



## Critères de classification utilisés sur PasseportSanté.net

Symbole associé	Degré de certitude	
★★★★	Efficacité certaine	
★★★	Efficacité probable	
★	Efficacité possible	<b>Recherches cliniques</b>
☆	Efficacité incertaine	
↙	Probablement inefficace	
🌿🌿	Usage reconnu	
🌿	Usage traditionnel	<b>Recherches cliniques inexistantes ou inaccessibles</b>
+	Approches à considérer	
✘	Approches non recommandées	<b>Avec ou sans recherches cliniques</b>

## Les neuf catégories de PasseportSanté.net

PasseportSanté.net classe les traitements de médecine alternative et complémentaire en neuf catégories, selon le type de données disponibles pour étayer leur usage. Voici les critères que nous utilisons pour ce faire.

★★★★ Efficacité certaine : il existe une synthèse d'études contrôlées et randomisées arrivant à une conclusion clairement positive sur un effet précis ou usage reconnu par des autorités médicales compétentes.

★★★ Efficacité probable : il existe une synthèse d'études de cohorte, ou au moins trois études de cohorte présentant une méthodologie de bonne qualité, ou au moins deux études cliniques randomisées et contrôlées présentant une méthodologie de bonne qualité et portant sur un total d'au moins 200 sujets.

★ Efficacité possible : il existe au moins deux études cliniques présentant une méthodologie de bonne qualité et portant sur un total d'au moins 100 sujets, ou au moins deux études homogènes de cas-témoin portant sur un total d'au moins 150 sujets, ou au moins deux études de cohorte.

☆ Efficacité incertaine : il n'existe que des études préliminaires (petit nombre de sujets), ou des études publiées avant 1980 et n'ayant pas été répétées depuis; ou des études concluent à l'efficacité du produit, d'autres concluent à son inefficacité; ou il s'agit d'une utilisation courante non documentée par des études et ne reposant pas sur un usage traditionnel.

↙ Probablement inefficace : au moins deux études randomisées présentant une méthodologie de bonne qualité ont confirmé l'inefficacité pour l'usage mentionné.



Usage reconnu : usage reconnu par des organismes officiels d'évaluation des plantes : Commission E d'Allemagne, Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou l'European Scientific Cooperative (ESCO).



Usage traditionnel : usage contemporain fondé sur un usage traditionnel reconnu par des experts en ethnobotanique et en pharmacognosie.



Approches à considérer : traitements non documentés scientifiquement, mais qui ont un effet reconnu sur les symptômes de la maladie et qui sont recommandés par des sources officielles ou des experts indépendants, sur la base de l'expérience ou de la théorie. Par exemple, une pratique permettant de réduire le stress, comme la relaxation, ou de réguler des systèmes physiologiques, comme la médecine traditionnelle chinoise.



Approches non recommandées : approches et traitements pour lesquels aucune preuve ne permet de croire à l'efficacité réelle par rapport à un placebo ou présentant un niveau de risque élevé par rapport aux bénéfices attendus.

## Comment avons-nous établi nos critères?

Au cours des dernières années, la littérature médicale a vu apparaître l'expression « evidence based medicine » ou « médecine fondée sur les données probantes ». C'est ainsi qu'on a baptisé le travail de classification des connaissances issues des recherches scientifiques médicales, selon le degré de certitude qu'on peut tirer de leurs conclusions.

En effet, face à l'incroyable abondance des recherches scientifiques et à la diversité des méthodes et protocoles utilisés, les chercheurs ont été obligés de créer une grille permettant de qualifier la force de la démonstration apportée par une ou des recherches. Cette force dépend de plusieurs facteurs liés à la **puissance de l'étude** (le nombre de sujets requis pour obtenir un résultat significatif), à la **qualité de la méthodologie** utilisée par les chercheurs, et à la manière plus ou moins claire et détaillée dont ils en rendent compte.

La force de la preuve apportée par les recherches est le plus souvent présentée selon une échelle à quatre niveaux.

Le **niveau 1 ou A** fournit une « preuve » que l'on peut qualifier de très forte.

Ceci regroupe les **synthèses et méta-analyses** d'études contrôlées randomisées, les **études contrôlées randomisées** dont la puissance et la qualité méthodologique sont très grandes et les études de type **tous ou personne** (dans lesquelles tous les sujets mouraient avant l'introduction de la procédure ou du médicament ou dans lesquelles tous les patients survivent tandis que jadis seulement certains ne mouraient pas). Les études contrôlées randomisées sont l'étalon de mesure des recherches scientifiques car elles visent à enlever tout biais subjectif et tout effet de hasard dans les résultats en comparant au moins deux groupes composés de manière aléatoire (la randomisation) et en cachant aux sujets et aux expérimentateurs l'identité des gens qui reçoivent un produit actif ou un placebo (c'est le contrôle dit à « double insu » ou « double aveugle »).

Le **niveau 2 ou B** fournit une preuve un peu moins convaincante et regroupe des études contrôlées randomisées de moindre puissance et des synthèses d'**études de cohorte**. Les études de cohorte sont des études prospectives qui suivent un groupe de personnes durant une certaine période de temps (parfois des dizaines d'années) et observent ce qui se passe dans ce groupe.

Le **niveau 3 ou C** concerne les **études de cas-contrôle**, c'est-à-dire des études où l'on compare un groupe de personnes souffrant d'un problème avec un groupe de personnes possédant les mêmes caractéristiques, mais ne

souffrant pas de ce problème. Il s'agit souvent d'études rétrospectives qui fournissent une démonstration assez faible.

Le **niveau 4 ou D** concerne des études cliniques non randomisées, des **séries d'études de cas** dont on peut tout au plus conclure qu'il y a peut-être là une piste intéressante, mais aucune certitude, et les opinions d'expert.

Il existe quelques variantes des types de recherches présentées, mais les exemples fournis permettent de comprendre que les études cliniques scientifiques ne sont pas toutes aussi convaincantes les unes que les autres et qu'il est nécessaire de les analyser selon certains critères pour s'y retrouver.

Lorsque les traitements proposés par les approches non conventionnelles de santé ont été l'objet de recherches scientifiques, PasseportSanté.net se base sur cette grille pour leur donner la cote « efficacité certaine », « efficacité probable », « efficacité possible », « efficacité incertaine » ou « probablement inefficace ».

## La classification des traitements non conventionnels

La plupart des traitements non conventionnels actuellement utilisés ne peuvent pas entrer dans cette grille d'analyse, car la majorité d'entre eux n'ont pas fait et ne feront probablement jamais l'objet de recherches scientifiques. Il y a deux raisons principales à cette situation : la première est que plusieurs de ces traitements sont issus de la tradition et ne présentent aucun intérêt commercial, la seconde, que ce sont souvent des approches globales qui se prêtent très mal au découpage analytique indispensable à l'évaluation de diverses variables.

Par contre, la tradition et un corpus de recherches de toute nature (publiées ou non, publiques ou privées) forment parfois une preuve assez solide pour que des organismes officiels comme l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la Commission E d'Allemagne ou l'European Scientific Cooperative (ESCO) (voir *Nos références en phytothérapie*) reconnaissent l'efficacité de certains traitements, même en l'absence de recherches scientifiques de haut niveau. Nous avons accordé à ce type de reconnaissance « officielle » la mention « Usage reconnu » et nous lui accolons le symbole de deux petites feuilles vertes.

Il existe aussi un savoir traditionnel reconnu par les experts en phytothérapie et en pharmacognosie (étude des médicaments d'origine végétale et animale). Nous croyons qu'il faut tenir compte de ce savoir éprouvé même s'il n'a pas encore été soumis à une évaluation scientifique. C'est la raison pour laquelle nous avons ajouté à notre grille la catégorie « Usage traditionnel », associée au symbole d'une petite feuille verte.

Il nous fallait également tenir compte des approches globales qui sont parfois des traitements de soutien très importants dans diverses affections, qu'elles soient aiguës ou chroniques. Nous les mentionnons donc dans la catégorie « Approches à considérer » lorsque des experts indépendants reconnaissent qu'elles peuvent avoir un effet sur les symptômes de la maladie.

Cette grille ne pouvait être complète sans mises en garde concernant l'utilisation de certains traitements ou approches dont rien ne permet de croire à une efficacité réelle par rapport à un placebo ou qui présentent un niveau de risque relativement élevé par rapport aux bénéfices attendus. Ces approches et traitements portent donc la mention « approches non recommandées ».

Nous croyons que cette grille de classification, fruit d'un travail approfondi d'analyse et de synthèse, permet d'avoir une idée très précise de la qualité de l'information disponible sur les choix possibles présentés sur PasseportSanté.net.

*Christian Lamontagne*, éditeur

## Références

Centre for Evidence-Based Medicine. Oxford-Centre for Evidence Based Medicine. *Levels of Evidence and*

*Grades of Recommendation.* [www.cebm.net](http://www.cebm.net)

Natural Standard (Ed). Herbs & Supplements - *Natural Standard evidence-based validated grading rationale.*  
[www.naturalstandard.com](http://www.naturalstandard.com)

Therapeutic Research Faculty (Ed). *Natural Medicines Comprehensive Database.* [www.naturaldatabase.com](http://www.naturaldatabase.com)

| © 2011 Totalmédia inc. |