

## Étude EPI3-LASER : données d'observation sur l'homéopathie, recueillies auprès de médecins généralistes en France

Roberts ER, Mosley AJ, van der Werf ET, Tournier AL

Adresse: Homeopathy Research Institute, 142 Cromwell Road, London, SW7 4EF  
Contact: Rachel Roberts, rachelroberts@hri-research.org

### Résumé

Les études d'observation permettent aux chercheurs, aux médecins et aux patients de compter sur des informations précieuses et pertinentes d'un point de vue clinique sur le fonctionnement effectif d'un traitement. En ce qui concerne l'utilité du traitement homéopathique, il existe un faisceau très pertinent de données, recueillies notamment en Europe. Nous résumons ici les résultats de l'étude EPI3-LASER; menée en France auprès de patients recevant de l'homéopathie dans le cadre de soins de santé primaires. Cette vaste étude d'observation a évalué 8559 patients, pris en charge par 825 médecins généralistes (MG) pour des douleurs musculosquelettiques, des troubles du sommeil, anxiété et dépression, et des infections des voies aériennes supérieures. L'étude a permis de constater des résultats cliniques similaires chez les patients traités uniquement par médecine conventionnelle et chez ceux qui sont pris en charge par des MG formés à l'homéopathie, mais avec une prise réduite de médicaments conventionnels et un coût global inférieur de 20 % chez ce deuxième groupe. Ces résultats pointent du doigt les avantages de l'homéopathie dans le cadre d'un modèle de soins de santé intégrés. Le recours à une méthodologie scientifique de référence garantit la fiabilité de ces résultats, leur nature généralisable et surtout, leur pertinence sur le plan clinique.

### Introduction

Pour les patients, les médecins et les décideurs, ce n'est pas toujours l'efficacité d'un traitement dans les conditions artificielles d'un essai contrôlé randomisé (ECR) qui compte le plus, mais plutôt son avantage clinique chez des patients réels. C'est le rôle des études d'observation, qui permettent aux chercheurs de recueillir et d'analyser des données issues de la pratique clinique quotidienne, sans interférer aucunement avec les soins habituels des patients.

Ainsi, des études d'observation menées en France, en Allemagne, en Italie et au Royaume-Uni ont fourni des données précieuses sur l'impact du traitement homéopathique, en démontrant un bénéfice systématique pour le patient, souvent atteint d'une pathologie chronique et difficile à traiter.<sup>1</sup> Il existe ainsi un petit faisceau de données très pertinentes sur la valeur concrète de l'homéopathie.

L'étude épidémiologique de l'impact de santé publique sur trois groupes de pathologies (EPI3) constitue un apport essentiel à cette base de données. Menée en France par LASER, société de recherche indépendante basée au Royaume-Uni, cette étude a donné lieu à douze publications à ce jour (2011-2018).<sup>2-13</sup>

### The EPI3-LASER study

En France, l'homéopathie est disponible en pharmacie. Elle est en partie remboursée par l'Assurance maladie et n'est pratiquée que par des médecins. Pour évaluer son impact dans les soins primaires du pays, une étude d'observation a été menée pendant un an auprès d'un échantillon représentatif de médecins généralistes (MG) et de leurs patients. Entre mars 2007 et juillet 2008, des données cliniques ont été recueillies auprès de 825 médecins généralistes et de 8559 patients.<sup>2</sup>

Les médecins participants ont été classés en fonction de leur principal mode de prescription : médecine conventionnelle uniquement (MG-MC), cabinet mixte prescrivant régulièrement de l'homéopathie (MG-Mx) ou médecins généralistes certifiés en homéopathie (MG-Ho). Sur le plan statistique, il n'y a pas de différence significative dans les données socio-démographiques entre les patients de chaque groupe.

Toutefois, la patientèle des MG-Ho est plutôt constituée de femmes, avec un niveau d'instruction supérieur, un mode de vie plus sain (indice de masse corporelle plus faible, consommation de tabac et d'alcool moins élevée), et une attitude plus positive à l'égard des médecines parallèles.<sup>7</sup>

Les troubles musculosquelettiques sont les plus couramment traités et ceux ayant l'effet le plus prononcé sur la santé physique des patients. Viennent ensuite les maladies cardiovasculaires et les troubles psychologiques.<sup>2</sup> Dans le groupe MG-Ho, la plupart des consultations concernent des pathologies chroniques, comme le mal de dos, les troubles anxieux et les problèmes dermatologiques.<sup>7</sup>

Trois cohortes spécifiques de patients ont été suivies : troubles musculosquelettiques (TMS) ; troubles du sommeil, anxiété et dépression (TSAD) et infections des voies aériennes supérieures (IVRS). Ces catégories cliniques ont été retenues en raison de leur prévalence et de leur charge élevée dans les soins primaires, mais aussi parce qu'il s'agit de domaines où il est primordial de réduire la prise de médicaments sur ordonnance.

### Cohorte des troubles musculosquelettiques (TMS)

Dans cette cohorte, on a suivi pendant 12 mois un total de 1692 patients éligibles, issus des groupes MG-Ho, MG-MC ou MG-Mx. Tous les groupes présentent les mêmes caractéristiques, en dehors de la chronicité des douleurs, plus prononcée dans le groupe MG-Ho que dans les groupes MG-MC et MG-Mx.<sup>3</sup>

L'étude a porté sur l'évolution clinique, la prise de médicaments, les effets secondaires et la perte d'opportunité thérapeutique chez les patients atteints de TMS chroniques. Les données ont été recueillies au départ de l'étude, au bout d'un mois, de trois mois et de 12 mois. L'évolution clinique dans le groupe MG-Ho s'avère similaire à celle du groupe MG-MC, mais avec une réduction de la prise d'analgésiques et d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et moins d'effets secondaires liés aux AINS. Concrètement, la prise d'analgésiques et d'AINS est presque réduite de moitié dans le groupe MG-Ho par rapport au groupe MG-MC (OR=0,40, IC 95 % : 0,20 à 0,82 ; OR=0,56,

## Comparaison des résultats cliniques et de la prise de médicaments chez les patients de MG homéopathes (GP-Ho) et chez les patients de MG conventionnels (GP-MC)

	RÉSULTATS CLINIQUES	ANALGESIQUES	AINS	PSYCHOTROPES	BENZODIAZÉPINES	ANTIBIOTIQUES	ANTI-PYRÉTIQUES/ ANTI-INFLAMMATOIRES
<b>Troubles musculosquelettiques (TMS)</b>							
Total (N=1692)	=	↓	↓				
≥70 ans (N=146)	=	=	↓				
<b>Troubles du sommeil, anxiété et dépression (TSAD)</b>							
Total (N=1572)				↓			
Troubles du sommeil (N=346)	=			↓			
Anxiété et dépression (N=710)	↑			↓			
↳ ≥65 ans (N=87)	↑			↓		↓	
<b>Infections des voies respiratoires supérieures (IVRS)</b>							
Total (N=518)	=					↓	↓

= Similaire   
 ↑ Amélioration clinique supérieure (p<0.05)   
 ↓ Prise réduite (p<0.05)

IC 95 % : 0,35 à 0,90). Par ailleurs, on ne constate aucune différence significative sur le plan statistique entre les groupes MG-MC et MG-Mx (OR=0,54, IC 95 % : 0,27 à 1,08 ; OR=0,81, IC 95 % : 0,59 à 1,15).<sup>5</sup> En outre, les changements observés dans les scores de douleurs dorsales et d'incapacité des bras et des jambes sur douze mois sont identiques pour tous les groupes (p > 0,05).

On observe un résultat similaire chez 146 patients âgés de 70 ans ou plus ; un sous-groupe plus exposé aux douleurs musculosquelettiques que la population adulte générale, et plus susceptible de se voir prescrire des analgésiques. L'amélioration clinique et la prise d'analgésiques sont identiques dans tous les groupes, mais les patients du groupe MG-Ho obtiennent ces mêmes résultats en réduisant la prise d'AINS (MG-MC par rapport à MG-Ho OR=3,71, IC 95 % : 1,12 à 12,3 ; MG-Mx par rapport à MG-Ho OR=2,52, IC 95 % : 1,05 à 6,05).<sup>8</sup>

### Cohorte des troubles du sommeil, anxiété et dépression (SADD)

Dans cette cohorte de 1572 patients, la prescription de psychotropes est supérieure chez MG-MC (64 %) que chez MG-Mx (55,4 %) et MG-Ho (31,2 %). La gravité des troubles, les comorbidités et la qualité de vie sont similaires dans tous les groupes. Cela suggère que les traitements complémentaires peuvent réduire la prise de psychotropes, risquant de créer une dépendance, sans perte d'opportunité thérapeutique.<sup>6</sup>

Si l'on considère uniquement les troubles du sommeil (346 patients), les patients du groupe MG-Ho ont nettement moins tendance à utiliser des psychotropes que ceux du groupe MG-MC (OR=0,25, IC 95 % : 0,14 à 0,42). Les patients du groupe MG-Mx consomment également moins de psychotropes, mais le résultat n'est pas significatif sur le plan statistique (OR=0,67, IC 95 % : 0,39 à 1,16). Les taux d'amélioration clinique de la qualité du sommeil ne diffèrent pas entre les groupes, ce qui montre

que la réduction des psychotropes et le recours à l'homéopathie n'entraînent pas de perte d'opportunité thérapeutique.<sup>11</sup>

L'étude a évalué la prise de médicaments et l'évolution clinique chez 710 patients souffrant d'anxiété et de dépression. Les patients des groupes MG-Ho et MG-Mx ont moins tendance à consommer des psychotropes que ceux du groupe MG-MC (OR=0,29, IC 95 % : 0,19 à 0,44 et OR=0,62, 0,94 respectivement), et l'amélioration clinique est légèrement supérieure dans le groupe MG-Ho.<sup>12</sup>

Dans un petit sous-groupe de 87 patients âgés de 65 ans ou plus) souffrant de troubles anxieux et dépressifs, le groupe MG-Ho a nettement plus tendance à bénéficier du traitement que le groupe MG-MC (OR=10,38, IC 95 % : 1,33 à 81,07), consomme moins de psychotropes (OR=22,31, IC 95 % : 2,20 à 226,31) et moins de benzodiazépine (OR=60,63, IC 95 % : 5,75 à 639,5).<sup>13</sup>

### Cohorte des infections des voies aériennes supérieures (IVRS)

La troisième cohorte de patients est composée de 518 adultes et enfants souffrant d'IVRS. Chez les patients du groupe MG-Ho, on constate une consommation nettement plus faible d'antibiotiques (OR=0,43, IC 95 % : 0,27 à 0,68) et d'antipyrétiques/anti-inflammatoires (OR=0,54, IC 95 % : 0,38 à 0,76), avec des résultats cliniques similaires à ceux du groupe MG-MC. On ne constate aucune différence entre les groupes MG-Mx et MG-MC.<sup>9</sup>

### Impact économique

Outre une évaluation en profondeur de l'impact clinique de la consultation d'un GP-Ho, l'étude EPI3-LASER a mesuré ses effets sur le système de remboursement de la Sécurité sociale, ainsi que sur les frais à la charge des patients et des organismes d'assurance complémentaire.<sup>10</sup>

Dans le groupe MG-Ho, le traitement revient plus cher aux patients et aux organismes d'assurance, du fait des tarifs de consultation plus élevés. Mais le traitement s'avère plus rentable pour la Sécurité sociale, en raison de coûts de prescription plus faibles. Globalement, si l'on tient compte de tous coûts directs, les patients pris en charge par un MG-Ho coûtent 20 % de moins que les patients traités par un MG-MC, avec des résultats comparables entre les groupes MG-Mx et MG-MC. Cette évaluation n'inclut pas les coûts indirects ou ultérieurs dus aux aiguillages de patients (rares), aux examens médicaux, aux jours de congé maladie ou au traitement des effets secondaires. Elle se concentre plutôt sur le coût direct encouru le jour de la consultation chez le MG.<sup>10</sup>

### Évaluation critique

Du fait de sa nature observationnelle, l'étude EPI3 ne compare pas directement l'efficacité des médicaments conventionnels avec celle de l'homéopathie. Elle ne démontre pas non plus de relation de cause à effet, ce qui requiert un ECR mené dans des conditions artificiellement contrôlées. Les études d'observation sont par nature sélectives et non aveugles. Dans le cas d'EPI3, les patients ont choisi eux-mêmes leur médecin généraliste et savaient quel traitement leur était prescrit. Cela ne signifie pas pour autant que ces études soient moins pertinentes que les ECR. Il existe un grand nombre de méthodes de recherche et de processus de traitement des données permettant d'atténuer les aspects « incontrôlables » des études d'observation. C'est le cas de la régression linéaire multiple et le recours aux scores de propension pour ajuster les différences de base. Tous ces outils ont été utilisés dans l'étude EPI3-LASER, ce qui garantit la fiabilité des résultats.

D'après une récente évaluation menée par un consultant pharmaceutique indépendant, l'approche scientifique et les méthodes analytiques utilisées dans l'étude EPI3 sont exemplaires et parfaitement conformes aux études d'observation de référence.<sup>14</sup> Ainsi, la validité des conclusions d'EPI3 a été amplement vérifiée : ses résultats sont fiables, généralisables à la population française et, surtout, significatifs sur le plan clinique.

### Conclusion

L'étude EPI3-LASER transmet un message important : les patients français consultant un MG homéopathe pour des problèmes de santé courants et particulièrement lourds coûtent 20 % de moins, s'améliorent au même rythme et consomment moins de médicaments que les patients uniquement traités par médecine conventionnelle. Ces résultats ont été obtenus à partir des normes méthodologiques les plus strictes et sont généralisables à d'autres populations.<sup>14</sup>

La polypharmacie (recours à plusieurs médicaments chez un même patient) est un problème mondial, qui affecte tout particulièrement les personnes âgées<sup>15</sup>. L'étude EPI3-LASER fait écho à des études menées dans d'autres pays européens, qui viennent démontrer l'impact positif de l'homéopathie pratiquée dans le cadre d'un modèle de soins de santé intégrés.

### Références

1. [Études d'observation sur le site de l'HRI](#)
2. [Grimaldi-Bensouda L](#), et al. Benchmarking the burden of 100 diseases: results of a nationwide representative survey within general practices. *BMJ Open*. 2011; 1: e000215
3. [Rossignol M](#), et al. Who seeks primary care for musculoskeletal disorders (MSDs) with physicians prescribing homeopathic and other complementary medicine? Results from the EPI3-LASER survey in France. *BMC Musculoskeletal Disord*. 2011; 12: 21
4. [Rossignol M](#), et al. Benchmarking clinical management of spinal and non-spinal disorders using quality of life: results from the EPI3-LASER survey in primary care. *Eur Spine J*. 2011; 20: 2210
5. [Rossignol M](#), 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
6. [Grimaldi-Bensouda L](#), 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(6)
7. [Lert F](#), et al. Characteristics of patients consulting their regular primary care physician according to their prescribing preferences for homeopathy and complementary medicine. *Homeopathy*. 2014; 103: 51
8. [Danno K](#), et al. Physician practicing preferences for conventional or homeopathic medicines in elderly subjects with musculoskeletal disorders in the EPI3-MSD cohort. *Clin Epidemiol*. 2014; 6: 333
9. [Grimaldi-Bensouda L](#), 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; 9: e89990
10. [Colas A](#), et al. Economic impact of homeopathic practice in general medicine in France. *Health Econ Rev*. 2015; 5: 55
11. [Grimaldi-Bensouda L](#), et al. Utilization of psychotropic drugs by patients consulting for sleeping disorders in homeopathic and conventional primary care settings: the EPI3 cohort study. *Homeopathy*. 2015; 104: 170
12. [Grimaldi-Bensouda L](#), et al. Homeopathic medical practice for anxiety and depression in primary care: the EPI3 cohort study. *BMC Complement Altern Med*. 2016; 16: 125
13. [Danno K](#), et al. Management of Anxiety and Depressive Disorders in Patients >= 65 Years of Age by Homeopath General Practitioners versus Conventional General Practitioners, with Overview of the EPI3-LASER Study Results. *Homeopathy*. 2018; 107: 81
14. [Moride Y](#). Methodological Considerations in the Assessment of Effectiveness of Homeopathic Care: A Critical Review of the EPI3 Study. *Homeopathy*. 2021; doi: 10.1055/s-0041-1732335
15. [Halli-Tierney AD](#), et al. Polypharmacy: Evaluating Risks and Deprescribing. *Am Fam Physician*. 2019; 100: 32



**HOMEOPATHY  
RESEARCH INSTITUTE**

#### En savoir plus sur HRI

Le HRI est une organisation de bienfaisance basée au Royaume-Uni qui se consacre à la promotion de la recherche homéopathique de haute qualité au niveau international: [www.HRI-Research.org](http://www.HRI-Research.org)

 [info@HRI-Research.org](mailto:info@HRI-Research.org)

Suivez-nous

