Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 42 (2005)
Heft: 1656

Artikel: Quand l'homéopathie critique la médicine conventionnelle
Autor: Escher, Gérard
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1013620

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 03.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Domaine Public

domainepublic.ch

Quand l'homéopathie critique la médecine conventionnelle

Une étude met en lumière la mauvaise qualité des essais cliniques comparant l'action de traitements différents. Trop souvent des médicaments nouveaux sortent des laboratoires sans preuve véritable de leur efficacité.

Les effets d'un traitement homéopathique ne sont pas distincts de ceux d'un traitement placebo. C'est le résultat, amplement commenté, de l'étude dirigée par le professeur Matthias Egger de l'Université de Berne, commanditée par le Département fédéral de l'intérieur dans le cadre du programme d'évaluation des médecines complémentaires (PEK). Les biochimistes sont rassurés: les dilutions pratiquées dans les préparations homéopathiques sont extrêmes et ne contiennent plus de substance active; on s'attend donc, l'agent étant absent, à ce qu'il n'y ait plus d'effet spécifique. L'absence d'une preuve d'un effet spécifique ne veut pas dire que la preuve de l'absence est faite. L'effet placebo est tout logiquement l'explication la plus simple des effets observés. L'étude reconnaît par ailleurs la qualité du travail des médecins qui recourent à l'homéopathie.

En revanche, il y a un aspect plus inquiétant dans cette étude, celui de la médiocre qualité générale des essais cliniques. Pour bien comparer les effets des deux «médecines», les auteurs ont sélectionné 110 paires d'essais cliniques, chaque fois l'un sur la base de préparations homéopathiques et l'autre sur la base de médicaments conventionnels, en vérifiant soigneusement que le nombre de patients, leur âge, leur état et l'affection dont ils souffraient étaient comparables dans les deux essais.

Il est admis que les essais cliniques les plus performants sont ceux qui comparent les effets du médicament à l'étude avec un placebo (sucre), et où ni le médecin ni le patient ne peuvent distinguer l'un de l'autre (études dite en double aveugle). La taille de l'échantillon doit être suffisante. En plus, l'attribution des patients au groupe traité ou au groupe placebo doit se faire au hasard et de manière cachée. Seul un cinquième des essais (20%) avec préparations homéopathiques satisfait ces critères. Les quatre cinquièmes sont donc de qualité moyenne voire mauvaise. Mais surprise: dans les essais cliniques qui recourent aux médicaments conventionnels, seuls 8% - un douzième - des essais est de qualité supérieure. Neuf essais cliniques conventionnels sur dix sont ici de qualité moyenne, inférieure, voire médiocre.

le texte de Gérard Escher *continue en page 7*

Sommaire

Le contrôle des coûts de la santé reste une chimère. Le recensement fédéral est en voie de disparition. *page 2*

Le vote du 25 septembre ébranle le nombrilisme suisse. *page 3*

Les énergies renouvelables à l'épreuve de la rentabilité. *pages 4 et 5*

Les syndicats doivent faire face à la mobilité des salariés. *page 6*

Le contrôle antidopage échappe aux règles. *page 7*

Reportage à Diên Biên Phu, cinquante ans après. *page 8*

Adhésion à l'UE

Le retrait de la demande évoqué par Hans-Rudolf-Merz et Fulvio Pelli fait le jeu des opposants à l'extension de la libre circulation et manque de loyauté à l'égard de l'Europe.

Edito page 3

JAA 1450 Sainte-Croix
Annoncer les rectifications d'adresses

2 septembre 2005
Domaine Public nº 1656
Depuis quarante-deux ans,
un regard différent sur l'actualité

Le droit des vampires

La poursuite de sportifs qui abusent de susbtances illicites doit respecter les codes adoptés.

Dans les sept dernières éditions du Tour de France, Lance Armstrong n'a laissé que des miettes à ses adversaires. Le cycliste américain a mis fin à sa carrière professionnelle sur les Champs-Élysées le 24 juillet 2005 sans subir un contrôle positif alors qu'il était certainement le cycliste le plus surveillé. A peine les banderoles enlevées, le quotidien sportif *L'Equipe* révèle que le laboratoire renommé de Châtenay-Malabry vient de démontrer que six échantillons d'urine prélevés sur le champion en 1999 contenaient de l'EPO artificielle, une substance qui ne pouvait être détectée au moment du contrôle. Les apparences parlent clairement contre Lance Armstrong, personnage controversé, survivant du cancer et électeur de George W. Bush.

Mais les apparences ne sont pas encore des preuves. Sous l'égide de l'Agence mondiale antidopage, des règles internationalement reconnues sur la répression du dopage ont été regroupées dans un «Code», dont le contenu a été adopté en 2003 soit après l'éventuelle prise d'EPO par Armstrong. Or plusieurs des principes posés par le Code mondial anti-dopage paraissent avoir été violés.

Les règles bafouées

D'abord, tout sportif doit avoir en principe la possibilité de demander l'analyse d'un échantillon «B» et d'assister à l'ouverture de l'échantillon et à la deuxième analyse. Ce n'est que si les deux analyses sont positives que le cas de dopage est confirmé et peut être porté à la connaissance du public. Dans cette affaire d'exception, Armstrong n'aura jamais la possibilité de faire analyser l'échantillon B.

En outre, ces anciens prélèvements avaient été congelés en vue de la recherche, ce qui impliquait en principe leur conservation anonyme et leur utilisation à des seules fins scientifiques. Une recherche efficace contre le dopage ne peut être menée que si le sportif donne son consentement à l'utilisation des échantillons et qu'il a la garantie que les résultats ne seront pas utilisés contre lui pour prouver un cas de dopage. Le Code mondial antidopage reprend d'ailleurs ces principes fondamentaux (cf. encadré). Mais là encore, les spécialistes de la lutte antidopage ont préféré ne pas respecter les règles qu'ils se sont eux-mêmes données.

Ce qui arrive aujourd'hui à Armstrong fera peut être peur à certains sportifs qui flirtent avec les règles du jeu et avec leur santé. Mais à tout miser sur la peur des «vampires», comme on appelle les contrôleurs antidopage dans le peloton, on risque aussi de saper la confiance nécessaire qui doit exister entre sportifs et chercheurs pour avancer dans la lutte contre le dopage. Sous certaines réserves, des preuves illégalement obtenues ne peuvent pas être utilisées dans une procédure pénale: après l'affaire Armstrong, on peut se demander si les sportifs sont vraiment des citoyens comme les autres. *ad*

Code mondial antidopage (extraits)

Article 6.3. *Recherche à partir d'échantillons*
«Aucun échantillon ne pourra servir à d'autres fins qu'au dépistage des substances (ou classes de substances) ou méthodes énumérées dans la Liste des interdictions, ou autrement désignées par l'AMA conformément à l'article 4.5., sans un consentement écrit du sportif».

Article 19.4. *Pratiques en matière de recherche*
«La recherche en matière d'antidopage devra être en accord avec les principes éthiques internationalement reconnus»

Suite de la première page

Homéopathie

Doit-on s'en inquiéter? Plus l'essai clinique est modeste (en terme de patients), plus il risque de montrer un effet positif du nouveau médicament. De nouveaux traitements sont ainsi popularisés, sans preuves robustes de leur efficacité. Commencer par des essais à petite échelle correspond à la dynamique et à l'éthique même de la recherche clinique. Les patients sont recrutés l'un après l'autre; si les premiers résultats sont négatifs, l'essai s'arrête; si les premiers résultats sont positifs, l'essai est publié. Cela correspond aussi à la dynamique de l'industrie pharmaceutique, toujours à l'affût de nouvelles variantes de médicaments existants.

Il ne s'agit pas de casser un système qui a contribué à notre santé et à notre longévité. Mais la transparence des essais doit absolument être renforcée, par l'introduction de registres publics obligatoires qui contiennent aussi les essais arrêtés prématurément, par la systématisation des essais cliniques (à l'exemple de la Cochrane Collaboration), par la volonté des hôpitaux universitaires de disposer de centres de compétence où le savoir critique et clinique est encouragé. *ge*

Lancet, 27 août 2005, 726-732.