

Thérapeutique homéopathique


Commençons par un peu d'histoire

Fille du siècle des Lumières et de l'Erklärung, l'homéopathie a été découverte il y a plus de deux cents ans par Samuel Hahnemann (1755-1843). Elle utilise pour la fabrication de ses médicaments, des produits d'origine minérale, végétale, animale ou chimique à dose ultra-faible selon le principe de similitude que l'on peut énoncer ainsi : « *les substances qui, à doses pondérales, sont capables de provoquer chez des sujets sains et sensibles un tableau symptomatique donné, peuvent guérir les malades qui présentent les mêmes symptômes, si elles sont prescrites à très faibles doses* » [1].

Ce principe avait déjà été expérimenté et exposé par Hippocrate plus de trois siècles avant notre ère dans son traité sur les semblables dans lequel il insiste sur l'importance des doses et de l'inversion possible des effets selon la quantité du médicament utilisée *une autre façon d'éliminer la douleur est la suivante : une maladie se développe au moyen de son semblable et est guérie au moyen de l'utilisation de ce semblable. Ainsi, ce qui cause le ténésme urinaire peut guérir cette maladie. La toux est également causée et guérie au moyen du même agent. Une fièvre source d'inflammation, sera provoquée et guérie par le même agent. D'autres fois, il sera guéri par le contraire de sa cause* [2].

La découverte

C'est en travaillant sur le quinquina (*China rubra*), plante utilisée à l'époque pour combattre les fièvres du paludisme, que Samuel Hahnemann redécouvrit cette inversion d'effet, dose dépendante. Pour mieux comprendre l'action fébrifuge du quinquina, il décida d'expérimenter sur lui-même cette plante. Il prit ainsi 16 grammes par jour d'extrait sec de cette écorce et développa après quelques temps une fièvre, identique à celle du paludisme. Il en conclut que cette plante prise à faible dose était capable de traiter la fièvre parce qu'elle la provoquait à doses plus fortes. Il revisitait ainsi, de façon expérimentale, l'inversion d'action thérapeutique selon la dose utilisée. Ce fut pour lui une révélation et l'origine d'une nouvelle façon de soigner. *L'écorce de quinquina, utilisée comme un remède de la fièvre intermittente, agit parce qu'elle est capable à forte dose de produire des symptômes semblables à cette fièvre intermittente chez un homme en bonne santé* [3].



Similia
similibus
curentur

En 1796, il publia le premier article sur ce nouveau principe thérapeutique [3] et en 1807 il le baptisa « homœopathie » [4], ce qui signifie en grecque « *semblable-souffrance* » ou plus simplement « *la même maladie* », faisant ainsi référence au principe de similitude, fondement de sa découverte. « *On ne pourra donc guérir qu'en opposant à la maladie une substance capable de produire des symptômes semblables* ». Il résume cela dans son célèbre aphorisme : « *Similia similibus curentur* » que l'on peut traduire par « *que les semblables soient soignés par les semblables* » curentur étant le subjonctif du verbe soigner.

Le manque cruel de thérapeutique allopathique efficace à l'époque d'Hahnemann et les bons résultats obtenus par l'homéopathie lors des épidémies de choléra, de typhoïdes et de fièvre jaune qui sévissaient en Europe au début du XIX^{ème} siècle permirent un développement rapide de cette nouvelle thérapeutique.

L'homéopathie aujourd'hui

On évalue à 500 millions le nombre d'utilisateurs à travers le monde. Avec 278 000 médecins homéopathe diplômé, 234 hôpitaux et 6000 dispensaires, l'Inde est le pays où l'homéopathie est la plus présente [5]. Le Brésil et l'Argentine sont également en plein essor.

Au XXI^{ème} siècle l'homéopathie française est en développement croissant. Un quart des médecins généralistes (dont 3500 sont titulaires d'un diplôme d'homéopathie), 78% des sages-femmes et 100% des pharmacies de ville ont intégré l'homéopathie à leur pratique. Des consultations d'homéopathie se sont ouvertes à l'hôpital, notamment en gynécologie-obstétrique et en soins de support en

oncologie. La dernière enquête Ipsos a montré que 56% des français font appel à l'homéopathie au moins une fois par an (+17 points en comparaison à 2004) et 36% sont des utilisateurs réguliers (+15 points versus 2004) [6].

L'homéopathie, qu'est-ce que c'est au juste ?

L'homéopathie est une thérapeutique médicale basée sur 3 principes :
la **similitude**, la **globalité** et l'**infinitésimalité**.

Le principe de similitude

En choisissant d'appeler sa nouvelle pratique médicale « homéopathie », du grec *homoios-pathos*, S. Hahnemann définit en un mot sa découverte : la « même maladie ». Il fait ainsi immédiatement appel à la particularité de cette thérapeutique qui est de soigner par les semblables et non par les contraires.

Prenons l'exemple de la réaction allergique à une piqûre de taon. La peau est rouge, chaude, gonflée ; la douleur est brûlante et piquante. Ce sont les mêmes symptômes que l'on peut ressentir après une piqure d'abeille. La similitude est parfaite. On prescrira dans ce cas un extrait d'abeille à très faible dose, *Apis mellifica* 9 CH, trois granules toutes les heures jusqu'à l'amélioration des symptômes. Bien que la piqure vienne d'un autre animal, il n'est pas besoin de choisir l'identique, le semblable suffit. Ce qui est important, c'est la façon dont l'organisme a réagi « *comme-s'il avait été piqué par une abeille* » même si l'origine est une piqure de taon, c'est le principe de similitude.

Prenons un deuxième exemple. Certaines chimiothérapies provoquent des nausées et des vomissements, une perte de poids avec de la frilosité, des diarrhées, une fatigue avec de l'anxiété, tous ces symptômes sont exactement les mêmes que ceux provoqués par une intoxication aigüe à l'arsenic. Face à ce tableau clinique connu du médecin homéopathe, celui-ci prescrira *Arsenicum album* pour soulager et guérir les effets secondaires de la chimiothérapie qui sont semblables à ceux de l'arsenic.

Prenons encore l'exemple du bichromate de potassium ; l'exposition chronique à cette substance chimique provoque toxicologiquement la formation de glaires épaisses dans les voies aériennes supérieures chez le sujet sain exposé. Administrée en ultra-haute dilution cette même substance est capable de fluidifier et de tarir des sécrétions semblables chez des patients encombrés. C'est ce que montre en tout cas une étude prospective randomisée en double aveugle versus placebo effectuée auprès de 50 patients intubés en soins intensifs pour insuffisance respiratoire dans un contexte de BPCO post-tabagique surinfecté. La prise sub-linguale biquotidienne de *Kalium bichromicum* 30 CH (c'est-à-dire une dilution, dynamisation à 1×10^{-60} de bichromate de potassium) a permis la réduction significative des sécrétions ($p < 0,0001$), l'extubation plus rapide ($p < 0,0001$) et une sortie précoce du service de réanimation ($p < 0,0001$ également) [7]. Les symptômes cliniques de ces patients souffrant de BPCO surinfectée était « semblable » au tableau clinique de l'intoxication au bichromate de potassium. C'est cela, le principe de similitude.

Le principe de globalité

Chacun de nous réagit de façon différente face à une même maladie. Cette réaction personnelle témoigne d'une réponse propre à chaque individu lors d'une agression ou d'un déséquilibre. Le médecin choisira le médicament homéopathique en fonction de la totalité des symptômes constatés lors de l'examen clinique complet du patient. C'est ce qu'on appelle l'individualisation. En quelque sorte, il n'existe pas « le » médicament de l'otite moyenne aiguë (OMA), mais « le » médicament des symptômes spécifiques développés par « un » enfant souffrant d'une OMA, choisi en fonction des modalités particulières de la douleur, des caractéristiques de la fièvre, de l'aspect spécifique du tympan, d'éventuelles modifications psychiques etc. [8]. Ceci explique pourquoi la plupart des études

homéopathiques en double-aveugle font nécessairement apparaître l'individualisation du médicament homéopathique avant toute randomisation pour que le traitement choisi soit valide [9]. Chaque patient est pris en charge dans sa globalité et son unicité.

Le principe d'infinésimalité

Si la dilution successive au centième ou au dixième des substances thérapeutiques utilisées permet d'éliminer toute toxicité, le produit utilisé, pour devenir homéopathique, doit également être « dynamisé », c'est-à-dire secoué une centaine de fois à chaque dilution. L'expérience de deux siècles de pratique a montré qu'en procédant ainsi, l'activité thérapeutique du médicament se développait au fur et à mesure de sa dilution et de sa dynamisation. Cet aspect est une des sources de controverse avec les milieux scientifiques. Cependant, cette constatation empirique a récemment été vérifiée par les travaux de recherche en physique fondamentale, comme ceux de Jean-Louis Demangeat, utilisant le temps de relaxation en résonance magnétique nucléaire (RMN) « *les hautes dilutions contiennent des nanostructures aqueuses formées par nucléation de nanobulles produites lors de la dynamisation autour de la molécule de soluté qui s'accroissent à chaque dilution/dynamisation* » [10,11].

On retiendra

L'homéopathie est un traitement qui utilise des médicaments à dose infinitésimales choisis selon le principe de similitude en se basant sur la globalité des réactions individuelles du patient.

Le médicament homéopathique

L'homéopathie est inscrite à la Pharmacopée Française depuis 1965, ce qui confère au remède homéopathique un statut de médicament justiciable d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) [12].

Selon notre pharmacopée française *les préparations homéopathiques sont des médicaments obtenus par la méthode des dilutions successives dites hahnemanniennes*.

Réglementation

La directive 92/73/CE marque le fondement d'une réglementation communautaire spécifique au médicament homéopathique qui s'est ainsi vu reconnaître en 1992 le statut de médicament à part entière au niveau européen.

Le médicament homéopathique a les mêmes obligations de fabrication, de monographies, d'enregistrement et de contrôle par l'agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) que n'importe quel autre médicament. Les enregistrements se font progressivement selon les normes et directives européennes pour chaque médicament homéopathique. En contrepartie, l'homéopathie peut être soumise au remboursement par l'Assurance maladie.

Dénomination

Le nom de chaque médicament est exprimé en latin selon l'usage pharmaceutique. Chaque prescription se fait en DCI (Dénomination Commune Internationale). Elle peut être comprise par n'importe quel pharmacien dans le monde ce qui est bien commode.

Provenance

Les produits de bases à partir desquels sont élaborés les médicaments homéopathiques sont appelés « souches ». Elles proviennent des trois règnes de la nature : le règne végétal avec près de 1500 espèces botaniques utilisées, le règne minéral avec plus de 1000 souches où figurent notamment tous les métaux de la classification périodique des éléments et le règne animal avec près de 500 souches différentes (mollusques, venins de serpent, insectes, excréments, organes et laits d'animaux...). On peut rajouter à cela tous les produits d'origine biochimiques. Enfin, cinq médicaments appelés « biothérapies » sont de provenance humaine.

Un cahier des charges strict

Des recommandations précises contingentent la sélection des produits de base permettant d'assurer une parfaite traçabilité tout en respectant les normes de fabrication des pharmacopées européennes, françaises et américaines. L'identité botanique est contrôlée, les produits sont de qualité pharmaceutique avec un cahier de charge rigoureux (origine biologique, certificats vétérinaires, traçabilité...). La recherche d'impuretés est effectuée (pesticides, métaux lourds, aflatoxines, radioactivité...).

Combien existe-t-il de médicaments homéopathiques ?

Plus de 4000 souches sont disponibles en France et une liste de 1163 médicaments unitaires homéopathiques sont remboursables en France. Dans la pratique médicale habituelle 400 médicaments suffisent à couvrir 95% des prescriptions. Pour une pharmacie homéopathique familiale, une cinquantaine permettront de soigner en premier recours du bébé jusqu'au papy.

Combien ça coûte ?

2€35 le tube avec un taux de remboursement de la sécurité sociale de 30% dans le régime général, 80% dans le régime Alsace-Moselle et 100% en cas d'affection longue durée. L'homéopathie représente 0,29% des remboursements de médicaments supportés par l'assurance maladie et 0,06% des dépenses totales de santé [13].

Un médicament comme les autres

L'évolution du remède homéopathique vers un statut à part entière de médicament est une garantie de rigueur de fabrication permettant la reproductibilité de l'action thérapeutique. Le pharmacien doit pouvoir délivrer un médicament dont il puisse être garant du mode de fabrication et de la sûreté d'utilisation pour son client.

La fabrication du médicament homéopathique

Que signifie CH ?

Il ne s'agit ni de chevaux, ni de confédération helvétique mais bien des initiales de Centésimale Hahnemannienne, faisant ainsi référence au mode de fabrication pharmaceutique.

Qu'est-ce qu'une dilution centésimale hahnemannienne ?

Samuel Hahnemann développa un mode de préparation reproductible, par dilutions successives au centième, associées chaque fois à une centaine de secousses. C'est ce mode de préparation qui est encore utilisé aujourd'hui.

Comment fabrique-t-on une 7 CH ?

Prenons l'exemple d'*Arnica montana*. Les plantes fraîchement récoltées dans les Vosges, font l'objet d'une macération pendant trois semaines dans de l'alcool à 70°, puis le liquide est exprimé et filtré afin d'obtenir ce qu'on appelle la teinture mère (TM). Un volume de cette substance de base est alors mélangé à 99 volumes de solvant (alcool à 70°) dans un premier flacon. Cela permet d'obtenir une dilution au centième. Pour que cette dilution centésimale devienne hahnemannienne elle doit être secouée une centaine de fois (on appelle cela la dynamisation ou encore la succussion) afin d'effectuer un mélange homogène des deux parties. On réalise ainsi une 1 CH. Puis, un volume de ce flacon sera mélangé dans 99 volumes de solvant dans un 2^{ème} flacon, dynamisé à son tour pour obtenir une 2 CH. Cette méthode spécifique de déconcentration liquidienne sera répétée cinq autres fois de façon identique afin d'obtenir une 7 CH c'est-à-dire une dilution à 10^{-14} de la teinture mère de départ. Une fois la bonne dilution obtenue, on imprègne les granules ce qui permet d'assurer une bonne conservation et une grande facilité d'utilisation.

Que signifie DH ?

D = Décimale et H = Hahnemannienne

Le mode de fabrication est le même que pour les CH, mais la déconcentration se fait au dixième plutôt qu'au centième.

Comment fabrique-t-on une 8 DH ?

Un volume de la teinture mère est mélangé à 9 volumes de solvant (alcool à 70°) dans un premier flacon. Cela permet d'obtenir une dilution au dixième. Pour que cette dilution décimale devienne hahnemannienne elle est secouée une centaine de fois afin de dynamiser et d'effectuer un mélange homogène des deux parties. Alors seulement on a réalisé une 1 DH. Un volume de ce flacon sera mélangé dans 9 volumes de solvant dans un 2^{ème} flacon, dynamisé pour obtenir une 2 DH. Cette méthode spécifique de déconcentration liquidienne sera répétée six autres fois de façon identique afin d'obtenir une 8 DH c'est-à-dire une dilution à 10^{-8} de la teinture mère de départ. Soit une déconcentration équivalente à une 4 CH. On remarquera qu'une dilution décimale subit un plus grand nombre de succussion pour une même déconcentration. Ainsi une 8 DH a été dynamisée huit fois alors qu'une 4 CH a été dynamisée quatre fois.

Mon avis

Si le mode de fabrication s'est beaucoup modernisé (traçabilité, utilisation de hotte à flux laminaire, chambres stériles, dynamiseurs automatiques, imprégnation des granules automatisée...) le principe est resté identique et inchangé depuis sa création par S. Hahnemann lui-même. La standardisation de la fabrication a permis une plus grande fiabilité et reproductivité dans la fabrication du médicament homéopathique.

Qu'y a-t-il dans les granules homéopathiques

Du sucre, rien que du sucre ?



*Environ 1000 tonnes
de granules et
globules sont
produites en France
chaque année !*

Oui ! Avec 85% de saccharose et 15% de lactose, les granules sont préparés selon une technique de dragéification spécifique permettant d'obtenir une porosité idéale et une taille identique. Jusque-là, il ne s'agit que de confiserie !

Pour devenir un médicament homéopathique, les granules doivent être imprégnés par la dilution hahnemannienne choisie. L'industrie pharmaceutique utilise pour ce faire des techniques d'imprégnations successives permettant à la solution homéopathique de pénétrer jusqu'au cœur des granules de façon homogène. Celles-ci sont ensuite stockées dans des tubes en polypropylène, matériau neutre et inerte, exempt de bisphénol A.

Peut-on toucher les granules avec les doigts ?

Oui, précisément parce que le produit actif est contenu dans toute la granule et pas seulement en surface. Il est maintenant possible de toucher les granules avec les doigts sans dénaturer le médicament. Cependant, par mesure d'hygiène, on conseille de les faire tomber dans le bouchon et de les mettre directement en bouche.

Combien y a-t-il de granules dans un tube ?

Sachant qu'il faut 20 granules pour faire un gramme et que chaque tube contient 4 grammes, cela fait... 80 granules. Soit environ 26 prises de 3 granules.

Et dans les doses globules ?

Les globules sont dix fois plus petits. Il y a environ 200 globules dans ces petits tubes que l'on appelle « dose » que l'on prend en une fois en totalité.

Quel est l'intérêt d'une dose ?

Elle est très utile lorsque l'on veut une action plus rapide et plus profonde du médicament homéopathique. La forme plus petite des globules permet une surface de contact beaucoup plus importante avec les muqueuses buccales et donc en théorie une meilleure action thérapeutique, ce que vient confirmer la pratique.

Quelle équivalence dose globule et granule ?

Une dose de 200 globules équivaut en poids à 20 granules, mais comme nous l'avons vu ce n'est pas la même chose en termes de surface de contact. Encore une fois il est difficile de parler d'équivalence. Dans la pratique, en cas de nécessité, il est cependant possible de remplacer une dose par une dizaine de granule et inversement de remplacer trois granules par une quinzaine de globules. Granules ou gouttes ?

D'autres supports sont également utilisés pour la fabrication du médicament homéopathique : les solutions alcoolisées (gouttes), les comprimés, la poudre de lactose (appelée trituration), les ampoules buvables (avec ou sans alcool) pour ce qui concerne la voie orale. Mais il existe également les ampoules injectables stériles à effectuer en sous-cutanées, les suppositoires, les ovules gynécologiques et les pommades transdermiques.

Il n'existe pas de correspondance exacte entre ces différentes présentations. Cependant, on peut admettre l'équivalence suivante :

3 granules = 15 globules = 15 gouttes = 1 comprimé = 1 mesurette de trituration = 1 ampoule buvable = 1 ampoule injectable = 1 suppositoire = 1 ovule gynécologique = 1 application externe de pommade.

Mon avis

Dans tous les cas, quel que soit la forme ou les quantités utilisées sous forme orale, le plus important est de garder au contact des muqueuses buccales le médicament homéopathique pendant quelques instants, en dehors des prises alimentaires, afin de permettre un bon passage de l'information pharmaceutique.

Comment prendre l'homéopathie ?

Les médicaments homéopathiques ont la particularité de ne porter sur leur tube ni indication thérapeutique, ni posologie, ni mode d'emploi. En effet, un médicament homéopathique peut traiter différents symptômes puisqu'il traite une personne plutôt qu'une maladie. Il est donc difficile de déterminer une indication spécifique, ni une fréquence de prise exacte par médicament. C'est le médecin qui va l'indiquer en fonction de la pathologie à traiter et du patient.

Certains pays, comme les Etats-Unis, rendent obligatoire la mention sur le tube de l'indication thérapeutique, de la posologie, des contre-indications et des effets secondaires potentiels comme pour tout autre médicament.

Posologie et mode d'emploi

Les granules, au nombre de 2 à 5 par prise selon le prescripteur, doivent être sucés jusqu'à ce qu'ils soient fondus. Les doses globules se prennent de la même façon, en entier et en une seule fois. Les comprimés comme les poudres de trituration doivent être également sucés. Il est possible de boire de l'eau après la prise pour éviter de garder un goût sucré en bouche.

Les gouttes et les ampoules buvables doivent être prises diluées avec un peu d'eau en raison de leur teneur en alcool.

Nous rappelons qu'il faut garder quelques secondes en bouche la préparation homéopathique avant de l'avaler de façon à permettre un bon contact avec les muqueuses buccales.

A quel moment ?

N'importe quand dans la journée mais en dehors des repas. Nul besoin d'être à jeun, il est possible de manger dès la fin de la prise. Inutile d'attendre affamé devant son petit déjeuner ! Dès que le repas est terminé et que la bouche est rincée, on peut également prendre son traitement. On évitera de sucer les granules avant le coucher en raison du risque de caries que pourraient favoriser la présence de sucre en bouche. L'idéal en cas de prise vespérale est de sucer les granules avant ou après le diner puis de se laver les dents avant le coucher. Les formes injectables, suppositoires et pommades ont l'avantage de pouvoir être administrées à n'importe quel moment de la journée ou de la nuit.

Combien de fois par jour ?

Voilà bien une question difficile. Cela dépend du médicament choisit, de sa hauteur de dilution, de l'affection que l'on traite, de la sensibilité du patient... On peut néanmoins dégager quelques règles qui peuvent rencontrer parfois des exceptions :

Pour un cas aigu, il faut répéter les prises assez souvent, toutes les heures par exemple puis on espace progressivement en fonction de l'amélioration des symptômes.

Toujours dans un cas aigu, en cas de prescription de plusieurs médicaments différents, il est préférable de les prendre séparément : trois granules en alternance toutes les heures ou toutes les deux heures.

Plus la dilution est basse, plus la répétition des prises est fréquente, plus la dilution est élevée, plus les prises seront espacées.

Pour un cas chronique, inutile de répéter trop souvent les prises. Trois granules une fois par jour ou une dose par semaine suffisent.

La règle d'or est d'espacer puis d'arrêter les prises dès l'amélioration des symptômes.

Quand faut-il arrêter un traitement homéopathique ?

Le traitement homéopathique permet au corps de retrouver un équilibre perdu lors de la maladie. Une fois cet équilibre atteint, il est inutile de poursuivre le traitement homéopathique.

Il existe cependant l'exception du traitement de fond destiné à modifier le terrain. La prise homéopathique sera alors préventive de façon à renforcer les points faibles en matière de santé (traitement préventif contre les infections hivernales, contre les allergies saisonnières, contre les rhumatismes...).

Où conserver l'homéopathie ?

L'homéopathie est très sensible à la forte chaleur ainsi qu'aux ondes électromagnétiques. On évitera de stocker les médicaments homéopathiques contre une source électrique (réfrigérateur, voiture, transformateurs, ordinateurs, téléphones portables...), où près d'un aimant (attention aux appareils possédant des haut-parleurs).

Mon avis

Il faut arrêter de raisonner comme nous le faisons avec les médicaments chimiques. Ici la quantité de granules ou de globules et leur fréquence de prise est peu importante. Nous ne sommes pas dans le pondéral mais dans l'informationnel. L'essentiel est que le message puisse passer, ce n'est donc pas une question de quantité. Personnellement, pour des raisons économiques et pour éviter au patient un apport de sucre trop important, je prescris toujours 3 granules par prise.

L'automédication homéopathique est dépourvue de danger. Les conseils de posologie visent essentiellement à ne pas prendre de l'homéopathie pour rien. L'excès de répétition des prises

n'expose en soi à aucun risque majeur. Cependant, je le répète, l'homéopathie est une thérapeutique informationnelle, lorsque vous voulez dire quelque chose à quelqu'un, inutile de lui répéter toutes les cinq minutes le même discours au risque qu'il se lasse et vous envoie promener...

Quelle dilution homéopathique choisir ?

Pour détendre tout de suite l'atmosphère, disons d'emblée que le choix de la dilution est beaucoup moins important que le choix du médicament homéopathique. L'homéopathie ne présente pas d'effets secondaires, vous ne risquez donc rien en cas d'erreur dans le choix du dosage. Au pire, l'efficacité du traitement ne sera pas optimale.

Attention aux Teintures Mères (TM)

Le cas des préparations homéopathiques appelées « Teintures Mères » est particulier. Ce sont les propriétés pharmacologiques des plantes qui sont ici recherchées. Leur action est proche de la phytothérapie. Elles présentent des propriétés thérapeutiques précises, des contre-indications possibles, des interactions et des effets secondaires qu'il faut connaître et respecter. Elles ne font pas l'objet de ce cours. Je vous déconseille de les utiliser sans avis médical précis.

Les règles de prescription habituelles

Le choix de la dilution dépend du caractère aigu ou chronique de la maladie ; de son origine physique ou psychique et surtout, du degré de similitude entre les signes du patient et ceux du médicament homéopathique.

Schématiquement, on utilise une dilution basse 4 CH, 5 CH ou 7 CH pour tout ce qui concerne les signes physiques et les maladies aiguës, une dilution moyenne 9 CH, 12 CH ou 15 CH pour les traitements de terrain ou les maladies chroniques, une dilution haute 30 CH pour des symptômes neurologiques, psychiques ou un traitement de fond. Comme toujours, il peut exister des exceptions à cette règle.

Quelle est la dilution la plus active ou la plus forte ?

Paradoxalement avec l'inversion d'action de l'homéopathie, ce sont souvent les dilutions les plus hautes qui ont l'efficacité la plus importante et la durée d'action la plus longue. Cependant, il est toujours conseillé de commencer par des dilutions basses ou moyennes pour traiter un symptôme tout en réservant les hautes dilutions aux traitements de fond.

Mon avis

Ce n'est pas toujours facile pour le néophyte de s'y retrouver dans toutes ces dilutions. J'ai l'habitude de dire à mes patients que la meilleure dilution à prendre est celle qui est disponible, chez eux ou à la pharmacie la plus proche. L'essentiel est de pouvoir commencer le traitement le plus rapidement possible. Le choix du médicament est plus important que celui de la dilution. Encore une fois, il n'y a aucun risque en cas d'erreur. Quand vous ne savez pas quelle dilution choisir, utilisez la **7 CH**. C'est un dosage moyen, d'utilisation facile et d'action rapide avec lequel vous ne risquez rien.

Existe-t-il des effets secondaires ?

Non. « ...L'homéopathie ne présente pas d'effets secondaires ni d'interaction avec les traitements conventionnels en cancérologie » [14], « L'homéopathie est une médecine complémentaire sans effet délétères retrouvés en cancérologie » [15].

L'homéopathie est d'une grande sécurité d'utilisation. Elle ne présente pas d'effets secondaires notables, ni interaction médicamenteuse en raison des hautes dilutions employées. Il n'y a pas non plus de risque d'accoutumance ou de dépendance physique.

Attention aux très basses dilutions

Que ce soit pour les teintures mères (TM) dont nous avons évoqué plus haut la toxicité possible, ou les dilutions 1 DH et 2 DH, elles possèdent les mêmes propriétés pharmacologiques des plantes dont

elles proviennent. C'est leur concentration en produit actif qui favorise leur action phytothérapique. Comme je l'ai déjà mentionné plus haut, ces très basses dilutions peuvent présenter des contre-indications, des interactions et des effets secondaires qu'il faut connaître et respecter. Elles peuvent être responsables d'allergie comme la teinture mère d'Arnica qu'on évitera d'appliquer sur une plaie ouverte ou sur les muqueuses ; des inductions d'enzymes hépatiques, comme la teinture mère de Millepertuis (*Hypericum*) qui interagit avec le cytochrome 3A4 rendant son utilisation contre-indiquée avec de nombreux médicaments dont elle diminuera l'efficacité, comme c'est le cas par exemple avec la plupart des chimiothérapies. Dans tous les cas, il est préférable de demander conseil auprès d'un spécialiste pour leur utilisation.

A partir de la dilution 4 CH (ou de son équivalence la 8 DH)

La dilution du produit de base est suffisante pour qu'il n'y ait plus d'effets secondaires. Aucun médicament homéopathique n'a fait l'objet d'un retrait en raison de la survenue d'effets secondaires.

Existe-t-il des réactions d'aggravation avec l'homéopathie ?

Oui. Si l'homéopathie ne présente pas de toxicité liée à sa composition, certaines réactions de l'organisme au traitement peuvent causer des désagréments temporaires. Nous avons ainsi parfois noté une poussée d'eczéma, une diarrhée, des troubles de l'humeur (nervosité, pleurs, irritabilité) des troubles du sommeil, une poussée hémorroïdaire ou de la fatigue après la prise d'un médicament homéopathique. Ces symptômes sont rares, passagers et peu profonds. Ils cèdent à l'arrêt du traitement et traduisent une bonne réaction de l'organisme à l'homéopathie ou... un choix inadapté du traitement.

Il est alors conseillé d'espacer voire de suspendre les prises pendant quelques jours pour laisser le temps à l'organisme de réagir et de se rééquilibrer. C'est souvent le chemin naturel et attendu vers la guérison.

Pour éviter cela, le médecin homéopathe pourra prescrire en association avec le médicament de fond, d'autres médicaments homéopathiques pour accompagner son action.

Il existe des personnes plus sensibles que d'autres à l'homéopathie. Je leur conseille de ne prendre qu'un seul granule ou que quelques globules de dose à la fois et d'espacer davantage les prises.

Existe-t-il des risques de surdosage ?

Non, un surdosage ne peut pas exister avec les médicaments homéopathiques. Si vous consommez davantage de produit le seul risque est de vider le tube trop rapidement ! Il y a très peu de différence entre la prise de 3, 5 ou 20 granules. Ce qui est important, c'est de laisser les granules en bouche suffisamment longtemps pour assurer le contact.

L'homéopathie permet au corps de retrouver un équilibre perturbé par la maladie. Une fois cet équilibre retrouvé son action s'arrête. C'est pourquoi nous conseillons toujours l'espacement et l'arrêt des prises en fonction de l'amélioration des symptômes (règle d'or). Un traitement pour une insomnie permettra de retrouver un sommeil de meilleure qualité, mais ne fera pas dormir plus longtemps...

Un jour une patiente me téléphone très inquiète parce que sa fille âgée de 14 ans, venait de faire une tentative de suicide en absorbant tout ce qu'elle avait trouvé dans l'armoire à pharmacie... c'est-à-dire le contenu d'une dizaine de tubes d'homéopathie et quelques comprimés de phytothérapie pour le sommeil ! J'ai pu rassurer la maman, sa fille ne courrait aucun risque et je lui conseillais d'appeler une psychologue plutôt que le centre antipoison !

« *Primum non nocere* », d'abord ne pas nuire. Après une journée de consultation, je ne sais pas si j'ai guéri toutes les personnes que j'ai soigné, mais je suis sûr de n'avoir rendu personne malade à cause de ma prescription...

Alors quel seraient les risques ?

*Il n'existe pas de
médecine
alternative dans
les pathologies
graves.*

Le risque principal est d'utiliser l'homéopathie dans une pathologie grave alors qu'un traitement médical ayant fait la preuve de son efficacité est nécessaire. Immobiliser une fracture reste le traitement le plus efficace même si *Symphytum officinale* accélère considérablement la consolidation osseuse ! Une angine à streptocoque se soigne avec de la pénicilline même si les signes cliniques que présentent le patient correspondent et pourraient être soulagés par *Mercurius solubilis* ! Une appendicite doit être opérée rapidement même si *Bryonia alba* couvre exactement l'ensemble des symptômes et calmera les douleurs ! C'est ce qu'on appelle le risque de « *perte de chance* ». Ce risque, le médecin homéopathe, qui est d'abord médecin, en est conscient. Il connaît les indications et les limites de chaque traitement.

L'autre risque serait de vouloir tout soigner par l'homéopathie. Cette thérapeutique n'a pas d'action sur les lésions organiques irréversibles. Ce n'est pas un traitement du cancer, ni de l'hypertension artérielle, ni du diabète insulino-dépendant, ni de l'hypothyroïdie installée. La liste serait longue des pathologies dites « organiques » pour lesquelles la pharmacopée chimique est indispensable et permet de sauver des vies.

Il ne faut pas faire de l'homéopathie une panacée. La pensée magique n'a pas de place en médecine. Vouloir soigner tous les patients et toutes les maladies est le propre de chaque médecin, mais vouloir le faire en utilisant uniquement l'homéopathie serait au mieux illusoire au pire criminel.

Enfin, évitons l'automédication, même homéopathique. Rien ne remplace la consultation médicale dès que la maladie le nécessite.

Peut-on prendre de l'homéopathie en même temps que des traitements conventionnels ?

Oui. Il n'y a aucune contre-indication à associer l'homéopathie à un autre traitement y compris pendant la chimiothérapie. En soins palliatifs, malgré la morphine, la cortisone ou les antibiotiques les malades réagissent la plupart du temps très bien à l'homéopathie.

La recherche en homéopathie

Comme pour toute thérapeutique médicale, l'évaluation de l'homéopathie est nécessaire. Toute la difficulté repose sur *les possibilités d'évaluation clinique d'une pratique médicale individualisée aux mécanismes d'action mal connus avec une faible intégration hospitalo-universitaire en France (lieu privilégié pour la recherche clinique)*. Nous disposons cependant d'un nombre d'essais cliniques et biologiques important remarque Bernard Poitevin, auteur de nombreux travaux de recherche en homéopathie [16].

On entend fréquemment dire qu'il n'y a pas d'études scientifiques sur l'homéopathie, ou que celle-ci n'a pas fait la preuve de son efficacité. La cause principale du scepticisme scientifique est l'utilisation en homéopathie de dilutions très élevées, y compris des « dilutions ultra-moléculaires » qui vont au-delà du point où théoriquement il n'existe plus de molécules (nombre d'Avogadro) [17]. Essayons de ne pas entrer dans la polémique qui oppose certains milieux médicaux et tentons d'effectuer une analyse critique de la littérature médicale internationale.

Existe-t-il des études randomisées en homéopathie ?

Oui, il existe de nombreuses études en double aveugle comparant l'action de l'homéopathie à celui du placebo. La première grande étude positive date de 1986 [18]. Elle s'intéresse au traitement de la rhinite allergique chronique. Cent quarante-quatre patients ont été traités par l'administration d'une dilution en 30 CH d'un mélange d'allergènes respiratoires versus placebo. Les résultats montrent une amélioration très significative des symptômes chez les patients traités par rapport à ceux recevant le placebo ($P < 0,0001$).

Fin 2006, il était répertorié 1100 expérimentations sur l'homéopathie, publiées dans 900 articles; 607 études concernaient les animaux, 171 les plantes, 322 les humains [19].

En 2013 un important travail de recherche sur l'ensemble des essais cliniques homéopathiques randomisés recense 164 études publiées dans des revues avec comité de lecture [20]. Sur 137 études randomisées en double aveugle versus placebo, 41 concernent des études où le médicament homéopathique a été choisi par individualisation des symptômes présentés par le patient et 96 des

études non individualisées, où le médicament homéopathique était standardisé en fonction de la pathologie à traiter. Nous verrons plus loin que les résultats les plus intéressants figurent parmi les 41 études respectant les trois principes de l'homéopathie : la similitude, l'individualisation et l'infinitésimalité.

Dans toutes ces études, l'homéopathie a-t-elle pu démontrer une action supérieure au placebo ?

J'ai relevé et 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 supérieure à l'effet placebo. Deux méta-analyses ne retrouvent pas d'activité supérieure au placebo. Nous présentons les méta-analyses par ordre chronologique.

1. La première, fut publiée en 1991 dans le British Medical Journal. Sur les 107 essais retenus pour leurs résultats interprétables, 81 ont donné des résultats supérieurs au placebo [21]. Les auteurs, 3 épidémiologistes néerlandais indépendants, 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, a identifié 184 essais cliniques contrôlés dont 115 étaient correctement randomisés [22]. Dix-sept essais ont été retenus pour leur qualité suffisante représentant un total de 2001 patients. Les résultats révèlent que les traitements homéopathiques sont plus efficaces que le placebo avec un $p < 0,001$ mais que « *le niveau de preuve est faible en raison de la qualité méthodologique des essais* ».
3. Dans une méta-analyse réalisée par Linde K et al. publiée dans la revue Lancet en 1997, 186 études randomisées en simple ou double aveugle ont été identifiées, 89 furent retenues et 26 furent considérées de bonne qualité et étudiées [23]. L'odd-ratio pour ces 26 études 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. Dans une méta-analyse publiée en 2000 dans l'European journal of clinical pharmacology, 118 études randomisées ont été étudiées, 16 études ont été jugées de qualité satisfaisante. La valeur du petit p combiné pour ces 16 études est très significative puisque égale 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 [24].
5. Dans la méta-analyse, publiée dans le Lancet en 2005 par Shang et al., 110 essais en double aveugle homéopathiques ont été étudiés [25]. 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 [26].
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 [27]. 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, publiée par les auteurs précédents, s'est intéressée aux études randomisées en double aveugle contre placebo avec des traitements homéopathiques standards, c'est-à-dire non individualisés [28]. 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.

A la lecture de ces 7 méta-analyses quelques questions se posent. Pourquoi ne retient-on habituellement que l'étude négative 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 scientifiquement démontrée alors que la lecture exhaustive de la littérature suggère l'inverse ?

La conclusion de Zhang, concernant les quelques études positives versus placebo qu'il a conservé "*ces résultats ne peuvent être crédibles puisqu'il s'agit d'homéopathie* » apporte peut-être des éléments de réponse...

Quid des études in-vitro ?

Il s'agit d'études effectuées sur des cultures cellulaires. Dans une méta-analyse publiée en 2007 [29], les auteurs analysent 75 publications testant des dilutions homéopathiques supérieures ou égales à 12 CH, c'est-à-dire au-delà du nombre d'Avogadro. Soixante-trois ont été retenues car jugées de qualité correcte (score moyen 6,2/10) et 73 % d'entre-elles démontrent un effet in-vitro des hautes dilutions homéopathiques. Dix-huit études ont été reproduites par d'autres équipes, avec des résultats positifs dans trois-quarts des cas. L'auteur note la difficulté d'une reproduction fiable des études in-vitro en homéopathie en raison du manque de stabilité des résultats. Les expériences les plus positives concernent les tests de dégranulation des basophiles.

Les études chez l'animal

C'est en 1955 à la faculté de pharmacie de Strasbourg, que Lise Wurmser démontre comment des doses infinitésimales d'*Arsenicum album* 4 CH (10^{-8}), 5 CH (10^{-10}) et 7 CH (10^{-14}) pouvaient mobiliser une partie du poison encore stocké dans l'organisme des cobayes intoxiqués par de l'arsenic et ceci plusieurs semaines après l'arrêt de l'élimination naturelle [30]. C'était la première fois que l'on mettait en évidence l'action de l'homéopathie sur l'animal. Elle démontrait qu'un organisme toujours intoxiqué par un produit chimique pouvait, plusieurs mois après, en éliminer encore une partie sous l'influence du même toxique préparé de façon homéopathique.

Continuant ses expérimentations, Lise Wurmser administra cette fois l'arsenic à dose homéopathique douze heures après l'intoxication par de l'arsenic [31]. Trente cobayes reçurent une dilution homéopathique d'arsenic en 7 CH et 30 cobayes une dilution homéopathique d'eau distillée en 7 CH à titre de comparaison. Huit heures après, les cobayes traités par *Arsenicum album* 7 CH ont éliminé dans les urines et dans les fèces, 39% d'arsenic de plus que le groupe ayant reçu l'eau distillée 7 CH ($p < 0,001$).

Deux questions restaient posées :

- 1) Cette propriété était-elle spécifique de l'arsenic ?
- 2) L'expérience était-elle reproductible avec d'autres substances chimiques ?

Pour répondre à ces 2 questions essentielles, Lise Wurmser organisa une nouvelle expérience en intoxiquant les cobayes avec du bismuth [32]. Puis elle constitua trois groupes : un groupe traité par

Bismuth 7 CH, un groupe traité par *Arsenicum album* 7 CH et un groupe traité par *Eau distillée* 7 CH. Seuls, les cobayes du premier groupe, éliminèrent davantage de Bismuth. Cette expérimentation montrait que seule la préparation homéopathique du poison lui-même, présentait une efficacité sur son élimination, *Arsenicum album* 7 CH n'ayant eu aucun effet sur l'élimination du bismuth.

Des expériences reproduites et vérifiées :

Quelques années plus tard, une autre équipe refit ces travaux de recherche avec de l'arsenic radioactif pour augmenter la précision des mesures. Ils arrivèrent à des conclusions identiques [33]. A cette occasion, ils comparèrent différentes dilutions de la 4 CH à la 30 CH pour rechercher celle qui était la plus efficace. Ce fut la dilution 7 CH qui permit l'élimination maximale du toxique.

En 1994, une méta-analyse relevait 135 publications sur le sujet ! [34]. Un effet bénéfique des dilutions homéopathiques de toxique a été retrouvé dans 70% des études, 30% étant négatives. L'étude la plus remarquable, tant sur le plan de la qualité méthodologique que sur ses applications cliniques possibles est sans nul doute l'expérimentation du Pr Jean Cambar de Bordeaux [35, 36]. Dans une de ses études, les souris reçoivent une injection létale de chlorure de mercure précédée et suivie par des injections quotidiennes de *Mercurius corrosivus*. Une diminution de mortalité de 40% est observée chez les souris traitées par *Mercurius corrosivus* 15 CH en comparaison avec celles traitées par de l'eau distillée isotonique 15 CH. Cette étude suggère un effet protecteur et réparateur de l'homéopathie sur l'organisme vis-à-vis des effets toxiques d'un poison. C'est un peu comme si l'homéopathie était capable, avec des doses infinitésimales, d'établir une mithridatisation de ces souris face à l'intoxication mercurielle létale.

Les études en physique

L'hypothèse d'une « eau structurée », véhicule de l'action de hautes dilutions est émise pour la première fois en 1971 [37]. En 2003, on recensait 44 publications sur le sujet. Ces hautes dilutions ont fait l'objet de nombreuses études physiques utilisant des techniques spectroscopiques et des méthodes plus originales. Aucune étude n'a apporté de preuve définitive en faveur d'un mécanisme précis, mais des résultats reproductibles et concordants sont en faveur de deux mécanismes.

1. La formation de structures complexes associant molécules d'eau « en cage », nanobulles, ions et soluté dissous.
2. La possibilité d'une transmission de l'information par des phénomènes électromagnétiques ou par des bio-photons.

Une fois de plus, c'est en Alsace que les travaux de recherche fondamentale ont montré les résultats les plus intéressants. Les travaux du professeur Louis Rey publiés en 1998, dans la prestigieuse revue *Nature* montre que des échantillons d'eau irradiés par les rayons gamma à la température de l'azote liquide émettent lors de leur réchauffement une coloration lumineuse, qualifiée de thermoluminescence, spécifique de la nature du solvant [38]. En appliquant cette technique à des dilutions homéopathiques en 15 CH de chlorure de lithium et de chlorure de sodium il conclut que malgré leur dilution au-delà du nombre d'Avogadro, la lumière émise est spécifique des sels d'origine dissous initialement [39].

C'est en utilisant la résonance magnétique nucléaire que Jean-Luc Demangeat arrive aux mêmes conclusions. Des échantillons d'eau distillée, contenant des ultra-hautes dilutions de silice, sont physiquement différenciables de l'eau pure au-delà de 12CH, alors qu'il n'y a théoriquement plus de molécules de soluté [40]. Il met en évidence, la présence de nanostructures ($\varnothing > 4$ nm) comprenant quelques centaines de molécules d'eau, faisant intervenir des nanobulles de gaz atmosphériques produites lors de la dynamisation [10, 11].

Les études observationnelles

Une étude effectuée en 2003 auprès de 500 patients dans un hôpital homéopathique du secteur public du Royaume-Uni a montré que de nombreux patients pouvaient réduire ou arrêter les médicaments classiques grâce au traitement homéopathique [41].

Une étude de cohorte prospective et multicentrique effectuée en 2005 en Allemagne et en Suisse a enregistré 2 851 adultes et 1 130 enfants venant consulter un médecin homéopathe pour la première fois. Quatre-vingt-dix-sept pour cent de tous les diagnostics étaient chroniques (durée moyenne de 8,8 ans). Presque tous les patients avaient reçu un traitement conventionnel avant le début de l'étude. Les résultats ont montré que la qualité de vie a été améliorée et la gravité de la maladie a diminué de manière significative ($P < 0,001$) entre l'inclusion et les 24 mois de prise en charge homéopathique [42].

Enfin, l'importante étude pharmaco-épidémiologique EPI3, effectuée auprès de 825 médecins et 8559 patients, dont l'état de santé a été surveillé pendant une année, de 2007 à 2008 a étudié de manière séparée, les trois motifs de consultation les plus fréquents en médecine générale : les pathologies musculo-squelettiques [43], les troubles anxio-dépressifs mineurs [44] et les pathologies ORL [45]. Un tiers des patients étaient suivis par des généralistes conventionnels, un tiers par des généralistes « mixte » utilisant parfois de l'homéopathie et un tiers par des généralistes homéopathes avec un total de 300 médecins en tout. Dans cette étude, le coût de la prescription homéopathique s'est révélé deux fois moindre en moyenne (25.62 € vs 48.68 €) pour une efficacité thérapeutique équivalente et une absence d'effets secondaires [46]. Il n'y a pas eu de passage à la chronicité ni de perte de chance dans le groupe « homéopathie ». La prise en charge homéopathique a permis une consommation deux fois moindre d'antibiotiques et d'anti-inflammatoires, trois fois moindre de psychotropes. L'économie pour la collectivité constatée dans cette étude est de 35 % [36].

Ces trois études suggèrent un service médical rendu positif de l'homéopathie et une économie possible en matière de coût des traitements.

Conclusion

La médecine est une, la thérapeutique est plurielle. C'est en coopérant que les acteurs de la santé pourront augmenter la quantité et la qualité de vie des patients. L'homéopathie s'intègre parfaitement à la médecine moderne en complétant son action.

Construite sur le triple principe de similitude, de globalité et d'infinésimalité, c'est une thérapeutique médicale, utilisée par de plus en plus de français. Son absence de toxicité et d'interaction médicamenteuse, son activité supérieure au placebo et son faible coût, font de cette pratique médicale un atout majeur de santé publique. Son enseignement se développe auprès des professionnels de santé comme le recommande le Conseil National de l'Ordre des Médecins [47]. Souhaitons que les pouvoirs publics encouragent et financent cet enseignement ainsi qu'une recherche indépendante et adaptée à la pratique homéopathique.

Bibliographie

1. Demarque D. Historique de l'homéopathie. EMC, Paris, Homéopathie 38005 A10 4.6.05 1981
2. Littré E. Traité des lieux de l'homme *Œuvres complètes d'Hippocrate*. Paris:Baillière;1849;334(6) :9
3. Hahnemann S Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen.(Essai sur un nouveau principe pour découvrir les vertus curatives des substances médicinales, suivi de quelques aperçus sur les principes admis jusqu'à nos jours) Hufelands J.1796;2:391-439.
4. Hahnemann S Indications of the Homeopathic Employment of Medicines in Ordinary Practice, published in Hufelands J 1807.
5. Prasad R« Homoeopathy booming in India » Lancet 2007;370:1679-1680
6. Ipsos. (page consultée le 25/05/2016) L'homéopathie fait de plus en plus d'adeptes [en ligne] <http://www.ipsos.fr/comprendre-et-maitriser-son-marche/2012-02-23-l-homeopathie-fait-plus-en-plus-d-adeptes>
7. Frass M, Dielacher C, Linkesch M, Endler C, Muchitsch I, Schuster E, Kaye A. Influence of potassium dichromate on tracheal secretions in critically ill patients. Chest. 2005 Mar;127(3):936-41.

8. Sinha MN, Siddiqui VA, Nayak C, et al. Randomized controlled pilot study to compare homeopathy and conventional therapy in acute otitis media. *Homeopathy* 2012; 101:5–12
9. Mathie RT, Van Wassenhoven M, Jacobs J, Oberbaum M, Roniger H, Frye J, Manchanda RK, Terzan L, Chaufferin G, Dantas F, Fisher P. Model validity of randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment. *Homeopathy*. 2015 Jul;104(3):164-9
10. Demangeat JL. NMR relaxation evidence for solute-induced nanosized superstructures in ultramolecular aqueous dilutions of silica-lactose. *J Mol Liquids* 2010 ;155 :71-9
11. Demangeat JL. Gas nanobubbles and aqueous nanostructures: the crucial role of dynamization. *Homeopathy* 2015 ;104 :101-15
12. Pharmacopée française. Xème édition. Commission nationale de la pharmacopée. Ed. Maisonneuve, Paris. 1983.
13. DREES santé (page consultée le 08/09/2018) Les dépenses de santé en 2016n[en ligne] http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cns_2017.pdf
14. Kassab S, Cummings M, Fisher P. and al. Homeopathic medicines for adverse effects of cancer treatments. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009 Apr 15;(2)
15. Barrière J. Risques et complications potentiels des médecines complémentaires en cancérologie Eurocancer 2010 John Libbey Eurotext, Paris © 2010, pp. 91-94
16. Poitevin B. Etat de la littérature scientifique relative à l'homéopathie Homéopathie européenne, 2005, 6 : 20-27
17. Eskinazi D (1999). Homeopathy re-visited – is homeopathy compatible with biomedical observations? *Archives of Internal Medicine*, 159:1981–1986
18. Reilly DT, Taylor MA, McSharry C, Aitchinson T. Is homoeopathy a placebo response? Controlled trial of homoeopathic potency, with pollen in hayfever as model. *Lancet* 1986;2:881–6
19. Van Wijk R, Albrecht H. Classification of systems and methods used in biological basic research on homeopathy. *Homeopathy*. 2007 Oct;96(4):247-51
20. Mathie RT, Hacke D, Clausen J, Nicolai T, Riley DS, Fisher P Randomised controlled trials of homeopathy in humans: characterising the research journal literature for systematic review. *Homeopathy*. 2013 Jan;102(1):3-24
21. Kleijnen J, Knipschild P, Riet G. Clinical trials of homoeopathy. *BMJ*. 1991 Feb 9;302(6772):316-23
22. Boissel JP, Cucherat M, Haugh M, Gauthier E (1996). Critical literature review on the effectiveness of homeopathy: overview of data from homeopathic medicine trials. In: Homeopathic Medicine Research Group, Report of the, Commission of the European Communities, Directorate-General XII–Science, Research and Development, Directorate E–RTD Actions: Life Sciences and Technologies–Medical Research, Brussels 1996; Chap.11: 195
23. Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV, et al. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *Lancet* 1997;50: 834–43.
24. Cucherat M, Haugh MC, Gooch M, Boissel JP. Evidence of clinical efficacy of homeopathy. A meta-analysis of clinical trials. *Eur J Clin Pharmacol* 2000;56:27–33.
25. Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, Jüni P, Dörig S, Sterne JAC, Peswerner D, Egger M. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects ? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. *Lancet* 2005;366:726-32
26. Lütcke 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
27. Mathie RT, Lloyd SM, Legg LA, Clausen J, Moss S, Davidson JR, Ford I. Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*. 2014 Dec 6;3:142
28. Mathie RT, Ramparsad N, Legg LA, Clausen J, Moss S, Davidson JR, Messow CM, McConnachie A. Randomised, double-blind, placebo-controlled trials of non-

- individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Syst Rev.* 2017 Mar 24;6(1):63
29. Witt CM, Bluth M, Albrecht H, Weisshuhn TE, Baumgartner S, Willich SN. The in vitro evidence for an effect of high homeopathic potencies--a systematic review of the literature. *Complement Ther Med.* 2007 Jun;15(2):128-38.
 30. Lapp Ch, Wurmser L. : Mobilisation de l'arsenic fixé chez le cobaye sous l'influence de doses infinitésimales d'arséniate de sodium. *Thérapie* 1955; p.625-638
 31. Lapp C, Wurmser L, Ney J. Mobilisation de l'arsenic fixé chez le cobaye sous l'influence de doses infinitésimales d'arséniate de sodium. *Thérapie.* 1958;13(1):46-55
 32. Lapp C, Wurmser L, Krautele L'élimination du bismuth chez le cobaye par l'intermédiaire de doses infinitésimales d'un sel de bismuth *Thérapie.* 1958;13(3):438-50
 33. Cazin JC, Cazin M, Gaborit JL, Chaoui A, Boiron J, Belon P, Cherruault Y, Papapanayotou C. : A study of the effect of decimal and centesimal dilutions of arsenic on the retention and mobilisation of arsenic in the rat. *Human Toxicology* 1987 jul; 315-320
 34. Linde K, Jonas WB, Melchart D, Worku F, Wagner H, Eitel F. Critical review and meta-analysis of serial agitated dilutions in experimental toxicology. *Hum Exp Toxicol.* 1994 Jul;13(7):481-92
 35. Larue F., Cal, J.C., Guillemain, J., Cambar J., (1986) Influence de la durée de prétraitement sur l'effet protecteur de Mercurius Corrosivus vis à vis de la toxicité induite par le chlorure mercurique chez la souris. *Homéopathie Française* 5 : 275-281
 36. Cal J.C., Larue, F., Dorian, C., Guillemain, J., Dorfman, P.; Cambar, J. Chronobiological approach of mercury-induced toxicity and of the protective effect of high dilutions of mercury against mercury-induced nephrotoxicity. In Guillouzo A (Ed) *Liver Cells and Drugs*, John Libbey Eurotext Ltd, Paris, 1988 481-485
 37. Heintz E. Nouvelles expériences sur le mode d'action de dilutions successives. *Ann Homeop Fr.* 1971 ; 7: 515-30
 38. Rey L.R., Low-Temperature Thermoluminescence, *Nature* 391 (1998) 418
 39. Rey LR. Thermoluminescence of ultra-high dilutions of lithium chloride and sodium chloride. *Physica.* 2003;A323:67-74
 40. Demangeat JL, Gries P, Poitevin B, Droesbeke JJ, Zahaf T, Maton F, et al. Low-field NMR water proton longitudinal relaxation in ultrahighly diluted aqueous solutions of silica-lactose prepared in glass material for pharmaceutical use. *Appl Magn Reson.* 2004;26:465-81.
 41. Sharples F, van Haselen R, Fisher P. NHS patients' perspective on complementary medicine. *Complementary Therapies in Medicine*,2003 ;11:243-248
 42. Witt CM, Lüdtke R, Baur R, Willich SN. Homeopathic medical practice: long-term results of a cohort study with 3,981 patients. *BMC Public Health*,2005 ; 5:115
 43. Rossignol M, Bégaud B, Engel P 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
 44. Grimaldi-Bensouda L, Engel P, Massol J et al. 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)
 45. Grimaldi-Bensouda L, Bégaud B, Rossignol M et al. 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.
 46. 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
 47. Lebatard-Sartre JY, Chassort, Colson, Haefeli, Monier, Mozar, Rapport de la Commission d'Étude sur l'Homéopathie, *Homéopathie Européenne*, 1998,vol.7,n5,pp.7-21