



Quand les médicaments sont inefficaces...

Edzard Ernst est titulaire de la chaire Laing de médecine complémentaire, rattachée à la Peninsula Medical School de l'université d'Exeter au Royaume-Uni.

Le prince Charles se fait le champion des thérapies complémentaires pour le traitement des allergies. Mais sont-elles vraiment efficaces ? Edzard Ernst, le seul professeur britannique spécialisé dans ce domaine, présente le pour et le contre.

Le 2 avril 2004

Au cours des années, le prince de Galles a déployé beaucoup d'efforts pour mettre la médecine complémentaire en vedette. Le week-end dernier, dans ce journal¹, il plaidait avec éloquence en faveur d'un plus grand accès aux approches traditionnelles et naturelles de la prévention et du traitement des allergies. Il est clair que ces dernières constituent une question importante dans le domaine des soins de santé. Bientôt, un Britannique sur deux souffrira d'au moins une allergie. Les réactions allergiques sont à la source de maladies allant d'une simple rougeur à un choc anaphylactique très grave, et de l'asthme chronique à de courts épisodes de fièvre des foins. Le prince a souvent appuyé une approche maintenant trop souvent appelée « médecine intégrée ». Il croit fermement que les thérapies complémentaires doivent être à la disposition de tous, et non seulement de ceux qui peuvent se les permettre.

La réaction intranquillante à la dernière contribution du prince au débat fut instantanée : « sa dernière intervention, rapportait le Sunday Telegraph du lendemain, confirme tout simplement notre point de vue : la médecine alternative doit demeurer le luxe de l'hypocondriaque aisé. » Cette petite bataille verbale montre à quel point la médecine complémentaire est encore controversée.

Depuis dix ans, en tant que premier et unique professeur de médecine complémentaire de Grande-Bretagne, j'ai eu pour tâche de rassembler les preuves en faveur et à l'encontre des traitements complémentaires. On fait cela de cette façon et le mieux possible au nom de l'objectivité. Des débats comme celui qui se déroule actuellement montrent à quel point cette tâche peut être difficile. Ils peuvent attirer l'attention des gens, mais nous rapprochent rarement de la définition de ce qui fonctionne, de ce qui est prometteur et de ce qu'on devrait peut-être considérer comme étant obsolète.

Pour atteindre cet objectif, il nous faut des scientifiques possédant suffisamment de détachement et de formation, intéressés par la vérité et capables de distinguer la recherche de qualité des effets polémiques.

Alors, à quel point la médecine complémentaire est-elle efficace dans le traitement des allergies ? Les purs et durs seront étonnés d'entendre que tout n'est pas noir. Au cours de la recherche dans ce domaine, la première découverte frappante est qu'un bon nombre d'essais cliniques rigoureux, une cinquantaine en tout, ont été publiés dans le seul domaine de l'asthme. L'opinion souvent formulée selon laquelle « on n'a fait aucune recherche » est incorrecte. La seconde trouvaille, c'est que les résultats d'essais cliniques sont rarement uniformes. En fait, ils sont remplis de contradictions. Il est donc essentiel de résister à citer des études choisies, et de considérer la totalité des preuves disponibles. Si nous nous bornons à cela, nous découvrons des faits étonnants.

Voici un résumé des preuves reliées à l'asthme.

Il n'existe aucune démonstration convaincante de l'utilité de l'acupuncture ou de la chiropratique. En fait, selon les meilleures preuves, elles n'ont probablement aucune valeur réelle.

Pour certaines thérapies, y compris le training autogène (une thérapie d'auto-assistance fondée sur l'auto-hypnose), l'homéopathie, la relaxation et le yoga, la recherche est peu concluante.

Des preuves encourageantes, parfois même convaincantes, ont toutefois été rapportées en faveur du biofeedback ou rétroaction biologique (une technique qui a pour but de nous donner la maîtrise consciente d'information normalement inconsciente), d'exercices de respiration (y compris la technique Buteyko, une nouvelle méthode visant à prévenir l'hyperventilation), de régimes alimentaires de prévention des allergènes, de plusieurs traitements aux herbes, de l'hypnothérapie, du massage et de la méditation.

L'examen attentif d'une partie de ces preuves est révélateur. Concernant les essais d'acupuncture pour le traitement de l'asthme, une synthèse d'études Cochrane qui fournit habituellement les meilleures preuves, mentionnait sept essais cliniques concluants sur un total de 174 patients. La conclusion des auteurs donnait à réfléchir : « On ne peut faire aucune recommandation. » De même, une synthèse Cochrane de l'homéopathie pour le traitement de l'asthme ne présentait « pas suffisamment de preuves pour affirmer avec fiabilité le rôle possible de l'homéopathie dans l'asthme ». Notre propre étude dans ce domaine, publiée à la suite de cette synthèse, n'a montré, elle non plus, aucune preuve en faveur de l'homéopathie.

Avec d'autres formes de maladies reliées aux allergies, les preuves sont, là aussi, loin d'être simples et directes. Il existe peut-être 20 essais cliniques concernant la fièvre des foins : ceux-ci présentent des preuves non concluantes pour l'acupuncture; des preuves négatives concernant les régimes alimentaires et l'huile de poisson; et des données prometteuses pour certaines médecines à base d'herbes et pour l'homéopathie. Dans le domaine de l'eczéma atopique, une autre maladie reliée à l'allergie, il existe des preuves non concluantes concernant le régime alimentaire, les herbes chinoises, l'huile d'onagre et la camomille allemande. Il existe par contre des preuves prometteuses en faveur du training autogène, du biofeedback et de l'hypnothérapie.

L'état des choses, semble-t-il, n'est ni noir ni blanc; c'est un message important pour tous ceux qui débattent des médecines complémentaires.

Ceux qui rejettent la médecine complémentaire pour une question de principe sont mal éclairés. On n'a tout simplement aucune raison de croire qu'on ne pourrait pas trouver quelques pierres précieuses parmi les quelque 400 approches thérapeutiques utilisées sous cette appellation générale. Ce n'est pas parce que nous ne comprenons tout simplement pas comment une chose fonctionne qu'elle ne fonctionne pas. Et les outils de la médecine fondée sur les preuves sont appropriés pour identifier les pierres précieuses parmi les cailloux.

Mais bien des fournisseurs de médecines complémentaires sont encore, ouvertement ou non, contre l'investigation scientifique de leur territoire. Ils insistent sur le fait que les thérapies complémentaires sont trop subtiles, holistiques ou individualisées pour la recherche rigoureuse. Si c'était vrai, ils seraient honnêtes et admettraient que cela amène la médecine complémentaire dans le domaine de la religion - par définition, la médecine ne résiste pas la science.

La recherche sur la médecine complémentaire doit être considérée comme une priorité. Nous savons qu'environ le quart de la population britannique utilise et dépense pour ce faire environ 1,6 milliard de livres sterling par année. Nous savons aussi que certains traitements montrent une promesse considérable et que d'autres sont associés à des risques importants. Pour moi, ces faits indiscutables indiquent que la recherche est un impératif éthique. Et que les deux plus importantes questions, dans le domaine de la recherche, sont nettement reliées à l'efficacité et à l'innocuité.

La mention d'un préjudice possible donne des frissons aux praticiens de la médecine complémentaire. Ils ont l'impression que leurs approches sont tellement plus sûres que tout ce que la médecine classique a à offrir. Dans bien des cas, c'est peut-être vrai, dans d'autres, cependant, non. L'innocuité, affirmerais-je, est beaucoup trop importante pour qu'on la laisse à la conjecture; nous avons besoin de preuves. Même des effets secondaires relativement mineurs, par exemple, d'un remède à base de plantes, ont un poids important si le bienfait potentiel est négligeable ou incertain. Autrement dit, la question pertinente, en définitive, est celle-ci : la médecine complémentaire fait-elle plus de bien que de mal ?

On ne trouvera pas la réponse sans s'engager et investir dans la recherche rigoureuse et indépendante. Si la preuve, en médecine complémentaire, est si souvent peu concluante, ou au mieux prometteuse, c'est souvent en raison du petit nombre d'essais convenablement financés. J'estime que pour 100 essais en médecine classique, il y en a moins de un en médecine complémentaire. Mon unité est généralement considérée comme étant la mieux financée de son genre au Royaume-Uni, mais nous nous débattons, nous aussi, lorsque vient le temps de mener des essais cliniques. Au Royaume-Uni, on consacre moins de un pour cent des budgets de recherche aux études sur la médecine complémentaire.

Notre travail est souvent considéré avec suspicion par les partisans de la médecine complémentaire. Certains ont l'impression qu'il n'appuie pas leur cause autant qu'il le devrait. Cela repose, je le soupçonne, sur un malentendu fondamental sur le rôle de la science médicale. Sa première allégeance ne doit pas aller à l'un ou à l'autre groupe d'intérêt. Elle ne peut être subordonnée qu'à la qualité du travail et, de façon cruciale, au patient.

Si nous montrons, par exemple, que l'homéopathie n'est pas efficace dans le traitement de l'asthme, cela est perçu comme un résultat négatif par les praticiens. Après un examen attentif, il ne s'avère pas du tout négatif. Il permet aux patients de poser des choix informés et d'opter pour des traitements efficaces. C'est sûrement une étape positive vers les soins de santé optimaux. Ce qui peut être négatif pour des praticiens ne l'est pas nécessairement pour des patients ni pour la santé publique. Si elle adopte une croyance, la science cesse d'être la science, et une grande partie de la recherche actuelle en médecine complémentaire est exposée à ce danger.

Si nous prenons au sérieux la primauté des patients, nous pourrions aussi avoir des doutes sur la notion présentement à la mode de « médecine intégrée ». La Fondation du Prince de Galles pour la Santé Intégrale propose avant tout l'adoption des thérapies complémentaires dans les soins de santé habituels. Elle a fourni un appui fort bien accueilli à la médecine complémentaire au Royaume-Uni. Mais peu de gens mettent en question le principe de l'intégration. Ne devrions-nous pas d'abord nous assurer que ces thérapies sont sûres et efficaces? Le Service national de la santé pourrait finir par payer chèrement des traitements qui n'en valent pas la peine. Alors, faisons d'abord de la science et ensuite de l'intégration - c'est ce que nous appelons de la « médecine fondée sur des preuves ».

Pour faire les progrès dont nous avons si grand besoin dans ce domaine, nous devons réaliser que la médecine complémentaire et la recherche scientifique ne sont pas en opposition; la médecine complémentaire fondée sur les preuves ne devrait plus demeurer une contradiction dans les termes. Ce qui manque le plus à la médecine complémentaire actuelle, c'est une évaluation critique et un financement adéquat.

Article paru sur www.reseauproteus.net