



Le rapport de l'AEMPS sur l'homéopathie discrédite les preuves scientifiques

Le nouveau rapport ¹ sur l'homéopathie publié par l'Agence espagnole des médicaments et des produits de santé (AEMPS) s'inscrit dans le cadre d'un programme national visant explicitement les « pseudo-thérapies » (campagne #CoNprueba ²). Par ailleurs, l'élaboration du rapport a été supervisée par la ministre de la Santé, Mónica García, qui avait qualifié l'homéopathie d'« escroquerie » ³ en octobre 2024. Dans un tel contexte, on peut légitimement s'interroger sur la partialité de ce rapport. L'analyse de son contenu montre que le rapport est d'une qualité douteuse et qu'il présente une image profondément déformée des données scientifiques disponibles. Par ailleurs, les résultats du rapport ne suffisent pas à étayer la déclaration de l'AEMPS selon laquelle il n'existe « aucune preuve scientifique » de l'efficacité de l'homéopathie, quelle que soit la maladie. ⁴

Déformation des conclusions du rapport

Le rapport de l'AEMPS se base sur l'examen de 64 revues systématiques pour conclure que « **les données sont insuffisantes pour formuler une recommandation thérapeutique associée à des produits homéopathiques**, quelle que soit la pathologie ». Ce résultat non concluant — selon lequel certaines preuves existent, mais ne sont pas suffisantes pour formuler une recommandation clinique — a été présenté comme une conclusion d'« absence totale de preuves ». Ce raccourci a pour conséquence d'induire en erreur non seulement le grand public, mais aussi les responsables politiques.

Présentation d'allégations non fondées comme des faits établis

Le rapport avance trois affirmations sans fondement scientifique :

- Il affirme que les produits homéopathiques ne sont pas plus efficaces qu'un placebo, **sans fournir aucune référence à l'appui** et sans mentionner avec précision les revues systématiques évaluées par des pairs qui ont mis en évidence des effets bénéfiques supérieurs à ceux du placebo. ^{5,6}
- Concernant l'hypothèse selon laquelle l'ampleur des effets homéopathiques diminue lorsque la qualité méthodologique des études augmente, le rapport en parle comme d'un « fait empirique bien connu ». Or, **l'étude citée pour étayer cette affirmation la contredit directement**, puisqu'elle indique clairement que cette corrélation n'est pas significative sur le plan statistique. ⁷ Par ailleurs, le rapport omet une étude menée par la même équipe de recherche qui a abouti au résultat contraire : les effets cliniques les plus importants ont été observés dans les études de la plus haute qualité, et ce résultat était statistiquement significatif ⁵.
- Le rapport affirme que le « principal risque associé à l'utilisation de ces produits » réside dans le fait de substituer un traitement homéopathique à des approches fondées sur des preuves, **sans étayer une telle affirmation**. Il convient de noter que la vaste **étude EPI3, menée en France avec 8 500 participants, contredit directement l'affirmation de l'AEMPS selon laquelle l'homéopathie fait courir un risque aux patients**. ⁸ Cette étude sur l'utilisation de l'homéopathie dans des conditions réelles de soins primaires a constaté que les patients traités par homéopathie présentaient des résultats similaires à ceux recevant un traitement de médecine conventionnelle, en utilisant moins de médicaments conventionnels, sans problème de sécurité ; en soulignant qu'il n'y avait « pas de perte de chance ».
- L'évaluation de sécurité de l'AEMPS ne s'appuie que sur deux sources, à savoir une revue de séries de cas de 2012 et une méta-analyse de 2016. Elle omet ainsi cinq des six revues systématiques disponibles, qui concluent toutes que les effets indésirables de l'homéopathie sont légers, modérés et transitoires ⁹⁻¹³. Ainsi, **l'affirmation selon laquelle l'homéopathie présente un risque pour la sécurité des patients est totalement infondée**.

Limites méthodologiques du rapport

Une revue de cette envergure devrait suivre la méthodologie établie pour ce type d'étude, à savoir une revue parapluie.¹⁴ Le rapport de l'AEMPS manque à ce principe à bien des égards : il n'a pas été préenregistré dans PROSPERO ; sa qualité méthodologique est évaluée à l'aide d'un outil non spécifié et non validé plutôt que l'échelle AMSTAR-2¹⁵ ; sa recherche dans des bases de données exclut Cochrane ; et il n'applique pas le système GRADE pour qualifier le niveau de preuve, ne présente aucune analyse de chevauchement ni aucune analyse de sensibilité. **Autant de lacunes** qui ne sont pas reconnues comme des limites et **qui suffisent pourtant à invalider les conclusions du rapport.**

Occultation de la recherche fondamentale en homéopathie

Le rapport déclare que les théories relatives au mécanisme d'action de l'homéopathie « ne reposent sur aucune preuve empirique ni scientifique ». **Or, les faits viennent contredire cette affirmation.** D'après plusieurs revues systématiques, 72 % des études physico-chimiques mettent en évidence des caractéristiques structurales, thermiques ou spectroscopiques spécifiques aux préparations homéopathiques, différentes de celles des groupes témoin¹⁶ ; et 77 % des expériences biologiques font état d'effets mesurables et reproductibles des médicaments homéopathiques dans différents modèles expérimentaux¹² impliquant des cellules,^{17,18} des animaux¹⁹ et des plantes.²⁰ Les preuves d'effets physiologiques se sont récemment étendues à l'agriculture et à l'aquaculture : des préparations homéopathiques hautement diluées se sont révélées capables d'améliorer la survie, la croissance et la reproduction chez de nombreuses espèces, comme des mollusques, des poissons et des crustacés, dans des conditions d'élevage contrôlées.²¹⁻²³ Exclure l'ensemble de la recherche fondamentale, un domaine qui fournit pourtant des données directement associées aux thèmes abordés dans le rapport, n'est pas une démarche justifiée sur le plan scientifique.

Conclusion

HRI ne conteste pas la nécessité de consolider les données cliniques attestant de l'efficacité de l'homéopathie dans le traitement de certaines pathologies, avant de préconiser activement le recours à l'homéopathie dans le cadre de recommandations cliniques. Cependant, **il ne fait aucun doute que le rapport de l'AEMPS présente une image déformée et incomplète des données scientifiques relatives à l'homéopathie. Les conclusions de ce rapport manquent d'exactitude et d'objectivité et ne sont donc pas valides.**

Références

1. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Homeopatía y productos homeopáticos: evaluación de las evidencias acerca de su eficacia y seguridad [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Gobierno de España; 2026 Apr 21 [cited 8 May 2026].
2. Ministerio de Sanidad; Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. #CoNprueba – Plan para la protección de la salud frente a las pseudoterapias [Internet]. Madrid: Gobierno de España; [cited 8 May 2026].
3. Sanidad permite 1.290 medicamentos de homeopatía pese a admitir que son una «estafa» [Internet]. Madrid: The Objective; 2024 Oct 3 [cited 8 May 2026].
4. Ministerio de Sanidad. El Ministerio de Sanidad concluye que no existe evidencia científica que avale la eficacia de la homeopatía en ninguna patología [nota de prensa, Internet]. Madrid: Gobierno de España; 2026 Apr 21 [cited 8 May 2026].
5. Mathie RT *et al.* Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 2014; **3**: 142
6. Perry R, *et al.* The effectiveness of homeopathy in relieving symptoms and reducing antibiotic use in patients with otitis media: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 2024; 10(20): e39174
7. Mathie RT, *et al.* Randomised, double-blind, placebo-controlled trials of non-individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*. 2017; 6(1): 63.

8. Moride Y. Methodological Considerations in the Assessment of Effectiveness of Homeopathic Care: A Critical Review of the EPI3 Study. *Homeopathy*. 2022;111(2):147–151.
9. Dantas F, Rampes H. Do homeopathic medicines provoke adverse effects? A systematic review. *Br Homeopath J*, 2000; 89 Suppl 1:S35-8.
10. Bornhöft G, Matthiessen PF, editors. *Homeopathy in Healthcare: Effectiveness, Appropriateness, Safety, Costs*. Berlin, Heidelberg: Springer; 2011.
11. Jong MC, *et al*. Adverse drug reactions to anthroposophic and homeopathic solutions for injection: a systematic evaluation of German pharmacovigilance databases. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*, 2012; Dec; 21(12): 1295-301.
12. Stub T, *et al*. Adverse effects of homeopathy, what do we know? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Complement Ther Med*, 2016; Jun 26:146-63.
13. Stub T, *et al*. Adverse effects in homeopathy. A systematic review and meta-analysis of observational studies. *EXPLORE*, 2022; 18(1), 114–128.
14. Gates M, *et al*. Guidance for overviews of reviews continues to accumulate, but important challenges remain: a scoping review. *Syst Rev*. 2018; 7(1): 169.
15. Shea BJ, *et al*. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions. *BMJ*, 2017; 358.
16. Tournier AL, *et al*. Physicochemical Investigations of Homeopathic Preparations: A Systematic Review and Bibliometric Analysis-Part 2. *J Altern Complement Med* 2019; 25: 890–901.
17. Witt CM *et al*. The in vitro evidence for an effect of high homeopathic potencies – a systematic review of the literature. *Complement Ther Med*. 2007; 15: 128–138.
18. Lejri I, *et al*. Gelsemium low doses protect against serum deprivation induced stress on mitochondria in neuronal cells. *J Ethnopharmacol*, 2025; 336: 118714.
19. Harrer B. Replication of an experiment on extremely diluted thyroxine and highland amphibians. *Homeopathy*, 2013; 102(1):25-30.
20. Ücker A, *et al*. Critical evaluation of specific efficacy of preparations produced according to European Pharmacopeia monograph 2371. *Biomedicines*, 2022; 10(3):552.
21. García-Corona JL *et al*. Examination of the effects of highly diluted bioactive compounds on gametogenesis in relation to energy budget and oocyte quality in mussel (*Modiolus capax*) broodstock. *Aquaculture*, 2024; 578: 740080.
22. Mazón-Suástegui JM *et al*. Highly diluted bioactive compounds increase growth, survival, and condition factor in spotted rose snapper *Lutjanus guttatus* juveniles. *Lat Am J Aquat Res*, 2025; 53:337–345.
23. Mazón-Suástegui JM *et al*. Growth, survival, and modulation of the intestinal microbiota of shrimp *Penaeus vannamei* fed with probiotic actinomycetes and highly diluted bioactive compounds. *Lat Am J Aquat Res*, 2025; 53: 242–254.