

Approche moderne de la consultation homéopathique☆



The specific characteristics of a homeopathic consultation

Jean-Lionel Bagot (Médecin homéopathe)^{a,b,c}

^aCabinet de médecine générale, 5, place des Halles, 67000 Strasbourg, France

^bDépartement de médecine intégrative, groupe hospitalier Saint-Vincent, Clinique Sainte-Anne, rue Philippe-Thys, 67000 Strasbourg, France

^cCentre de radiothérapie de la Robertsau, clinique Sainte-Anne, 184, route de la Wantzenau, 67000 Strasbourg, France

Disponible en ligne sur [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com) le 21 avril 2018

INTRODUCTION

L'accueil du patient, l'interrogatoire, l'examen clinique et paraclinique, les conseils d'hygiène de vie et d'éducation thérapeutique puis l'établissement de la prescription, font partie intégrante de la consultation homéopathique comme de toute consultation médicale.

Cependant, la sémiologie homéopathique présente des particularités pour le choix du traitement. Le médecin doit en effet, respecter le principe de similitude, fondement de l'homéopathie. Quant au principe de globalité, il nécessite la recherche de l'ensemble des signes que présente le malade, y compris certains symptômes n'ayant pas de lien apparent avec la pathologie.

En décrivant les caractéristiques de la sémiologie homéopathique aux différents temps de la consultation, nous découvrirons ce qui fait la spécificité et l'essence de la pratique médicale homéopathique tout comme son intérêt dans le paysage médical actuel.

DÉFINITION ET PRÉVALENCE DE L'HOMÉOPATHIE

L'homéopathie est une méthode thérapeutique qui repose notamment sur le principe de similitude (du grec *homoios* « semblable » et *pathos* « maladie »), c'est-à-dire soigner par ce qui est semblable à la maladie [1]. Cette définition, formulée par le Ministère des Solidarités et de la Santé, bien qu'incomplète,

souligne d'emblée le changement de paradigme que représente la thérapie par les semblables. L'homéopathie, qui utilise des médicaments, à doses très faibles ou infinitésimales, d'après les réactions individuelles du patient face à la maladie, s'appuie essentiellement sur le principe de similitude.

Près de 30 % des français y ont recours régulièrement et 5.000 médecins la prescrivent [2]. Ces chiffres sont en augmentation constante et régulière [3]. On estime à 500 millions le nombre d'utilisateurs dans le monde.

Avec plus de cent millions de personnes se soignant par homéopathie auprès de 250 000 médecins homéopathes, l'Inde est le pays où cette thérapeutique est la plus développée. On y recense 11 000 lits d'hôpitaux dédiés à l'homéopathie [4].

Le principe de similitude

En choisissant d'appeler sa nouvelle pratique médicale « homéopathie », Samuel Hahnemann, en 1796 [5], fait immédiatement appel à la particularité de cette thérapeutique qui est de soigner par les semblables et non par les contraires.

La loi de similitude établit que ce qui peut rendre malade à forte dose peut guérir à faible dose [1]. Prenons l'exemple de la réaction allergique à une piqûre de taon. La peau est rouge, chaude, oedématisée, la douleur est brûlante et piquante, l'application de frais soulage cette douleur. Ce sont les mêmes symptômes que l'on peut ressentir après une piqûre d'abeille. La similitude est parfaite. On

☆Remarques de la rédaction : version française d'un texte publié en anglais dans la rubrique Savoirs du numéro 2-2018.

Auteur correspondant.

J.-L. Bagot,
Cabinet de médecine générale, 5, place des Halles, 67000 Strasbourg, France.
Adresse e-mail : jlbagot@orange.fr

prescrira dans ce cas un extrait d'abeille à dose infinitésimale, *Apis mellifica* 15 CH, soit une dilution à 1×10^{-30} , trois granules toutes les heures jusqu'à l'amélioration des symptômes. Même si la piqûre vient 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 », c'est le principe de similitude. Une poussée d'urticaire, avec un œdème rosé, un prurit brûlant et piquant amélioré par des applications froides, indiquera également la prescription d'*Apis mellifica* 15 CH. Pourtant, dans ce cas précis, il n'y a pas eu de piqûre d'insecte.

Un autre exemple, moins connu, est celui 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 serait capable de fluidifier et de tarir des sécrétions semblables chez des patients encombrés. C'est ce que montre une étude prospective randomisée en double aveugle versus placebo, publiée dans la revue *Chest* [6]. Cette expérimentation a été effectuée auprès de 50 patients admis en soins intensifs et intubés pour insuffisance respiratoire dans un contexte de bronchopneumopathie chronique obstructive post-tabagique surinfectée. La prise sublinguale 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 ($p < 0,0001$). Les symptômes cliniques de ces patients souffrant de BPCO surinfectée étaient « semblables » au tableau clinique de l'intoxication au bichromate de potassium. Cette étude qui illustre le principe de similitude, mériterait d'être reproduite sur un plus grand nombre de cas, en multicentrique, afin d'en augmenter la puissance.

Le principe d'individualisation (ou de globalité)

L'homéopathie appréhende globalement la personne (globalité physique, psychique, etc.) et non uniquement les symptômes liés à la maladie [1]. Chaque individu réagit de façon différente face à une même maladie. Cette réaction personnelle témoigne d'une réponse propre à chacun 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. Ce médicament sera 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. [7]. Ceci explique pourquoi les études homéopathiques sont plus probantes lorsque la méthodologie introduit l'individualisation du médicament avant la randomisation [8]. En effet, la méta-analyse de Mathie, publiée en 2014, portant exclusivement sur des études en double aveugle contre placebo dont la randomisation a été effectuée après individualisation du traitement homéopathique, montre une supériorité du traitement homéopathique versus placebo avec un odd ratio à 1,53, avec, pour les trois essais les plus fiables, un OR à 1,98 (IC 95 % : 1,16 à 3,38) [9].

A *contrario*, la toute récente méta-analyse sur des études homéopathiques en double aveugle randomisées ne tenant pas compte de l'individualisation est plus faible dans son niveau de preuve avec une différence moyenne standardisée basse à 0,16 [10].

Dans la pratique, notamment dans les situations aiguës, l'individualisation n'est pas toujours indispensable pour choisir le médicament. C'est le cas de l'exemple de la piqûre de taon décrite précédemment. Il en est également ainsi des complexes homéopathiques, associant plusieurs médicaments, dont l'indication thérapeutique dépendra davantage du symptôme que de la personne.

Le principe d'infinitésimalité

Les remèdes sont préparés par dilutions successives d'une substance active appelée « souche », désignée par son nom latin. Les souches homéopathiques proviennent des trois grands règnes : végétal, minéral et animal. Pour ne pas être toxiques, ces souches sont diluées selon la technique hahnemannienne qui est la plus courante (notée DH au dixième et CH au centième) ou selon la technique korsakovienne (notée K). Chacune des dilutions successives a été suivie de nombreuses secousses du récipient dans lequel elle a été pratiquée (« dynamisation ») [1]. Si les dilutions successives au centième ou au dixième des substances thérapeutiques utilisées permettent d'éliminer toute toxicité, le produit utilisé, pour acquérir son activité homéopathique, doit également être « dynamisé », c'est-à-dire secoué au moins une centaine de fois à chaque dilution, manuellement ou mécaniquement. 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.

Mais que reste-t-il dans les hautes dilutions homéopathiques puisque le nombre d'Avogadro est largement dépassé et qu'il n'y a plus de molécules ?

Les travaux de recherche en physique fondamentale de Jean-Louis Demangeat, utilisant l'étude des temps de relaxation en résonance magnétique nucléaire (RMN) apportent des éléments de réponse. 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 [11,12].

MODE D'ACTION DE L'HOMÉOPATHIE

Dans une méta-analyse sur les études randomisées en double aveugle, publiée en 1991 dans le *British Medical Journal*, 81 des 105 essais retenus donnent des résultats supérieurs au placebo [13]. Les auteurs, 3 épidémiologistes indépendants, concluaient : « 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 ». Ces conclusions révèlent toute la difficulté que rencontre le milieu scientifique pour accepter qu'une thérapeutique dont on ne connaît pas le mode d'action puisse être efficace.

Si les travaux de recherche fondamentale commencent à lever un voile sur la composition du médicament homéopathique ultra-dilué [12,14], il faut reconnaître que son mode d'action

reste toujours inconnu. A l'heure actuelle, il n'y a pas de réponse concernant le mode d'action pharmacologique du médicament homéopathique. On parle alors de « médecine de l'expérience » [15] et du constat clinique de l'efficacité thérapeutique relevé depuis plus de deux siècles par les professionnels de santé mais aussi par leurs malades. Sans oublier que cette activité thérapeutique est aussi documentée par un certain nombre d'études expérimentales et de pratique. Est-ce suffisamment convaincant lorsqu'on enseigne cette discipline aux étudiants en pharmacie ou en médecine ? Ce n'est pas sûr. Pour le moment, faute de mieux, l'homéopathie pourrait être qualifiée de thérapeutique « informationnelle ». À l'instar de l'acupuncture, elle pourrait agir en corrigeant un dysfonctionnement énergétique du patient, sorte de panneau indicateur vers le chemin de l'auto-guérison. En attendant, *l'homéopathie doit rester ouverte à toutes les techniques susceptibles d'éclairer les nombreux problèmes qu'elle pose aux chercheurs de multiples disciplines* [15].

LE MÉDICAMENT HOMÉOPATHIQUE

L'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) le définit comme *un médicament obtenu à partir de substances appelées souches homéopathiques, selon un procédé de fabrication homéopathique décrit par la pharmacopée européenne, la pharmacopée française ou, à défaut, par les pharmacopées utilisées de façon officielle dans un autre état membre de l'Union européenne. Un médicament homéopathique peut aussi contenir plusieurs principes* [16].

Son inscription à la Pharmacopée française depuis 1965, lui confère un statut de médicament justiciable d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) [17]. Il a les mêmes obligations de fabrication, de monographies, d'enregistrement et de contrôle par l'ANSM que n'importe quelle autre substance pharmaceutique [18]. Moyennant quoi, 1163 souches sont soumises au remboursement par l'Assurance Maladie.

Il se présente selon des formes pharmaceutiques diverses : tube de granules à prises multiples, dose de globules à prise unique, gouttes alcoolisées, poudre de trituration, suppositoire, ampoule stérile injectable, collyre, pommade, ovule gynécologique.

Chaque médicament est vendu sous sa dénomination scientifique latine selon l'usage pharmaceutique. Sa prescription se fait par conséquent en Dénomination Commune Internationale et peut être comprise et délivrée par les pharmaciens du monde entier sous forme générique. *Il présente comme caractéristique commune de ne pas posséder d'indication thérapeutique, de posologie ou de notice, conformément au principe selon lequel une souche peut correspondre à plusieurs symptômes et être prescrite pour des pathologies différentes. Ainsi, c'est au professionnel de santé de déterminer l'indication du médicament et sa posologie en fonction du patient* [1]. C'est ainsi qu'un médicament comme *Nux vomica*, connu par le grand public pour son action sur les nausées et vomissements, peut être également indiqué pour des symptômes en apparence très différents que sont une céphalée, un rhume clair, des hémorroïdes, une lombalgie ou encore un burn-out ...

LA CONSULTATION HOMÉOPATHIQUE

Notre présentation suit et illustre les recommandations du référentiel de pratique médicale homéopathique validé en février 2007 par la Haute autorité de Santé [2].

L'anamnèse

Le médecin homéopathe accorde une importance toute particulière aux symptômes exprimés spontanément par le malade. Ils lui sont propres et témoignent de la réaction personnelle et caractéristique de l'organisme face à la maladie. Le médecin compare les symptômes du patient, à ceux retranscrits par les personnes ayant expérimenté les substances homéopathiques sur elles-mêmes pour établir les pathogénésies¹, *il suffit d'écouter et de comparer* [20].

L'interrogatoire homéopathique s'intéresse à toutes les modalités réactionnelles du patient face à sa maladie, sur le plan psychique comme sur le plan organique. L'expression spontanée des symptômes a beaucoup de valeur pour le choix du médicament « *simillimum* », c'est-à-dire le plus homeo (semblable), pathique (souffrance). En laissant se raconter le patient, une relation thérapeutique de qualité s'installe progressivement. *Le patient qui décide de consulter un homéopathe est invité à laisser tout se dire, se rapprochant ainsi, à l'insu parfois des deux protagonistes, des conditions d'une relation analytique* [21].

L'examen clinique

Ce temps incontournable de la consultation permet au praticien de poser le diagnostic. Le médecin homéopathe, recherchera aussi les signes évocateurs du mode personnel de défense du patient face à la maladie. *Il n'y a pas de maladie sans malades. La maladie affecte l'organisme dans sa totalité, modifiant l'homme au physique et au moral* [22]. Tout le travail consistera à recueillir les informations les plus utiles, les sélectionner et les valoriser. Elles seront ensuite comparées à la Matière Médicale Homéopathique², conformément au principe de similitude afin de prescrire le médicament le plus adapté au malade du point de vue homéopathique. Le médecin veillera à ne pas dissocier la recherche des symptômes cliniques destinés au choix du traitement homéopathique de ceux destinés à établir un diagnostic. Une appendicite aiguë nécessite un avis chirurgical, même si tous les symptômes que présentent le malade indiquent la prescription de *Bryonia alba*.

Les conseils d'hygiène de vie

Samuel Hahnemann prêtait une attention toute particulière à l'hygiène de vie, surtout dans les maladies chroniques. *La modération en tout, même à l'égard des choses les plus innocentes, est un devoir capital pour les personnes atteintes de maladie chroniques* [23]. Cette attention s'est perpétuée

¹ Une pathogénésie (encore appelée « proving » en anglais) est l'ensemble des symptômes communs, somatiques et psychologiques, développés par un groupe d'expérimentateurs, constitué de volontaires sains, lors de la prise d'une substance, toxique ou non, diluée et dynamisée selon la méthode homéopathique [19].

² La Matière médicale homéopathique est le recueil toxicologique et expérimental de tous les symptômes provoqués par l'expérimentation des substances utilisées en homéopathie sur l'homme sain (pathogénésies).

auprès de ses successeurs. Si la salubrité de l'eau, le manque de lumière dans les maisons et l'élimination des eaux usées ont été heureusement résolues, le mode de vie moderne produit de nouvelles sources de nuisances. Le médecin d'aujourd'hui sera à la recherche d'erreurs alimentaires, d'une carence en iode ou en vitamine D, d'une exposition à la pollution, aux pesticides, au stress, à la iatrogénie, à la sédentarité.

L'éducation thérapeutique

Le médecin homéopathe mène régulièrement des actions d'éducation thérapeutique auprès du malade. En lui donnant *d'acquiescer et de conserver les capacités et compétences lui permettant de prendre en charge de manière active sa maladie, ses soins et sa surveillance* [24], il concourt à l'autonomisation du patient.

LA VALORISATION DES SYMPTÔMES

Après avoir recueilli l'ensemble des symptômes par l'interrogatoire et l'examen clinique et avoir posé le diagnostic, il reste à faire le choix du médicament. Trois symptômes suffisent à condition qu'ils soient bien valorisés et qu'ils traduisent le mode réactionnel du patient. *Les symptômes notés dans le dossier du patient doivent être précisément caractérisés et qualifiés pour être homéopathiquement utilisables* [2].

Les circonstances étiologiques

Encore appelés causalités, elles seront toujours recherchées en premier : Depuis quand êtes-vous malade ? Comment cela a-t-il commencé ? Que s'est-il passé ? Qu'en pensez-vous ? Autant de questions ouvertes qui permettront au patient de se remémorer et de verbaliser les circonstances dans lesquelles la maladie a fait irruption. Les médicaments qui en découlent sont souvent d'un grand intérêt thérapeutique.

Les influences sont multiples et dans les répertoires homéopathiques³, les rubriques « suite de » sont très nombreuses et fort utiles. Ainsi, une pathologie survenue dans les suites d'une forte contrariété, indiquera *Staphysagria*, une sidération survenue après une forte peur signera *Opium*, une difficulté à vivre un deuil sera soutenue par *Ignatia amara*.

Il en va de même pour les influences climatiques. Un refroidissement par temps humide se rétablira rapidement avec *Dulcamara*. À l'inverse, une pathologie survenue après l'exposition au vent froid et sec nécessitera *Aconitum napellus*. Quant à *Arnica montana* il sera souvent prescrit dans les suites d'un traumatisme, qu'il soit physique ou psychique.

Les signes caractéristiques

Tout symptôme surprenant relaté par le patient, devra retenir notre attention. Ce sont des indices importants pour le choix du médicament. *Il faut surtout s'attacher aux symptômes objectifs et subjectifs caractéristiques les plus frappants, les plus originaux, les plus inusités et les plus personnels* [25].

Prenons l'exemple de la fièvre dans un contexte grippal. C'est un symptôme banal, par contre l'absence complète de soif pendant la fièvre est un symptôme peu fréquent et prend un caractère original. Il valorise le symptôme et indique *Apis mellifica* ou *Gelsemium*.

Les symptômes psychiques

Ils sont très importants à prendre en considération à condition de ne pas mélanger symptôme caractériel habituel et symptôme nouveau. Dans les maladies aiguës, on ne s'intéressera qu'aux symptômes psychiques nouveaux, d'apparition concomitante à la maladie. Un patient habituellement doux, souriant et avenant (signes psychiques de *Phosphorus*) devenant subitement angoissé dans le décours d'une bronchite fébrile se verra prescrire *Aconitum napellus* en raison des signes psychiques d'anxiété aiguë.

À l'inverse, dans une pathologie chronique, l'étude du caractère psychique habituel du patient sera d'un grand intérêt pour déterminer le médicament de fond, encore appelé médicament constitutionnel. Dans notre exemple, *Phosphorus* sera prescrit après l'épisode aigu pour faciliter la convalescence et prévenir une récurrence.

Les signes psychiques, s'ils sont importants à valoriser, ne doivent jamais faire oublier la recherche des signes physiques, ne serait-ce que pour poser le diagnostic médical !

Les modalités

Ce sont les circonstances d'aggravation ou d'amélioration des symptômes. Ils transforment un symptôme banal tel qu'une céphalée, une insomnie ou une asthénie en un symptôme caractéristique. Les modalités peuvent être psychiques (l'aggravation par la consolation de *Natrum muriaticum*) ou physiques (l'aggravation des douleurs par le moindre mouvement de *Bryonia alba*). Elles peuvent aussi correspondre à des horaires particuliers, des saisons ou des conditions atmosphériques.

Les sensations

Elles expriment le ressenti du patient au décours de sa maladie. Une céphalée temporale par exemple, qui sera ressentie par l'un comme une douleur en coups de marteau indiquera *Natrum muriaticum* et par l'autre comme une sensation de clou enfoncé correspondra à *Ignatia amara*.

Les symptômes concomitants

Ils représentent l'ensemble des signes qui accompagnent le symptôme principal. Que ressentez-vous d'autre depuis que vous êtes malade ? Quel symptôme nouveau est apparu avec votre maladie ?

C'est ainsi qu'une toux sèche avec des saignements de nez indiquera *Drosera* quand la même toux sèche avec des nausées nécessitera *Ipeca*.

Les symptômes généraux

Ils correspondent à une réaction générale de l'organisme face à la vie ou à la maladie. Ils peuvent être subjectifs comme l'hypersensibilité au bruit de *Theridion curassavicum*, à la lumière de *Belladonna*, aux odeurs de *Colchicum autumnale*, à la douleur de *Chamomilla vulgaris*. Ils peuvent être objectifs

³ Le répertoire médical homéopathique est un recueil de tous les symptômes et sensations homéopathiques connus. Aujourd'hui l'existence de répertoires informatisés en permet une utilisation plus rapide.

comme la transpiration des pieds de *Silicea*, la position genupectorale de l'enfant *Medorrhinum* pendant le sommeil. On peut rechercher également les désirs et aversions alimentaires qui caractérisent l'individu. On connaît le désir de sucres de *Argentum nitricum* et de *Sulfur*, l'attraction pour le sel de *Natrum muriaticum* ou la soif de grandes quantités d'eau fraîche de *Byonia alba*...

Les symptômes locaux

Ils ont moins de valeur sauf s'ils sont très caractéristiques comme les fissures des extrémités des doigts correspondant à *Petroleum* ou l'eczéma derrière les oreilles, caractéristique de *Graphites*. Dans ce cas un symptôme local de très haute valeur peut primer sur un symptôme général ou psychique moins original et moins frappant [26].

LA PRESCRIPTION HOMÉOPATHIQUE

Une fois les signes psychiques et physiques les plus caractéristiques du malade sélectionnés, les symptômes sont hiérarchisés selon leur importance relative puis répertoriés. Le médecin pourra s'aider de répertoires papiers ou de programmes informatiques. Une attention particulière sera bien sûr apportée au choix des bonnes rubriques.

Lorsque la pathologie le permet, c'est-à-dire lorsqu'il n'y a pas de risque de perte de chance pour le patient, le médecin prescrira un ou plusieurs médicaments homéopathiques. Dans le cas contraire, la prescription homéopathique sera complémentaire du médicament conventionnel indispensable.

Si nous prenons l'exemple d'une angine érythémato-pultacée, dont le test de diagnostic précoce du streptocoque est positif, le traitement homéopathique sera toujours associé à la prescription d'amoxicilline.

DISCUSSION

Une insuffisance de sémiologie homéopathique, dans une démarche médicale qui privilégierait l'équation maladie = médicament, nuirait à l'efficacité du traitement selon la méthode homéopathique.

À l'inverse, une insuffisance de sémiologie conventionnelle, privilégiant l'interrogatoire et la recherche de signes psychiques, risquerait de fausser le diagnostic médical et mener à une perte de chance pour le patient. C'est pourquoi l'approche sémiologique conventionnelle et homéopathique sont inséparables et complémentaires.

L'importante étude pharmaco-épidémiologique EPI3, effectuée auprès de 9.000 patients suivis pendant une année, a permis de montrer que les homéopathes français sont attentifs à ces recommandations. En effet, il n'a pas été retrouvé de perte de chance ni de passage à la chronicité chez les patients suivis par des généralistes homéopathes en comparaison à ceux suivis par des généralistes non homéopathes, que ce soit pour les pathologies musculo-squelettiques [27], les troubles anxio-dépressifs mineurs [28] ou les pathologies ORL [29]. 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 dans les deux groupes et une absence d'effets secondaires dans le groupe homéopathie [30].

Dans son « HOM-CASE CARE checklist » [31], Robert van Haselen recommande de mentionner lors d'une prise de cas clinique, non seulement les données médicales habituelles [32], mais aussi, celles spécifiques à la sémiologie homéopathique. C'est ainsi qu'il faudra notamment, écrire et justifier les symptômes ayant permis le choix du ou des médicaments homéopathiques prescrits. Ce faisant, la prise de cas homéopathique ne s'oppose nullement à la prise de cas classique, elle la complète.

Si tout médecin homéopathe se doit de connaître la médecine moderne et les référentiels médicaux, chaque médecin conventionnel devrait connaître aussi des bases d'homéopathie.

Définie comme une méthode thérapeutique réservée aux médecins par le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM) [33], possédant un statut de médicament, elle est utilisée au moins une fois par an par 56 % des français. Trente-six pour cent déclarent en faire un usage régulier pour se soigner et 83 % des personnes interrogées aimeraient se voir proposer plus souvent des médicaments homéopathiques par les professionnels de santé [3].

Tout cela justifie, comme le recommande le CNOM, l'enseignement de l'homéopathie au sein de diplômes interuniversitaires, comme il en existe déjà entre les facultés de Brest, Lyon-sud et Reims et encore Tours et Poitiers ou de diplômes universitaires à Bobigny, Marseille, Limoges, Lille, Nantes et Strasbourg [34,35]. Depuis 4 ans un module optionnel d'information sur les médecines complémentaires est également proposé aux étudiants de DCM2 et DCM3 dans plusieurs facultés de médecine.

CONCLUSION

Deux siècles après Hahnemann, la consultation homéopathique a su s'adapter en intégrant les exigences médicales contemporaines à sa pratique. Elle a su également conserver les spécificités nécessaires et indispensables à la prescription homéopathique.

Si le respect du principe de similitude et d'individualisation nécessite l'apport d'éléments sémiologiques spécifiques à l'homéopathie, toutes les étapes d'une consultation médicale habituelle sont non seulement respectées mais aussi approfondies. **La sémiologie homéopathique ne s'oppose pas à la sémiologie classique, elle la complète.**

Ce faisant, il n'y a ni perte de chance pour le patient, ni passage à la chronicité. La finesse sémiologique et la nécessité d'une écoute attentive soutiennent la relation médecin-malade et peuvent s'avérer bénéfiques pour le patient comme pour le médecin. Moins chère et non toxique, la prescription homéopathique représente un réel intérêt de santé publique. Tout médecin devrait posséder un minimum de connaissance sur cette thérapeutique ne serait-ce qu'au regard de la prévalence d'utilisation de l'homéopathie dans la population française.

Remerciements

L'auteur remercie pour leurs conseils précieux et leurs relectures attentives les docteurs Odile Bagot, Jean-Claude Karp, Bernard Poitevin, Alain Sarembaud, Hélène Renoux, Pascale Laville, François Gassin, Jean-Paul Billot et André Coulamy.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare participer à des interventions ponctuelles (rapports d'expertise, activités de conseil, conférences et actions de formation) pour l'entreprise BOIRON SA.

RÉFÉRENCES

- [1] Ministère des solidarités et de la santé. Les médicaments homéopathiques; 2016 [Page consultée le 30/12/2017 ; mise à jour le 10/11/16, disponible sur : <http://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-circuit-du-medicament/article/les-medicaments-homeopathiques>].
- [2] Billot JP. Un premier référentiel de pratique médicale homéopathique en France. *Rev Homeopathie* 2010;1:22–5.
- [3] Ipsos. L'homéopathie fait de plus en plus d'adeptes. [Page consultée le 25/05/2016, mise en ligne 23 février 2012 ; disponible sur : <http://www.ipsos.fr/comprendre-et-maitriser-son-marche/2012-02-23-l-homeopathie-fait-plus-en-plus-d-adeptes>].
- [4] Prasad R. Homeopathy booming in India. *Lancet* 2007;370:1679–80.
- [5] Hahnemann S. 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. *J Pharmacol Pratique Chir* 1796 [Iéna, C.W. Hufeland].
- [6] Frass M, Dielacher C, Linkesch M, Endler C, Muchitsch I, Schuster E, et al. Influence of potassium dichromate on tracheal secretions in critically ill patients. *Chest* 2005;127:936–41.
- [7] 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.
- [8] Mathie RT, Van Wassenhoven M, Jacobs J, Oberbaum M, Roniger H, Frye J, et al. Model validity of randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment. *Homeopathy* 2015;104:164–9.
- [9] Mathie RT, Lloyd SM, Legg LA, Clausen J, Moss S, Davidson JR, et al. Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Syst Rev* 2014;3:142.
- [10] Mathie RT, Ramparsad N, Legg LA, Clausen J, Moss S, Davidson JR, et al. Randomised, double-blind, placebo-controlled trials of non-individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Syst Rev* 2017;6:63.
- [11] Demangeat JL. NMR relaxation evidence for solute-induced nanosized superstructures in ultramolecular aqueous dilutions of silica-lactose. *J Mol Liquids* 2010;155:71–9.
- [12] Demangeat JL. Gas nanobubbles and aqueous nanostructures: the crucial role of dynamization. *Homeopathy* 2015;104:101–15.
- [13] Kleijnen J, Knipschild P, Riet G. Clinical trials of homeopathy. *BMJ* 1991;9:316–23.
- [14] Rey LR. Thermoluminescence of ultra-high dilutions of lithium chloride and sodium chloride. *Physica* 2003;A323:67–74.
- [15] Demarque D. L'homéopathie. Médecine de l'expérience. Angoulême: Ed. Coquemard; 1968.
- [16] Légifrance. Article L.5121-1 11 (du Code de la Santé Publique alinea 11.[Page consultée le 30/12/2017, mise en ligne 2017, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr>].
- [17] Commission nationale de la pharmacopée. Pharmacopée française, X^{ème} éd, Paris: Maisonneuve; 1983.
- [18] Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Préparations homéopathiques.[Page consultée le 30/12/2017, mise en ligne 2017, disponible sur : <http://ansm.sante.fr/Mediatheque/Publications/Pharmacopée-française-Préparations-homeopathiques-Français>].
- [19] Renoux H. Méthodologie, intérêt et finalités des pathogénésies pratiquées par des étudiants en homéopathie. *Rev Homeopathie* 2018;1:9–12.
- [20] Aubin M. Utilisation comparative des symptômes en médecine officielle et en médecine homéopathique. *Ann Hom Franc* 1969;8:572.
- [21] Bagot JL, Bagot-Tourneur O, Mathelin C. L'homéopathie en gynécologie : une consultation comme les autres? *Gynecol Obstet Fertil* 2008;36:484–5.
- [22] Demarque D. Sémiologie homéopathique, 2 éd, Paris: Librairie le François; 1977;17.
- [23] Hahnemann S. Doctrine et traitement des maladies chroniques, 2 éd 1835, Lyon: Boiron; 1989;1–213.
- [24] Bagot JL, Bagot-Tourneur O. Pertinence de l'éducation thérapeutique dans le cancer du sein. *Psycho Oncol* 2010;4 [S21–S25].
- [25] Hahnemann S. Organon de l'art de guérir, 6^{ème} éd, Paris: Trad. Schmidt P; 1952;150 [Vigot Fr, Ch. 153].
- [26] Rérolle F. Lyon homéopathes sans frontières-France.[Page consultée le 30/11/15, mise en ligne 2010, disponible sur : <http://www.hsf-france.com/IMG/pdf/consultation.pdf>].
- [27] 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;21:1093–101.
- [28] 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;2:22.
- [29] 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;19 [e89990].
- [30] Colas A, Danno K, Tabar C, Ehreth J, Duru G. Economic impact of homeopathic practice in general medicine in France. *Health Econ Rev* 2015;5:55.
- [31] Van Haselen RA. Homeopathic clinical case reports: development of a supplement (HOM-CASE) to the CARE clinical case reporting guideline. *Complement Ther Med* 2016;25:78–85.
- [32] Gagnier J, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D, et al. The CARE guidelines: consensus-based clinical case reporting guideline development. *J Med Case Rep* 2013;7:223.
- [33] Lebatard-Sartre JY, Chassort, Colson, Haefeli, Monier, Mozar. Rapport de la commission d'étude sur l'homéopathie. *Homéopathie Eur* 1998;5:7–21.
- [34] Université de Strasbourg. Service de formation continue. Diplôme université homéopathie niveau 1.[Page consultée le 10/03/2018, mise en ligne 2017, disponible sur : <https://sfc.unistra.fr/pdf/930-diplome-d-universite-homeopathie-niveau-1>].
- [35] Université de Strasbourg Service de formation continue. Diplôme université homéopathie niveau 2.[Page consultée le 10/03/2018, mise en ligne juillet 2017, disponible sur : <https://sfc.unistra.fr/pdf/1106-diplome-d-universite-de-therapeutique-homeopathique-niveau-2>].