

Une proposition innovante pour des revues médicales
scientifiques alternatives

G Vithoukas *

Informations sur l'auteur ► Notes sur l'article ► Informations sur le
copyright et la licence ►

Lettre à l'éditeur

Les homéopathes contemporains du monde entier sont les témoins de l'une des choses les plus étranges de notre société scientifique moderne, à savoir que nos plus prestigieuses revues homéopathiques ayant un «facteur d'impact» publient rarement, voire jamais, des études sur des cas cliniques traités et guéris par homéopathie. Pourquoi cela? [1]

Essayons de comprendre pourquoi?. C'est un fait bien connu dans la communauté homéopathique internationale que chaque jour, il y a littéralement des milliers de malades chroniques traités avec succès, partout dans le monde grâce aux remèdes homéopathiques. Tous les homéopathes ont eu de ces «guérisons miraculeuses» dans leur propre pratique et chez leurs collègues. Cependant, malgré ces «guérisons» remarquables, il est très étrange de constater que pratiquement aucun de ces cas guéris (dont on a la preuve) n'apparaissent dans nos journaux homéopathiques.

Les homéopathes et les patients savent que des millions de traitements réussis se produisent très souvent partout dans le monde. Cependant, il semble que les rédacteurs de ces journaux sont parfaitement ignorants de ce fait. Leur protocole de contrôle est si efficace, que les études de cas cliniques sont incapables de passer le contrôle d'évaluation. Ces «maîtres» évaluateurs sont généralement mal informés sur la réalité de l'homéopathie, ses règles et ses principes. La plupart d'entre eux ne sont ni prescripteurs, ni professeurs d'homéopathie.

Ces doyens «autoproclamés» de l'homéopathie protègent des colonnes de «preuves scientifiques» solides avec une telle vigueur que finalement aucune preuve ne parvient à devenir publique.

Pourtant, il existe des preuves irréfutables, que notre planète est une véritable corne d'abondance de cas cliniques homéopathiques traités avec succès.

La multitude de succès peut être attestée par le fait que l'homéopathie est pratiquée efficacement dans des pays surpeuplés, comme l'Inde, le Pakistan, le Brésil et d'autres pays d'Amérique du Sud.

Contre de telles preuves, il est vraiment remarquable que ces soi-disant «gardiens scientifiques» de notre science parviennent à employer des excuses les plus absurdes pour ne pas publier des études sur des cas cliniques guéris.

Cependant actuellement, les seules preuves que l'homéopathie puissent apporter devant la communauté scientifique, ce sont ces milliers de cas cliniques guéris. C'est une perte de temps, d'argent et d'énergie que de tenter de démontrer l'efficacité de l'homéopathie par des essais en double aveugle.

A cause de cette négligence, la communauté scientifique internationale, qui n'a ni perception directe, ni expérience personnelle des effets bénéfiques de l'homéopathie, est obligée de répéter le vieux dicton habituel: « Donnez-nous des preuves?» En raison de ces exclusions effectuées par les évaluateurs des journaux scientifiques d'homéopathie, les succès de l'homéopathie restent cachés dans les cabinets des homéopathes - et sont donc largement ignorés par les autorités médicales mondiales, les gouvernements, ainsi que toute la communauté scientifique internationale.

En raison de ces tactiques, le génie de la médecine homéopathique continue d'être ignoré dans son ensemble, avec pour effet collatéral, des millions de malades qui ignorent son existence et continuent de souffrir inutilement.

Il convient d'ajouter que l'homéopathie, étant un système de médecine individualisée, elle ne peut présenter des résultats que pour des cas cliniques individuels. L'homéopathie concerne l'individualisation - pas la généralisation. Ce type de traitement ne donnera pas un remède capable de guérir le cancer, l'asthme, la sclérose en plaques, la colite ulcéreuse ou tout autre maladie chronique - mais elle peut guérir plusieurs de ces cas, si elle est appliquée correctement et individuellement. Par conséquent, les questions simples habituellement posées par un profane, telle que «l'homéopathie peut-elle guérir le cancer, la sclérose en plaques, la colite ulcéreuse, etc.?» ne sont pas valables et il n'est pas possible d'y répondre directement, mais dans la réalité, oui de nombreux cas cliniques sont significativement améliorés et oui, un certain nombre d'entre eux, sont totalement guéris.

Si les revues scientifiques d'homéopathie refusent de publier des preuves cruciales de cas cliniques homéopathiques bien conduits, où pourront-elles alors être présentées pour permettre à ceux qui le souhaite d'être informés et de juger par eux-mêmes des mérites de cet important système thérapeutique?

Je suppose qu'il y a trois raisons possibles à ce malheureux constat:

- a. Soit il y a un effort organisé pour rejeter ces preuves déterminantes. Personnellement, je ne crois pas à cette théorie supportée par aucune preuve concrète.
- b. Les revues «scientifiques» sur l'homéopathie sont réticentes à présenter des cas guéris parce qu'elles craignent les critiques,
- c. Les pairs évaluateurs réfléchissent de façon si inexplicablement complexe, qu'ils finissent par rejeter des cas cliniques guéris, alors même que leur réussite ne fait aucun doute.

Un autre point inquiétant est que certaines revues homéopathiques affirment catégoriquement qu'elles n'accepteront pas d'études de cas guéris!

Je propose une autre stratégie. Si ces revues choisissaient d'inviter les médecins homéopathes à transmettre leurs cas cliniques guéris ainsi que leurs échecs, alors un ensemble de preuves importantes pourraient être rassemblées sur ce que l'homéopathie peut faire ou ne pas faire.

L'homéopathie est un système de médecine dynamique avec encore un fort potentiel de croissance. Elle permet de faire face à de nombreux problèmes de santé actuellement rencontrés dans le monde. Cependant, il nous faut encore résoudre de nombreuses interrogations et certaines questions restent encore sans réponse.

Pourquoi, par exemple, dans un cas de polyarthrite rhumatoïde, un patient est guéri avec un ou deux remèdes en quelques mois, alors qu'un autre a besoin de quatre ou plusieurs remèdes pendant une période de plusieurs années, et ceci même avec une bonne prescription ? Quels sont les paramètres qui définissent l'une ou l'autre des réponses?

Pourquoi, dans un cas clinique, la répétition quotidienne d'une haute dilution est-elle une erreur de tactique et donne un résultat négatif, alors que dans un autre cas clinique, elle est nécessaire et aboutira à des résultats positifs?

Pourquoi, pour une même pathologie, les basses dilutions agissent-elles mieux dans un cas clinique, alors que les hautes dilutions sont meilleures dans un autre cas?

Pourquoi, dans certains cas cliniques, avons-nous une forte aggravation initiale, alors que dans d'autres, l'amélioration va être progressive et sans aggravation?

Le retour d'anciens symptômes est-il un bon signe pour un traitement durable?

Comprenons-nous réellement ce qui se passe quand nous avons ce type d'évolution dans un cas clinique? Faut-il traiter ou laisser ces anciens symptômes? A quel moment faut-il s'attendre au retour des anciens symptômes? Est-ce que cela se produit dans tous les cas?

Quels sont les paramètres qui montrent qu'un remède agit comme un palliatif et non comme un curatif? Quels sont les signes qu'un remède a agi profondément et curativement, par opposition à une action qui seulement «trouble» l'organisme? [2,3]

Je peux citer des centaines de questions comme celles-ci, mais les réponses ne seront pas le fait d'un seul individu mais d'un groupe international de bons prescripteurs. Un tel effort pourrait être entrepris par une revue prestigieuse qui a les moyens - financiers et scientifiques - d'effectuer une telle tâche.

Un journal pourrait inviter un nombre sélectionné de bons prescripteurs choisi dans le monde entier, qui initieraient ce projet et livreraient leurs expériences et leurs résultats avec honnêteté, ainsi que leurs échecs. Les possibilités et les limites pourraient être ainsi révélées.

De cette façon, l'homéopathie deviendra intéressante et vivante, et le nombre de lecteurs augmentera spectaculairement.

Par exemple, grâce aux progrès technologiques, il est maintenant possible de rassembler des centaines de cas de gangrène guéris dans le monde entier: nous parlons ici de cas de gangrène sérieusement avancées où des amputations avaient été jugées nécessaires, prouvant ainsi au monde entier que ces personnes ont retrouvées la marche sur leurs deux jambes. Il en est de même avec le vitiligo, où l'effet est évident. [4,5]

Dans tous ces cas cliniques, nous constaterons qu'ils sont traités avec des remèdes différents et qu'un essai en double aveugle n'est donc pas applicable, ou si on veut l'appliquer, une série de compromis serait nécessaire à différents niveaux.

J'ai personnellement la preuve par un vidéo prise en 1990, devant trois cents médecins à Celle, en Allemagne, où je donnais un séminaire, j'ai traité le cas d'une femme de 72 ans atteinte de gangrène avancée (diabétique) qui était entrée à l'hôpital voisin pour l'amputation de ses deux jambes au niveau des cuisses. En trois jours, et alors que le séminaire était en cours, la circulation sanguine a pu être rétablie dans les membres inférieurs, et cette femme a pu sortir de l'hôpital au bout de 10 jours sur ses deux jambes intactes. [6]

Dix ans plus tard, une lettre de sa fille, docteur en médecine ayant suivi mon cours, a confirmé que la vieille femme vivait paisiblement et a pu marcher toute seule pendant les dix années qui suivirent. Sans l'intervention de l'homéopathie, cette femme aurait vécu les dernières années de sa vie dans un fauteuil roulant.

Il y a littéralement des centaines de cas similaires traités avec succès dans des pays comme l'Inde et le Pakistan, où cette pathologie est répandue. Les preuves pourraient être présentées avec des photos, des vidéos ou d'autres médias modernes.

Pourquoi devrions-nous supprimer de telles preuves tangibles de l'efficacité de l'homéopathie à un moment aussi crucial de l'histoire de la médecine? Quand, allons-nous enfin clarifier la confusion qui règne actuellement dans le domaine de la santé?

En ne publiant pas ces cas cliniques guéris, nous cachons toutes les potentialités de cet impressionnant système thérapeutique.

L'homéopathie n'est pas capable de guérir toutes les maladies chroniques, surtout si ces maladies ont dépassé un certain degré dans leur pathologie. Inversement, l'homéopathie a le potentiel de traiter avec succès certaines maladies que la médecine conventionnelle ne peut ni guérir, ni être palliative.

N'est-ce pas la tâche d'un journal homéopathique sérieux que de mettre à disposition sa plate-forme pour discuter et expliquer ces questions?

J'admets que l'argument avancé par ces revues pour ne pas accepter les cas cliniques, est de dire que certaines informations fournies pourraient être fausses ou peu fiables. Ce risque pourrait être minimisé en présélectionnant un groupe de bons prescripteurs réputés, qui pourraient être invités à soumettre leurs cas, au moins au démarrage de cette nouvelle aire de la politique des revues médicales.

Une plate-forme pour l'envoi des études des cas cliniques pourrait être mise au point selon des lignes directrices pour garantir la fiabilité des cas présentés.

Une autre possibilité pourrait être une validation par un petit groupe d'experts locaux qui pourraient agir en tant qu'évaluateurs. Ces experts pourraient être basés dans chaque pays et associés à la revue. [7,8] En dehors de cela, un tel organisme pourrait contacter les patients eux-même en les interrogeant sur leurs propres cas. Les patients devraient également être éduqués et encouragés à parler publiquement de leurs propres expériences.

Ainsi, au lieu de rejeter d'importantes études de cas cliniques homéopathiques, au nom d'un intellectualisme et d'un conservatisme, les revues d'homéopathie (y compris les revues alternatives et complémentaires) pourraient devenir vivantes et intéressantes, initier des débats et des discussions sur de vrais enjeux thérapeutiques.

Dans les anciennes revues d'homéopathie, nous trouvons beaucoup de ces cas cliniques, et nous savons qu'au début du XXe siècle, l'homéopathie était la forme de médecine la plus populaire, enseignée dans plus de cent collèges homéopathiques aux États-Unis. [9,10] Je crois que la popularité de l'homéopathie était principalement due à la publication de ces cas cliniques guéris et aux discussions qui suivaient.

Notre « Médecine basées sur les faits » existe par la multitude de cas chroniques traités par homéopathie que nous pouvons présenter au monde entier, et par la meilleure qualité de vie que ces traitement offre aux patients.

Références

1. Akers KG. New journals for publishing medical case reports. *J Med Libr Assoc.* 2016 Apr;104(2):146–149. [PMC free article] [PubMed]
2. Vithoukas G. *Levels of Health.* Alonissos: International Academy of Classical Homeopathy; 2017.
3. Vithoukas G, Tiller W. *The science of homeopathy.* Athens: International Academy of Classical Homeopathy; 2009.
4. Mahesh S, Mallappa M, Vithoukas G. Gangrene: Five case studies of gangrene, preventing amputation through Homoeopathic therapy. *Indian Journal of Research in Homeopathy.* 2015;9(2):114–122.
5. Mahesh S, Mallappa M, Tsintzas D, Vithoukas G. Homeopathic Treatment of Vitiligo: A Report of Fourteen Cases. *American Journal of Case Reprints.* Forthcoming 2017.
6. Vithoukas G. *Homeopathy Medicine for the New Millennium.* 28th ed. Alonissos: International Academy of Classical Homeopathy; 2015. pp. 78–80.
7. The future of Homeopathic research [Internet] International Academy of Classical Homeopathy | Official website. 2017. [cited 2017 Sep 18]. Available from: <https://www.vithoukas.com/research/articles/future-homeopathic-research>.
8. Guidelines Concerning Research in Homeopathy [Internet] International Academy of Classical Homeopathy | Official website. 2017. [cited 2017 Sep 18]. Available from: <https://www.vithoukas.com/research/articles/guidelines-concerning-research-homeopathy>.
9. Dewey W. A. Homeopathy in influenza: a chorus of fifty in harmony. *J Am Inst Homeopath.* 1921;11:1038–1043.
10. Quinton P G. Analysis of 100 consecutive cases. *British Homeopathic Journal.* 1945;35(1):6–21.