ici sur l'évaluabilité de l'homéopathie, médecine occidentale, qui peut s'inscrire dans la séquence: maladie-consultation-ordonnance-médicament-guérison. L'homo occidentalis est bien conditionné à guérir sous l'effet des médicaments. «Anticipant sa guérison sous l'effet du signal-médicament, le patient amplifie la réponse thérapeutique: c'est l'effet placebo», dit Patrick Lemoine, auteur d'un ouvrage sur la question. L'effet placebo, soit l'ensemble des résultats qui viennent augmenter, parfois diminuer, l'effet normalement attendu du traitement et que l'on peut considérer comme extrapharmacologiques. L'homéopathie représente-elle «le meilleur moyen connu à ce jour pour optimiser l'effet placebo»? Il est vrai que par la longueur de ses consultations, la prescription de remèdes inhabituels et l'utilisation de mystérieux noms latins, l'homéopathie fait tout ce qu'il faut pour rendre plus probable la possibilité d'induire un effet placebo. Avec 3000 souches, 60 dilutions et 19 formes galéniques, la nomenclature homéopathique compte près d'un million de références. Citons *mustela fetida, periplaneta americana, pulex felis, pediculus capitis, lumbricus terrestris*, respectivement [glande anale du] putois, blatte d'amérique, puce de chat, pou de tête, ver de terre...

Une stratégie globale

Médecine d'abord marginale, puis alternative, maintenant complémentaire, bientôt intégrée, l'homéopathie est tolérée par la médecine officielle parce qu'inconsciemment perçue comme inoffensive: elle occupe une place utile dans le paysage sanitaire, mais il est bon qu'elle soit pratiquée par des médecins capables de faire le tri.

Aucune étude n'a prouvé de façon certaine une action pharmacologique spécifique de l'homéopathie. Aucune étude n'a prouvé de façon certaine son inaction spécifique. Pour le noyau dur des homéopathes, il n'y a nul besoin de preuves de ce type, l'observation clinique étant largement suffisante. Mais l'homéopathie devra – merci la LAMAL – se plier aux exigences méthodologiques modernes.

L'homéopathie traite les semblables par les semblables. Or ceci n'est pas problématique pour la médecine conventionnelle, où par exemple près des deux tiers des médicaments utilisés en chimiothérapie du cancer sont eux-mêmes cancérogènes. Les médicaments homéopathiques peuvent être évalués par des études en double aveugle, prescription homéopathique vs. placebo; toutes ces études, aux résultats d'ailleurs contradictoires, évaluent un seul remède, – comme l'opium dans la colopathie fonctionnelle, alors que la pensée homéopathique insiste sur le fait que la prescription doit s'appuyer tout autant sur le malade que sur le symptôme: on ne prescrit pas la même chose à un gros débonnaire qu'à un petit teigneux.

Comment prendre en compte scientifiquement cette revendication? Il s'agirait ici de voir l'homéopathie comme une *stratégie*, fondée sur une «approche globale» de la personne, et il faudrait comparer des *stratégies* allo- et homéopathiques? La pierre d'achoppement est le tirage au sort des patients à qui on attribue l'un ou l'autre traitement, procédure inhérente à l'évaluation, mais qui choque les homéopathes: le patient doit pouvoir choisir le traitement. Comparer des stratégies thérapeutiques est déjà difficile dans la médecine classique, quand il s'agit, par exemple dans le cas du cancer, de comparer chimiothérapie, radiothérapie et chirurgie...

Évaluer l'efficacité d'une pratique

Les essais cliniques ne disent rien du mécanisme d'action, mais démontrent l'efficacité d'une pratique. Même si les essais à venir démontraient l'efficacité de l'homéopathie (en mesurant mortalité, morbidité, qualité de vie des patients), ces essais ne résoudraient pas la controverse qui concerne le principe d'*infinitésimalité*, autre pierre angulaire de l'homéopathie. Il est très peu probable que les médicaments homéopathiques, aux dilutions usuelles, contiennent une seule molécule du principe actif de départ (cela n'est pas nié par la plupart des homéopathes); pour l'immense majorité des scientifiques, le charlatanisme de l'homéopathie est lié à cette infinitésimalité pour laquelle il n'y a ni preuve ni même hypothèse cohérente. Mais la LAMAL n'exige pas la preuve du mécanisme d'action; il en est bien ainsi, sinon la moitié des préparations classiques pourraient être amenées à disparaître. *ge*

Sources:
NZZ, «Chancengleichheit für die Komplementärmedizin», 14 juillet 1998.
La Recherche, «L'homéopathie au banc d'essai», juin 1998.
Patrick Lemoine, *Le mystère du placebo*, éd. Odile Jacob, 1996.

Art. 32: les conditions

1. Les prestations mentionnées aux articles 25 à 31 [i.e. les prestations couvertes par l'assurance obligatoire (ge)] doivent être efficaces, appropriées et économiques. L'efficacité doit être démontrée selon des méthodes scientifiques.

2. L'efficacité, l'adéquation et le caractère économique des prestations sont réexaminés périodiquement.